

MINISTÉRIO DA SAÚDE

**Gestão de Pessoas:  
valorização, saúde e democratização  
das relações de trabalho**



B. 2: 614

012

Brasília-DF  
2012

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria-Executiva  
Subsecretaria de Assuntos Administrativos



**Gestão de Pessoas:**  
**valorização, saúde e democratização**  
**das relações de trabalho**

Série B. Textos Básicos de Saúde

MT  
331.408.2:614  
B823g

Brasília – DF  
2012

© 2012 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica. A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>.

Tiragem: 1ª edição – 2012 – 30.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria-Executiva  
Subsecretaria de Assuntos Administrativos  
Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas  
Esplanada dos Ministérios, bloco G, Anexo,  
ala B, sala 304  
70058-900 Brasília/DF  
Tels.: (61) 3315-2505/2706/2679  
E-mails: [cgesp@saude.gov.br](mailto:cgesp@saude.gov.br)  
[mesa.setorialms@saude.gov.br](mailto:mesa.setorialms@saude.gov.br)  
Homepage: [www.saude.gov.br/gestaodepessoas](http://www.saude.gov.br/gestaodepessoas)

#### Coordenação

Danielle de Oliveira Magalhães Santos

#### Elaboração

Aderbal Henry Strugo Arruda  
Aline Abrahão Scafuto  
Ana Lídia Barreiros Cozzolino  
Ana Paula Reguete Martins Monteiro Souza  
Andrea Cristina Pires de Azevedo Pinto Ribeiro  
Aparecida Dantas de A. Medeiros  
Bernadete Furtado Leite Goulart  
Danielle de Oliveira Magalhães Santos  
Delciene Aparecida Oliveira Pereira  
Elzira Maria do Espírito Santo  
Flávia Areias Vieira Costa  
Gabriella Nunes Neves  
Giovana Gomes Tonelli  
Giovana Simoni  
Hamilton Goes  
Heloísa Marcolino  
Janaina Pereira Cardoso Rodrigues  
Júlio Sales Gomes da Silva  
Larissa Gomes Tavares  
Lígia Maria de Oliveira Leite  
Luciana da Silva Souza  
Maria Delzuita de Sá Leitão Fontoura Silva  
Maria Helena Indig Lindgren Barros  
Maristela Batista Guimarães  
Marlucy Oliveira  
Nathália Ferreira Borba  
Pablo Marcos Gomes  
Rafael Agnello dos Santos  
Raquel Sanchez Franz

Robson Gomes de Almeida  
Rosa Marina Neofiti  
Roselene Cândida Alves  
Rubio Lima  
Sara Martins  
Virgínia Mariz Loreto

#### Colaboração

Giovana dos Santos Simoni  
Rosa Marina Neofiti

#### Projeto gráfico e capa

André Dorneles Vieira Aquino

#### Editora MS

Coordenação de Gestão Editorial  
SIA, trecho 4, lotes 540/610  
71200-040 Brasília/DF  
Tels.: (61) 3315-7790 / 3315-7791  
Fax: (61) 3233-9558  
E-mail: [editora.ms@saude.gov.br](mailto:editora.ms@saude.gov.br)  
Homepage: <http://www.saude.gov.br/editora>

#### Normalização: Delano Aquino

Revisão: Júlio Maria de Oliveira Cerqueira  
Marcia Medrado Abrantes

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

#### Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos.

Gestão de pessoas : valorização, saúde e democratização das relações de trabalho / Ministério da Saúde. Secretaria- Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

152 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

ISBN

1. Administração de pessoal. 2. Relações trabalhistas. 3. Profissional de saúde. I. Título. II. Série.

CDU 614

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2012/0050

#### Titulos para indexação:

Em inglês: People management: recovery, health and democratization of relationships in the workplace

Em espanhol: Gerencia de personas: valoración, salud y democratización de las relaciones laborales

10001029821
Tomo: <u>M7</u> v. <u>1</u> p. <u>12</u>
Data: <u>09</u> / <u>08</u> / <u>12</u>

## **Agradecimentos**

Aos servidores e trabalhadores que gentilmente elaboraram os artigos. A todos os servidores da CGESP/SAA/SE/MS e dos núcleos estaduais que contribuem diariamente para a realização e sucesso das ações e projetos instituídos.

À dra. Elzira Maria do Espírito Santo, ex-Coordenadora-Geral de Gestão de Pessoas do MS, por ter acreditado ser possível construir um novo modelo de relações de trabalho. Ao professor Douglas Martins de Souza, pelos ensinamentos sobre ética, dignidade, respeito e prevenção ao assédio no ambiente de trabalho.

# Sumário

Apresentação.....	7
Importância estratégica da gestão de pessoas.....	9
Mesas permanentes de negociação do Ministério da Saúde: um novo instrumento para a gestão de pessoas .....	13
Reestruturação remuneratória e recomposição da força de trabalho: ações para a democratização das relações de trabalho no Ministério da Saúde.....	19
A descentralização de servidores para o SUS estadual, municipal e do Distrito Federal: um desafio para a democratização das relações de trabalho .....	31
Política Antiassédio do Ministério da Saúde: combate e prevenção para a democratização das relações de trabalho.....	37
Promoção da Saúde: uma estratégia de organização das ações e serviços da Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor .....	43
Espaço de Escuta: uma ferramenta de acolhimento, escuta, reflexão e mediação de conflitos para os trabalhadores no Ministério da Saúde .....	49
Gestão de pessoas: comprometimento e humanização nos ambientes de trabalho do Ministério da Saúde.....	53
As Rodas de Conversa na Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor .....	57
Melhoria dos processos .....	61
A instituição de ações voltadas para a melhoria da eficiência da gestão de pessoas no Ministério da Saúde.....	71
Comunicação como instrumento de gestão .....	77
A apuração pelo processo administrativo disciplinar .....	83
Informação e cidadania: o impacto da informação arquivística de gestão de pessoas no cotidiano do cidadão .....	87
Valorização do servidor no âmbito do Ministério da Saúde: experiências recentes voltadas para a gestão de pessoas .....	103
Programa de Melhoria da Qualidade de Vida no Trabalho: Ação de Preparação para Aposentadoria no Núcleo Estadual do Rio de Janeiro .....	111
Um estudo sobre os indicadores de desempenho nas rotinas do serviço de administração pública na gestão de pessoas do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde de Alagoas .....	115
Projeto Aprendendo e Ensinando .....	127
Pesquisa-Intervenção: estratégia para o cuidado da Saúde Mental dos servidores do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro .....	135
Anexo A – Questionário de avaliação individual do grau de satisfação com o trabalho .....	145
Anexo B – Roteiro de entrevistas individuais.....	146

## Apresentação

A Subsecretaria de Assuntos Administrativos por meio da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas definiu como parâmetro uma política de gestão de pessoas voltada para a implantação de ações que visam à revalorização do servidor, assegurando o pleno exercício da cidadania, ao mesmo tempo em que promovem a reconstrução e reorganização da própria estrutura administrativa, com vistas à construção de um modelo de atuação mais eficiente e inclusivo.

Mediante a definição de uma nova política de gerir pessoas, voltada para a melhoria das relações de trabalho e para a reafirmação da dignidade do servidor, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas, enquanto área estratégica para a melhoria contínua do Sistema Único de Saúde, desde 2005, está implantando ações e projetos que podem ser considerados avanços positivos e satisfatórios na maneira de se conduzir a gestão de pessoas no Ministério da Saúde e que se apresentam como passos importantes para a consolidação da eficiência dos serviços prestados ao cidadão.



# Importância estratégica da gestão de pessoas

Rubio Lima<sup>1</sup>

*“Cada geração imagina a si mesma como mais inteligente que a anterior e mais sábia que a que está chegando”*

George Orwell

## Resumo

A felicidade deveria ser o índice primário para referenciar o desenvolvimento democrático. Na era do conhecimento, a inovação requerida como diferencial competitivo, reconduziu o ser humano ao centro da estratégia organizacional. Na administração federal, as funções do desenvolvimento de pessoal e da avaliação de desempenho adotam o modelo de gestão por competências, elevando o nível estratégico da gestão de pessoas.

**Palavras-chave:** Felicidade. Democracia. Inovação. Gestão do conhecimento. Capital Intelectual. Gestão por Competências.

O rei do Butão (país próximo ao Himalaia, entre a China, a Índia e o Tibet.) criou, em 1972, o Índice de Felicidade Interna Bruta – FIB, a fim de acompanhar a melhoria das condições de vida de seu povo.

Tal iniciativa adotava por princípios: a promoção do desenvolvimento sócio-sustentável e igualitário; a preservação e a promoção dos valores culturais; a conservação do meio ambiente natural e, o estabelecimento da boa governança.

A gestão só faz sentido se estiver relacionada com a vida. Precisamos estar convencidos de que é estratégico investir nas pessoas; mudar modelos mentais para concretizar sonhos; conhecer a realidade ouvindo as pessoas e criar relações de confiança para fazer acontecer.

Para mudar a gestão é preciso mudar o jeito de fazer as coisas. Sair do processo tradicional, mecânico e baseado na hierarquia para estabelecer um processo biológico de gestão, baseado na criação, reflexão e na mudança cultural.

Tal mudança exige que se adote uma atitude crítica. É preciso ir às raízes e enfrentar a discussão corporativa. Isto envolve todos os membros da organização. Não basta que a maioria tenha consciência da necessidade de mudança. É necessário agir concretamente no sentido de fazer acontecer, sem perder a coerência.

O propósito e a visão de futuro devem fundamentar as estratégias de mudança de modo a assegurar que as inovações contribuam para o alcance da missão da organização.

Há mais de duas décadas a gestão de pessoas alcançou *status* estratégico nas grandes corporações, que perceberam que a única fonte possível de inovação são as pessoas.

Partindo da constatação de que se tornara impossível a leitura de todo o material publicado diariamente, em qualquer das áreas do conhecimento humano, a *gestão do conhecimento* se apresentava como necessidade vital para sustentar o processo decisório e possibilitar a inovação.

O que de fato interessa à organização? Que informações devem circular por todas as áreas? Como assegurar o compartilhamento do conhecimento desenvolvido por pessoas da organização?

<sup>1</sup> Servidor Público Federal. Graduado em Biomedicina (UnB – 1978); formação em Consultoria Organizacional – Programa de Modernização do Setor Público Agrícola – Sudepe – 1980, e especialização em Análise de Sistemas (UnB – 1983). E-mail: rubio.lima@saude.gov.br



Estas e outras questões se multiplicaram e propiciaram o desenvolvimento de ferramentas para mapeamento do conhecimento e de apoio à tomada de decisão.

As respostas obtidas com o uso destes instrumentos, embora servissem ao propósito de melhor organizar a produção, em muitos casos não facultavam estratégias de superação e inovação exigidas pelo mercado.

O entendimento de que o conhecimento sem atitude nada produz, logo deu lugar ao conceito de *capital intelectual* – aquilo que vai embora quando acaba o expediente – então percebido como o grande diferencial competitivo das organizações.

Assim o indecifrável ser humano volta ao centro da estratégia empresarial. “De que vale todo o investimento em equipamentos e instalações se vemos empresas com enormes patrimônios quebrarem, enquanto outras quase virtuais, multiplicarem seu capital astronomicamente”. (Valdez Ludwig – Consultor)

Na área pública, organizações afeitas à burocracia e tendo por princípio a tradição, tendem a absorver com mais vagar as novidades resultantes da avalanche de mudanças impostas ao cotidiano de nossas instituições.

As empresas públicas, mais diretamente envolvidas no conjunto das políticas desenvolvimentistas, despontam nesta perspectiva, evidenciando resultados substantivos na última década.

Um exemplo emblemático é a *Gestão Sem Lacunas – GSL*, implantada com grande sucesso pela Petrobras, após um longo caminho, no qual os níveis redundantes de segurança não mais respondiam às necessidades e os acidentes se multiplicavam, com graves consequências ambientais.

O Projeto GSL partiu da premissa de que tudo o que é bom para as pessoas é bom para a Companhia. Pessoas motivadas e compromissadas são fundamentais para o sucesso de um novo modelo de gestão.

**Os doze princípios elaborados pelos empregados, com o apoio de uma consultoria externa (Amana-Key), tratam de aspectos fundamentais à produção: a vida em primeiro lugar; esteja sempre no seu melhor “eu”; busque a perfeição em tudo o que fizer; atue sempre com o foco na verdade; atue com maestria e profissionalismo; seja sempre pró-soluções; compreenda a influência do humano em tudo; assuma a responsabilidade pelo todo; busque a perfeita harmonia na organização como um todo; atue também nos “espaços vazios”; aja sempre com foco no bem comum e seja Consciência em Ação (“Faça aos outros o que você gostaria que fizessem a você”).**

Como resultado desta ação, viu-se estancar a sequência de acidentes e a otimização da atuação dos empregados na área de refino. É um exemplo que vale a pena conhecer em detalhes.

Na administração federal direta, muito provavelmente por influência dos resultados obtidos pelas empresas públicas, estabeleceu-se, por meio do Decreto nº 5.707, de 23 de fevereiro de 2006, a Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal, adotando o modelo de gestão por competência para gerir as ações de capacitação.

Esta política traz uma importante contribuição para alavancar o papel estratégico da função de gestão de pessoas, especialmente considerando que a *gestão do conhecimento* foi uma etapa abortada na APF em meio às dificuldades do compartilhamento de informações entre os diversos setores instituídos, geralmente, como estratégia de governo, em detrimento de funções e papéis do Estado.

Ao deixar de lado a gestão do conhecimento, como estratégia básica na busca da essência da Organização, perde-se a oportunidade de conhecer profundamente o DNA da organização e assim interpretar a cultura organizacional, identificando portas de acesso para promoção do engajamento e sintonia nas ações para atingir os objetivos institucionais.

A adoção do modelo de gestão por competência, de certa forma, leva a esta reflexão, à medida que busca estabelecer o alinhamento e mesmo a vinculação entre as competências organizacionais e as individuais.

Embora, neste caminho, seja mais difícil perceber a necessidade de se quebrar paradigmas – tais como os conceitos *área meio x área fim* ou *capital x custeio* e outras barreiras que isolam áreas de produção e bloqueiam iniciativas de pró-ação –, ainda assim é possível evoluir para uma visão biológica da gestão.

A avaliação de Desempenho, instituída após a Política de Desenvolvimento (Lei nº 11.784/2008 e Decreto nº 7.133, de 19 de março de 2010), corrobora o modelo de gestão por competência e abre um novo espaço de discussão com gestores e servidores.

A riqueza deste momento poderá refletir no desenvolvimento de novos instrumentos de recrutamento, seleção, carreiras e remuneração, educação permanente e desenvolvimento integral dos servidores.

Tudo depende da capacidade do sistema gerencial de vislumbrar, nos limites de sua ação, soluções de médio e longo prazo, acreditadas sobre um processo continuado de elevação da consciência coletiva e adotarem escolhas em busca do bem comum. Fácil de dizer.

A arte de fazer acontecer, no entanto, deve ser interpretada por todos os membros da organização, para que novos processos produtivos e sociais conduzam à efetividade de sua missão. No caso do MS, à saúde da população.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

PHILOSOPHY DEPARTMENT

PHILOSOPHY 101

LECTURE NOTES

PLATO'S THEORY OF FORMS

THE DIVISION OF LABOUR

THE CITY AND THE SOUL

THE EDUCATION OF THE GUARDIANS

THE ALLEGORY OF THE CAVE

THE METAPHOR OF THE SUN

THE METAPHOR OF THE DIVINE BEAST

THE METAPHOR OF THE WAX TABLET

THE METAPHOR OF THE SHIP

THE METAPHOR OF THE COIN

THE METAPHOR OF THE WAX TABLET

THE METAPHOR OF THE SHIP

# Mesas permanentes de negociação do Ministério da Saúde: um novo instrumento para a gestão de pessoas

Elzira Maria do Espírito Santo<sup>1</sup>

Rosa Marina Neofiti<sup>2</sup>

Danielle de Oliveira Magalhães Santos<sup>3</sup>

Rafael Agnello dos Santos<sup>4</sup>

## Resumo

A Administração de conflitos, por meio de instrumentos e ações que buscam diagnosticar os focos de tensão e minimizá-los antes mesmo de sua instalação, ou por meio da implantação de ações resolutivas que cessem o conflito quando já instalado, tem se mostrado uma alternativa eficaz para a gestão de pessoas, melhorando os níveis de resolutividade, aprimorando os serviços prestados e propiciando maior satisfação dos trabalhadores. A instituição, no Ministério da Saúde, a partir de 2003, de espaços de negociação e diálogo permanente com os trabalhadores que visam à valorização do servidor e assegure o pleno exercício da cidadania, a melhoria dos serviços essenciais prestados à população e o fortalecimento do SUS, tem se mostrado como um modelo eficiente de relações de trabalho que evidencia o compromisso entre governo e representantes dos trabalhadores.

**Palavras-chave:** Conflitos. Negociação. Gestão de Pessoas. Sistema de Negociação Permanente

Com as alterações ocorridas no ambiente de trabalho e na forma de gestão pública Administração pública ganhou novas e complexas atuações na área de saúde, educação, lazer, previdência social, relações de trabalho, entre outros. Enfim, criou-se uma quantidade infinita de setores que exigiam ampla fiscalização, intervenção e regulação.

Diante desses fatores, a Constituição Federal, de 1988, apontou para a criação de um Estado Social Democrático de Direito, o qual traçou uma nova concepção para a administração pública brasileira. Surgem os princípios do Novo Serviço Público que para Denhardt são:

Servir aos cidadãos, não a consumidores; visar o interesse público, dar precedência à cidadania e ao serviço público sobre o empreendedorismo; pensar estrategicamente; agir democraticamente; servir em vez de dirigir; dar valor às pessoas, não apenas à produtividade. (DENHARDT apud VIEIRA, 2008, p. 16)

A partir desse momento, o serviço público passa a ser visto como uma extensão da cidadania, e a Administração pública passa a adotar novos métodos de atuação voltados para a cultura do diálogo, com vistas a favorecer a sociedade. A Administração assume, assim, a função de harmonizar o comportamento dos atores sociais, procurando ser mais transparente, distanciando-se dos modelos burocráticos puramente gerenciais e neoliberais.

Igualmente, o texto constitucional apresenta um conjunto de aspirações da sociedade civil no tocante à participação e à transparência na gestão pública, acentuando de forma decisiva a participação e o controle social, por meio do voto direto e secreto, plebiscito, referendo e iniciativa popular (CF/88, art. 14).

Ademais, a promulgação da Constituição Federal, em 1988, foi um passo imprescindível na luta pela segurança dos direitos trabalhistas. Assim, a referida Constituição pode e deve ser considerada a mais evoluída no que diz respeito a assegurar direitos aos trabalhadores.

<sup>1</sup> Servidora Pública. Graduada em Enfermagem e em Direito. Coordenadora Geral de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde de 2005 a 2011.

<sup>2</sup> Consultora do Gabinete de Gestão de Pessoas. Pós-graduanda em Gestão de Pessoas. Possui curso de aperfeiçoamento em Negociação Coletiva do Trabalho no SUS. E-mail: rosa.neofiti@saude.gov.br.

<sup>3</sup> Servidora Pública. Graduada em Língua Portuguesa e Literaturas de Língua Portuguesa. Especialista em Gramática e Revisão de Texto. Possui curso de aperfeiçoamento em Negociação Coletiva do Trabalho no SUS. E-mail: danielle.magalhaes@saude.gov.br.

<sup>4</sup> Graduado em Direito. Especialista em Direito Público e em Gestão Pública. Consultor do Gabinete de Gestão de Pessoas de 2005 a 2011.

Com relação à livre sindicalização, foram concedidos direitos como os da não exigência de autorização do Estado para a fundação de sindicatos e a obrigação da participação destes nas negociações coletivas do trabalho. (Art. 8º, incisos I e VI, CF/88). No que tange ao direito de greve expresso no artigo 9º, o texto constitucional, na redação dada pela Emenda Constitucional nº 19/98, condicionou à edição de lei específica. “Emenda Constitucional nº 19, de 4 de junho de 1998, inciso VII - o direito de greve será exercido nos termos e nos limites definidos em lei específica”. (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988).

A Constituição Federal preceituou, ainda, que a Administração pública direta e indireta de qualquer dos poderes da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios obedecerá aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

- *Legalidade*

O princípio da legalidade está na base do Estado de direito. Segundo este princípio, se faz necessário o escopo da Lei para dar guarida ao administrador, ou seja, ao administrador só é permitido fazer o que a Lei determina.

- *Impessoalidade*

Determina que a atuação do administrador deva ser em nome do interesse público e é por esse interesse que seus atos devem se pautar. Com base nesse pensamento, a impessoalidade é o ato de manter em mente o interesse público acima de qualquer outro, o desejo e a necessidade pública devem ser respeitados e atendidos, de forma que o agente público não leve nenhuma vantagem e nem prejudique direta ou indiretamente o cumprimento de seu dever.

- *Moralidade*

Por moralidade, se observa o meio pelo qual é exigida do administrador probidade administrativa. Observa-se que nem sempre o que é legal é moral, o que é justo pode não ser legal, nem tudo que é conveniente é justo. A moralidade está mais ligada aos valores de cada indivíduo, ao seu caráter, sua conduta pessoal, sua ética, sua percepção de justiça, conveniência de honestidade do que ao posicionamento profissional. É necessário ressaltar que, quando se trata de órgão público, torna-se primordial avaliar com parcimônia e imparcialidade e sempre agir com ética pautada sobre a moral comum.

- *Publicidade*

A publicidade permite à população controlar e fiscalizar a administração, imprescindível, portanto, para o exercício do controle social. Tornar público significa dar visibilidade ao ato.

- *Eficiência*

Pela qual é imposto ao administrador que este atue de modo a produzir resultados favoráveis para que os fins do Estado sejam alcançados; em resumo, eficiência é a utilização dos meios adequados para a obtenção de resultados satisfatórios.

Acresce a estes cinco princípios basilares da Administração pública o princípio do interesse público, pelo qual a supremacia do interesse público prevalece sobre o interesse privado, e o princípio da adequada e razoável duração do processo, o qual assegura ao administrado o direito de ver a sua demanda, administrativa ou judicial, resolvida com celeridade.

Destaca-se que a Constituição Federal de 1988 ao determinar princípios a serem obedecidos representou um avanço para a Administração Pública, uma vez que traçou novos rumos que representaram um grande passo na direção do que deveria ser a modernização da Administração Pública.

Diante dessa nova ordem social, citam-se os avanços no âmbito da administração de conflitos, por meio de instrumentos e ações que buscam diagnosticar focos de tensão e minimizá-los antes mesmo da instalação dos conflitos ou o estabelecimento de ações resolutivas que os cessem quando já instalados, as quais têm se mostrado como alternativas eficazes, melhorando os níveis de resolutividade e, conseqüentemente, dos serviços prestados à comunidade e a satisfação dos servidores.

A implantação de espaços de negociação, enquanto experiência de construção de um modelo democrático de relações de trabalho no serviço público relaciona-se com a tentativa de ampliar o grau de transparência e de controle social das ações do Estado brasileiro. No campo da instituição de espaços de negociação, destacam-se dois projetos significativos que se constituíram em marcos evolutivos do processo de democratização das relações de trabalho. O primeiro se refere à criação, em 1989, do Sistema Permanente de Negociação Coletiva de Trabalho, do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público do Estado de São Paulo (IAMSPE).

Segundo Braga (2003):

[...] a experiência pioneira do IAMSPE, desenvolveu os conceitos básicos que acabaram consolidados nos projetos seguintes, tais como : a ideia de sistema, significando a formalização de um conjunto de postulados, princípios e regra, a ênfase na negociação e não nos aspectos formais de um contrato e o caráter permanente do processo [...] (BRAGA, 2003, p. 3).

O segundo diz respeito ao Sistema de Negociação Permanente da Prefeitura Municipal de São Paulo (Sinp/SP), celebrado em 2001. Diferente do sistema implantado no IAMSPE, o qual possuía natureza jurídica puramente contratual, o Sinp/SP possuía formato de convênio, amparado na Lei Municipal (Lei nº 13.303/2002), e apresentava aspectos inovadores, tais como: presença de secretarias municipais; organização do fórum sindical; participação da sociedade; reserva e estímulo à instância sindical (compromisso de não encaminhar projetos de lei sem antes discuti-los na mesa); recurso da mediação; estrutura descentralizada do sistema articulando tratamento de conflitos, com o aprimoramento da qualidade em diversos níveis no aparelho administrativo; e organização sindical nos locais de trabalho.

Esclarece-se que na base do Sistema de Negociação Permanente está a concepção democrática de Estado, o respeito aos direitos e garantias fundamentais e a possibilidade de exercício da cidadania, materializados na prestação de serviços qualificados e eficientes à população. Em suma, o Sinp constituiu-se em uma ação importante, à medida que está intrinsecamente ligado à capacidade de gerenciamento de conflitos e de assegurar direitos essenciais ao exercício da cidadania, uma vez que traduz a ideia do contrato coletivo de trabalho para o setor público, envolvendo representação governamental, representantes dos trabalhadores e membros da sociedade civil.

Assim, em 2003, baseando-se nos parâmetros instituídos pelas experiências exitosas, o governo federal iniciou um programa de democratização das relações de trabalho no serviço público, o qual contempla como principal ação a instituição de um Sistema de Negociação Permanente, por meio da implantação da Mesa Nacional de Negociação Permanente e aberta à possibilidade para funcionamento nos diversos ministérios, autarquias, fundações, agências reguladoras, entre outros, de mesas setoriais e de mesas locais de negociação criadas de acordo com as peculiaridades de cada órgão, tendo como objetivo a aplicação de metodologia participativa de tratamento de conflitos e encaminhamento de demandas administrativas pertinentes às relações funcionais e de trabalho por meio da instituição de um conjunto articulado de postulados, princípios e regras, destinados a estimular o compromisso e promover a interlocução organizada e institucional entre o governo e representantes dos servidores públicos federais.

Neste contexto de implantação de um sistema democrático de relações de trabalho no âmbito federal, e com o objetivo, entre outros, de formular proposta para implantação das mesas de negociação (setorial e local) no Ministério da Saúde e em consonância com a política de democratização das relações de trabalho, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas criou, em julho de 2003, o Núcleo de Relações de Trabalho – estrutura informal – com o objetivo de tratar de questões referentes às relações de trabalho que envolvam servidores federais do Ministério da Saúde; desenvolver metodologias para tratamento de conflitos e demandas decorrentes das relações funcionais e de trabalho no âmbito do Ministério da Saúde; promover, organizar e assessorar os trabalhos desenvolvidos pela Mesa Setorial de Negociação Permanente (MSNP/MS) e pela Mesa Local de Negociação Permanente do Ministério da Saúde no Distrito Federal (MLNP/MS-DF).

Assim, entendendo a importância da interlocução permanente entre representantes do governo e representantes das entidades sindicais, foi instalada, no Ministério da Saúde, em 25 de setembro de 2003, sob a coordenação da área de Gestão de Pessoas, a Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde, fórum paritário e permanente de negociação entre gestores públicos e entidades sindicais nacionais representativas de trabalhadores da saúde, com vistas a debater questões pertinentes às relações de trabalho no âmbito do Ministério da Saúde, com o objetivo, entre outros de:

- Instituir metodologias de tratamento de conflitos e demandas decorrentes das relações funcionais e de trabalho, estabelecidas no âmbito do Ministério da Saúde e entidades vinculadas, de caráter permanente, buscando alcançar soluções negociadas para os interesses manifestados pelas partes envolvidas.
- Contribuir para a constituição do Sistema de Negociação Permanente da Administração pública Federal (Sinpederal).
- Tratar de temas gerais e de assuntos de interesse específico da cidadania, relacionados à democratização dos serviços públicos em seu âmbito de competência, nos termos esclarecidos no “Protocolo para a Instituição Formal da MNNP”.
- Estabelecer procedimentos e normas que ensejem melhorias nos níveis de resolutividade e da qualidade dos serviços públicos de saúde prestados à população.
- Tratar de temas de interesses específicos dos servidores da Saúde, no âmbito do Ministério da Saúde, possibilitando a implantação de um sistema de incentivo e valorização dos trabalhadores da área de saúde.

Ainda em continuidade à implantação de espaços permanentes de negociação, no âmbito do Ministério da Saúde, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas instalou, em 14 de dezembro de 2005, a Mesa Local de Negociação Permanente do Ministério da Saúde no Distrito Federal (MLNP/MS-DF) – fórum paritário, com o objetivo de tratar os temas de interesse específico dos servidores da saúde, no âmbito da Sede do Ministério da Saúde, possibilitando a implantação de ações de incentivo e valorização dos servidores, bem como a instituição de metodologias de tratamento de conflitos decorrentes das relações funcionais e de trabalho, buscando alcançar soluções negociadas para os interesses manifestados.

Como consequência da implantação da Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde (MSNP/MS) e da Mesa Local de Negociação Permanente do Ministério da Saúde no Distrito Federal (MLNP/MS-DF), entre 2003 e 2011, foram obtidas conquistas para o conjunto dos servidores do Ministério da Saúde, entre as quais podem ser citadas:

- Reestruturação remuneratória.
- Realização de concursos públicos.
- Pagamento de exercícios anteriores (2004-2010), totalizando um montante de R\$ 245.860.725,64 (duzentos e quarenta e cinco milhões, oitocentos e sessenta mil, setecentos e vinte e cinco reais e sessenta e quatro centavos).
- Redistribuição dos servidores da Funasa para o Ministério da Saúde.
- Pagamento do retroativo da indenização de campo.
- Concessão da Gratificação de Atividade de Combate e Controle de Endemias (Gacen) e Gratificação Especial de Atividade de Combate e Controle de Endemias (Gecen).
- Publicação da Portaria nº 1.281, de 19 de junho de 2006, regulamentando o turno ininterrupto nos hospitais federais sob gestão do Ministério da Saúde.
- Elaboração de diagnóstico sobre Jornada de Trabalho.

- Formalização dos convênios de cessão de servidores para o SUS municipal e estadual (aproximadamente 1.230 convênios).
- Protocolo de Cedência em parceria com a Mesa Nacional de Negociação do SUS (MNNP-SUS).
- Projeto para implantação de uma política antiassédio.
- Protocolo antiassédio.

Sinaliza-se que o Ministério da Saúde, com a instituição de espaços de diálogo e negociação, deu um salto significativo na democratização das relações de trabalho, por meio de uma política de gestão de pessoas que prima por ações de valorização do servidor do Ministério da Saúde; assegura o pleno exercício da cidadania; a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população, e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde; estabelecendo, assim, um modelo de relações de trabalho que evidencia o compromisso entre os atores envolvidos e contínuo aperfeiçoamento.

Diante da experiência exitosa das Mesas de Negociação no Ministério da Saúde, pondera-se que a implantação do Sistema de Negociação Permanente, mediante a instalação de mesas de negociação, se apresenta sob o aspecto jurídico como uma forma auxiliar de administração de gestão de pessoas, em razão da aplicação do princípio participativo que por sua vez entrega o princípio da democracia participativa.

Ademais, o Sistema de Negociação Permanente na Administração pública Federal coadunando em um mesmo espaço de debate representantes dos trabalhadores, sindicatos de classe e representantes do governo, tem como objetivo precípuo elaborar propostas que democratizem as relações de trabalho e minimizem os focos de tensão, garantam eficácia e eficiência à administração pública federal.

Cabe explicitar, ainda, que o emprego de metodologias participativas é uma medida eficaz na minimização de conflitos que acabam por afetar os serviços prestados aos cidadãos usuários, uma vez que pela democratização é possível criar um compromisso entre todos os atores que participam do processo, envolvendo-os na responsabilidade pela organização do serviço e seus resultados.

Há que se destacar, também, que providências, principalmente no que se refere à legalização desta prática, devem ser tomadas em razão da necessidade administrativa de se agir conforme o princípio da legalidade. Não se entenda que as negociações realizadas não se baseiam na legalidade, mas apenas que não constam do texto legal.

Por fim, o Sistema de Negociação Permanente instituído no governo federal, especificamente a experiência vivenciada ao longo dos últimos oito anos no Ministério da Saúde, analisado enquanto uma conquista dos trabalhadores, assumiu notória importância na área de gestão de pessoas, pois se apresentou enquanto instrumento de discussão de propostas para a melhoria do ambiente e das relações de trabalho, e conseqüente valorização dos servidores, por meio de ações conjuntas e de cooperação entre representantes do governo e dos trabalhadores.



## Referências

BRAGA, Douglas Gerson. **Oficina de negociação sobre o novo modelo de negociação permanente: estudo técnico para a implantação de sistema de negociação permanente na administração pública federal – Sinpederal**. Brasília: Enap, 2005. (Oficinas Enap).

\_\_\_\_\_. **Sistema Democrático de Negociação Permanente – Sinp: uma concepção política**. Brasília: [s.n.], 2003.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 19, de 4 de junho de 1998**. Modifica o regime e dispõe sobre princípios e normas da Administração pública Federal, servidores e agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargo do Distrito Federal, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/30/1998/19.htm>>. Acesso em: 6 dez. 2011.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 1.281, de 19 de junho de 2006**. Dispõe sobre a jornada de trabalho dos servidores da Administração pública Federal direta, das autarquias e das fundações públicas federais, e dá outras providências. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-1281.htm>>. Acesso em: 6 dez. 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde**. Brasília, 2008. 104 p. (Série D. Reuniões e Conferências)

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm)>. Acesso em: 6 dez. 2011.

CASTRO, Janete de; SANTANA, José Paranaguá (Org.). **Negociação coletiva do trabalho**. Brasília: OPAS/OMS; Natal: UFRN/NESC, 1998.

CRUZ, Eliane. **Saudações a quem tem coragem: dez experiências de negociação sindical no setor público**. São Paulo: ISPBrasil, 2001.

SÃO PAULO (Estado). **Lei nº 13.303, de 18 de janeiro de 2002**. Dispõe sobre a revisão geral anual da remuneração dos servidores públicos municipais, de que trata o inciso X do artigo 37 da Constituição Federal, bem como sobre os reajustes de seus vencimentos, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.sinesp.org.br/canal.asp?cod=346&cod\\_idioma=1&cod\\_conteudo](http://www.sinesp.org.br/canal.asp?cod=346&cod_idioma=1&cod_conteudo)>. Acesso em: 6 dez. 2011.

VIEIRA, Rejane Esther. Administração pública de caráter democrático e participativo no estado de direito no Brasil: o novo serviço público face a constituição de 1988. **Direitos Fundamentais & Democracia**, Paraná, v. 4, 2008. Disponível em: <<http://revistaeletronicardfd.unibrasil.com.br>>. Acesso em: 20 out. 2009.

# Reestruturação remuneratória e recomposição da força de trabalho: ações para a democratização das relações de trabalho no Ministério da Saúde

Elzira Maria do Espírito Santo<sup>1</sup>

Heloísa Marcolino<sup>2</sup>

Sara Martins<sup>3</sup>

Rafael Agnello dos Santos<sup>4</sup>

Danielle de Oliveira M. Santos<sup>5</sup>

Rosa Marina Neofiti<sup>6</sup>

Pablo Marcos Gomes<sup>7</sup>

## Resumo

A Constituição Federal de 1988, garantiu a todos um novo modelo de saúde pautado na igualdade, na universalidade, na participação da comunidade e dos governos federal, estadual e municipal na construção e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Para tanto, é necessária a existência de pessoas que criem, planejem e executem políticas voltadas para a melhoria dos serviços prestados, com vistas à efetiva implantação do Sistema Único de Saúde. Diante dessa nova ordem, o Ministério da Saúde está, desde 2003, estabelecendo uma política de Gestão de Pessoas que prima pela defesa da dignidade e valorização do servidor público, com vistas à melhoria dos serviços prestados à população e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), entre as quais, destacam-se a reestruturação remuneratória e a recomposição contínua da força de trabalho.

**Palavras-chave:** Gestão de Pessoas. Sistema Único de Saúde. Força de Trabalho. Reestruturação Remuneratória.

A promulgação da Constituição Brasileira, de 1988, representou a concretização do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que pela primeira vez a saúde foi contemplada enquanto direito social, cuja garantia é de responsabilidade de todos, por meio do controle social e, em especial, do Estado mediante dois pilares básicos: políticas públicas direcionadas e acesso de todos os brasileiros a serviços e ações de saúde. Pondera-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado com o propósito de alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população, universalizando o acesso ao atendimento, tornando obrigatório o atendimento público e gratuito a qualquer pessoa, independente de classe social, gênero ou etnia.

Ressalta-se que a regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS) ocorreu com a publicação das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 – denominada Lei Orgânica da Saúde, a qual dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde; a organização e o funcionamento dos serviços, ao mesmo tempo em que estabelece mecanismos para a operacionalização das diretrizes e princípios contidos na Constituição de 1988, definindo as atribuições das três esferas de governo (federal, estadual e municipal) –, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, sobre as transferências de recursos financeiros na área de saúde, bem como define os principais instrumentos de gestão e controle social.

<sup>1</sup> Servidora Pública. Graduada em Enfermagem e em Direito. Coordenadora-Geral de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde de 2005 a 2011.

<sup>2</sup> Servidora Pública. Graduada em Administração. Especialista em Recursos Humanos. Coordenadora-Geral de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde. E-mail: heloisam@saude.gov.br.

<sup>3</sup> Servidora Pública. Graduada em Administração. Especialista em O&M e em Gestão do Conhecimento e valores humanos. Coordenadora-Geral de Gestão de Pessoas - substituta do Ministério da Saúde. E-mail: sara.martins@saude.gov.br.

<sup>4</sup> Graduado em Direito. Especialista em Direito Público e em Gestão Pública. Consultor do Gabinete de Gestão de Pessoas de 2005 a 2011.

<sup>5</sup> Servidora Pública. Graduada em Língua Portuguesa e Literaturas de Língua Portuguesa. Especialista em Gramática e Revisão de Texto. Possui curso de aperfeiçoamento em Negociação Coletiva do Trabalho no SUS. E-mail: danielle.magalhaes@saude.gov.br.

<sup>6</sup> Consultora do Gabinete de Gestão de Pessoas. Pós-graduanda em Gestão de Pessoas. Possui curso de aperfeiçoamento em Negociação Coletiva do Trabalho no SUS. E-mail: rosa.neofiti@saude.gov.br.

<sup>7</sup> Servidor Público. Graduado em Administração. Pós-graduado em Gestão Pública, pós-graduando em Docência do Ensino Superior. Coordenador da área de Atendimento ao Servidor da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas. E-mail: pablo.marcos@saude.gov.br.

No campo da política de recursos humanos, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pode ser considerada um avanço à medida que propôs uma política de recursos humanos hábil a estimular a produtividade e a qualidade do serviço público, direcionada à implantação de uma série de medidas, tais como: melhoria das condições de trabalho, recomposição remuneratória, progressão na carreira, entre outros.

Art. 27 – A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos:

I – organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além de elaboração de programas permanentes de aperfeiçoamento de pessoal. (BRASIL, 1990).

Pode-se salientar que a gestão de pessoas no Ministério da Saúde, desde a criação do Sistema Único de Saúde e sua regulamentação pela Lei nº 8.080/1990, passou por dois momentos muito antagônicos. O primeiro compreende a década de 1990 até 2002, em que o governo adotou como política de gestão de pessoas a privatização, a terceirização da mão de obra no serviço público, a flexibilização do trabalho com a existência de diversos vínculos trabalhistas e a precarização das relações de trabalho, bem como a implantação de uma política de diferenciação de carreiras e escalonamentos salariais. Fatos estes que provocaram a insatisfação, reclamações, absenteísmo, frustração e “revolta” dos servidores efetivos, que, não raras vezes, recebiam remuneração aquém da recebida por profissionais de outros vínculos. Salienta-se que este tratamento diferenciado agravou os conflitos nas relações de trabalho e interferiu sobremaneira na qualidade, execução das atividades e na prestação dos serviços à comunidade.

Pondera-se que a administração de recursos humanos na área de saúde, desde 2003, iniciou uma transição no modelo de se gerir a administração de pessoal. Dava-se início ao segundo momento da gestão de pessoas no âmbito federal. O governo, desde então, está colocando no centro das discussões a importância e a necessidade de uma Política de Recursos Humanos que prime pela defesa da dignidade e valorização do servidor público, com vistas à melhoria dos serviços prestados à população e, conseqüente, fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Segundo Sérgio Mendonça, ex-secretário de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (2005):

Medidas de recomposição da força de trabalho através de concurso público e de recuperação da remuneração real das diversas categorias de servidores têm sido tomadas pela atual administração, buscando fortalecer a capacidade de atuação do Estado brasileiro no plano federal. Associadas a essas medidas, o atual governo vem reduzindo o contingente de trabalhadores terceirizados voltando a valorizar a função do servidor público como instrumento essencial para concretizar a atuação do Estado. (MENDONÇA, 2005, p. 51).

Neste contexto de alterações no campo de relações de trabalho – e valendo-se da instituição de uma nova Política de Gestão de Pessoas voltada à implantação de ações que visam à revalorização do servidor, assegurando o pleno exercício da cidadania – ao mesmo tempo em que promove a reconstrução e reorganização da própria estrutura administrativa, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas, a partir de 2005, desenvolve atividades voltadas para a reestruturação remuneratória e para a recomposição da força de trabalho.

Para se entender os avanços obtidos nestes dois campos, é importante conhecer um pouco mais sobre a força de trabalho que compunha o Ministério da Saúde anteriormente à implantação de ações direcionadas à recomposição da força de trabalho.

A força de trabalho do Ministério da Saúde foi constituída por servidores oriundos dos extintos órgãos: Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps); Fundação das

Pioneiras Sociais; Centrais de Medicamentos (Ceme); Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (Inan); e um quantitativo significativo de servidores redistribuídos da Legião Brasileira de Assistência (LBA); e Fundação para a Criança, Infância e Adolescência (FCBIA) – antiga Funabem; além do Dataprev e de servidores que já pertenciam ao quadro do MS. Observe o quadro:

Quadro 1 – Ano em que os servidores foram absorvidos pelo MS

A partir de 1992	Fundação das Pioneiras Sociais
A partir de 1994	Inamps
A partir de 1995 e 1996	LBA E FCBIA
A partir de 1997	Ceme e Inan
A partir de 1998	Dataprev

Fonte: Cadernos RH Saúde, v. 3 nº 2, ago. 2008.

Por este quadro é possível perceber a complexidade e a forma como se processou a organização da força do trabalho do Ministério da Saúde. Frisa-se que o Inamps tinha como atividade-fim a assistência médico-hospitalar. Quando de sua extinção, a União transferiu para estados e municípios a responsabilidade da assistência de saúde à população e os servidores passaram à condição de “cedidos”, subordinados à gestão estadual e municipal. Com relação aos servidores da extinta LBA e FCBIA, o Ministério da Saúde absorveu os servidores e não as atividades do órgão de origem. Por sua vez, o Ministério da Saúde absorveu, ainda, as atividades – Política Nacional de Assistência Farmacêutica e a Política de Alimentação e Nutrição – e os servidores da antiga Ceme e do antigo Inan.

Acresce-se a este quadro, a não realização de concursos públicos e a contratação de mão de obra para suprir a necessidade e atribuições do MS por diversos meios (cooperativas, empresas terceirizadas, consultores) que não o concurso público. A fim de ser mensurada a diversidade na composição da força de trabalho, foi realizado, em 2006, um diagnóstico da força de trabalho, o qual constatou, entre outros pontos, a existência de diversos vínculos e a possibilidade de muitas aposentadorias em cinco, dez e quinze anos. Observe os dados coletados no referido diagnóstico:

Gráfico 1 – Força de trabalho do MS



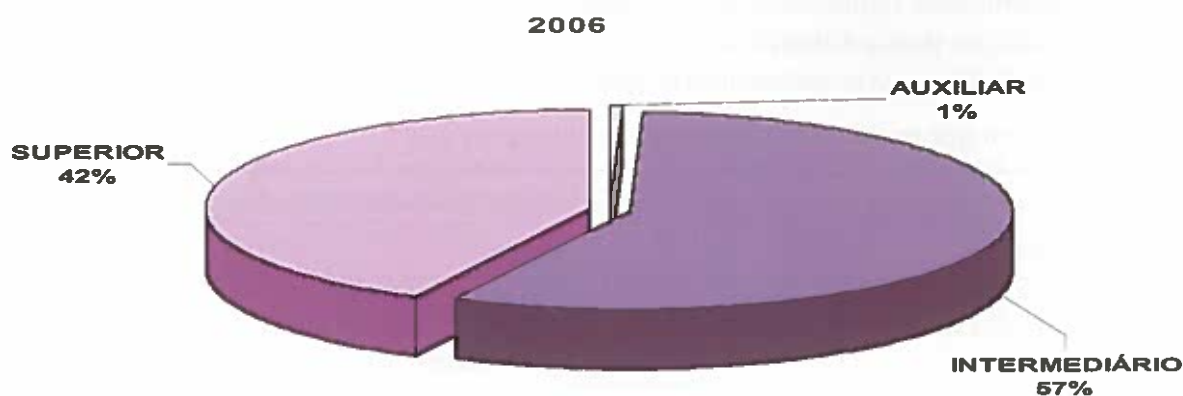
Fonte: Dados retirados do Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – Siape, janeiro de 2006.

## Análise dos dados

### Dos servidores ativos

- 76% estão lotados nas esferas estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde (cedidos);
- 12% estão lotados nos hospitais federais no Rio de Janeiro;
- 12% estão lotados nos núcleos estaduais, centros, institutos e Sede do MS.

Gráfico 2 – Porcentagem de servidores por nível de cargos

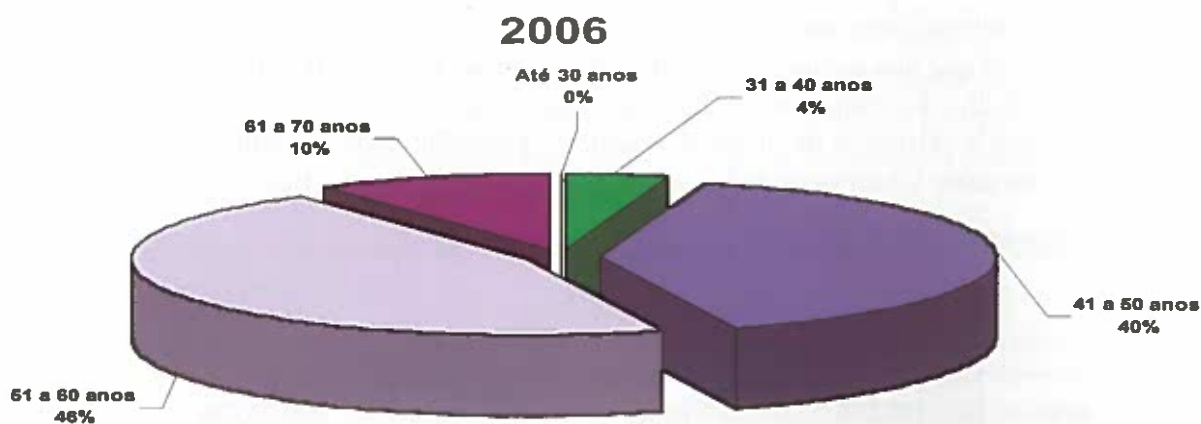


Fonte: Dados retirados do Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – Siape, de janeiro 2006.

### Nível dos Cargos Ocupados

- 1% dos servidores ocupa cargos de nível auxiliar;
- 67% ocupam cargo de nível intermediário;
- 42% ocupam cargo de nível superior.

Gráfico 3 – Faixa etária

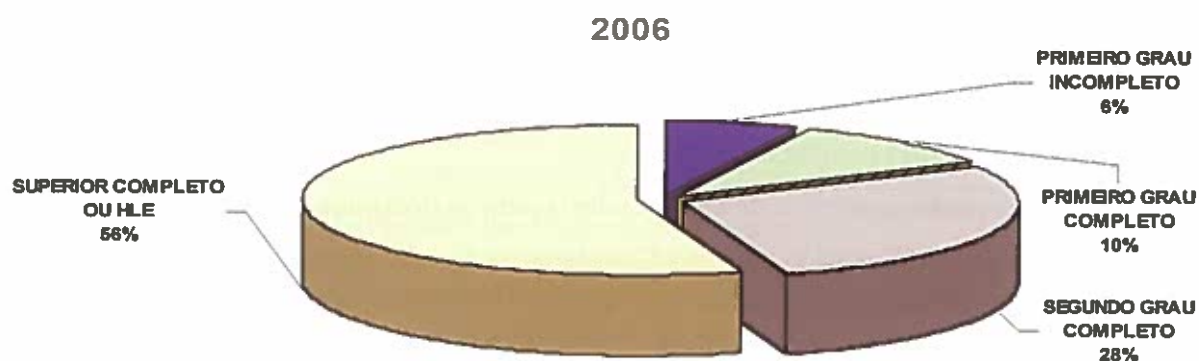


Fonte: Dados retirados do Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – Siape, de janeiro 2006.

### Faixa Etária

- 10% dos servidores estão acima dos 60 anos;
- 46% dos servidores estão acima de 50 anos;
- 40% estão acima de 40 anos;
- 4% estão abaixo de 40 anos.

Gráfico 4 – Nível de escolaridade



Fonte: Dados retirados do Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE, de janeiro de 2006.

### Escolaridade

- 6% possuem o ensino fundamental incompleto;
- 10% possuem o ensino fundamental completo;
- 28% possuem o ensino médio completo;
- 68% possuem nível superior.

### Previsão de Aposentadoria

- 32% devem se aposentar nos próximos 5 anos;
- 37% nos próximos 10 anos;
- 31% nos próximos 15 anos.

Quadro 2 – Quantidade de cargos existentes na carreira

CARGOS EXISTENTES	
Nível auxiliar	30
Nível intermediário	116
Nível superior	75
Total	221

Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE, em janeiro de 2006.

Frisa-se que, ao analisar o diagnóstico da força de trabalho, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas observou, entre outras, as seguintes distorções:

- Cargos existentes inadequados ao perfil dos cargos necessários para o cumprimento da missão do Ministério da Saúde.
- Disparidade salarial entre os servidores e trabalhadores de outros vínculos.
- Tabelas salariais de servidores defasadas.
- Quantitativo expressivo de trabalhadores de outros vínculos, exercendo atividades inerentes a servidores.

- Número reduzido de servidores na Sede do MS, núcleos estaduais, institutos e hospitais federais.
- Índice significativo de servidores que ocupam cargos de nível médio e que possuem escolaridade superior e especializações.
- Servidores com faixa etária elevada.
- Previsão expressiva de aposentadoria para os próximos 10, 15 anos.

Assim, de posse do referido estudo, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas pôde mapear a composição da força de trabalho, verificar as distorções referentes à existência de distintos vínculos, perfil, escolaridade, previsão de aposentadoria, entre outros pontos, o que permitiu a discussão e elaboração de ações corretivas para a minimização de distorções apontadas, entre outras, em relação à reestruturação remuneratória e recomposição da força de trabalho.

No que se refere à recomposição da força de trabalho, desde a implantação da Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde (MSNP/MS), em 2003, um dos principais pontos de reivindicação apresentados pelas entidades sindicais se referia à necessidade de realização de concurso público no Ministério da Saúde. Salienta-se que a gestão anterior a 2005 deu passos iniciais para a recomposição da força de trabalho em atendimento a Termos de Ajustamento de Condutas firmados.

Assim, em 2003, em atendimento ao Termo de Ajuste de Conduta (TAC) firmado entre o Ministério Público do Trabalho e a União, foi realizado processo seletivo simplificado para a contratação de 559 contratados temporários da União, com vistas à substituição de consultores, contratados via organismos internacionais, na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Fundação Nacional de Saúde (Funasa) e Sede do Ministério da Saúde.

Foi realizado, ainda em 2003, processo seletivo simplificado para o Hospital Federal de Bonsucesso (HFB), com vistas ao preenchimento de 370 vagas na área assistencial, em atendimento à decisão judicial decorrente de Ação Civil Pública. Em 2004, foi realizado, também em cumprimento à Ação Civil Pública, concurso para o Hospital Federal dos Servidores do Estado (HFSE), objetivando a contratação de 1.051 profissionais da área assistencial.

Em 2005, foi realizado concurso público para preenchimento de 3.490 vagas na área assistencial para quatro hospitais próprios do MS no Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Cardiologia (INC): 582 vagas; Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (Into): 673 vagas; Hospital Federal de Bonsucesso (HFB): 1.121 vagas e Hospital Federal dos Servidores do Estado (HFSE): 1.114 vagas.

Com a gestão iniciada em 2005, em atendimento às reivindicações apresentadas pelas entidades sindicais, coadunada ao objetivo de melhoria da política de gestão de pessoas, a recomposição da força de trabalho se tornou meta primordial para a política de gestão instituída no Ministério da Saúde. Observe o quadro de concursos realizados, a partir de 2005.

Quadro 3 – Demonstrativo dos concursos realizados, vagas passíveis de autorização do Ministério do Planejamento e outras passíveis de criação pelo Congresso Nacional

Hospitais	Quantitativo de Vagas	Situação de Momento
Instituto Nacional do Câncer (Inca)	Concurso com 337 vagas	Realizado em 2005
	Contratação de + 57 vagas (Autorização MP)	Realizado em 2007
	Concurso com 192 vagas + cadastro de reserva para 1.129 vagas.	Realizado em 2010
	Criação de 1.129 vagas (Lei nº 12.272/2010)	Cargos já redistribuídos para o MS. Em processo de provimento

continua

Hospitais	Quantitativo de Vagas	Situação de Momento
Demais Unidades Hospitalares Federais no Rio de Janeiro (HGB, HSE, HGA, HGJ, HGI, HGL, Into e INC)	Concurso para 3.490 vagas	Realizado em 2005
	Contratação de + 1.305 vagas (Autorização MP)	Realizado em 2007
	Contratação de + 4.116 vagas (Autorização da Casa Civil)	Realizado em 2009
	Previsão de criação de 314 cargos	Depende de encaminhamento ao Congresso Nacional
	Processo Seletivo para contratação de 105 vagas (CTU)	Realizado em 2008
Novo Into	Contratação de 1.135 vagas (Autorização da Casa Civil)	Realizado em 2010
	Previsão de criação de 212 cargos	Depende de encaminhamento ao Congresso Nacional
	Concurso para 467 vagas de Médico	Realizado em 2010
Instituto Evandro Chagas (IEC) e Centro Nacional de Primatas (Cenp)	Concurso com 392 vagas	Realizado em 2010 (Solicitada autorização para provimento das vagas)
Sede e núcleos estaduais	Concurso para 900 vagas Agente Administrativo)	Realizado em 2008
	Concurso para 805 vagas (Nível Superior e Técnico de Contabilidade)	Realizado em 2010
	Processo Seletivo para contratação de 395 vagas (CTU)	Realizado em 2008
Sede	Concurso para 720 vagas (Analista Técnico de Políticas Sociais (Carreira de Desenvolvimento de Políticas Sociais)	(Decreto nº 7.191/2010) Redistribuição das vagas. Solicitada autorização para o concurso

Fonte: Dados repassados pela assessoria de Gabinete da CGESP, em 2011.

Ressalta-se que, com relação à reestruturação remuneratória, os servidores do Ministério da Saúde obtiveram as seguintes vantagens pessoais desde 2003, a saber:

- Reajuste de 4% na tabela com a instituição da Carreira da Seguridade Social e do Trabalho instituída pela Lei nº 10.483/2002.
- Criação da Gratificação de Atividade da Seguridade Social e do Trabalho – GDASST (Lei nº 10.483/2002).
- Reajuste de 1% concedido pela Lei nº 10.697/2003.
- Concessão da Vantagem Pecuniária Individual – VPI (R\$ 59,87) pela Lei nº 10.698/2003.
- Criação da Gratificação Específica da Seguridade Social e do Trabalho – GESST (R\$ 206,00) pela Lei nº 10.971/2004.
- Reajuste na GDASST a partir de 1º de janeiro de 2006 (MP nº 301/2006, convertida na Lei nº 11.355/2006).
- Concessão do reajuste de 47,11% por meio da Instituição da Carreira da Previdência, da Saúde e do Trabalho (CPST) de que tratou a Lei nº 11.355/2006 (12 parcelas a serem pagas nos meses de março e dezembro no período de 2006 a 2011).
- Instituição da Gratificação de Desempenho de Atividade da Previdência, da Saúde e do Trabalho – GDPST (Lei nº 11.355/2006).



- Concessão de novo reajuste por meio da Lei nº 11.784/2008, que alterou a tabela da CPST, concedendo reajuste os quais foram pagos nos meses de março/2008, fevereiro/2009, julho/2010 e julho/2011.

As concessões acima demonstram a garantia de recuperação da remuneração, ainda que não tenha sido a ideal, dos servidores do Ministério da Saúde e da Funasa, no período 2003/2011, desde que integrantes da Carreira da Previdência, da Saúde e do Trabalho (CPST).

Quadro 4 – Síntese: previsão de ganhos na gestão (2003-2010) – Ativos

Dezembro/2002 Carreira da Seguridade Social e do Trabalho (Lei nº 10.483/2002)			Julho/2010 Carreira da Previdência, da Saúde e do Trabalho (Lei nº 11.355/2006)			
	Superior	Intermediário	Auxiliar	Superior	Intermediário	Auxiliar
Inicial	881,49	586,00	553,60	3.534,22	2.299,42	
Final	1.961,61	1.161,58	665,19	5.650,00	2.906,11	2.064,84
Percentual de Aumento %			Inicial	390,93%	292,39%	
			Final	188,02%	150,18%	210,41%

Fonte: Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas, 2010.

Quadro 5 – Síntese: previsão de ganhos na gestão (2003-2010) – Inativos (Aposentados e Pensionistas)

Dezembro/2002 Carreira da Seguridade Social e do Trabalho (Lei nº 10.483/2002)			Julho/2010 Carreira da Previdência, da Saúde e do Trabalho (Lei nº 11.355/2006)		
Superior	Intermediário	Auxiliar	Superior	Intermediário	Auxiliar
1.607,41	1.045,82	596,39	3.981,54	2.255,25	1.821,79
Percentual de Aumento %			147,70%	144,33%	205,50%

**Observação:** Os reajustes estão garantidos pela Lei nº 11.355, de 2006, alterada pela Lei nº 11.784, de 2008.

Fonte: Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas, 2010.

Pondera-se que o atendimento a algumas reivindicações apresentadas pelas entidades sindicais representativas dos servidores públicos da área da saúde, no que se refere à recomposição remuneratória e à reestruturação das tabelas salariais, apesar de aquém do solicitado, representou um avanço, pois minimizou os focos de tensão e, mesmo que parcialmente, atendeu às reivindicações e anseios dos servidores da área da Saúde.

No campo da recomposição da força de trabalho, em que pese a realização de diversos concursos, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas está realizando estudos que contemplem o dimensionamento sistemático da força de trabalho, com vistas a manter uma política efetiva e continuada de recomposição da força de trabalho, principalmente em razão do elevado número de aposentadorias que ocorrerão nos próximos 10, 15 anos.

No que diz respeito à reestruturação remuneratória, salienta-se que representantes da banca governamental e das entidades sindicais (Condsef, CNTSS e Fenasps) que compõem a Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde estão discutindo propostas que contemplem melhorias na estrutura remuneratória.

Afirma-se, por fim, que a garantia de recomposição da força de trabalho, mediante a realização de concursos públicos continuamente, a construção de uma carreira que garanta a consolidação do SUS e a instituição de ações que promovam a reconstrução e reorganização das ações direcionadas à gestão de pessoas, promovendo a valorização da força de trabalho é um desafio contínuo da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas que, em parceria com as entidades sindicais, está debatendo e desenvolvendo ações para que as melhorias salariais e a recomposição da força de trabalho sejam realidades concretas no âmbito do Ministério da Saúde.

## Referências

CADERNOS RH SAÚDE. Brasília: Ministério da Saúde, v. 3, n. 2, ago. 2008. 132 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde**. Brasília, 2008. 104 p. (Série D. Reuniões e Conferências)

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm)>. Acesso em: 6 dez. 2011.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1990/8080.htm>>. Acesso em: 6 dez. 2011.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências inter-governamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm)>. Acesso em: 6 dez. 2011.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 10.483, de 3 de julho de 2002**. Dispõe sobre a estruturação da Carreira da Seguridade Social e do Trabalho no âmbito da Administração Pública Federal, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/2002/10483.htm>>. Acesso em: 6 dez. 2011.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 10.697, de 2 de julho de 2003**. Dispõe sobre a revisão geral e anual das remunerações e subsídios dos servidores públicos federais dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário da União, das autarquias e fundações públicas federais, de que trata a Lei nº 10.331, de 18 de dezembro de 2001, referente ao ano de 2003. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.697.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.697.htm)>. Acesso em: 20 dez. 2011.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 10.971, de 25 de novembro de 2004**. Altera dispositivos das Leis nºs 10.404, de 9 de janeiro de 2002, que dispõe sobre a criação da Gratificação de Desempenho de Atividade Técnico-Administrativa – GDATA, 10.483, de 3 de julho de 2002, que dispõe sobre a estruturação da Carreira da Seguridade Social e do Trabalho no âmbito da Administração Pública Federal, 10.882, de 9 de junho de 2004, que dispõe sobre a criação do Plano Especial de Cargos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa e da Gratificação Temporária de Vigilância Sanitária, institui a Gratificação Específica da Seguridade Social e do Trabalho – GESST, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2004/Lei/L10.971.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Lei/L10.971.htm)>. Acesso em: 20 dez. 2011.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 11.355, de 19 de outubro de 2006**. Dispõe sobre a criação da Carreira da Previdência, da Saúde e do Trabalho, do Plano de Carreiras e Cargos de Ciência e Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde Pública da Fiocruz, do Plano de Carreiras e Cargos do Inmetro, do Plano de Carreiras e Cargos do IBGE e do Plano de Carreiras e Cargos do INPI; o enquadramento dos servidores originários das extintas Tabelas de Especialistas no Plano de Classificação de Cargos, de que trata a Lei nº 5.645, de 10 de dezembro de 1970, e no Plano Único de Classificação e Retribuição de Cargos e Empregos, de que trata a Lei nº 7.596, de 10 de abril de 1987, a criação do Plano de Carreiras dos Cargos de Tecnologia Militar, a reestruturação da Carreira de Tecnologia Militar, de que trata a Lei nº 9.657, de 3 de junho de 1998, a criação da Carreira de Suporte Técnico à Tecnologia Militar, a extinção da Gratificação de Desempenho de Atividade de Tecnologia Militar – GDATM, e a criação da Gratificação de Desempenho de Atividade Técnico Operacional em Tecnologia Militar – GDATEM; a alteração da Gratificação de Desempenho de Atividade de

Controle e Segurança de Tráfego Aéreo – GDASA, de que trata a Lei nº 10.551, de 13 de novembro de 2002; alteração dos salários dos empregos públicos do Hospital das Forças Armadas–HFA, de que trata a Lei nº 10.225, de 15 de maio de 2001; a criação de cargos na Carreira de Defensor Público da União, a criação das Funções Comissionadas do INSS–FCINSS; o auxílio-moradia para os servidores de estados e municípios para a União, a extinção e criação de cargos em comissão, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11355.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11355.htm)>. Acesso em: 20 dez. 2011.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 11.784, de 22 de setembro de 2008.** Dispõe sobre a reestruturação do Plano Geral de Cargos do Poder Executivo – PGPE, de que trata a Lei nº 11.357, de 19 de outubro de 2006, do Plano Especial de Cargos da Cultura, de que trata a Lei nº 11.233, de 22 de dezembro de 2005, do Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, de que trata a Lei nº 11.091, de 12 de janeiro de 2005, da Carreira de Magistério Superior, de que trata a Lei nº 7.596, de 10 de abril de 1987, do Plano Especial de Cargos do Departamento de Polícia Federal, de que trata a Lei nº 10.682, de 28 de maio de 2003, do Plano de Carreira dos Cargos de Reforma e Desenvolvimento Agrário, de que trata a Lei nº 11.090, de 7 de janeiro de 2005, da Carreira de Perito Federal Agrário, de que trata a Lei nº 10.550, de 13 de novembro de 2002, da Carreira da Previdência, da Saúde e do Trabalho, de que trata a Lei nº 11.355, de 19 de outubro de 2006, da Carreira de Fiscal Federal Agropecuário, de que trata a Medida Provisória nº 2.229-43, de 6 de setembro de 2001, e a Lei nº 10.883, de 16 de junho de 2004, dos Cargos de Agente de Inspeção Sanitária e Industrial de Produtos de Origem Animal, Agente de Atividades Agropecuárias, Técnico de Laboratório e Auxiliar de Laboratório do Quadro de Pessoal do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, de que tratam respectivamente as Leis nºs 11.090, de 7 de janeiro de 2005, e 11.344, de 8 de setembro de 2006, dos Empregos Públicos de Agentes de Combate às Endemias, de que trata a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, da Carreira de Policial Rodoviário Federal, de que trata a Lei nº 9.654, de 2 de junho de 1998, do Plano Especial de Cargos do Departamento de Polícia Rodoviária Federal, de que trata a Lei nº 11.095, de 13 de janeiro de 2005, da Gratificação de Desempenho de Atividade de Execução e Apoio Técnico à Auditoria no Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde – GDASUS, do Plano de Carreiras e Cargos do Hospital das Forças Armadas – PCCHFA, do Plano de Carreira e Cargos de Magistério do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico, e do Plano de Carreira do Ensino Básico Federal; fixa o escalonamento vertical e os valores dos soldos dos militares das Forças Armadas; altera a Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público, a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais, a Lei nº 10.484, de 3 de julho de 2002, que dispõe sobre a criação da Gratificação de Desempenho de Atividade Técnica de Fiscalização Agropecuária – GDATFA, a Lei nº 11.356, de 19 de outubro de 2006, a Lei nº 11.507, de 20 de julho de 2007; institui sistemática para avaliação de desempenho dos servidores da administração pública federal direta, autárquica e fundacional; revoga dispositivos da Lei nº 8.445, de 20 de julho de 1992, a Lei nº 9.678, de 3 de julho de 1998, dispositivo da Lei nº 8.460, de 17 de setembro de 1992, a Tabela II do Anexo I da Medida Provisória nº 2.215-10, de 31 de agosto de 2001, a Lei nº 11.359, de 19 de outubro de 2006; e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2008/Lei/L11784.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11784.htm)>. Acesso em: 20 dez. 2011.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Medida Provisória nº 301, de 29 de junho de 2006.** Dispõe sobre a criação da Carreira da Previdência, da Saúde e do Trabalho, do Plano de Carreiras e Cargos de Ciência e Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde Pública da Fiocruz, do Plano de Carreiras e Cargos do Inmetro, do Plano de Carreiras e Cargos do IBGE e do Plano de Carreiras e Cargos do INPI; o enquadramento dos servidores originários das extintas Tabelas de Especialistas no Plano de Classificação de Cargos, de que trata a Lei nº 5.645, de 10 de dezembro de 1970, e no Plano Único de Classificação e Retribuição de Cargos e Empregos, de que trata a Lei nº 7.596, de 10 de abril de 1987, a criação do Plano de Carreiras dos Cargos de Tecnologia Militar, a reestruturação da Carreira de

Tecnologia Militar, de que trata a Lei nº 9.657, de 3 de junho de 1998, a criação da Carreira de Suporte Técnico à Tecnologia Militar, a extinção da Gratificação de Desempenho de Atividade de Tecnologia Militar – GDATM, e a criação da Gratificação de Desempenho de Atividade Técnico Operacional em Tecnologia Militar – GDATEM; a alteração da Gratificação de Desempenho de Atividade de Controle e Segurança de Tráfego Aéreo – GDASA, de que trata a Lei nº 10.551, de 13 de novembro de 2002; alteração dos salários dos empregos públicos do Hospital das Forças Armadas – HFA, de que trata a Lei nº 10.225, de 15 de maio de 2001; a criação de cargos na Carreira de Defensor público da União, a criação das Funções Comissionadas do INSS–FCINSS; o auxílio-moradia para os servidores de Estados e Municípios para a União, a extinção e criação de cargos em comissão, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Mpv/301.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Mpv/301.htm)>. Acesso em: 20 dez. 2011.

# A descentralização de servidores para o SUS estadual, municipal e do Distrito Federal: um desafio para a democratização das relações de trabalho

Rafael Agnello dos Santos<sup>1</sup>  
Danielle de Oliveira M. Santos<sup>2</sup>  
Rosa Marina Neofiti<sup>3</sup>

## Resumo

O processo de descentralização da gestão e da prestação de serviços que originou o Sistema Único de Saúde (SUS), ocorrido na década de 1990, foi acompanhado da transferência de um quadro significativo de servidores do Ministério da Saúde para as unidades de saúde e para as unidades administrativas das Secretarias de Saúde de estados, municípios e do Distrito Federal. Aproximadamente 60 mil servidores do ex-Inamps e do Ministério da Saúde se tornaram cedidos ao SUS, configurando um contingente de servidores federais sob a gestão de outros entes da federação. Iniciava-se um processo conflituoso das relações de trabalho, que ganharia novos contornos a partir de 2003 com a implantação de política de governo voltada para a valorização do servidor e consolidação do Sistema Único de Saúde

**Palavras-chave:** Gestão de Pessoas. Sistema Único de Saúde. Descentralização. Cessão de Servidores.

O processo histórico das políticas públicas para a área de saúde, que culminou com a implantação do Sistema Único de Saúde, em 1988, se divide em dois importantes momentos: anterior e pós-Constituição de 1988.

Importante compreender que a evolução das políticas de saúde no Brasil está estritamente ligada às alterações nas políticas sociais e econômicas vivenciadas pela sociedade brasileira.

Observa-se que, desde a chegada dos portugueses ao Brasil até o início da década de 1920, as ações de saúde ficavam restritas ao estabelecimento de um controle sanitário mínimo e à realização de atividades esporádicas e específicas de controle de doenças.

A partir da década de 1920, pressionado pelos movimentos operários, o governo começa a ter uma preocupação, ainda que mínima, com a garantia de alguns direitos sociais. São criadas, por meio da Lei nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923, Lei Eloy Chaves, as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) destinadas aos operários urbanos e organizadas pelas empresas.

Na década de 1930, com o advento da Constituição de 1934, o Estado instituiu uma política social de massas que culminou com a substituição das CAPs pelos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs) que foi estendida a todas as categorias do operariado urbano. Importante frisar que ambos contribuíram para a evolução da “assistência médica” e do sistema previdenciário no Brasil.

Para Marcus Vinícius Polignano,

É a partir principalmente da segunda metade da década de 50, com o maior desenvolvimento industrial, com a conseqüente aceleração da urbanização, e o assalariamento de parcelas crescente da população, que ocorre maior pressão pela assistência médica via institutos, e viabiliza-se o crescimento de um complexo médico hospitalar para prestar atendimento aos previdenciários, em que se privilegiam abertamente a contratação de serviços de terceiros (POLIGNANO, 2007, p. 11).

<sup>1</sup> Graduado em Direito. Especialista em Direito Público e em Gestão Pública. Consultor do Gabinete de Gestão de 2005 a 2011.

<sup>2</sup> Servidora Pública. Graduada em Língua Portuguesa e Literaturas de Língua Portuguesa. Especialista em Gramática e Revisão de Texto. Possui curso de aperfeiçoamento em Negociação Coletiva do Trabalho no SUS. E-mail: danielle.magalhaes@saude.gov.br

<sup>3</sup> Consultora do Gabinete de Gestão de Pessoas. Pós-graduanda em Gestão de Pessoas. Possui curso de aperfeiçoamento em Negociação Coletiva do Trabalho no SUS. E-mail: rosa.neofiti@saude.gov.br

Na década de 1960, após extensos debates, foi promulgada a Lei nº 3.807 - Lei Orgânica da Previdência Social, a qual estabeleceu a unificação do regime geral da previdência social, destinado a abranger todos os trabalhadores sujeitos ao regime de CLT, excluídos os trabalhadores rurais, empregados domésticos e os servidores públicos que tivessem regimes próprios de previdência.

O processo de unificação previsto em 1960 se efetiva, em 2 de janeiro de 1967, com a implantação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), reunindo os seis Institutos de Aposentadorias e Pensões, o Serviço de Assistência Médica e Domiciliar de Urgência (Samdu) e a Superintendência dos Serviços de Reabilitação da Previdência Social (POLIGNANO, 2007, p. 14).

Após a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e a unificação de diferentes benefícios concedidos pelos IAPs, o governo viu-se obrigado a incorporar, além das aposentadorias e pensões, benefícios relacionados à assistência médica. Assim, em 1997, por intermédio da Lei nº 6.439, de 1º de setembro de 1977, é criado o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (Sinpas) com o objetivo de reorganizar a Previdência com a separação dos vários institutos por área de atuação. Cria-se o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) responsável por assumir as funções de assistência à saúde do INPS, destinado exclusivamente aos trabalhadores com carteira assinada. Pondera-se que as demais pessoas eram assistidas por profissionais particulares ou gratuitamente pela Casas de Misericórdia ou por postos de saúde estaduais, municipais ou hospitais universitários.

Salienta-se que em meio à criação do INPS, foi criado o Sistema Nacional de Saúde, em 1975, com a finalidade de estabelecer o campo de ação, na área de saúde, dos setores públicos e privados, para o desenvolvimento das atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde. Surgem as primeiras iniciativas federais com o objetivo de descentralizar algumas ações de saúde. As primeiras ações descentralizadas ocorreram com a criação do Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento (Piass), voltado para o atendimento básico da população não coberta pelo sistema previdenciário. Posteriormente, na década de 1980, são criadas as Ações Integradas de Saúde (AIS), um projeto interministerial (Previdência-Saúde-Educação) com o objetivo de integrar as ações curativas, preventivas e educativas em saúde.

Ainda na década de 1980, é criado o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (Suds), por meio do Decreto nº 94.657, de 20 de julho de 1987, pautado na universalização do atendimento, acesso igualitário, integralidade da assistência, integração e regionalização dos serviços, na descentralização das ações de saúde e na constituição de instâncias colegiadas em todos os níveis (estaduais e municipais). Acresce que o processo de descentralização política do sistema de saúde permitiu a cessão de servidores do quadro de pessoal efetivo do Inamps para as entidades gestoras (estaduais ou municipais), tanto para as unidades assistenciais quanto para as áreas administrativas. Ressalta-se que o Suds representou um período de transição para o que se configuraria no Sistema Único de Saúde.

A Constituição Federal, de 1988, representou a concretização do Sistema Único de Saúde, ou seja, o Estado por meio da Constituição expressa as diretrizes e os princípios de novo modelo de se tratar a saúde pública no Brasil. Em seu artigo 196, define que: “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”. Preconiza, ainda, em seu artigo 198 que o Sistema Único de Saúde se define da seguinte maneira:

As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I – Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II – Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III – Participação da comunidade.

Parágrafo único – O Sistema Único de Saúde será financiado nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, além de outras fontes (BRASIL, 1988).

Destaca-se que o texto constitucional demonstra que a concepção do Sistema Único de Saúde estava baseada na construção de um modelo de saúde voltado para as necessidades da população, procurando resgatar o compromisso do Estado com a saúde coletiva e, principalmente, com a cidadania e com a dignidade da pessoa.

A regulamentação do Sistema Único de Saúde, por sua vez, ocorreu após dois anos de sua criação com a publicação das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 – denominada Lei Orgânica da Saúde, a qual dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde; a organização e o funcionamento dos serviços, ao mesmo tempo em que estabelece mecanismos para a operacionalização das diretrizes e princípios contidos na Constituição de 1988, definindo as atribuições das três esferas de governo (federal, estadual e municipal) – e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, sobre as transferências de recursos financeiros na área de saúde, bem como define os principais instrumentos de gestão e controle social.

Salienta-se que a Constituição Federal e as Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990 trouxeram em seu bojo mais eficazmente o princípio da descentralização das ações e serviços de saúde, já previamente iniciadas com o Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento (Piass). Ademais, com a extinção do Inamps, em 1993, tornou-se mais evidenciado o processo de descentralização dos servidores para as esferas estaduais e municipais, Distrito Federal e hospitais universitários. Importante salientar que o processo de cessão dos servidores acarretou inúmeros problemas que, apesar de avanços obtidos nos últimos seis anos, não foram totalmente sanados.

Com o intuito de propor ações de melhoria para os servidores descentralizados para o SUS estadual, municipal e do Distrito Federal, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas iniciou, em 2005, a elaboração de diagnóstico com vista a mapear as localidades e o quantitativo de servidores. Observe a síntese dos dados obtidos:

Quadro 1 – Comparativo de servidores descentralizados para estados, municípios, Distrito Federal e hospitais universitários

Estado	Quantitativo	Quantitativo	Quantitativo	Quantitativo
	2005	2008	2010	2011
Acre	11	11	10	260
Alagoas	472	396	349	947
Amapá	08	15	13	156
Amazonas	409	354	310	736
Bahia	1.991	1.681	1.495	3.884
Ceará	1.883	1.325	1.405	2.679
Distrito Federal	1.097	926	879	1.042
Espírito Santo	533	441	363	644
Goiás	1.003	758	681	1.509
Maranhão	1.650	1.432	1.203	2.775
Mato Grosso	197	161	131	559
Mato Grosso do Sul	116	88	67	430
Minas Gerais	2.439	1.905	1.648	2.939
Pará	845	753	654	1.971
Paraíba	1.266	1.060	981	1.677
Paraná	667	516	414	759
Pernambuco	2.218	2.133	2.050	2.739
Piauí	430	374	344	794

continua

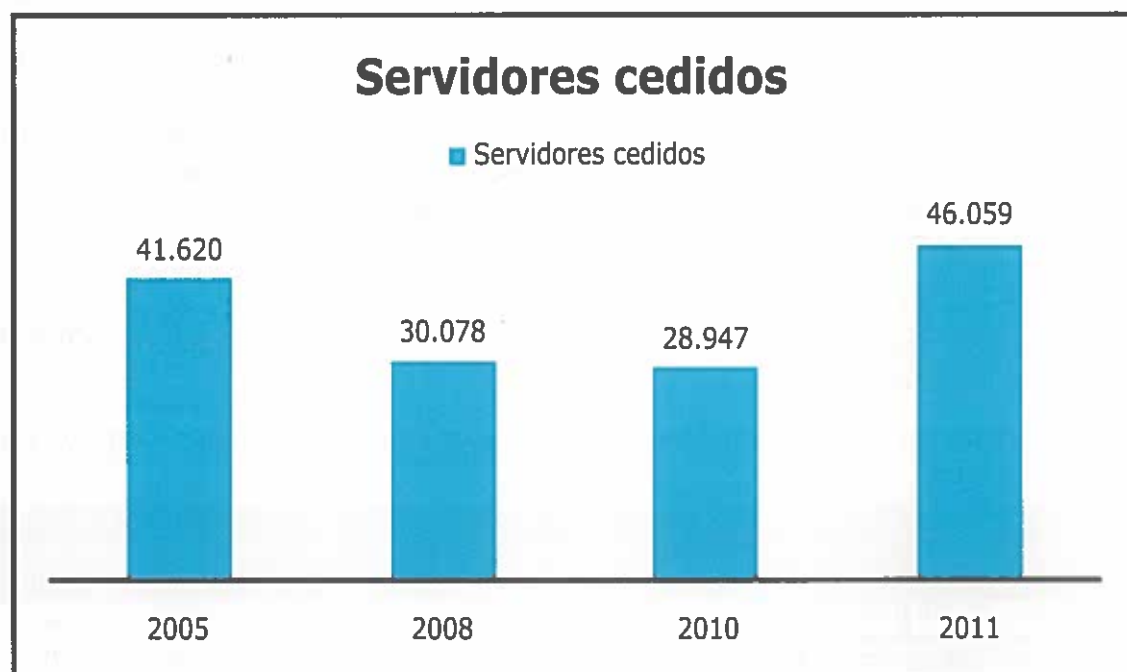


continuação

Estado	Quantitativo	Quantitativo	Quantitativo	Quantitativo
	2005	2008	2010	2011
Rio de Janeiro	16.230	9.303	10.036	11.155
Rio Grande do Norte	378	298	270	1.021
Rio Grande do Sul	1.462	1.188	1.236	1.323
Rondônia	32	24	15	935
Roraima	01	04	03	141
Santa Catarina	988	723	626	675
São Paulo	4.897	3.901	3.464	3.295
Sergipe	375	291	283	643
Tocantins	22	17	17	371
TOTAL	41.620	30.078	28.947	46.059

Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – Siae/2005/2008/2010/2011.

Gráfico 1 – Quantitativo de servidores cedidos



Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – Siae/2005/2008/2010/2011.

## Análise dos dados obtidos

Comparando os diagnósticos realizados, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas pôde observar a expressiva queda no número de servidores descentralizados: 41.620 (quarenta e um mil seiscentos e vinte) servidores, em 2005, e 28.947 (vinte e oito mil novecentos e quarenta e sete) servidores, em janeiro de 2010, ocorrida até 2010 (conforme gráfico 28), ocasionada, principalmente, pela aposentadoria ou falecimento, e, em alguns casos, o retorno dos servidores aos órgãos de origem, seja por vontade própria ou por problemas com os gestores estaduais ou municipais.

A situação de queda gradativa no número de servidores cedidos foi alterada, a partir de julho de 2010, com a publicação da Portaria nº 1.659, de 2 de julho de 2010, a qual redistribuiu para o Ministério da Saúde, aproximadamente, 20 mil servidores descentralizados da Funasa que executavam atividades de combate e controle de endemias. Salienta-se, por fim, que a redistribuição dos servidores

da Funasa para o Ministério ocasionou expressivo aumento no número de servidores descentralizados para a Região Norte.

Foi constatada, ainda, uma série de problemas e situações de conflito vivenciadas pelos servidores cedidos ao SUS estadual, municipal e Distrito Federal, entre os quais podem ser citados:

- Péssimas condições de trabalho com instalações em más condições, inexistência de materiais de trabalho e equipamentos de proteção para os servidores.
- Perseguições políticas e assédio no ambiente de trabalho.
- Falta de compromisso político por parte dos gestores municipais que ao assumirem o cargo devolvem servidores ao órgão de origem.
- Falta de política de Recursos Humanos para os servidores cedidos.
- Dificuldades, em muitos casos, em conseguir transferências de um município para outro ou para o órgão de origem.
- Não valorização dos servidores públicos federais por parte dos gestores municipais.
- Corte de ponto e perseguições políticas em relação aos servidores que participam de atividades sindicais.

Baseado nos dados obtidos nos estudos realizados desde 2005, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas iniciou a ampliação dos convênios de cessão, fato que concedeu legalidade e identidade aos servidores descentralizados para estados, municípios e Distrito Federal, permitindo o direcionamento de políticas de gestão de pessoas para os servidores descentralizados. Destaca-se a formalização de mais de 1.400 convênios com as secretarias estaduais e municipais de Saúde, Distrito Federal e hospitais universitários.

Paralelamente à formalização de convênios, a situação desses servidores tem sido debatida na Mesa Nacional de Negociação Permanente do Ministério da Saúde (MSNP/MS) que, em parceria com a Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS (MNNP-SUS), elaborou Protocolo de Cedência com o objetivo de aperfeiçoar o processo de cedência de pessoal no âmbito do Sistema Único de Saúde assegurando vantagens, direitos e deveres dos servidores cedidos, com vistas à consolidação e fortalecimento do SUS.

Ademais, após vários debates, foi aprovado, na Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde, protocolo para encaminhamento de proposta de minuta de Decreto, o qual disporá sobre as cessões de servidores públicos federais do quadro efetivo do Ministério da Saúde, das autarquias e fundações vinculadas para órgãos de outras esferas de poder integrantes do Sistema Único de Saúde. Pondera que a presente proposta carece ainda de debates em outros fóruns – Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass); Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems); Comissão Intergestores Tripartite, entre outros – devendo ser, ainda, amplamente discutida.

Finaliza-se afirmando que a formalização de convênios de cessão, concomitantemente com a discussão de instrumentos de “proteção” aos servidores cedidos e com o debate sobre a formulação e instituição de uma política de gestão de pessoas voltada para estes servidores, fazem parte da política instituída, em 2003, para democratização das relações de trabalho, valorização do servidor da área da saúde, defesa da dignidade e fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

## Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. **A construção do SUS: história da Reforma Sanitária e do Processo Participativo**. Brasília, 2006. 300 p. (Série I. História da Saúde no Brasil).
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde**. Brasília, 2008. 104 p. (Série D. Reuniões e Conferências).
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS): descentralização**. Brasília, 2000. 32 p.
- \_\_\_\_\_. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm)>. Acesso em: 6 dez. 2011.
- \_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1990/8080.htm>>. Acesso em: 6 dez. 2011.
- \_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências inter-governamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm)>. Acesso em: 6 dez. 2011.
- CADERNOS RH SAÚDE. Brasília: Ministério da Saúde, v. 3, n. 2, ago. 2008. 132 p.
- KRITGER, Tania Regina. **A construção do SUS: o reconhecimento dos seus limites na fala dos conselheiros**. Disponível em: <<http://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/viewFile/1314/1125>>. Acesso em: 12 maio 2011.
- MENDES, Eugênio Vilaça. O Sistema Único de Saúde: um processo social em construção. In: **Uma agenda para a saúde**. São Paulo; Rio de Janeiro: Hucitec; ABRASCO, [2011]. p. 57-98. Disponível em: <[www.opas.org.br/rh/publicacoes/textos\\_apoio/ACF9371.pdf](http://www.opas.org.br/rh/publicacoes/textos_apoio/ACF9371.pdf)>. Acesso em: 12 maio 2011.
- NOGUEIRA, Roberto Passos. **O pacto de descentralização do SUS e a aposentadoria dos servidores federais**. Rio de Janeiro: IPEA, 2000. 19 p. (Texto para discussão, 758).
- POLIGNANO, Marcus Vinicius. **História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão**. Disponível em: <[www.medicina.ufmg.br/internatorural/arquivos/mimeo-23p.pdf](http://www.medicina.ufmg.br/internatorural/arquivos/mimeo-23p.pdf)>. Acesso em: 13 maio 2011.

# Política Antiassédio do Ministério da Saúde: combate e prevenção para a democratização das relações de trabalho

Elzira Maria do Espírito Santo<sup>1</sup>

Rosa Marina Neofiti<sup>2</sup>

Danielle de Oliveira M. Santos<sup>3</sup>

Rafael Agnello dos Santos<sup>4</sup>

## Resumo

O Ministério da Saúde tem estabelecido ações de valorização do servidor para o aperfeiçoamento da democratização das relações de trabalho e do exercício da cidadania, ao mesmo tempo em que busca um novo modelo de atuação mais eficiente, inclusiva e equitativa. Diante da necessidade de se combater permanentemente todo e qualquer tipo de violência que atente à dignidade dos trabalhadores, entre elas o assédio moral e/ou o assédio sexual, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP) está discutindo, com a colaboração das entidades sindicais que compõem a Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde (MSNP/MS) e da Mesa Local de Negociação Permanente do Ministério da Saúde no Distrito Federal (MLNP/MS-DF) a implantação de um projeto antiassédio que contemple o estabelecimento de programa permanente de informação e orientação dirigido às áreas do Ministério da Saúde, bem como a elaboração de instrumentos que comprometam dirigentes e trabalhadores com a defesa de um ambiente saudável de trabalho.

**Palavras-chave:** Assédio Moral. Dignidade Humana. Prevenção. Combate. Democratização. Relações de Trabalho.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 define o Estado como “Democrático de Direito” e apresenta a dignidade humana como fundamento republicano. Essa afirmação deve ser mais do que uma disposição jurídica, deve ser uma realidade a que todos nós estejamos vinculados.

Na perspectiva da observação dos direitos fundamentais no ambiente de trabalho para o setor público, o Estado deve cuidar do poder gerencial para que este seja exercido a favor e não contra a cultura democrática. Dessa forma, novos instrumentos e procedimentos devem ser adotados para assegurar que o serviço público seja prestado, preservando, consolidando e aprofundando os direitos fundamentais dos cidadãos.

Diante do novo panorama iniciado em 1988, o governo federal, em 2003, implantou um procedimento de negociação permanente para a Administração pública Federal com a finalidade de aplicar metodologia participativa ao tratamento de conflitos e encaminhar as demandas pertinentes às relações funcionais e de trabalho, instituindo um conjunto articulado de regras destinadas a estimular o compromisso e promover a interlocução institucional organizada entre governo e entidades representativas dos trabalhadores do setor público.

Assim, foram instituídas no Ministério da Saúde a Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde (MSNP/MS), em 2003, e a Mesa Local de Negociação Permanente do Ministério da Saúde no Distrito Federal (MLNP/MS-DF), em 2005, ambas vinculadas à Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP), com o propósito de discutir as demandas expostas pelos representantes dos servidores da área de saúde e do governo para configuração de um ambiente de trabalho apro-

<sup>1</sup> Servidora Pública. Graduada em Enfermagem e Direito. Coordenadora-Geral de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde de 2005 a 2011.

<sup>2</sup> Consultora do Gabinete de Gestão de Pessoas. Pós-graduanda em Gestão de Pessoas. Possui curso de aperfeiçoamento em Negociação Coletiva do Trabalho no SUS. E-mail: rosa.neofiti@saude.gov.br.

<sup>3</sup> Servidora Pública. Graduada em Língua Portuguesa e Literaturas de Língua Portuguesa Especialista em Gramática e Revisão de Texto. Possui curso de aperfeiçoamento em Negociação Coletiva do Trabalho no SUS. E-mail: danielle.magalhaes@saude.gov.br.

<sup>4</sup> Graduado em Direito. Especialista em Direito Público e em Gestão Pública. Consultor do Gabinete de Gestão de Pessoas de 2005 a 2011.

priado segundo os parâmetros de consenso. Para tanto, foi criado, em 2003, o Núcleo de Relações de Trabalho, espaço democrático voltado à integração dos servidores, envolvendo dinâmica de formulação de propostas e tratamento de conflitos, mediante metodologias pertinentes que servem, inclusive, de assessoramento aos trabalhos das Mesas de Negociação Permanentes.

Destaca-se que na Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde (MSNP/MS), em um trabalho conjunto entre governo federal e as entidades representativas dos servidores públicos federais, foi assumido o tema assédio enquanto manifestação nociva ao ambiente de trabalho, à saúde e à dignidade do servidor, sendo, portanto, válida a prevenção e combate ao arbítrio.

Embora o assédio moral ainda não figure como norma jurídica específica na legislação federal para efeito de tutela no âmbito do processo administrativo disciplinar, seu reconhecimento como prática arbitrária é urgente e o tratamento da questão, ao menos no plano de política de orientação em recursos humanos, é inadiável.

Adotando o conceito de assédio moral como conduta reiterada de isolamento de indivíduos ou grupos, apta a infligir sofrimento psicológico resultante de rejeição e de baixa autoestima, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP) resolveu instituir mecanismos que tirassem essa prática da invisibilidade, enfatizando a educação permanente.

Salienta-se que embora os procedimentos e instrumentos adotados para a política de enfrentamento ao assédio compartilhem da experiência geral acumulada em nossa sociedade, com destaque aos esforços empreendidos no setor privado, o fato é que no ambiente do serviço público existem especificidades dignas de destaque, a começar pelas formas de contratação e permanência.

Sabemos que, nos termos da atual Constituição Federal, o ingresso no serviço público ocorre por meio de seleção mediante concurso público em atendimento ao princípio da impessoalidade. Também, de acordo com o mesmo sistema jurídico, os postos de direção e comando são preenchidos mediante nomeação em cargos de confiança, visto tratar-se de cargos vinculados à gestão superior. Ao mesmo tempo existem modalidades contratuais temporárias que, a despeito da seleção mediante concurso, caracterizam-se pela precariedade do vínculo cuja extinção está prevista no momento da contratação; fato que, inegavelmente, cria relações de trabalho precárias na dinâmica da prestação do serviço público. Ademais se somam as contratações de consultores por organismos internacionais e de profissionais terceirizados para a execução de atividades, muitas vezes, privativas de servidores públicos.

Tais assimetrias são favoráveis ao desenvolvimento de “tipos” de servidores com *status* diferentes prestando serviço no mesmo ambiente de trabalho. Essa hierarquização pela natureza do vínculo apresenta-se como fator objetivo de desqualificação e, evidentemente, de assédio. Tal questão é da maior relevância quando se procura combater o fenômeno, visto que a própria lógica de ingresso no serviço público apresenta parâmetros qualitativos formalmente diferenciados e naturalmente manejados como discriminatórios. É uma dinâmica que atende à instituição sem levar em conta o impacto desproporcional a ser suportado por diferentes grupos de servidores e que trará inegável consequência tanto para a prestação do serviço público quanto para as relações entre os próprios servidores que passam a se identificar como de primeira ou segunda categoria.

Igualmente podemos verificar o vínculo indissociável entre orientação institucional do Estado e qualidade do serviço prestado à população, considerando a questão da qualidade das relações de trabalho entre servidores. Não bastassem esses problemas pendentes de solução desde a nova ordem constitucional, portanto, há mais de vinte anos, atualmente surge a questão de novas gerações de servidores que ingressam no serviço público após longo período sem realização de concursos públicos. Exemplifica-se, com a situação vivenciada pelo Ministério da Saúde que por mais de vinte e cinco anos não realizou concursos públicos para composição de sua força de trabalho.

Salienta-se o fato de que, no âmbito do Ministério da Saúde, os concursos para cargos de nível médio foram preenchidos expressivamente por profissionais com nível superior ou pós-graduação.

Esses servidores acessam tais cargos, não raras as vezes, transitoriamente, visto que a pretensão final é a ocupação de cargos de nível compatível com sua formação profissional. Ademais, se deparam com a realidade de um serviço público em plena transição; com rotinas muitas vezes anacrônicas e dificuldades que exigem comprometimento funcional para a sua superação. Assim é natural que haja tensão no ambiente de trabalho o qual reúne servidores de diferentes gerações com culturas e entendimento muitas vezes conflitantes quanto ao que deva ser suas atividades e as suas relações funcionais na prestação desse serviço.

O ingresso das novas gerações nas condições descritas acima se apresenta como elemento estrutural para o desenvolvimento da análise e proposição adequada de uma política de orientação antiassédio. Se for certo que nenhuma rotina funcional deve violar o direito fundamental de dignidade do servidor, também não se pode conceber que um cargo ou função de prestação de serviço público seja desprovido da seriedade no compromisso de atendimento à sociedade.

Igualmente, devemos observar que existem situações que perduram no tempo pendendo de solução como, por exemplo, a dos servidores descentralizados para os estados, municípios e Distrito Federal. Esses servidores, há anos, prestam serviço aos estados e municípios mantendo seu vínculo institucional com a União. Como o papel do Ministério da Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) é de formulação de políticas, ficando o atendimento prescrito aos estados, municípios e Distrito Federal, esses servidores vivem em permanente crise quanto à própria identidade funcional: atendem em órgãos das unidades federativas, mas não são considerados servidores destinatários do mesmo tratamento dispensado aos servidores locais.

A situação dos servidores descentralizados ganhou espaço de discussão a partir de 2005 e, como resultado, a Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde (MSNP/MS) e a Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde (MNNP-SUS) pactuaram no Conselho Nacional de Saúde um protocolo que dispõe sobre orientações, diretrizes e critérios para aperfeiçoar procedimentos de cessão de pessoal. Paralelamente às discussões, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP) elaborou um diagnóstico dos servidores cedidos para estados, municípios e Distrito Federal permitindo identificá-los em número e lotação para formalização dos convênios de cessão com os municípios. Mediante esses esforços busca-se a regularização dos servidores cedidos a partir da realidade funcional em que se encontram inseridos, ou seja, de prestação de serviços de atendimento pelo SUS nas suas unidades executoras.

O esforço é necessário porque o simples fato da ausência de identidade funcional provoca insegurança e instabilidade nas relações de trabalho propiciando conflitos recorrentes cuja solução envolve esferas diferentes de gestão e decisão. O tema atualmente compõe a agenda de discussão, inclusive quanto ao estabelecimento de ações antiassédio que alcancem os servidores descentralizados para os estados e municípios.

Destarte, valendo-se dos parâmetros estabelecidos para a democratização das relações de trabalho, valorização do servidor público e melhoria das condições do ambiente de trabalho e das relações funcionais entre os vários vínculos existentes, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP) definiu como prioridade o desenvolvimento de uma política adequada para o debate do tema assédio, que contemple prioritariamente medidas de prevenção e combate, com adoção de propostas que regulamentem os princípios éticos de relações de trabalho levando em consideração tanto os parâmetros normativos quanto as experiências vivenciadas no serviço público.

Ao longo de vários debates e encontros com os representantes das entidades e técnicos da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP) foi se percebendo que o fato da inexistência de norma formal sobre o assunto não deveria ser apontado como justificativa para inércia em tema tão importante para a democracia no ambiente de trabalho e, portanto, para o próprio Estado Democráti-

co de Direito. Ao mesmo tempo, sem a norma estabelecida formalmente, qualquer procedimento adotado encontra seu limite na orientação e composição de conflitos, não se podendo cogitar de punição, atualmente, prerrogativa das Comissões de Processo Disciplinar.

Adotando o conceito do assédio moral como conduta reiterada de isolamento de indivíduo ou grupo, apta a infligir sofrimento psicológico resultante de rejeição e de baixa autoestima, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP) resolveu estabelecer mecanismos que tirassem essa prática da invisibilidade, enfatizando a educação permanente como instrumento eficaz de prevenção ao mesmo tempo em que as Mesas de Negociação Permanente elaboraram projeto antiassédio que compreende instrumentos de garantia de direitos.

Atualmente, a política antiassédio do Ministério da Saúde desenvolve-se mediante alguns princípios fundamentais. É assegurado o sigilo da informação prestada pela vítima, e, nesse aspecto, há uma preocupação com a segurança daquele que supostamente vem sofrendo injusta discriminação, de maneira que sua busca por amparo não seja convertida em agravamento da vulnerabilidade. A recepção da informação é analisada por uma comissão especialmente criada para esse fim e terá o compromisso de analisar o caso segundo parâmetros de razoabilidade e justiça. O tratamento dispensado envolve, além do procedimento de resolução de conflitos, o atendimento especializado com finalidade de identificar as condições físicas e psicológicas em que se encontra o servidor supostamente submetido ao assédio. Esse tratamento próprio da área de saúde serve, também, para identificar o nexos entre o eventual dano e a conduta opressora. Destaca-se, ainda, o desenvolvimento de um mapa de risco específico para as condutas que configurem assédio no ambiente de trabalho, onde podem ser detectadas as áreas de maior incidência, com vistas ao trabalho de orientação.

Paralelamente, está sendo implantada uma política de orientação permanente sobre o tema que contempla a realização de palestras explicativas para os servidores e gestores, bem como está sendo desenvolvido um programa de educação permanente sobre assédio no ambiente de trabalho, com especialistas da área. O primeiro passo foi a elaboração de cartilhas orientativas e explicativas sobre o tema assédio: “Assédio: violência e sofrimento no ambiente de trabalho: assédio moral” e “Assédio: violência e sofrimento no ambiente de trabalho: assédio sexual”, as quais foram distribuídas em parceria com as entidades sindicais para os servidores da Sede, em Brasília, núcleos estaduais, descentralizados para estados, municípios e Distrito Federal, hospitais próprios, institutos, agências e fundações, bem como para outros ministérios e órgãos interessados.

Cita-se, ainda, a elaboração de protocolo que dispõe sobre orientações, diretrizes e normatização de condutas e procedimentos relativos às ocorrências de assédio no ambiente de trabalho, e de diretrizes para a implantação da política institucional antiassédio, nos núcleos estaduais do Ministério da Saúde, hospitais próprios e institutos.

Por sua vez, o manual de conduta antiassédio está sendo elaborado e será consolidado enquanto instrumento abrangente de tutela dos direitos humanos no local de trabalho. Igualmente servirá de instrumento de compatibilização com o manual de conduta do Ministério da Saúde (a ser elaborado), e o Código de Ética do Servidor Público Federal, bem como com os demais instrumentos normativos convergentes.

Por fim, podemos observar que os parâmetros para uma política adequada de prevenção e combate ao assédio moral no serviço público reúnem elementos gerais encontrados nas relações privadas de trabalho, mas vai além, à medida que deve ser orientada também pelo interesse público inerente à prestação desse serviço.

Também não há como conceber tal política sem o entendimento de que o Estado, tal como apontado na Constituição de 1988, orienta-se para a construção de uma sociedade democrática, conjugando produção econômica com justiça social e defesa da dignidade humana. Sob essa perspectiva, o que temos é apenas o início de uma longa e promissora jornada que envolve, além da própria estru-

tura estatal, a percepção da dinâmica do conjunto da sociedade, conjunto esse no qual o Estado está inserido. Tal como vimos acima, as novas gerações de servidores trazem inusitados valores e desafios para um tema que tradicionalmente é de natureza complexa.

Tudo isso nos leva a identificar o tema da política antiassédio no âmbito das relações do serviço público como elemento estruturante da ordem democrática, pois não se concebe um Estado Democrático de Direito sem que essa democracia esteja assegurada em sua própria estrutura interna e firmemente alicerçada no respeito à dignidade humana, base dos direitos fundamentais.

Todavia o Ministério da Saúde, com o estabelecimento de ações de prevenção e combate ao assédio no ambiente de trabalho, está, sem dúvida, dando um passo significativo para a defesa da democracia e do respeito à dignidade humana no ambiente de trabalho.



## Referências

BARRETO, Margarida Maria Silveira Barreto. **Sintomas do assédio moral na saúde**. Disponível em: <<http://www.assediomoral.org/site/assedio/AMSintomas.php>>. Acesso em: 11 fev. 2008.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm)>. Acesso em: 6 dez. 2011.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1994**. Aprova o Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d1171.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d1171.htm)>. Acesso em: 10 out. 2011.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civil da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Disponível em: <<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1990/8112.htm>>. Acesso em: 20 Dez. 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Assédio: violência e sofrimento no ambiente de trabalho: assédio moral**. Brasília, 2009. 36 p. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde**. Brasília, 2008. 104 p. (Série D. Reuniões e Conferências).

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.524/GM, de 19 de outubro de 2006**. Institui a Comissão de Ética do Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-2524.htm>>. Acesso em: 20 dez. 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.576/GM, de 21 de junho de 2010**. Altera o art. 2º da Portaria nº 2.524/GM, de 19 de outubro de 2006. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/104470-1576?q=>>. Acesso em: 20 dez. 2011.

HIRIGOYEN, Marie-France. **Assédio moral: a violência perversa no cotidiano**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

\_\_\_\_\_. **Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

# Promoção da Saúde: uma estratégia de organização das ações e serviços da Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor (CAS)

Patrícia R. de Almeida Leal<sup>1</sup>  
Bernadete Furtado Leite Goulart<sup>2</sup>  
Ligia Maria de Oliveira Leite<sup>3</sup>  
Aderbal Henry Strugo Arruda<sup>4</sup>  
Luciana da Silva Souza<sup>5</sup>  
Larissa Gomes Tavares<sup>6</sup>  
Aparecida Dantas de A. Medeiros<sup>7</sup>  
Nathália Ferreira Borba<sup>8</sup>  
Gabriella Nunes Neves<sup>9</sup>  
Raquel Sanchez Franz<sup>10</sup>

## Resumo

Este artigo se propõe a apresentar a organização de algumas ações e serviços produzidos na Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor do Ministério da Saúde, ancoradas nas diretrizes da promoção da saúde, na humanização do cuidado e na autonomia dos sujeitos.

**Palavras-chave:** Promoção da Saúde. Organização do Serviço. Integralidade e Autonomia.

## Introdução

Os conceitos presentes na Política Nacional de Promoção da Saúde e na Política Nacional de Humanização permitem perceber a centralidade do trabalho na produção da saúde. O modo de vida de homens e mulheres é compreendido como produto e produtor de transformações econômicas, políticas, sociais e culturais que constroem e transformam a vida em sociedade num ritmo cada vez maior. As condições econômicas, sociais e políticas do indivíduo são entendidas não apenas como contexto, mas como práticas sociais, pois é através delas que o homem estabelece seus modos de vida e sua percepção sobre o mundo.

A Promoção da Saúde está, portanto, associada à qualidade de vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação, na perspectiva da responsabilização múltipla, seja pelos problemas, seja pelas soluções propostas para os mesmos, e está ancorada na compreensão da saúde como produto de uma conjunção de fatores condicionantes e determinantes

<sup>1</sup> Mestre em Serviço Social (UFFF), Especialista em Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ), Graduação em Serviço Social (UFFF). Atualmente trabalha no Ministério da Saúde na Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, desenvolvendo atividades na Divisão de Saúde do Trabalhador nas ações referentes ao Planejamento, Educação e Promoção da Saúde. *E-mail:* patricia.leal@saude.gov.br

<sup>2</sup> Graduada em Serviço Social pela PUC/RJ. Atualmente trabalha no Ministério da Saúde como Assistente Técnico do Serviço de Atenção à Saúde da Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor, da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas. *E-mail:* bernadete.goulart@saude.gov.br

<sup>3</sup> Graduada em Serviço Social pela UNITAU/SP. Atualmente trabalha no Ministério da Saúde como chefe do Serviço de Atenção à Saúde da Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor, da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas. *E-mail:* ligia.leite@saude.gov.br

<sup>4</sup> Mestre em Epidemiologia (IPTSP/UFMG), Especialista em Saúde Pública, Epidemiologia e Planejamento Estratégico (ENSP/FIOCRUZ). Graduação em Medicina (UFPR). Atualmente trabalha no Ministério da Saúde do Servidor da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, desenvolvendo atividades no Serviço de Atenção à Saúde. *E-mail:* aderbal.arruda@saude.gov.br

<sup>5</sup> Graduada em Serviço Social pela Universidade Católica de Salvador. Atualmente trabalha no Ministério da Saúde na Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, desenvolvendo atividades no Serviço de Promoção e Atenção à Saúde nas ações referentes ao Planejamento, Educação e Promoção da Saúde. *E-mail:* luciana.azevedo@saude.gov.br

<sup>6</sup> Graduação em Serviço Social pela UFF – Universidade Federal Fluminense (2010). Bolsista de Extensão do Projeto: Curso de Formação Política para Militantes na Área de Saúde Pública com foco na Saúde Mental UFF/PURO (2009). Atualmente trabalha no Ministério da Saúde na Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, desenvolvendo atividades no Serviço de Promoção e Atenção à Saúde nas ações referentes ao Planejamento, Educação e Promoção da Saúde. *E-mail:* larissa.tavares@saude.gov.br

<sup>7</sup> Mestrado em Serviço Social pela UFRN. Especializações em Auditoria em Serviços de Saúde pela CESED/FACISA e em Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais pelo CFESS/ABEPSS/UNB. Atualmente trabalha no Ministério da Saúde na Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, desenvolvendo atividades no Serviço de Promoção e Atenção à Saúde nas ações referentes ao Planejamento, Educação e Promoção da Saúde. *E-mail:* aparecida.medeiros@saude.gov.br

<sup>8</sup> Graduação em Psicologia (UnB). Especialização em Psicologia Clínica na Perspectiva da Gestalt-terapia no Instituto de Gestalt-terapia de Brasília - IGTB (em curso). Atualmente trabalha no Ministério da Saúde na Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, desenvolvendo atividades de prevenção, promoção e assistência em saúde. *E-mail:* nathalia.borba@saude.gov.br

<sup>9</sup> Graduada em Psicologia pela Universidade de Brasília. Atualmente trabalha no Ministério da Saúde como psicóloga do Serviço de Atenção à Saúde da Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor. *E-mail:* gabriella.neves@saude.gov.br

<sup>10</sup> Especialista em Nutrição Clínica (UGF), Graduação em Nutrição (UFPEL). Atualmente trabalha no Ministério da Saúde na Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, desenvolvendo atividades de Educação Nutricional visando a Promoção da saúde do servidor. *E-mail:* raquel.franz@saude.gov.br

relacionados à moradia, trabalho e renda, educação e cultura garantidos por meio da construção de políticas públicas e do reforço da capacidade dos indivíduos e comunidades, conforme Buss, (2000).

Nessa perspectiva, a promoção da saúde é uma estratégia fundamental para a organização da gestão e das práticas em saúde, pois sua proposta se apoia em uma “diversidade de ações possíveis para preservar e aumentar o potencial individual e social de eleição entre diversas formas de vida mais saudáveis.” (MALTA, 2009).

Outra dimensão a ser considerada é a amplitude do conceito de saúde, que, a partir das proposições da Reforma Sanitária, se remete aos direitos sociais do indivíduo, entendido como sujeito integral em suas múltiplas determinações. Conforme afirma Mehry (2002), o objeto da saúde não é a cura, mas a produção do cuidado. Esta ênfase na compreensão da saúde como um processo, no qual se prioriza a vida com qualidade ao invés da ausência de doença, situa a promoção da saúde em oposição crítica à medicalização e na defesa das relações sociais mais equitativas.

A Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor, em sua oferta de ações e serviços, busca garantir a integralidade do cuidado e promover a saúde dos trabalhadores do MS, através de um conjunto de estratégias e medidas de alcance individual e coletivo, estabelecendo o diálogo com outras coordenações e secretarias do próprio MS, bem como de outros ministérios, conforme apresentado a seguir.

## As ações e serviços

As diretrizes da promoção da saúde, intersetorialidade e modos de viver saudáveis marcam as ações da CAS estando vinculadas às políticas de incentivo à atividade física e ações voltadas à mudança de hábitos alimentares estabelecidos pelo SUS.

Resultado disto é o **Programa de Melhoria de Qualidade de Vida**, criado com a finalidade de promover a melhoria do clima organizacional, integração, comunicação e inovação nos processos produtivos, através da oferta de ações como atividades físicas (ginástica laboral e outras modalidades). A atividade física promove a melhoria do clima organizacional e da qualidade de vida do trabalhador e da organização, pois reduz o estresse por meio de atividades lúdicas, aumentando o autoconhecimento, a capacidade de concentração e de raciocínio lógico, além de contribuir com a integração dos trabalhadores no seu ambiente de trabalho.

Seguindo esta linha, buscou-se a articulação entre a promoção de atividade física e a garantia de acesso à alimentação saudável, desenvolvendo ações educativas voltadas à mudança de hábitos alimentares como forma de promover a saúde dos trabalhadores.

O programa **Alimente Mais Saúde** é uma dessas ofertas. Este programa propõe a mudança nos hábitos alimentares com ênfase na escolha por alimentação saudável como forma de melhorar a qualidade de vida e bem-estar no trabalho e na vida. O programa conta com a participação de equipe multiprofissional, formada por nutricionista, psicólogo e assistente social. Sua metodologia está baseada na abordagem grupal educativa, de, no máximo, 25 participantes, durante 11 (onze) encontros semanais e, posteriormente, sessões para manutenção. O número restrito de pessoas se justifica, pois permite constituir a ideia de interação face a face, identidade, pessoalidade e vínculo pela interdependência da sua condição, garantindo, assim, uma rede de relações em que os indivíduos partilham valores, linguagem e práticas sociais (Afonso, 2006). O público-alvo são servidores/trabalhadores do MS interessados em mudança de hábitos alimentares e em educação para alimentação saudável.

O **Programa de Controle do Tabagismo** também se insere neste rol e fomenta o protagonismo dos trabalhadores. O programa teve início em 2004 na CAS/MS, com base na proposta do Inca, em duas etapas distintas. Na primeira, desenvolveu-se a sensibilização dos servidores do MS através da proposta do “Ambiente Livre do Tabaco”, com ampla divulgação por meio de cartazes, fôlderes, retirada de cinzeiros e a proibição do uso do tabaco dentro das instalações do MS. Na segunda etapa,

foi implantado o **Programa de Tratamento e Apoio à Cessação do Tabaco**, desenvolvido por uma equipe multidisciplinar, formada por assistentes sociais, médicos, técnicos de Enfermagem, nutricionistas, odontólogos e psicólogos, com uma sistemática de atendimento individual e em grupo. Sua operacionalização se dá através da terapia comportamental cognitiva em grupo, além de consultas clínicas e dispensação de medicamentos. Em 2009, a CAS/MS firmou parceria com o Ministério do Planejamento e Orçamento e Gestão (MPOG) para incluir seus trabalhadores neste programa.

O objetivo desta ação é promover ações de sensibilização, apoio, tratamento e acompanhamento aos trabalhadores fumantes do MS, bem como cuidar do ambiente para que esteja livre dos efeitos nocivos do tabaco. Também se pretende com este trabalho disseminar entre os servidores do MS informações sobre os malefícios do tabagismo, tabagismo passivo, dependência de nicotina e cessação de fumar. O viés educativo busca sensibilizar e engajar fumantes para que respeitem as normas de restrição ao consumo de derivados de tabaco na instituição e os não fumantes para que respeitem e apóiem os fumantes para que deixem de fumar.

Os participantes deste programa têm relatado como benefícios conquistados pela cessação do uso do tabaco, entre outros, o ganho de saúde e melhor condicionamento físico, um aumento na autoestima. Atualmente são formados grupos mensais de, no máximo, 20 trabalhadores, sendo 10 do MS e 10 do MPOG, que participam de cinco encontros semanais, em que são trabalhados aspectos como dependência física e psicológica do tabaco, ambivalência e assertividade, autoestima, os benefícios propiciados pela cessação do uso do tabaco, estratégias de apoio, como medicamentos, novos hábitos de vida. Quando concluída esta etapa, os participantes são convidados a participar do grupo de manutenção e são acompanhados pela equipe durante aproximadamente 11 meses.

Outra parceria exitosa foi firmada com o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do MS e com a Gerência de DST/Aids da SES/DF, e, desde 2007, vem ofertando o **aconselhamento e a testagem rápida para HIV** aos trabalhadores do MS.

Resgatando a centralidade do trabalho na vida humana, é pertinente pensar na dinâmica das relações do trabalho e em seu ciclo durante a vida profissional dos trabalhadores do MS. Neste aspecto a aposentadoria é uma das etapas deste ciclo, e nesta dimensão a equipe da CAS elaborou o **Programa de Preparação para a Aposentadoria – PPA**, que foi desenvolvido junto a um grupo de trabalhadores do MS e em alguns núcleos estaduais. O PPA é um trabalho institucional que envolve atores de diversas áreas. Contribui para o processo de educação no serviço público e para a melhoria da qualidade de vida do servidor, dentro e fora do ambiente de trabalho, com o planejamento adequado para uma nova fase da vida ao se aposentar, atendendo ao art. 28, inciso II, do Estatuto do Idoso, a diminuir a dependência institucional. Constitui-se num espaço de reflexão coletiva sobre temas que envolvem uma aposentadoria com qualidade.

O PPA é desenvolvido por meio de uma metodologia com foco na autonomia e no protagonismo dos sujeitos, possibilitando a problematização, a reflexão crítica da realidade e a construção de saberes compartilhados. Possibilita a discussão e compreensão de temas relacionados à nova fase da vida, no que se refere aos aspectos: biológico, psicológico, espiritual e social. Oportuniza atividades que possibilitam a compreensão de questões sobre: previdência social (direitos/legislação), planejamento financeiro/orçamento familiar, relação do aposentado com a família e ocupação do tempo livre.

## Considerações finais

A Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor, ao organizar seus processos de trabalho, se alinha à premissa de que qualificar suas ações, capacitar trabalhadores para discutir problemas e apontar as melhores soluções, desenvolvendo práticas pautadas na promoção da saúde e na humanização do cuidado, sem perder de vista a vigilância à saúde do trabalhador. Segundo a Lei Orgânica da Saúde

nº 8.080/90, a saúde do trabalhador é um conjunto de atividades que se destina, por meio de ações de vigilância epidemiológica e sanitária, à promoção e proteção da saúde do trabalhador. Neste sentido, a promoção da saúde no ambiente de trabalho é parte integrante de um modelo de atenção integral à saúde dos trabalhadores.

Este modelo representa um avanço dentro dos preceitos legais que regem o conceito de saúde do trabalhador e demanda abordagem interdisciplinar e a utilização de instrumentos, saberes, tecnologias originadas de diferentes áreas do conhecimento colocadas a serviço das necessidades dos trabalhadores.

Freire (2003) ressalta que o conceito de saúde do trabalhador é, assim, concebido como um processo dialético saúde-doença, mediado pelos diversos aspectos da organização, divisão, processo e relações sociais no trabalho.

Desta forma, o profissional que atua nesta área precisa compreender a nova dinâmica do processo de trabalho e estar inserido num processo de capacitação permanente, que subsidie o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias à ampliada concepção de saúde e sua relação com o trabalho, enquanto categoria ontológica e cuja função é o intercâmbio do homem (sociedade) com a natureza. É por meio do trabalho que os indivíduos se reconhecem enquanto sujeitos e satisfazem suas necessidades diárias, tais como alimentação, moradia, educação, lazer e tantas outras.

A experiência vivida na CAS leva-nos a afirmar que a promoção de saúde, no serviço público, implica também democratizar as práticas de gestão organizacional em todos os níveis hierárquicos, visando melhorar a qualidade das relações interpessoais no ambiente de trabalho.

## Referências

- AFONSO, M. L. M. **Oficinas de dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.
- BENEVIDES, Regina; PASSOS, Eduardo. Humanização na saúde: um novo modismo? **Interface**, Botucatu, v. 9, n. 17, ago. 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832005000200014&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000200014&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 10 jun. 2011. doi: 10.1590/S1414-32832005000200014.
- BRITO, Jussara Cruz de. O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, oct. 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2005000500039&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000500039&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 jun. 2011. doi: 10.1590/S0102-311X2005000500039.
- BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, abr. 2000.
- CAMPOS, Gastão Wagner; BARROS, Regina Benevides de; CASTRO, Adriana Miranda de. Avaliação de política nacional de promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 745-749, mar. 2004.
- CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 39-53.
- CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.
- FREITAS, C. M. A vigilância da saúde para a promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 141-159.
- MALTA, Deborah Carvalho et al. A Política Nacional de Promoção da Saúde e a agenda da atividade física no contexto do SUS. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 18, n. 1, mar. 2009. Disponível em: <[http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742009000100008&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742009000100008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 10 jun. 2011. doi: 10.5123/S1679-49742009000100008.
- MENDES, R.; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 25, p. 341-349, maio 1991.
- MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002.

1. The first part of the paper is devoted to the study of the asymptotic behavior of the solutions of the system (1) as  $t \rightarrow \infty$ . It is shown that the solutions of the system (1) tend to zero as  $t \rightarrow \infty$  if and only if the matrix  $A$  is stable.

2.

3.

4. REFERENCES

1. A. A. Krasovskii, *Stability of Motion*, Moscow, 1959.
2. A. A. Krasovskii, *Stability of Motion*, Moscow, 1959.
3. A. A. Krasovskii, *Stability of Motion*, Moscow, 1959.
4. A. A. Krasovskii, *Stability of Motion*, Moscow, 1959.

5.

6. REFERENCES

1. A. A. Krasovskii, *Stability of Motion*, Moscow, 1959.
2. A. A. Krasovskii, *Stability of Motion*, Moscow, 1959.

# Espaço de Escuta: uma ferramenta de acolhimento, escuta, reflexão e mediação de conflitos para os trabalhadores no Ministério da Saúde

Maria Delzuita Fontoura Silva<sup>1</sup>

Patricia Leal<sup>2</sup>

Gabriella Nunes Neves<sup>3</sup>

Hamilton Goes<sup>4</sup>

## Resumo

O presente texto apresenta o Espaço de Escuta, ferramenta de cuidado aos servidores do Ministério da Saúde, utilizada para a reflexão e mediação de conflitos no trabalho. Reflete sobre o trabalho e sua organização na instituição, discorre sobre a metodologia e discute os resultados da atividade desenvolvida junto aos trabalhadores.

**Palavras-chave:** Escuta. Cuidado. Trabalho. Formação de Equipes. Autonomia.

## Introdução

**“A escuta livre de preconceitos e soluções, a escuta sem outro objetivo que a escuta, nos fornecerá a chave para o diálogo com a realidade imediata”**

**J. P. Rességuier**

A realidade do trabalho evidencia uma transformação significativa, cujas principais referências são o conhecimento técnico e a qualificação profissional. O novo paradigma recoloca a centralidade do trabalhador nesse processo, ampliando a discussão sobre a gestão do trabalho, do planejamento e a qualificação do trabalho e do trabalhador. Entre as mudanças organizacionais, destacam-se a redução significativa dos níveis hierárquicos, a polivalência e multifuncionalidade do trabalhador, o trabalho em grupo, a importância da formação de equipes, a mão de obra com maior capacitação e participação na construção das normas, fluxos de trabalho, bem como nos processos decisórios. Destaca-se ainda a aprendizagem, a autonomia e a cooperação, diferenciando-se da lógica da especialização intensiva do trabalho.

As necessidades demandadas pelo Setor Saúde e o crescente desenvolvimento científico e tecnológico produziram estratégias e mecanismos para efetivar o trabalho em equipe, com qualidade e eficiência. É verdade também que esta realidade também gera polêmica, competição e disputa por espaço e poder no interior das instituições. A história da humanidade revela, entretanto, que existe sempre a possibilidade de se encontrar caminhos criativos e construtivos para equacionar problemas complexos, como o trabalho em equipe, que exige uma especificidade de cada profissional e áreas comuns sustentadas em práticas e saberes do domínio de todos.

Nessa perspectiva, mudam também as qualificações necessárias para esse “novo trabalho”, e, neste sentido, é desejável que a área de gestão de pessoas esteja preparada para se utilizar de estratégias que acolham as necessidades dos trabalhadores e dos serviços. A Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor

<sup>1</sup> Especialista em Gestão da Clínica nas Redes de Atenção a Saúde (IEP/Sírio Libanês) e Bloética (UNB) Graduação em Reabilitação (UFPE) Pesquisadora colaboradora no Núcleo de Estudos de Saúde Pública Nesp /UnB. Atualmente trabalha no Ministério da Saúde na Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, desenvolvendo atividades na Divisão de Saúde do Trabalhador nas ações referentes ao Planejamento, Educação e Promoção da Saúde. *E-mail:* maria.fontoura@saude.gov.br.

<sup>2</sup> Mestre em Serviço Social (UFJF), Especialista em Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ). Graduação em Serviço Social (UFJF). Atualmente trabalha no Ministério da Saúde na Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, desenvolvendo atividades na Divisão de Saúde do Trabalhador nas ações referentes ao Planejamento, Educação e Promoção da Saúde. *E-mail:* patricia.leal@saude.gov.br.

<sup>3</sup> Graduada em Psicologia pela Universidade de Brasília. Atualmente trabalha no Ministério da Saúde como psicóloga do Serviço de Atenção à Saúde da Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor. *E-mail:* gabriella.neves@saude.gov.br.

<sup>4</sup> Especialista em Sexualidade e Orientação Familiar (UPIS/DF) Especialista em Políticas Públicas e Gestão Estratégia em Saúde (UNB); Graduado em Psicologia Clínica e Organizacional (CEUB); Atualmente trabalha no Ministério da Saúde na Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor exercendo a função de Chefe da Divisão de Saúde do Trabalhador. *E-mail:* hamilton.goes@saude.gov.br.



(CAS), integrante da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde, por meio da Divisão de Saúde do Trabalhador, ciente da importância da instituição de espaços de acolhimento, reflexão e mediação de conflitos no trabalho e amparada pelas diretrizes da Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2004), Política Nacional de Promoção a Saúde (BRASIL, 2006) e Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador (BRASIL, 2004) implanta o Espaço de Escuta Técnica Qualificada em 2007.

## A Escuta

Segundo Campos (2006), os sujeitos interferem no mundo por meio da política, da gestão, do trabalho e de práticas cotidianas. E, desse modo, buscam compreender a si mesmos e ao mundo, interagindo entre si, constituindo espaços dialógicos que geram múltiplos cenários a partir da capacidade, afetividades, ambientes e poder de cada um.

Complexo, o ser humano (MORIN, 1994) está em constante conflito com as regras da estrutura social, institucional ou da natureza, buscando interferir sobre eles de forma reflexiva e deliberada e, para agir nestes espaços, é preciso ir à busca de conhecer a si e ao mundo.

Neste sentido, o Espaço de Escuta trabalha para valorizar a importância da compressão das variáveis das relações interpessoais, seus rebatimentos no mundo do trabalho, bem como suas influências na construção de subjetividades nos contextos do trabalho em saúde; a partir de uma concepção dialética, da visão da realidade de modo crítico, buscando articular em um processo integral a participação dos envolvidos. Esta escuta (RESSÉGUIER, 2000) atenta, livre de preconceitos e soluções, a escuta sem outro objetivo que a escuta, nos fornecerá a chave para o encontro com um estado tal de confiança necessário que permitirá ao indivíduo ultrapassar seus medos/tensões no instante.

O Espaço de Escuta contribui para a construção da autonomia (FREIRE, 1997) dos sujeitos por meio da problematização, da socialização de saberes/experiências vividas e da reflexão voltada para a ação; a autonomia entendida aqui como a capacidade de compreender, agir sobre si mesmo e sobre o contexto, implicado em compromissos e acordos com vontade, interesse e valores da instituição, das equipes.

Organiza-se como uma proposta de participação individual ou coletiva, com um *setting* móvel e que pode ser itinerante, permitindo o estabelecimento de espaços de diálogo, nos quais os sujeitos podem se expressar e, sobretudo, escutar o outro e a si mesmos. As interações oferecidas aos participantes do espaço, ao desenvolver a fala/escuta, na forma de investigação sobre a realidade, ajudam a transformar as pessoas envolvidas ou mesmo as áreas de trabalho.

Conta com equipe multiprofissional, que, em ação conjunta participativa e intersetorial, realiza a escuta, faz pesquisas, elabora e executa projetos que contribuem para a melhoria das ações de cuidado ao trabalhador.

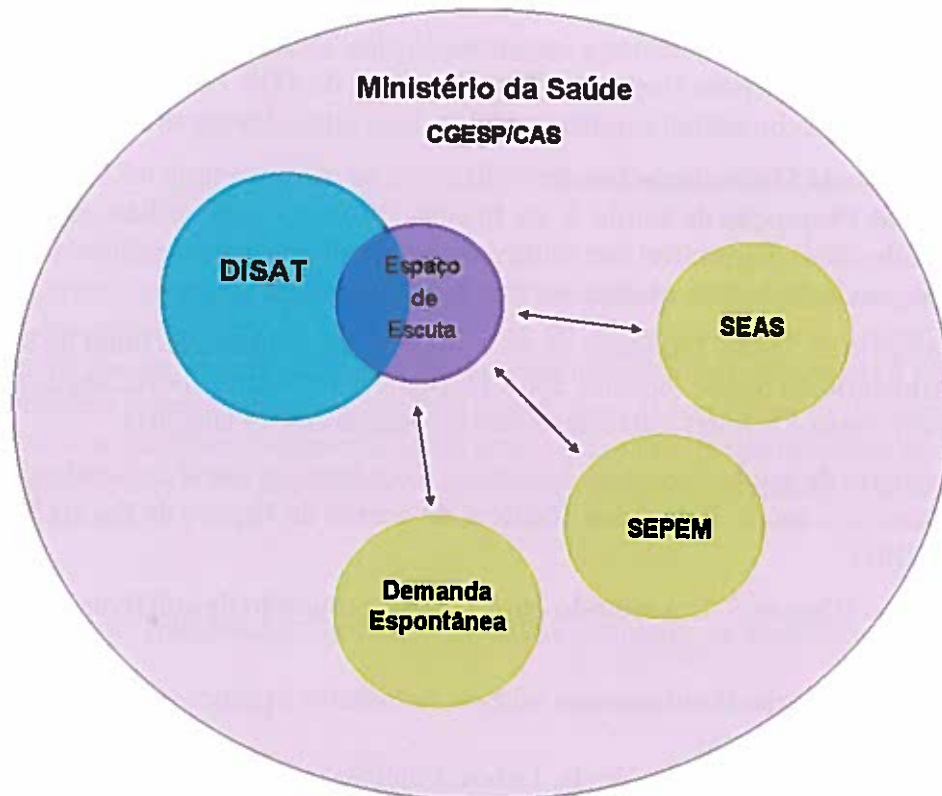
Assim, executa intervenções no âmbito das relações interpessoais na organização, compreendendo-as e mediando-as, criando métodos possíveis de prevenção e combate das circunstâncias que geram conflitos, procurando executar trabalhos com o grupo, intervindo nas relações interpessoais de forma dinâmica, eliminando as tensões e promovendo melhor qualidade destas relações.

As ações são articuladas de modo a desenvolver o autocuidado e o autoconhecimento; reconhecer o potencial criativo e inovador; reconhecer-se como sujeito dos processos de trabalho, co-autor e co-responsável pela efetivação das políticas de saúde do SUS.

Desde a sua criação já acolheu cerca de 900 trabalhadores do Ministério da Saúde que registraram a diferença que fez em suas vidas a partir deste espaço.

No diagrama, a seguir, apresentamos o fluxo do funcionamento do serviço.

Diagrama 1 – Fluxo do Funcionamento do Espaço de Escuta



CGESP: COORDENAÇÃO GERAL DE GESTÃO DE PESSOAS  
CAS: COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR  
DISAT: DIVISÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR  
SEAS: SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR  
SEPEM: SERVIÇO DE PERÍCIA MÉDICA

## Reflexões Finais

A escuta, na perspectiva apresentada, se coloca como uma escuta sensível, como experimentação, como perturbação do que está instituído, possibilidade de entrar em contato com o plano coletivo e com a produção de novos possíveis que se escondem nos processos de naturalização das práticas de saúde. Não se faz presente uma escuta surda (HERCKERT, 2007), de orientação única, linear, de coleta de evidências, de tutela e culpabilização dos sujeitos. É falar com o sujeito e não pelo sujeito, nem do sujeito, é colocar em discussão o que é desprezado, o silenciado ou acolhido, em processo de conscientização, de indicação de caminhos, de produção de diferença e estranheza.

Assim sendo, o processo de escuta numa instituição pública, na qual os sujeitos que são escutados são trabalhadores, servidores públicos, em uma rede complexa e dinâmica de relações e processos que envolvem ética, burocratização e poder, se faz como um desafio, principalmente quando o âmago do cuidado e da escuta se dá na perspectiva da Saúde do Trabalhador, Vigilância e Promoção da Saúde.

## Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS**. Brasília, 2004. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/doc\\_base.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/doc_base.pdf)>. Acesso em: 11 jan. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília, 2010. v. 7. (Textos Básicos de Saúde; Série Pactos pela Saúde 2006). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf)>. Acesso em: 11 jan. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde**. Brasília, 2004. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=30426&janela=1](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=30426&janela=1)>. Acesso em: 11 jan. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas. Coordenação de Atenção à Saúde. **Relatórios Técnicos do acervo do Espaço de Escuta Técnica Qualificada**. Brasília, 2011.
- CAMPOS, Gastão Wagner. S. **Um método para análise e cogestão de coletivos**. São Paulo: Hucitec, 2006.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1997. (Coleção Leitura).
- MORIN, Edgar. **Ciência com consciência**. Lisboa: Publicações Europa, 1994.
- RESSÉGUIER, Jean Paul. **A noção de escuta e a harmonização do corpo sensível**. São Paulo: Biblioteca do Instituto do Método Resséquier do Brasil, 2000.
- HERCKERT, Ana Lucia C. Escuta como cuidado: o que se passa nos processos de formação e de escuta? In: PINHEIRO, Roseny; MATTOS, Ruben Araújo de (Org.) **Razões públicas para a integralidade em saúde: o cuidado como valor**. Rio de Janeiro: ABRASCO/CEPESC, 2007. v. 1. p. 199-212.

# Gestão de Pessoas: comprometimento e humanização nos ambientes de trabalho do Ministério da Saúde

Marlucy Oliveira<sup>1</sup>

Hamilton Goes<sup>2</sup>

Maria Delzuita de Sá Leitão Fontoura Silva<sup>3</sup>

## Resumo

O texto a seguir apresenta breves reflexões sobre o mundo do trabalho, faz um recorte sobre as conquistas dos trabalhadores da saúde no âmbito do Ministério da Saúde e contribui para a discussão do tema da gestão de pessoas, mediante um conjunto de ações destinadas à prevenção e à assistência e reabilitação dos trabalhadores, visando transformar as condições de trabalho e eliminar os impactos nocivos à saúde. Esse conjunto de ações propiciou maior integração entre as unidades do Ministério da Saúde, que teve como produto a constituição do Grupo de Avaliação e Acompanhamento de Servidores/GAS/MS.

**Palavras-chave:** Saúde do Trabalhador. Gestão do Trabalho. Ambiente de Trabalho.

## Introdução

*“Trabalhar pessoas supõe conhecimento, autoconhecimento, sentimento de mundo e crítica permanente sobre maneiras coletivas de pensar, agir e sentir”.*  
Carlos Sena

Ao longo dos séculos, a força de trabalho humana, por sua grandeza, seu poder criativo e transformador, vem escrevendo capítulos de lutas e mudanças na história da humanidade e, nas complexas relações de trabalho, e foi a partir de meados dos anos 1970 e durante toda a década de 1980 que o recrudescimento dos movimentos de massa levou o Brasil ao seu processo de redemocratização. Nesse contexto, surge o Movimento de Reforma Sanitária propondo uma nova concepção de Saúde Pública para o conjunto da sociedade brasileira, incluindo a Saúde do Trabalhador. O que é conhecido hoje como Saúde do Trabalhador é, portanto, a resposta institucional a esses diversos movimentos sociais que, entre a metade dos anos 70 e os anos 90, confluíram para a reivindicação de que a Saúde do Trabalhador fizesse parte do direito universal à saúde, incluída no escopo da Saúde Pública.

Saúde do Trabalhador se dá diretamente no âmbito do direito à saúde, previsto como competência do SUS e, devido à abrangência de seu campo de ação, apresenta caráter intrasetorial (envolvendo todos os níveis de atenção e esferas de governo do SUS) e intersetorial (envolvendo setores relacionados com a Previdência Social, Trabalho, Meio Ambiente, Justiça, Educação e demais setores relacionados com as políticas de desenvolvimento), exigindo uma abordagem multiprofissional e interdisciplinar (saúde, engenharia, ciências humanas) e com a participação proativa do trabalhador.

No bojo destas mudanças, institui-se um novo paradigma, ampliando a discussão sobre a gestão do trabalho e com destaques importantes para a organização dos processos produtivos apontando para a redução significativa dos níveis hierárquicos, a polivalência e multifuncionalidade do trabalhador, o trabalho em grupos, mão de obra com maior capacitação e disposta a participar, a aprendizagem, a autonomia, a cooperação, diferenciando-se da lógica da especialização intensiva do trabalho.

<sup>1</sup> Especialista em Administração de Recursos Humanos (FGV) Especialista em Políticas Públicas e Gestão Estratégica em Saúde (UnB) Graduada em Estudos Sociais - Licenciatura Plena (Upis). Atualmente exerce o cargo de Coordenadora de Atenção à Saúde do Servidor do Ministério da Saúde.

<sup>2</sup> Especialista em Sexualidade e Orientação Familiar (UPIS/DF) Especialista em Políticas Públicas e Gestão Estratégica em Saúde (UnB); Graduado em Psicologia Clínica e Organizacional (CEUB); Atualmente trabalha no Ministério da Saúde na Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor exercendo a função de Chefe da Divisão de Saúde do Trabalhador. E-mail: hamilton.goes@saude.gov.br.

<sup>3</sup> Especialista em Gestão da Clínica nas Redes de Atenção à Saúde (IEP/Sírio Libanês) e Bioética (UnB) Graduação em Reabilitação (UFPE) Pesquisadora colaboradora no Núcleo de Estudos de Saúde Pública Nesp/UnB. Atualmente trabalha no Ministério da Saúde na Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, desenvolvendo atividades na Divisão de Saúde do Trabalhador nas ações referentes ao Planejamento, Educação e Promoção da Saúde. E-mail: maria.fontoura@saude.gov.

O trabalho, como um fator determinante da saúde, tem sido amplamente estudado e discutido nos últimos anos, e sugere ousadia de ação, não ficando restrito à abordagem analítica do tema ou à simples advertência de que é preciso buscar novos caminhos. É a partir dessa premissa que se apresenta uma proposta: o Grupo de Avaliação e Acompanhamento de Servidores/GAS/MS, que na perspectiva de fomentar e humanizar todo o processo de integração do servidor no seu ambiente de trabalho, atuando de forma integrada no âmbito da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas – CGESP: Gabinete – GAB/CGESP/ Núcleo de Relações do Trabalho – NRT, Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor – CAS, Coordenação de Administração de Pessoal – Coape e Coordenação de Atendimento de Pessoal – CAP, permitindo a discussão, construção, implantação e o acompanhamento de ações voltadas para o cuidado com o servidor/Contrato Temporário da União – CTU do Ministério da Saúde nas dificuldades e conflitos manifestados no ambiente de trabalho.

## Desenvolvimento

No processo de mudanças organizacionais, para um novo modelo de organização, mudam também as qualificações necessárias para esse novo trabalho. O perfil do novo trabalhador deve, então, adequar-se às novas funções que cada um deverá desempenhar. Caso haja a inadaptabilidade por motivos intrínsecos ao servidor em questão, a área de gestão de pessoas, por seu papel estratégico na alocação de pessoas, deverá providenciar os meios para melhor adaptá-lo. O importante é não deixar o servidor perder a motivação, do contrário, instituição e servidor saem perdendo.

O expressivo número de servidores colocados por suas chefias imediatas à disposição da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas– CGESP impõe uma atuação integrada entre as unidades do Ministério da Saúde a fim de construir alternativas de intervenção estratégica que garantam a preservação, a manutenção, a reabilitação e a reintegração desses servidores ao contexto institucional, em consonância com a legislação vigente.

Para desenvolver a proposta o grupo fez uma aposta nas seguintes diretrizes: I – implementar Política de Gestão de Pessoas com foco no desempenho gerencial e alcance em dimensão ministerial: Núcleo de educação permanente em assuntos gerenciais (capacitação, qualificação, responsabilização); II – Estimular condutas assertivas: elogios, homenagens, advertências, punições, quando couberem; e III – Criar Programa de Valorização do Trabalhador.

O Grupo de Avaliação e Acompanhamento de Servidores permite e amplia a discussão, a construção, a implantação e o acompanhamento de ações voltadas para o cuidado com o servidor/Contrato Temporário da União – CTU do Ministério da Saúde nas dificuldades e conflitos manifestados no ambiente de trabalho.

Para que se estabeleça esse acompanhamento, é indispensável a adoção de uma série de posturas inovadoras no campo das práticas gerenciais dos serviços, buscando substituir o autoritarismo pela autoridade da coordenação democrática, e superar a alienação pela participação ativa no processo de trabalho em toda sua dimensão e significado.

O alcance de tais resultados passa, essencialmente, pela revisão de conceitos e das práticas ofertadas aos trabalhadores, já que os preceitos fundamentais para esse modo de operar a gestão são exatamente a formação, a educação permanente dos trabalhadores, o reordenamento dos processos de trabalho, a melhoria dos meios de comunicação, a escuta e o acompanhamento de suas dificuldades, num processo que apóie a implantação e assegure a manutenção de uma nova cultura institucional voltada para os compromissos sociais da organização, isto é, para o atendimento do interesse público.

Segundo Bom Sucesso (1997), a valorização do servidor humano, a preocupação com sentimentos e emoções e com a qualidade de vida são fatores que fazem a diferença. O trabalho é a forma

como o homem, por um lado, interage e transforma o meio ambiente, assegurando a sobrevivência, e, por outro, estabelece relações interpessoais, que teoricamente serviriam para reforçar a sua identidade e o senso de contribuição.

É importante compreender que nem sempre os conflitos e/ou dificuldades que surgem no ambiente de trabalho são negativos; ao contrário, eles podem contribuir para o enriquecimento do grupo e transformar esse momento em algo positivo, sendo grande o desafio de implementar ações que possibilitem a troca de experiências e o aprendizado que pode ser extraído delas.

## **Considerações finais**

A reflexão sobre o papel do GAS e seus limites de atuação tem sido um exercício cotidiano, tendo em vista a realidade atual da CGESP e do Ministério da Saúde como um todo. A compreensão e definição do que compete às respectivas áreas da CGESP contribuem para maior clareza da ação do Grupo e das áreas que deverão compor o processo de trabalho para que se alcance maior efetividade na atuação.

Como resultado das ações do GAS, desde sua criação em 2007, cita-se, entre outras, a realização em 2008 do curso de capacitação de 84 gestores da Subsecretaria de Assuntos Administrativos na Administração de Situações “Servidores x Uso e Abuso de Álcool e outras Drogas”; adoção de medidas administrativas com vistas à implantação do fluxo de demandas dessa natureza; melhoria/humanização nas relações entre as diversas áreas do MS; reintegração de servidores no seu ambiente de trabalho; relotação de servidores, adequando seu perfil profissional ao ambiente de trabalho; monitoramento e avaliação dos resultados obtidos e; desenvolvimento de ações integradas entre equipe administrativa e equipe da área de saúde.

## Referências

- BOM SUCESSO, Edina de Paula. **Trabalho e qualidade de vida**. Rio de Janeiro: Dunya, 1997.
- CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR, 3., 2005., Brasília, 2005. **Texto de apoio**. Brasília, 2005.
- MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002.
- SANTANA, J. P. A gestão do trabalho nos estabelecimentos de saúde: elementos para uma proposta. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS DE SAÚDE, 2., set. 1993, Brasília. **Painel Gestão de Recursos Humanos**. Brasília, 1993.

# As Rodas de Conversa na Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor

Maria Delzuita Fontoura Silva<sup>1</sup>

Patricia Leal<sup>2</sup>

Hamilton Goes<sup>3</sup>

## Resumo

Boas conversas chamam a verdade, as experiências e aventuras; o texto que se segue apresenta o projeto “Rodas de Conversa”, desenvolvido na Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor desde janeiro de 2011, o referencial metodológico que subsidia a intervenção, sua operacionalização, principais objetivos e reflexões finais acerca do desenvolvimento da proposta.

**Palavras-chave:** Interação. Corresponsabilidade. Ensino-Aprendizagem. Qualificação de Equipes.

## Introdução

*“Roda é mandala, é círculo, é movimento que induz e conduz a produção de conhecimento – não um conhecimento qualquer, mas daquele que se registra, se elabora, se alicerça, se amplia e se reconstrói.”*  
Ivani Fazenda

O trabalho ocupa um lugar privilegiado na vida dos seres humanos. Trabalhar é gerir. Gerir-criar com os outros. A criação implica experimentação constante, maneiras diferentes de trabalhar.

No trabalho, os trabalhadores usam de si por si. A cada situação, o trabalhador elabora estratégias que revelam os saberes de todo trabalho humano. Portanto, o trabalhador também é gestor e produtor de saberes e inovações no seu cotidiano.

Historicamente, os processos de trabalho na saúde se organizam com base no saber das profissões e das categorias e não em objetivos comuns. Constatamos que esse tipo de organização não tem contribuído para que as práticas dos diversos trabalhadores se complementem, ou que haja solidariedade nas relações interpessoais, nem que as ações sejam eficazes no sentido de oferecer um tratamento digno, respeitoso, com qualidade, acolhimento e vínculo ao usuário.

Algumas ferramentas ou dispositivos são valiosos para a construção de mudanças nos modos de gerir e nas práticas de saúde, contribuindo para tornar a organização e a oferta de serviços mais eficaz/efetiva e motivadora para as equipes de trabalho – a gestão participativa é uma delas.

Desse modo, para a realização dos objetivos da saúde: produzir saúde; garantir a realização profissional e pessoal dos trabalhadores; reproduzir o SUS como política democrática e solidária, é necessário incluir trabalhadores, gestores e usuários dos serviços de saúde em um pacto de corresponsabilidade no planejamento, operacionalização e avaliação das ações.

A Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor, ao organizar seus processos de trabalho, se alinha à premissa de qualificar suas ações, capacitar trabalhadores para discutir problemas e apontar as melhores soluções, desenvolvendo práticas de cogestão. Neste sentido, a partir de janeiro de 2011, instituiu no trabalho cotidiano a metodologia das Rodas de Conversa.

<sup>1</sup> Especialista em Gestão da Clínica nas Redes de Atenção à Saúde ( IEP/Sírio Libanês) e Bioética (UnB) Graduação em Reabilitação ( UFPE) Pesquisadora colaboradora no Núcleo de Estudos de Saúde Pública Nesp/UnB. Atualmente trabalha no Ministério da Saúde na Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, desenvolvendo atividades na Divisão de Saúde do Trabalhador nas ações referentes ao Planejamento, Educação e Promoção da Saúde. E-mail: maria.fontoura@saude.gov.br

<sup>2</sup> Mestre em Serviço Social (UFJF), Especialista em Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ), Graduação em Serviço Social (UFJF). Atualmente trabalha no Ministério da Saúde na Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, desenvolvendo atividades na Divisão de Saúde do Trabalhador nas ações referentes ao Planejamento, Educação e Promoção da Saúde. E-mail: patricia.leal@saude.gov.br

<sup>3</sup> Especialista em Sexualidade e Orientação Familiar (UPIS/DF) Especialista em Políticas Públicas e Gestão Estratégia em Saúde (UnB); Graduado em Psicologia Clínica e Organizacional (CEUB); Atualmente trabalha no Ministério da Saúde na Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor exercendo a função de Chefe da Divisão de Saúde do Trabalhador. E-mail: hamilton.goes@saude.gov.br



As Rodas de Conversa são espaços de diálogo nos quais os sujeitos podem se expressar e, sobretudo, escutar os outros e a si mesmos. Tem como principal objetivo motivar a construção da autonomia dos sujeitos, por meio da promoção da interação, conhecimento e desenvolvimento de habilidades de seus servidores, abrindo espaço para inclusão de mudanças nos modos de produzir saúde. Envolvendo, portanto, um conjunto de trocas de experiências, conversas, discussão e divulgação de conhecimentos entre os envolvidos nesta metodologia.

Esta atividade é resultado da construção dos servidores da CAS, em busca de ampliar conhecimentos e habilidades, valorizar a articulação entre os saberes, estabelecer a prática de reflexão e interlocução com a realidade e, sobretudo, adquirir visão crítica nos processos em que estão inseridos.

## Fazendo a Roda...

A escolha por esta metodologia se dá a partir da proposta da *Intervenção Participativa dos Atores (Inpa)* dos atores sociais. A proposta pedagógica implica em um processo educativo no qual cada um, individualmente, e todos, no coletivo, tenham clara a sua posição de sujeitos da história. Sua dimensão político-pedagógica evidencia seu caráter criativo, dialógico e integrador e torna extremamente válidas as experiências, uma vez que favorecem a articulação dos processos de reflexão, discussão, análise e socialização de ideias, sobretudo pela essência da base de onde são oriundas tais metodologias: os espaços de leituras comunitárias e de movimentos sociais. São, portanto, atividades com caráter de intervenção mediante pressupostos formativos e analíticos.

Apresenta-se com uma concepção dialética, uma forma de ver a realidade de modo crítico, buscando articular a participação dos trabalhadores envolvidos. Destaca-se que a abordagem, as dinâmicas, e os métodos pedagógicos se propõem a promover a conscientização e a leitura crítica da realidade, com fomento à transformação da realidade.

Ao elaborarmos o projeto e sugerirmos este movimento das Rodas propomos compreender o campo da construção do conhecimento no trabalho de forma menos homogeneizadora, na qual os sujeitos vão contribuindo para a constituição deste campo a cada interação que participam.

As interações oportunizadas aos participantes do encontro facilitam o desenvolvimento de intervenções na forma de investigação sobre a realidade e ajudam a transformar as pessoas envolvidas ou mesmo as organizações em um grupo com perspectivas e objetivos comuns, com tarefas e responsabilidades definidas no coletivo.

A metodologia congrega um conjunto de etapas, atividades e papéis distribuídos entre os envolvidos em sua realização. Configura-se através da articulação entre várias etapas: leitura, contrato de convivência, estímulo à conversa, coordenação e sistematização de ideias centrais e secundárias, oferta de conteúdos, relatoria analítico-reflexiva sobre os conteúdos abordados e as ideias produzidas no momento do encontro.

Centrados em discursos monológicos, aos servidores é desejável demonstrar como o processo de construção do conhecimento é epistemológico e não apenas relacional, vivendo face a face, de estímulo e resposta. Neste sentido, é favorecido aos sujeitos elaborar conhecimentos, conceitos, mostrando que é um processo intersubjetivo e dialógico, portanto, de elaboração constante de sentidos.

A realização de cada Roda vem, de modo vivo, ampliando as possibilidades de exploração dos conteúdos e de construção do conhecimento, bem como dos referenciais metodológicos de socialização articulando um conjunto de atividades e papéis partilhados entre os facilitadores e participantes, conjugando teoria, ideias, dúvidas, sugestões e reflexões.

A vivência de aplicação dessa metodologia tem nos permitido observar:

1. O aumento da motivação entre os participantes em compreender a importância da participação, e que a leitura prévia dos textos e/ou links sugeridos, constitui-se etapa fundamental para a participação efetiva na atividade;

2. A conscientização acerca da necessidade de leitura permite ampliar as possibilidades de acessar um conjunto de informações importantes, para elaborar o novo conhecimento;
3. A articulação viva entre o mundo dos participantes e os conteúdos teóricos que norteiam o debate sobre a realidade;
4. O caráter coletivo da atividade e o desempenho qualitativo das funções (coordenação, exposição e relatoria) dos membros de cada *grupo facilitador* de roda de conversa. Orienta-se que este seja constituído de, no mínimo, seis e, no máximo, 12 participantes.

Para realizar cada Roda, é importante definir o facilitador/moderador ou convidado e um relator, a data, local e duração do encontro. Ressalta-se a importância de garantir a oportunidade de fala a todos em diferentes momentos. Ao final de cada rodada, é importante a elaboração da síntese, mesmo que provisória, das falas do encontro. A síntese final deve ser elaborada pelo grupo. Os primeiros temas foram pré-definidos pelo grupo condutor a partir de demanda já identificada em outros momentos de escuta dos servidores, e atualmente são sugeridos pelos participantes. O material para leitura/consulta deve ser compartilhado entre os participantes até três dias antes da realização da atividade, preferencialmente, por meio eletrônico.

Deve ser viabilizado espaço físico para a discussão e incentivo à discussão de políticas de saúde, qualificação/instrumentalização da equipe para o uso da pedagogia problematizadora, estimulando a participação e autonomia no seu processo de trabalho. É importante viabilizar produção/elaboração do material a ser utilizado. As Rodas estão sendo realizadas e suas elaborações acompanhadas de modo sistemático.

Considera-se que o cumprimento dos compromissos assumidos deva ser respeitado. É desejável a criação de espaços que promovam/ampliem a comunicação, as relações e interações, intra e interinstitucional, para potencializar a ação. É algo em que vale a pena investir. A necessidade de mediar as situações de conversa diminui à medida que os participantes desenvolvem vínculos, melhor escuta e autonomia.

## Reflexões finais

Do início do Projeto até agora, foram realizadas 15 Rodas de Conversa, das quais participaram até 80% dos trabalhadores da CAS, dos diferentes espaços como Disat, Seas, Siarq, Sepem e Creche, já é possível perceber o crescimento dos participantes, a partir do desenvolvimento da argumentação, do questionamento e a articulação entre os diversos conhecimentos. Há uma construção de novo significado que os próprios trabalhadores atribuem ao seu processo de trabalho, e, como resultado, espera-se a intervenção na realidade e a elaboração de propostas concretas para transformar as práticas, levando à superação das situações que limitam o encontro com o prazer no trabalho executado, com um convite a abrir-se para novas possibilidades e novos entendimentos e gerando maior qualidade no processo produtivo.

A partir da experiência cotidiana no ambiente de trabalho, temos construído o espaço de trabalho com sujeitos comprometidos, críticos, criativos e colaborativos, em que pese as situações pelas quais passamos ou as formas como nos organizamos para lidar com as adversidades nos processos de trabalho.

As Rodas de Conversa têm se concretizado como uma tecnologia potente para trabalhar informações, esclarecer ideias e posições, discutir temas emergentes e/ou polêmicos. Constituindo-se como uma oportunidade de aprendizagem e de exploração de argumentos, sem a exigência de elaborações conclusivas. A conversa desenvolve-se num clima de informalidade, criando possibilidades de elaborações provocadas por falas e indagações. Como ferramenta de trabalho, é acessível, e recomendamos sua adoção no campo da Educação e Gestão de Pessoas no trabalho em saúde.

Enfim, temos visto que das boas conversas surgem boas ideias. Das boas ideias, nascem surpresas e soluções. Das surpresas, descobrimos mundos dentro de nós. Projetos, sonhos, desejos. Boas conversas nos dão alegria porque nos envolvem no mistério fantástico e encantador do mundo. Conversas que proclamam projetos para o futuro, conversas que lembram e resgatam o passado. Conversas que chamam perguntas ou questionam a curiosidade. Boas conversas chamam a verdade, as experiências e as aventuras. De boas conversas, surgem grandes aprendizagens!

## Referências

- FURTADO, R.; FURTADO, E. **A Intervenção Participativa dos Atores – INPA: uma metodologia de capacitação para o desenvolvimento sustentável**. Brasília: IICA, 2000.
- LEVY, P. **As tecnologias da inteligência: o futuro do pensamento na era da informática**. São Paulo: Editora 34, 1993.
- LIBÂNEO, J. C. **Fundamentos teóricos e práticos do trabalho docente: estudo introdutório sobre pedagogia e didática**. 1990. Tese (Doutorado) – Faculdade de Educação. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1990.
- NASCIMENTO, M. A. G.; MOREIRA DA SILVA, C. N. Rodas de conversa e oficinas temáticas: experiências metodológicas de ensino – pôster. In: ENCONTRO NACIONAL DE PRÁTICA DE ENSINO EM GEOGRAFIA, 10., 2009, Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre, 2009.
- RIBEIRO, EDILZA MARIA; PIRES, Denise; BLANK, Vera Lúcia G. A teorização sobre processo de trabalho em saúde como instrumental para análise do trabalho no Programa Saúde da Família. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 438-446, apr. 2004.
- VEIGA, I. P. A. (Org.). **Projeto político-pedagógico da escola: uma construção possível**. São Paulo: Papirus, 1995.

# Melhoria dos processos

Maria Helena Indig Lindgren Barros<sup>1</sup>

O texto, a seguir, apresenta um relato da estratégia, ações e decisões adotadas pela Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde, para a execução das duas primeiras fases do projeto “Otimização de processos críticos da CGESP”, iniciado em outubro/novembro de 2010, com a contratação de consultoria especializada em processos. O objetivo principal do projeto é a revisão e o redesenho dos processos considerados críticos por sua interferência direta no cumprimento da competência da CGESP ou por serem considerados insatisfatórios. As conclusões e considerações ainda não envolvem a totalidade do projeto, porém são evidências da melhoria alcançada e do desenvolvimento humano envolvido.

**Palavras-chave:** Processos. Planejamento. Manualização. Sensibilização. Análise. Melhoria.

## Introdução

Desde 2006, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas passou a elaborar seu planejamento anual, com o objetivo de ter uma ferramenta gerencial para a formulação de sua estratégia de ação, alinhada aos objetivos organizacionais.

Dentre as ações definidas no planejamento estratégico, está o projeto “Otimização de processos críticos da CGESP”, um trabalho de modelagem de processos organizacionais, incluindo o desenho e redesenho, bem como a manualização de processos, subprocessos e atividades; estruturação de métricas e indicadores para medição de desempenho – eficácia e eficiência – no âmbito da então chamada Coordenação-Geral de Recursos Humanos do Ministério da Saúde (CGRH).

Tratava-se de contratação de profissionais da área de processos para realizar o trabalho especificado em sete processos críticos, segundo as conclusões da oficina realizada com os servidores da coordenação, promovida pelo escritório de processos e projetos do Ministério da Saúde, Escritório de Gestão de Projetos e Processos (EGPP), pertencente à extinta Coordenação de Gestão da Inovação Gerencial (CGIG).

Encarado efetivamente como projeto, o escopo do trabalho foi negociado e definido de acordo com a sugestão do EGPP, que passou a mediar a realização das atividades da equipe de prestadores de serviço.

A primeira fase do projeto foi negociada para ser concluída em sete meses e se referia a sete processos críticos que deveriam ser mapeados, diagnosticados e redesenhados; a segunda fase acrescentou mais três processos para mapeamento; diagnóstico e redesenho além da implantação dos sete primeiros já redesenhados. A terceira fase inclui os três últimos processos, a conclusão da implantação de todos os demais e o mapeamento de rotinas funcionais críticas da Coape e GEINF, além do desenvolvimento do escopo dos módulos de automação dos processos.

O primeiro passo realizado foi a sensibilização de coordenadores para o trabalho que seria realizado. Era perceptível o descrédito, considerando as inúmeras tentativas já deflagradas que não haviam alcançado resultados. O início do projeto foi garantido a partir da intensa participação da coordenadora-geral e da assessoria do gabinete da coordenação junto aos servidores, assumindo a confiança de que o trabalho seria efetivamente realizado.

Ultrapassadas as primeiras dificuldades de envolvimento das chefias funcionais, iniciou-se o segundo momento de concentração de esforço para garantir a participação dos executores nas ati-

<sup>1</sup> Consultora em processos de negócios.

vidades de mapeamento, levantamento de informações, problemas e diagnóstico. Ultrapassadas estas primeiras etapas, obteve-se, aos poucos, o envolvimento e a apropriação, por parte dos executores, da responsabilidade pelo sucesso de cada uma dos processos trabalhados.

Este trabalho apresenta um resumo do método usado para a realização do projeto, as principais descobertas e decisões tomadas e a configuração da melhoria de processos alcançada pela CGESP durante o período de dezembro de 2008 a maio de 2010.

## O quadro dos processos na CGESP

Ao final do ano de 2008, a CGESP solicitou apoio ao Escritório de Projetos a fim de identificar seus processos críticos. Destas oficinas, retirou-se uma lista de processos considerados críticos e que, portanto, deveriam ser estudados com vistas à otimização de procedimentos e recursos.

O escritório de processos, naquele momento, ficaria responsável pela seleção e contratação de profissionais da área de processos para realizar os procedimentos de mapeamento, análise e, se necessário, o redesenho dos processos. Algumas tentativas já haviam sido realizadas anteriormente sem sucesso e este histórico relacionado ao trabalho pesava contrariamente ao sucesso do projeto.

Em outubro de 2009, a seleção foi concluída e a proposta de otimização de processos críticos tornou-se um projeto de processos monitorado pelo EGPP, com os profissionais de processos contratados pela Coordenação-Geral de Inovação Gerencial (CGIG).

O conjunto inicial de processos definido pela oficina realizada pelo Escritório de projetos e processos e apresentada aos consultores era composto por sete grandes blocos de competências da CGESP: posse de servidores, folha de pagamento, alimentação da base cadastral, ações judiciais, legislação de pessoal, lotação e movimentação, e avaliação de desempenho.

Durante a primeira fase do projeto, na qual foram tratados estes assuntos, no entanto percebeu-se que, embora não tivessem sido relacionados como principais outros processos, foram identificados como críticos. Para tanto, considerou-se a seguinte definição de processo crítico:

Um processo é crítico quando a sua realização é fundamental para garantir o cumprimento do objetivo organizacional. Ou seja, sem o processo, a missão não é cumprida. Pode ainda representar um processo que claramente gera insatisfação a clientes e colaboradores e, da mesma forma, impeça o cumprimento do objetivo organizacional (COSTA, 1997; VALENTINA, 1998).

Diante deste entendimento, foram percebidos outros blocos de competências que não estavam abordados nos primeiros sete. São eles: recrutamento e seleção, auditoria e demais assuntos financeiros, planejamento orçamentário, capacitação de pessoas, gerenciamento de competências e atendimento.

A identificação de novos processos críticos redirecionou o projeto inicial para fases de realização diferentes. O condicionamento à realização destas fases também foi influenciado por outros fatores como a mudança de governo e a reformulação da estrutura organizacional do MS, conforme será descrito ao longo do trabalho.

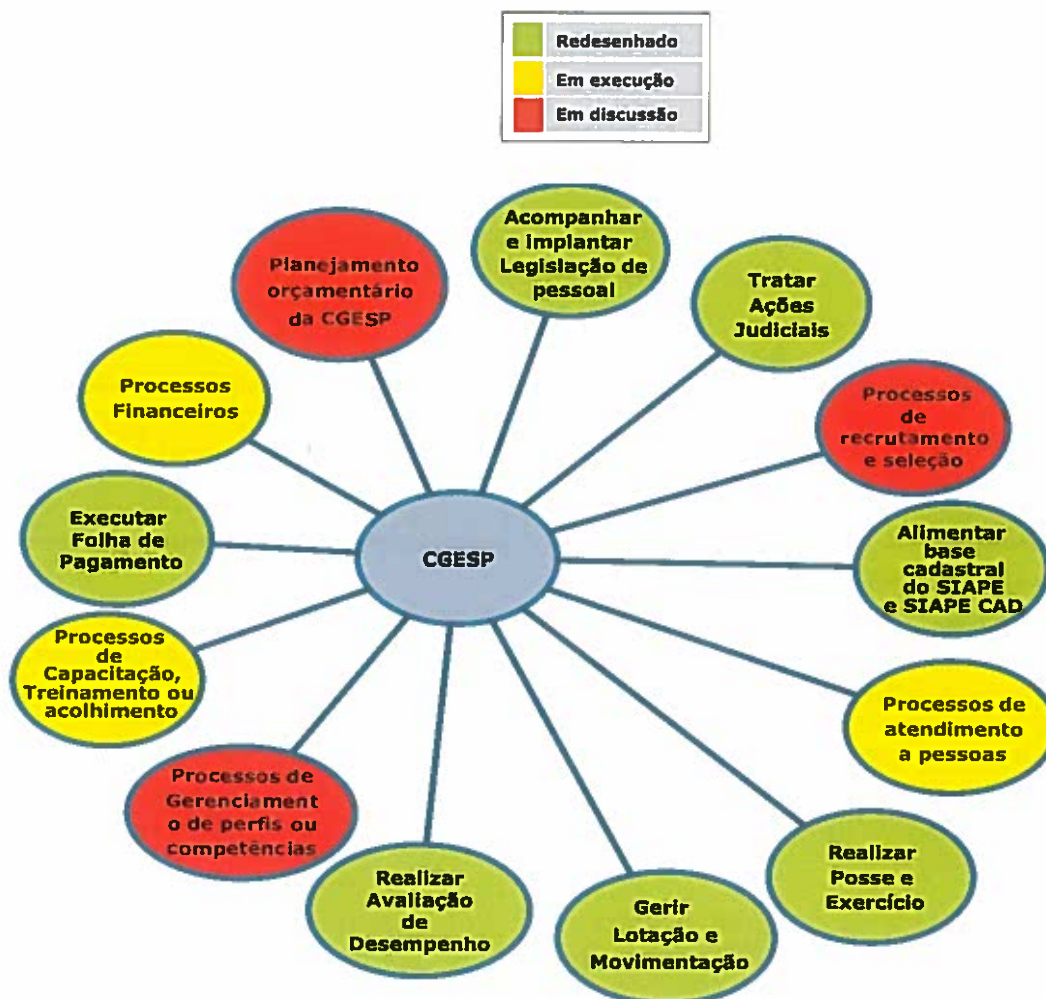
O projeto ficou assim organizado:

Primeira fase: mapeamento, modelagem, diagnóstico e elaboração de propostas de novos processos (redesenho) considerando os sete primeiros processos críticos levantados na oficina de 2008 (concluída em junho de 2010);

Segunda fase: implantação dos processos já mapeados, atividades de mapeamento a redesenho dos processos relacionados à capacitação, auditoria e assuntos financeiros e atendimento (iniciada em novembro de 2010 com previsão de conclusão para agosto de 2011);

Terceira fase: escopo ainda em discussão envolvendo o desenvolvimento de modelos de suporte a processos, sistema de gerenciamento, e o procedimento completo de mapeamento a implantação dos últimos processos críticos identificados: planejamento orçamentário, gerenciamento de competências e rotinas críticas de algumas coordenações.

Figura 1 – Conjunto dos processos críticos da CGESP trabalhados durante o projeto de processos “Otimização de processos críticos da CGESP”



Fonte : Material de discussão da terceira fase do projeto (cedido pela consultoria).

## O diagnóstico da situação inicial do projeto

A primeira atividade desenvolvida no projeto, após a contratação do escopo de trabalho, foi o levantamento de informações sobre cada um dos processos para realizar um diagnóstico da situação e identificar pontos de melhoria – foco fundamental do projeto (BARROS, 2010).

No processo de diagnose a equipe levantou junto a executores de cada um dos processos quais problemas estavam impedindo a melhor execução do trabalho. Os problemas levantados foram identificados, priorizados, as soluções foram identificadas e também priorizadas.

O diagnóstico realizado na primeira e na segunda fase apontou problemas comuns como interferência política no fluxo de trabalho, falta de definição de capacitação para a execução das tarefas, falta de procedimentos padronizados e de planejamento para determinadas ações, dificuldade de acesso a informações por parte dos usuários, dificuldades com sistemas oficiais de cadastro e de controle de documentação, excesso de atividades manuais que envolvem cálculos e controles, dificuldades de gerenciamento do tempo de execução de tarefas e baixa automação.

O diagnóstico então foi elaborado para cada um dos processos com foco em problemas de organização de trabalho por meio de processos, considerando as competências da Coordenação- Geral de Gestão de Pessoas e as competências de cada uma das coordenações que fazem parte da estrutura organizacional.

Figura 2 – Estrutura Organizacional da Coordenação de Gestão de Pessoas



Fonte: Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas.

## Os processos e o alinhamento estratégico da CGESP

Todo o projeto foi orientado por decisões de gestão que foram tomadas à luz das informações levantadas e com foco no atendimento das necessidades dos “clientes” da CGESP, sempre considerando, como objetivo fundamental, o alinhamento das atividades da CGESP à missão do Ministério da Saúde.

A CGESP faz parte da estrutura organizacional do Ministério da Saúde por meio da sua subordinação à Subsecretaria de Assuntos Administrativos que, por sua vez, pertence à estrutura da Secretaria-Executiva do Ministério.

Todos os processos (e rotinas) considerados críticos na CGESP relacionam-se diretamente com as competências e objetivos organizacionais de suporte ao objetivo principal do ministério que é o provimento da saúde. Por esse motivo, convencionou-se considerar a visão funcional como a perspectiva de atribuição de responsabilidade da gestão dos processos. Embora esta decisão tenha ao longo do projeto encontrado algumas variações, no total da organização do trabalho foi esta a tônica das designações dos gestores.

## O papel do gestor do processo

A gestão do processo é o conjunto de atividades relativas ao acompanhamento da execução, medição de desempenho e tomada de decisões que mantenham o alinhamento do processo com seus objetivos e os objetivos estratégicos e organizacionais do órgão. O gestor do processo é responsável pela prestação de contas do desempenho do processo, seja ele finalístico ou de suporte. O processo, conforme definição, atravessa as fronteiras funcionais e o gestor deve acompanhar este desempenho criando, quando necessário, oportunidades de discussão e integração com as demais entidades funcionais e gestores de outros processos.

O quadro, abaixo, apresenta os processos redesenhados ou identificados até este momento da segunda fase do projeto, a designação de gestão pelo nome da coordenação. O gestor do processo é o ocupante da gerência funcional da coordenação.

Quadro 1 – Relacionamento entre os processos em estudo e as funções em atividade da CGESP

Nº	Processo e subprocessos	Gestão
1	Acompanhar e implantar legislação de pessoal	COLEP
2	Alimentar base cadastral dos sistemas SIAPE e SIAPE-CAD	COAPE
3	Executar Folha de Pagamento	COAPE
4	Gerenciar lotação e movimentação	COAPE
5	Realizar avaliação de desempenho	CODEP
6	Realizar posse e exercício	CAP
7	Tratar Ações Judiciais	COLEP
8	Supervisionar, acompanhar e homologar a folha	COSAF
9	Realizar Atendimento	CAP
10	Administrar capacitação	CODEP
11	Realizar auditoria da folha de pagamento	COSAF
12	Gerenciar competências	CODEP
13	Realizar recrutamento e seleção	GAB
14	Planejar o orçamento da CGESP	CEOFI

Fonte: material de discussão de escopo terceira fase (cedido pela consultoria).

## A análise para melhoria dos processos da CGESP

Diante do diagnóstico realizado para cada um dos processos críticos, foi feita a análise de cada conjunto de atividades com vistas a identificar os pontos de melhorias de cada um dos processos.

As melhorias identificadas foram levantadas com base em formulários direcionadores de discussão com objetivos específicos. Os resultados foram aprovados em reuniões que tinham o objetivo de obter propostas de consenso entre os participantes.

A análise também foi o momento em que foram identificadas as interfaces entre processos e os pontos em que o gestor poderá perder momentaneamente a governabilidade sobre os procedimentos em razão das atividades que são realizadas fora das coordenações gestoras.

Para alcançar tanto as soluções para interfaces como as soluções de integração, foram realizadas reuniões com a participação de gestores, executores e consultores para encontrar as propostas de solução mais adequadas às situações de trabalho.

O quadro, abaixo, apresenta os objetivos de melhoria e desempenho tratados.

Quadro 2 – Objetivos de melhoria

Objetivo de melhoria	Descrição
Interface	Quando dois processos ou subprocessos compartilham a mesma atividade ou conjunto de atividades.
Gargalo	Quando há diferentes velocidades entre uma tarefa (produção de um insumo) e a sua subsequente (processamento do insumo para transformação em um produto).
Redundâncias	Quando há excesso de confirmações.
Espera	Quando não há prazo preciso de conclusão de uma tarefa.
Atraso	Quando há prazo para conclusão de uma tarefa e este prazo é ultrapassado pelo responsável.



<b>Objetivo de melhoria</b>	<b>Descrição</b>
Retrabalho	Quando o mesmo trabalho deve ser refeito por erro ou perda de informação.
Integração	Quando dois processos dependem um do outro mesmo que não haja interfaceamento.
Trabalho manual	Tarefas executadas manualmente e que podem ser automatizadas.
Burocracia	Excesso de papelada, arquivos e reproduções.
Necessidades de alteração de documentos	Atualização de formulários para melhoria do serviço.
Objetivos de desempenho	Descrição.
Propostas de melhorias	Automação, padronização, eliminação de atividades ou tarefas, atalhos.
Indicadores de desempenho	Medição de desempenho de processos no todo ou em parte de maneira a fornecer informações de melhorias.

Fonte: Formulário de Análise de Processo – FAP (cedido pela consultoria).

## Os novos fluxos

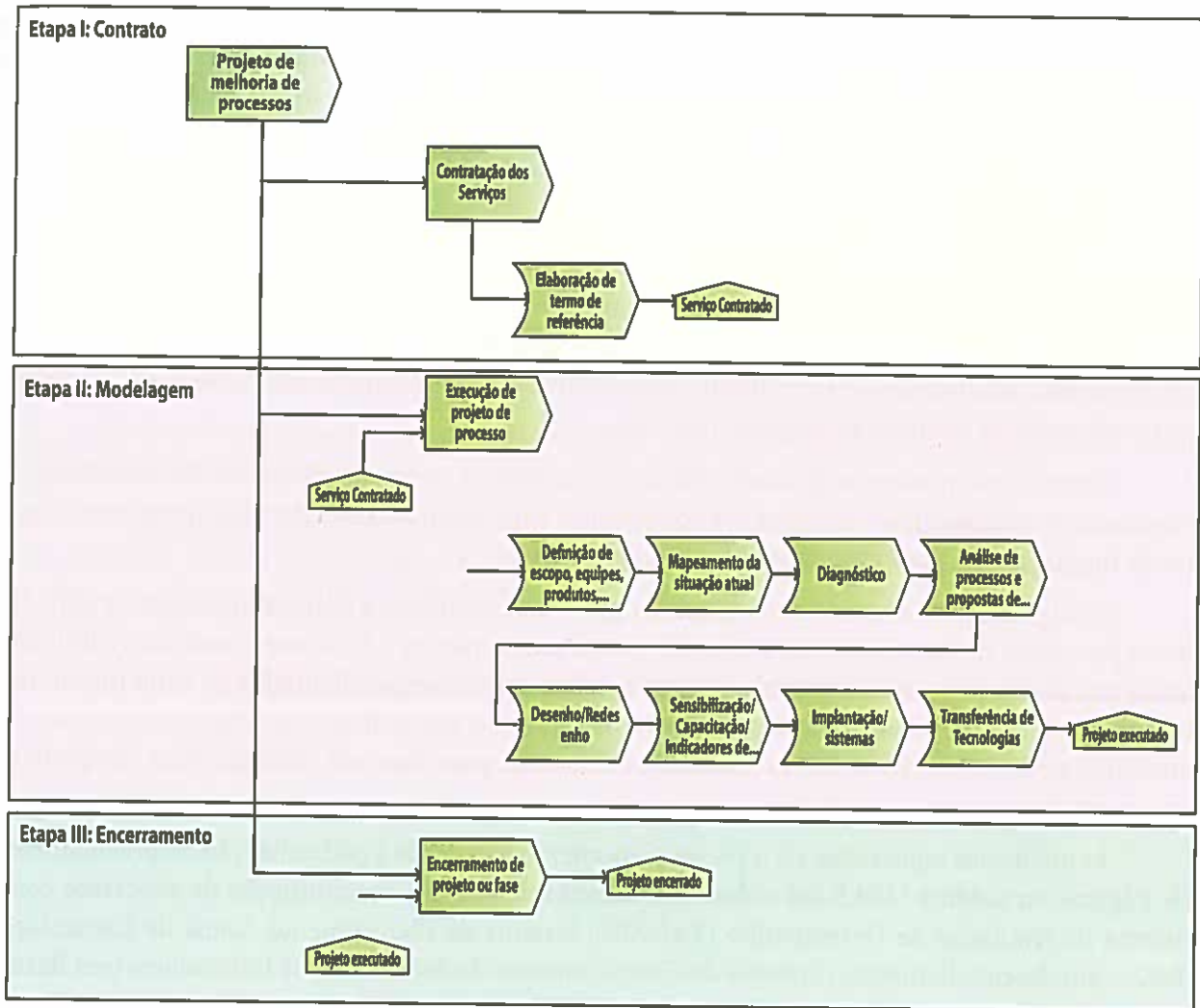
Terminada a análise de cada um dos processos, foram elaboradas as propostas de melhorias a serem implantadas. Alguns assuntos como a avaliação de desempenho, capacitação, gerenciamento de competências, planejamento orçamentário e auditorias, cujas atividades foram reconstruídas a partir da reformulação da estrutura organizacional, foram totalmente reconstruídos. Entretanto o procedimento de levantar problemas, analisar o ambiente organizacional e propor reformulação de procedimentos, integração e interfaces, foi mantido.

As informações que orientaram a elaboração dos novos fluxos de processos foram obtidas a partir do detalhamento feito pelos grupos divididos entre propostas de melhorias e indicadores de desempenho de processos, cuja finalidade é medir o resultado a ser alcançado com a melhoria implantada.

Findo o momento de proposição, foram elaborados e validados os novos fluxos e, a partir de então começaram a ser implantadas as melhorias. Os processos “Realizar Avaliação de Desempenho” e “Gerir Lotação e Movimentação” foram acompanhados de forma mais próxima pela consultoria e os demais tiveram sua implantação orquestrada pelo fórum de Administradores, criado na CGESP com a finalidade de desenvolver áqueles profissionais para o desempenho das atividades futuras de mapeamento e o redesenho de processos.

## A metodologia utilizada

Figura 3 – Metodologia de Projeto de Processos



Fonte: material de discussão de projeto (cedido pela consultoria).

O método usado para desenvolver o projeto pode ser observado na figura acima. São as seguintes condicionantes estabelecidas para início:

1. O projeto será tratado como projeto – o início do trabalho foi caracterizado como uma contratação de projetos com definição, cronograma, matrizes de responsabilidade, autoridade, descrição de responsabilidades, participantes e detalhamento de escopo, com a descrição pormenorizada de cada entrega e documentação e termo de encerramento;
2. As decisões de melhorias seriam tomadas com o conhecimento e a participação dos envolvidos em cada um dos processos;
3. Os produtos seriam validados nas entregas;
4. Os novos fluxos deveriam ser validados em evento especificamente convocado e na presença de todos os envolvidos no projeto;
5. Todo o conhecimento aplicado pela consultoria deveria ser transferido aos participantes sempre que houvesse oportunidade, além dos eventos de transferência de tecnologia já previstos no escopo.

O projeto foi dividido em três etapas conforme mostra a figura: na primeira etapa, foram feitos os contratos e a definição do escopo do trabalho dividido em produtos e distribuído entre os consultores por responsabilidade de entrega e cronograma da execução; a segunda etapa, execução é a execução propriamente dita do projeto com a produção de conjuntos de informações controladas pelo cronograma e o escopo de projetos que aqui é entregue como produto inicial da execução. Nesta etapa, foram validados todos os processos melhorados, indicadores, propostas de automação, sistemas de apoio e capacitações. A terceira etapa é a reunião de toda a documentação produzida e entregue de maneira que todo o projeto esteja registrado e documentado para uso posterior.

## Resultados do projeto

O projeto de otimização de processos críticos na CGESP tem como principal resultado a identificação e o tratamento de problemas de rotinas de trabalho, como excesso de passos na realização de tarefas, atualização de formulários, procedimentos e controles de execução além da revisão para a realocação de recursos de força de trabalho.

Temas como processos, procedimentos operacionais e padronização, além da consciência da necessidade de compartilhar informações sobre como executar melhor o trabalho, passaram a fazer parte da linguagem de execução das tarefas dos servidores.

De alguma forma, o exercício de reunir gestores, executores e demais interessados para discutir os processos na sua totalidade permitiu que os participantes adquirissem melhor visibilidade de cada um destes processos e reconhecessem e debatessem as especificidades de cada um de maneira a modelarem com mais precisão, os insumos dos quais necessitam para executar suas tarefas, assim como rever os modelos dos produtos que elaboram para fazerem entregas mais adequadas a quem os recebe.

As melhorias registradas até o presente momento vão desde a padronização do preenchimento de páginas no sistema SIPAR até o desenvolvimento de sistema de automação de processos como o Sistema de Avaliação de Desempenho (SADMS), Sistema de Planejamento Anual de Capacitação (SIPAC – em desenvolvimento), Sistema de Gerenciamento de Processos por Indicadores (em desenvolvimento), todos pertencentes ao Ministério da Saúde.

O conjunto das melhorias já executadas e aquelas que ainda estão sendo feitas trarão, como resultado, uma visão mais clara e mais objetiva do trabalho a ser realizado dentro da CGESP sem perder de vista as diretrizes políticas e organizacionais definidas pela direção do órgão. Além disso, as pessoas que trabalham na CGESP tiveram a oportunidade de lidar com um cenário novo de compartilhamento da responsabilidade sobre o resultado final da coordenação e de envolvimento nas decisões de execução das suas tarefas.

## Referências

BARROS, Maria Helena. **Projeto de otimização de processos CGESP: fase 1: produto 1: documento contendo escopo e especificações do trabalho**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

\_\_\_\_\_. **Projeto de otimização de processos CGESP: fase 2: produto 1: documento contendo escopo e especificações do trabalho**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

\_\_\_\_\_. **Projeto de otimização de processos CGESP: fase 1: produto 6: novo modelo de processos, fluxos e manuais de procedimentos (ARIS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010;

\_\_\_\_\_. **Projeto de otimização de processos CGESP: fase 2: produto 4: novo modelo de processos, fluxos e manuais de procedimentos (ARIS).** Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de referência para modelagem de Processos, Escritório de projetos e processos – EGPP/MS: módulo de gestão de processos.** Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Padrão de Trabalho: Escritório de Gestão de Projetos e Processos - EGPP/MS, Módulo Gestão de Processos.** Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de Diagnóstico de Processos de Trabalho do Serviço de Armazenamento e Distribuição de Medicamentos, SADM/CGAD/DLOG/SE/MS.** Brasília, 2009.

COSTA et al. **Gerenciamento de processos: metodologia base para a melhoria contínua.** Santa Catarina: UFSC, 1997. Artigo. Pesquisadores da UFSC - Depto. EPS - Grupo de Análise do Valor – GAV, ENEGEP, 1997.

PRADO, Andrea. **Projeto de otimização de processos CGESP: fase 1: produto 1: mapeamento dos processos atuais da CGRH.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

\_\_\_\_\_. **Projeto de otimização de processos CGESP: fase 2: produto 2 ( fase2): diagnóstico.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

VALENTINA, Luiz; POSSAMAI, Osmar. **Um modelo integrado para o redesenho de processos.** Santa Catarina: UFSC, 1998. Artigo. Faculdade de Engenharia de Joinville-FEJ/Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC. ENEGEP, 1998.



# A instituição de ações voltadas para a melhoria da eficiência da gestão de pessoas no Ministério da Saúde

Heloisa Marcolino<sup>1</sup>

Sara Martins<sup>2</sup>

Danielle de Oliveira M. Santos<sup>3</sup>

## Resumo

A administração pública vem, ao longo das décadas, sofrendo inúmeras transformações em suas atribuições e em sua forma de gerenciar o bem público. O advento da administração gerencial representou-se como um divisor de águas no que se refere à implantação de ações voltadas para a melhoria da eficiência e da capacidade da administração produzir mecanismos para melhorar a prestação dos serviços ao público. A exemplo de outras áreas do Ministério da Saúde, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas vem, nos últimos anos, implantando ações direcionadas à melhoria dos serviços prestados e à consolidação do Sistema Único de Saúde.

**Palavras-chave:** Administração Pública. Eficiência. Gestão de Pessoas.

A administração pública no Brasil vem o longo dos anos passando por mudanças profundas em sua estrutura e em sua concepção. Foram vivenciados ao longo das décadas três modelos diferentes: administração patrimonialista, administração burocrática e administração gerencial.

Na administração patrimonialista, o aparelho do Estado é a extensão do próprio poder do governante e os seus funcionários, os servidores públicos, possuem *status* de nobreza. Como consequência, tem-se um alto índice de corrupção e o nepotismo torna-se inerente à administração.

Posteriormente ao modelo patrimonialista, surge a administração burocrática como forma de combater a corrupção e o nepotismo em voga no modelo anterior. Este modelo de se administrar fez com que a máquina pública voltasse para si mesma, deixando de lado seu objetivo principal que é o de atender aos anseios da sociedade. O Estado, durante a vigência do modelo burocrático, esteve mais preocupado em manter a ordem e administrar a justiça do que garantir os contratos e a propriedade.

Após algumas mudanças impulsionadas pelo desenvolvimento econômico e industrial iniciado na década de 1930, a administração pública brasileira, na década de 1960, deu seus primeiros passos rumo à implantação da administração gerencial, com a publicação do Decreto-Lei nº 200/1967, que tentava superar a rigidez burocrática, propondo maior dinamismo funcional por meio da descentralização das atividades típicas de Estado para autarquias, fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista. Na década de 1970, foi lançado o Programa Nacional de Desburocratização, o qual, por meio da simplificação dos procedimentos na prestação dos serviços, buscava-se melhorar as relações entre o Estado e a sociedade que precisava dos serviços ofertados pela administração pública. Na década de 1980, a promulgação da Constituição Federal representou mudanças significativas para a administração pública, a partir do momento que, entre outros pontos, instituiu regras de transparência e moralidade a serem seguidas em todas as esferas da administração.

Para Silva e Amaral (2007, p. 10),

Ao mesmo tempo em que reconhece o valor político do cidadão e de sua participação no controle dos serviços, redistribui tarefas e recursos orçamentários para estados

<sup>1</sup> Servidora pública. Graduada em Administração. Especialista em Recursos Humanos. Coordenadora-Geral de Gestão de Pessoas. E-mail: heloisam@saude.gov.br.

<sup>2</sup> Servidora pública. Graduada em Administração. Especialista em O&M e em Gestão do Conhecimento e valores humanos. Coordenadora-Geral de Gestão de Pessoas substituta. E-mail: sara.martins@saude.gov.br.

<sup>3</sup> Servidora Pública. Graduada em Língua Portuguesa e Literaturas de Língua Portuguesa. Especialista em Gramática e Revisão de Texto. Possui curso de aperfeiçoamento em Negociação Coletiva do Trabalho no SUS. E-mail: danielle.magalhaes@saude.gov.br.

e municípios. Com a desconcentração e descentralização, a decisão pública passa a situar-se mais próxima do local da ação, com impactos sobre a gestão pública.

Surge, assim, a administração pública gerencial com o propósito de solucionar os entraves deixados pela administração burocrática. Prioriza-se a eficiência, o aumento da qualidade do serviço e a redução de custos. Mas, afinal, quais ações seriam necessárias para aumentar a eficiência dos serviços públicos prestados?

Em 1995, foram dados passos iniciais com a instituição do Plano Diretor de Reforma do Estado, instrumento utilizado para consolidar a estabilização e assegurar o crescimento sustentado da economia, consolidado, em 1998, com a aprovação da Emenda Constitucional nº 19; e com a criação do Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. Paralelamente, entre 1995 e 2002, o governo promove o enxugamento dos quadros funcionais, inicia-se um grande movimento de privatizações e proposituras de ações que aproximassem o governo da sociedade por meio do controle social.

A partir de 2003, a administração pública gerencial consolida-se como instrumento de mudanças culturais, estruturais e de gestão – o interesse público é o interesse da coletividade, o cidadão é o cliente dos seus serviços. Salienta-se que o governo, desde 2003, vem implantando uma gestão voltada para o crescimento e direcionada para a diminuição das desigualdades sociais. Citando Silva e Amaral (2007, p. 11),

Entre as ações da atual gestão federal, destacam-se: a inauguração de processos inclusivos de tomada de decisão, como ampliação dos espaços de discussão das políticas públicas junto à sociedade e o reconhecimento da necessidade de investimento no fortalecimento dos quadros públicos. Alguns programas como o Bolsa Família e o Programa de Aceleração do Crescimento, visam a atender um público específico, dando possibilidade de inclusão e participação na sociedade.

Para Motta (2007, p. 25),

Hoje o desafio maior da gestão pública é a eficiência equitativa, ou seja, garantir igualdade de acesso com eficiência no uso dos recursos públicos. Os próprios entes federativos, entretanto, têm capacidades de gestão diferentes, o que dificulta, em muito, a implementação dessa eficiência equitativa.

Pondera-se que com a consolidação da administração gerencial cuja base é o princípio da eficiência, o administrador da coisa pública deve sempre procurar a solução que melhor atenda ao interesse público do qual é curador. Para Alexandre de Moraes apud Pinheiro (2000, p. 3), o princípio da eficiência

Impõe à Administração pública e aos seus agentes a persecução do bem comum, por meio do exercício de suas competências de forma imparcial, neutra, transparente, participativa, eficaz, sem burocracia, e sempre em busca da qualidade, primando pela adoção de critérios legais e morais necessários para a melhor utilização possível dos recursos públicos, de maneira a evitar desperdícios e garantir-se uma maior rentabilidade social. (PINHEIRO, 2000, p. 3)

No âmbito do Ministério da Saúde, no que se refere à melhoria da gestão de pessoas, desde 2005, estão sendo implantadas ações direcionadas à melhoria da gestão e conseqüente melhoria na eficiência dos serviços prestados ao cidadão-cliente, entre as quais podem ser citadas a instituição do Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos e a reestruturação da Coordenação-Geral de Recursos Humanos, hoje, Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas.

## O Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos

O Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos (SIARH) foi criado no Ministério da Saúde como ferramenta auxiliar à gestão, tanto por meio de automatização do processo de trabalho quanto por meio da geração de relatórios gerenciais que subsidiavam a tomada de decisão.

Até a sua criação, contávamos com o Sistema Integrado de Administração de Pessoal (Siape), cujo objetivo principal era a geração da folha de pagamento para o conjunto de servidores federais de 220 órgãos da administração federal direta, autárquica e fundacional do Poder Executivo.

Pela sua própria natureza e por tratar do pagamento de mais de um milhão de trabalhadores, nunca foi possível adaptar o Sistema às particularidades de cada órgão.

Esse foi o fato ensejador da criação do SIARH, que teve início com a migração da base cadastral dos servidores e aposentados do Ministério da Saúde (180.000), com migrações diárias (*balance line*) e mensais.

A partir dessa ação, o SIARH se tornou a base dos demais sistemas administrativos da casa (Protocolo e Arquivo, Diárias e Passagens, Sistema de Patrimônio, Pedidos de Material, e outros).

Para dentro da Coordenação-Geral, foram desenvolvidas funcionalidades não contempladas no SIAPE, como a geração automatizada mensal de arquivos para a GPFIP, que é a guia de Recolhimento do FGTS, e de Informações à Previdência Social, que fornece ao governo informações para montar um cadastro eficiente de vínculos e remunerações dos GREs, trazendo novas informações de interesse da Previdência Social. Essa medida, devida aos servidores celetistas, sem vínculo com a União e contratados temporários da União, sempre foi uma atividade operacional onerosa, tomando por vezes mais de um mês para ser gerada e causando muitas vezes transtorno aos servidores, pois a sua geração, em tempo hábil e com informações fidedignas, permite aos mesmos usufruírem dos benefícios devidos aos trabalhadores pelo INSS (licenças médicas, aposentadorias etc).

Além disso, automatizamos o controle de frequência de servidores, o cadastramento de aposentados e pensionistas (100.000), realizamos censo para levantamento de perfil profissional de mais de 40.000 trabalhadores e geramos arquivos de 180.000 servidores contendo sua opção por uma nova carreira, entre outros.

Já na parte gerencial, destacamos a criação do Banco de Talentos, atrelado ao Módulo Informatizado de Capacitação, qualificamos e otimizamos o processo de atendimento aos servidores, geramos relatórios com informações gerenciais qualificadas sobre a composição da força de trabalho e, ainda, procedemos a Avaliação de Desempenho Individual de 79.000 servidores por meio desse sistema.

Nossos desafios são imensos, temos avançado gradativamente na construção de um sistema descentralizado, transparente, integrado a outras bases, com visibilidade e com forte foco para se tornar uma ferramenta de gestão potente para a Casa.

## Reestruturação da Coordenação-Geral

Para além da simples mudança de nome a alteração da denominação Coordenação-Geral de Recursos Humanos para Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas, foi motivada pela necessidade de caracterizar o papel estratégico da área no contexto organizacional.

Por muitos anos, o RH foi visto como o “gerador de pagamentos” de pessoal e, queiramos ou não, esse papel foi absorvido por seus integrantes que se viam como meros agentes executivos de atividades operacionais.

Não há como se desviar do papel de execução que temos no Ministério da Saúde pelo volume de trabalhadores envolvidos, está acima da média das áreas de recursos humanos.

A mudança para um papel estratégico envolve uma mudança na cultura organizacional, que deve ser iniciada dentro da nossa própria área, com a conscientização de nosso corpo funcional do seu papel dentro da instituição e de como nos inserimos nos objetivos maiores da organização, qual seja, “cuidar da saúde da população”.



Há que se pensar ainda que a Coordenação-Geral, por exigência regimental e como órgão setorial do Sistema de Pessoal Civil, tem o papel de orientar, supervisionar, acompanhar as 74 unidades de pessoal descentralizadas, sendo responsável também pela implantação das políticas de pessoas instituídas pelo órgão central (Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão).

Esse trabalho vem sendo feito gradativamente por meio de ações diversas e complementares, como Oficinas de Planejamento e Temáticas, reorganização dos processos de trabalho e fortalecimento do corpo gerencial.

Ampliando o escopo de nossas atividades, foram implantadas ações de acompanhamento de servidores que apresentam problemas de adequação, envolvendo setores diferentes dentro da Coordenação-Geral; foi fortalecido e consolidado o Núcleo de Relações do Trabalho e avançamos no processo de avaliação de desempenho de servidores.

Além disso, estamos trabalhando para a implantação efetiva da Gestão por competências, qualificando o nosso processo de elaboração do Plano Anual de Capacitação e consolidando os programas para promoção da Saúde do Trabalhador.

Em meio a essas ações, estruturantes e complementares, foi iniciada a discussão para alteração da nossa estrutura organizacional que envolveu todo o corpo gerencial e teve como foco a otimização dos processos de trabalho, culminando na publicação da nova estrutura que, além disso, alterou a nomenclatura para “Gestão de Pessoas”.

Sempre foi ressaltada, ao corpo de servidores, a implicação na alteração do nome que enseja uma mudança de papel da área dentro da instituição, permitindo que nos façamos tão estratégicos quanto forem nossas ações e nosso desempenho.

Nessa linha, ainda temos muito que avançar; o foco atual da área é qualificar o nosso serviço de atendimento, por meio de pesquisas de opinião, busca de instrumentos de excelência no atendimento ao público e incremento dos programas de capacitação,

Finaliza-se afirmando que no que tange ao desenvolvimento de ações para a consecução do objetivo primeiro da administração pública: prestar um serviço público com eficiência e que mantenha a dignidade do seu cidadão-cliente, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas deu, no decorrer dos últimos anos, saltos significativos para a consolidação de sua posição estratégica no processo de melhoria contínua do Sistema Único de Saúde e conseqüente melhoria dos serviços prestados. São ações que, direcionadas aos servidores, vistos também como agentes de mudança do modelo de gestão e da melhoria dos serviços, configuram-se como instrumentos para o fortalecimento e o reconhecimento do princípio da eficiência como norteador da administração da coisa pública.

## Referências

BRASIL. Decreto-Lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967. Dispõe sobre a organização da Administração Federal, estabelece diretrizes para a Reforma Administrativa e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 27 fev. 1967.

BRASIL. Constituição (1988). Emenda Constitucional nº 19, de 4 de junho de 1998. Modifica o regime e dispõe sobre princípios e normas da Administração Pública, servidores e agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargo do Distrito Federal, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 5 jun. 1998.

CARVALHO, Fernanda de Quadros Carvalho; SAMPAIO, Dilcéia Almeida. **A Administração Pú-**

blica: uma análise de sua história, conceito e importância. Disponível em: <<http://www.webartigos.com.br/articles/37923/1/>>. Acesso em 25 jul. 2011

MOTTA, Paulo Roberto. Dificuldades e possibilidades da administração pública nos últimos 70 anos. **Revista do Serviço Público**, Brasília, edição especial, 2007.

PINHEIRO, Michel. O princípio da eficiência na administração pública e o cidadão. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 5, n. 40, 1 mar.2000. Disponível em:<<http://jus.uol.com.br/revista/texto/341>>. Acesso em: 25 jul. 2011.

SILVA, Paulo Bernardo; AMARAL, Helena Kerr. Perspectivas da gestão pública no Brasil contemporâneo. **Revista do Serviço Público**, Brasília, edição especial, 2007.



# Comunicação como instrumento de gestão

Giovana Simoni<sup>1</sup>

As sete interfaces da comunicação no ambiente organizacional aplicadas na Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP).

Este artigo apresenta sete interfaces que a comunicação utiliza no ambiente organizacional, como demonstração da sua funcionalidade e relevância para os públicos aos quais se serve. A Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP) já implementou, entre 2010 e 2011, a maioria delas a fim de otimizar a comunicação junto aos trabalhadores do Ministério da Saúde. Confira-as:

## 1. Dar conhecimento do que está feito pela organização

Ações, trabalhos e projetos são desenvolvidos e implementados continuamente pelas organizações. Eles são frutos de discussões, planejamentos e execuções que, por vezes, ficam restritos aos envolvidos ou afetados por determinadas atividades. Muitas destas demandam tempo e esforços para se tornarem realidade. Enquanto a implementação não ocorre, trabalhadores se articulam no sentido de agilizar o início das ações.

O lapso entre o planejamento e a execução pode ser mal interpretado por aqueles que não têm conhecimento acerca do início e andamento do projeto. A comunicação, como instrumento de gestão, deve ser útil na eliminação da ideia de possíveis desídias por parte da organização através do compartilhamento do que está sendo feito com o seu público.

Paulo Nassar (2009, p. 62) destaca que

Uma organização é um sistema social e histórico, formal, que obrigatoriamente se comunica e se relaciona, de forma endógena, com os seus integrantes e, de forma exógena, com outros sistemas sociais e com a sociedade. E organizações são estruturadas com pessoas que atuam segundo divisões e processos de trabalho, dependem de recursos de toda ordem, dentre os quais destacamos os materiais, financeiros, mercadológicos, científicos, tecnológicos, históricos, comunicacionais e relacionais.

A adoção de uma atitude voltada para a comunicação de ações, trabalhos e projetos desenvolvidos pela organização ajudam a desmistificar, principalmente no setor público, as opiniões que o governo, representado pela figura do servidor público, pouco ou nada faz pela sociedade.

Tarefas mais complexas, que demandam uma série de fatores antes de serem concretizadas, são o alvo dessas críticas que caracterizam o dirigente, sob o comando da atividade, como inerte.

Ponderou Gallino (GALLINO, apud FACCIOLI, 2000, p. 45) que o Estado que informa aos cidadãos sobre aquilo que faz atua em um processo de comunicação com estes. Na visão deste autor, para que isso se realize, é necessário que se verifique transferência de informações codificadas de um sujeito para outro, mediante processos bilaterais de emissão, transmissão, recepção, interpretação.

Margarida Maria Krohling Kunsch (2009, p.10) argumenta que a globalização e a revolução tecnológica da informação e das comunicações estão exigindo cada vez mais que as organizações concebam e planejem estrategicamente o relacionamento com seus públicos e a opinião pública.

Ou seja, a rapidez com que se pode ter acesso à informação não admite a falta de relacionamento da organização para com os seus públicos. A tecnologia disponibiliza suas ferramentas para que elas sejam exploradas nesse contato.

Utilizando-se de um profissional da área de Comunicação, a organização deve dar conhecimento do que faz porque, assim, demonstrará que se preocupa, e providencia a resolução de suas problemáticas, mesmo que os resultados ocorram em largo prazo.

<sup>1</sup> Servidora pública. Graduada em Jornalismo. Graduanda em Direito pela Faculdade de Ciências Sociais e Tecnologias. E-mail: giovana.simoni@saude.gov.br.

Os assuntos debatidos nas reuniões, das quais participam os coordenadores, chefes de serviços e respectivos substitutos que integram a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP), são compartilhados entre todos os servidores que trabalham nesta Coordenação-Geral. Por meio do CGESP INFORMA, informativo criado em janeiro de 2011, toda a equipe toma conhecimento das estratégias e decisões acertadas pelos gestores para que, além de se inteirar sobre o assunto, prestem um atendimento satisfatório aos usuários dos serviços da CGESP.

## 2. Dar sugestão para que outra organização aplique determinado projeto compartilhado

Christopher E. Bogan e Michael J. English expõem que a prática de *benchmarking* é um processo positivo e proativo por meio do qual uma empresa examina como outra realiza uma função específica a fim de melhorar como realizar a mesma ou uma função semelhante.

No setor público, a uniformidade na adoção de boas práticas caracteriza positivamente a gestão do líder maior, o Presidente da República. No âmbito do Poder Executivo, hipoteticamente, um ministério que coloca em prática o que outro tenha conseguido implementar pode alcançar resultados bastante positivos dentro dessa esfera de Poder, contribuindo para os avanços mais rapidamente, um vez que não precisará pensar numa estratégia por já se ter uma pronta e comprovada.

Desta forma, a comunicação se mostra um instrumento de valor na disseminação de melhores práticas organizacionais. Quando, por meio de uma reportagem escrita ou em vídeo, utilizada para relatar quanto uma ação, um trabalho ou projeto deu certo, pode estimular e servir de modelo para que outros as adotem.

As oficinas de trabalho realizadas pela Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP) reúnem os gestores dessa área para troca de experiências. Relatos acerca das soluções adotadas para otimização da gestão são compartilhados entre os participantes. Eventos dessa natureza são acompanhados por jornalistas que divulgam, posteriormente, os debates a fim de proporcionar a outrem o conhecimento e a possibilidade de adoção de melhores práticas também para a sua área.

## 3. Eliminar os ruídos informais da comunicação

Aborda de forma aprofundada Francisco Gaudêncio Torquato do Rego (1986) que barreiras são os problemas que interferem na comunicação e a dificultam. As quatro classes de barreiras mais gerais no âmbito organizacional são: as pessoas, as administrativas/burocráticas, o excesso e a sobrecarga de informações, e as informações incompletas e parciais.

Demonstra Torquato que a comunicação pode não ocorrer da maneira como planejada, pois pode encontrar barreiras que fogem ao controle do operante ou pelo excesso/sobrecarga ou por ser incompleta/parcial.

Discursa, ainda, Torquato do Rego (1986) que o sistema de comunicação das organizações flui basicamente por meio de duas redes: a formal (conjunto de canais e meios de comunicação estabelecidos de forma consciente e deliberada) e a informal (baseada nas relações sociais intraorganizativas, e é uma forma mais rápida de atender a demandas mais urgentes e instáveis).

Os rumores sobre o lançamento de uma ação, um trabalho ou projeto podem emparedar o fluxo dos novos comportamentos que a atividade exige dos envolvidos e afetados por ela. A causa pode estar na restrição da informação no domínio de alguns (rede formal) e, pelo fato dos demais (rede informal) se considerarem excluídos do processo de tomada de decisões, interpretando a atividade como mais uma imposição de ordem hierárquica.

Entretanto para Herbert A. Simon, por mais detalhado que seja o sistema de comunicação formal estabelecido na organização, terá que ser sempre suplementado por canais informais, através dos quais fluirão informações, aconselhamentos e, inclusive, ordens.

Isso significa que tais rumores (rede informal) não devem ser desprezados no processo de comunicação organizacional. Eles contribuem na demonstração dos reflexos que a nova atividade acarretou e colaboram na identificação de peculiaridades e até erros não planejados pela rede formal.

A comunicação, então, deve se servir desses dois canais (rede formal e informal) para atender a ambas as expectativas: tornar oficial e público os comunicados emitidos pela rede formal e deixar a par a rede informal sobre as mudanças que um novo processo de trabalho demandará e os esforços a serem dispendidos.

A implantação do registro de assiduidade e pontualidade dos servidores públicos federais está prevista nos Decretos nºs 1.590/1995 e 1.867/1996. A Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP) providencia para 2011 a implementação do registro de assiduidade no Ministério da Saúde. A medida é alvo de conversas informais entre os servidores por envolver o cumprimento da integral da jornada de trabalho de 40 horas semanais. Os responsáveis pela Comunicação elaboram plano de divulgação da implementação do registro a fim de manter todos informados acerca da obrigatoriedade de comprovação da assiduidade.

#### 4. Dar legitimidade e cumprimento a uma nova ordem estabelecida

Gregório Arena (2003, p. 19-21) denomina esta comunicação de:

Comunicação jurídica-formal que tem como objetivo a regulamentação das relações entre os membros do comando. Serve para aplicar normas, dar segurança, obter conhecimento de um ato jurídico e outras atividades similares. É a comunicação mais usada no interior do modelo tradicional de administração.

A Lei de Introdução ao Código Civil (Decreto Lei nº 4.657/1942), no artigo 3º, estabelece que ninguém se escusa de cumprir a lei, alegando que não a conhece. O Diário Oficial da União é o instrumento legal de publicação dos atos dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário que possuem efeitos sobre todos.

Entretanto os meios de comunicação (jornal, rádio, TV, internet) também podem contribuir com a disseminação do conteúdo dessas normas e as implicações que elas terão na vida dos cidadãos. De maneira lúdica, divulgam a existência da matéria e abordam o tema, na prática, para que todos compreendam a proposta da norma.

Paulo Nassar (2009, p. 63) destaca que os aspectos formais, expressos por regulamentos, normas e procedimentos, direitos e deveres, missões e visões, devem, do ponto de vista da administração, ser informados, entendidos, aceitos e implementados pelos que as integram.

Ou seja, no ambiente organizacional a comunicação é útil para informar a existência de uma determinação, esclarecer, em linhas gerais, os pontos relevantes, bem como as providências a serem tomadas para o seu cumprimento. A comunicação avisa, ainda, a área responsável pelo atendimento às dúvidas e pode oferecer mais detalhes sobre a norma em ambiente virtual.

Enfatiza Nassar (2009, p. 63) que a comunicação, neste contexto formal, é fundamental para que a administração organizacional tenham sentido e significado para os integrantes da organização e suas redes de relacionamento.

Regulamentada pelo Decreto nº 7.133/10, a Avaliação de Desempenho individual e institucional está sendo aplicada no Ministério da Saúde desde dezembro de 2010. Para especificar o modo de execução neste órgão, foi publicada a Portaria nº 3.627/10. Desde a validade deste instrumento, a Comunicação divulga continuamente, por meio da página eletrônica [www.saude.gov.br/ad](http://www.saude.gov.br/ad), os procedimentos a serem adotados pelos avaliadores e avaliados para aferição do desempenho. As notícias dessa página ainda são replicadas em outros meios de divulgação (intranet, e-mail, cartaz) com o objetivo de massificar e alcançar o maior número de servidores, inclusive os cedidos a outros órgãos da administração pública, uma vez que a aplicação da Avaliação de Desempenho gera efeitos financeiros.

## 5. Unir agentes comuns que sejam afetados por determinada ação

Margarida Maria Krohling Kunsch (2003) entende que a comunicação organizacional deve constituir-se num setor estratégico, agregando valores e facilitando, por meio das relações públicas, os processos interativos e as mediações.

Comunicação como fonte de integração e interação social. A ideia é unir os agentes afetados e envolvidos por um fator para que, por meio da informação, busquem as estratégias necessárias ao alcance de seus objetivos.

Uma equipe recém-estruturada para tratar de um novo processo de trabalho pode fazer uso das ferramentas de comunicação para articular como ocorrerá o desenvolvimento das ações do projeto. A organização de um evento, na maioria, se vale de folders, cartazes, informativos, propagandas, vídeos, anúncios para mobilização do público participante.

Enfim, a comunicação ajuda a emitir os alertas e chamados necessários para o comparecimento ou adesão a essas atividades. Por meio dela, tem-se uma noção da grandiosidade dos trabalhos e a medida de contribuição que cada qual fornecerá para que a ação tenha êxito.

Em 2011, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP) adotou, a pedido dos próprios servidores que identificaram a necessidade de interação entre os membros dessa equipe, a realização de eventos sociais. Um café, almoço, lanche reúnem cerca de 150 pessoas para confraternizar uma data comemorativa. A Comunicação faz a divulgação do evento, esclarece a forma de participação (contribuição em dinheiro ou com alimentos e bebidas) e divulga, posteriormente, os resultados dessas divertidas reuniões com a disponibilização das fotos. Outra estratégia incorporada pela Comunicação foi o envio de cartões eletrônicos informando os aniversariantes da CGESP a cada quinzena mensal.

## 6. Demonstrar a execução da missão/visão da instituição

Quando se propõe criar uma organização, o inventor estabelece uma missão ou visão para aquele empreendimento. Ela traduzirá o ponto máximo que a organização pode atingir e, assim, se mostrar relevante para a sociedade.

Às vezes, esse objetivo demora anos para ser alcançado. A fotografia, recurso mais antigo e ainda utilizado, é um importante instrumento de recuperação da história dessa organização que ajudará a demonstrar os trajetos perseguidos na tentativa de se aproximar da sua missão/visão.

Paulo Nassar (2009, p. 63) compreende que:

As organizações têm história e memória. Elas são o produto da ação de seus fundadores, de seus integrantes e da sociedade na qual se inserem. Ao longo de sua história, que vai além da história de seus fundadores, constituem uma cultura; criam, consolidam e inovam tecnologias; formam pessoas. Esse acervo de conhecimentos deve ser continuamente transmitido e reforçado para os integrantes da organização.

A Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP) prepara uma exposição das fotos dos servidores com mais tempo de trabalho no Ministério da Saúde. As fotografias apontam desde a estrutura física das salas, do mobiliário, até a fisionomia das pessoas, a evolução desta equipe nos esforços para cumprir a missão da CGESP: implementar as políticas de gestão de pessoas buscando a melhoria do trabalho e da vida no Ministério da Saúde.

## 7. Quebrar paradigmas de adesão a novas tecnologias

A Comunicação é uma das áreas que mais inovam com a adoção de novos instrumentos de trabalho. Celular, computador, internet, intranet, *website*, *webmail*, correio eletrônico, *blogs*, *podcasts*, *games*, rede social, *youtube*, *ipad*, *iphone* são exemplos de produtos continuamente lançados para atrair a atenção do leitor e estimular a comunicação entre as pessoas.

Mauro Wilton de Sousa (2009, p. 54) pontua que a presença generalizada e intensa das tecnologias nesse processo é um dos indicadores do seu lugar mediador de transformações crescentes nos

valores e hábitos que vêm redimensionando desde práticas individuais às de conjuntos e grupos de indivíduos, especialmente em suas formas de relacionamento.

Nas organizações, inserir esses instrumentos para facilitar as rotinas de trabalho demanda atenção especial sobre aqueles usuários que as interpretem como um instrumento irrelevante e desnecessário.

A utilização de fóruns para discussão de ações, trabalhos e projetos é vista, por alguns, como uma perda de tempo na busca de soluções para uma problemática. A tentativa de encontrar nessa ferramenta a resposta, por meio de pedidos de sugestões aos demais participantes, não é almejada, inicialmente, pelos resistentes à adoção de novos meios de comunicação.

Todavia, Elizabeth Saad Corrêa (2009, p. 183) alerta que:

Estratégia de presença digital dentro de um modelo, de uma proposta de adequação entre cultura da corporação, de proximidade dos seus públicos estratégicos com os meios digitais, dos conteúdos essenciais devem ser expressos para cada público a partir daquela cultura e daí, sim, a definição da ferramenta mais adequada para expressão.

O uso da Rede Social Corporativa do Ministério da Saúde se iniciou na Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP). Por ser a área que gerencia os assuntos que envolvem a vida funcional dos servidores, a CGESP contribui com a disseminação da Rede movimentando-a com a inserção de temáticas como Avaliação de Desempenho, Qualidade de Vida no Trabalho. O ingresso nesta nova ferramenta não ocorreu prontamente por boa parte dos servidores da CGESP. A área de Comunicação fez um trabalho de sensibilização acerca das funcionalidades da Rede para áreas integrantes da CGESP e a adesão atingiu, aproximadamente, 40% dessa equipe.

## Conclusão

Atitudes voltadas para a comunicação no ambiente organizacional podem ser úteis sob qualquer das sete interfaces expostas acima. Algumas organizações, pela grandiosidade da estrutura, adotam outras interfaces não expostas, que demonstram ser relevantes para o propósito desejado.

Margarida Kunsch (2009, p. 112) especifica bem essa ideia ao afirmar que a

comunicação organizacional vai muito além de um setor ou departamento que produz e transmite informações. Temos que ver a comunicação como um fenômeno inerente à natureza das organizações e que acontece em diferentes dimensões, como a humana, instrumental e estratégica, e sob fortes influências conjunturais e dos contextos econômicos, sociais, políticos, culturais e tecnológicos.

Roberto Grandi (2002, p. 55) finaliza o tema ao afirmar que

as comunicações de massa garantem aos cidadãos o direito de informação; constroem e promovem a identidade do ente público para reforçar as relações entre os subordinados e a administração, de um lado, e entre os cidadãos e seus semelhantes, de outro; oferecem aos cidadãos a possibilidade de exprimir de maneira ativa e substancial os direitos de cidadania, a fim de se tornarem corresponsáveis pela solução dos problemas de interesse geral; produzem uma mudança radical de mentalidade interna da administração pública, que deverá ter a comunicação como recurso estratégico para a definição das relações com os cidadãos.

A Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP) tem avançado nos processos de Comunicação estabelecidos com os servidores do Ministério da Saúde. A implementação das sete interfaces, a fim de otimizar a gestão de pessoas, demonstra os esforços da área em executar suas atividades de forma transparente e esclarecedora.



## Referências

BRASIL. Presidência da República. **Decreto Lei nº 4.657 de 4 de setembro de 1942**. Dispõe sobre a Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Decreto-Lei/Del4657.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del4657.htm)>. Acessado em: 5 jun. 2011.

KUNSCH, Margarida Maria Krohling. **Planejamento de relações públicas na comunicação integrada**. 4. ed. São Paulo: Summus, 2003.

\_\_\_\_\_. **Gestão estratégica em comunicação organizacional e relações públicas**. 2. ed. São Paulo: Difusão, 2009.

REGO, Francisco Gaudêncio Torquato do. **Comunicação empresaria, comunicação institucional**. 3. ed. São Paulo: Summus, 1986.

WIKIPEDIA, a enciclopédia livre. **Benchmarking** Disponível em: <<http://pt.wikipedia.org/wiki/Benchmarking>>. Acesso em: 5 jun. 2011.

# A apuração pelo processo administrativo disciplinar

Aline Abrahão Scafuto<sup>1</sup>

## Resumo

Este trabalho apresenta elementos que constituem a estrutura de um artigo científico apresentando, de forma geral, aspectos da atividade de correição exercida no âmbito de processos administrativos disciplinares. Elencam-se as diversas vantagens da criação de corregedorias seccionais no âmbito dos ministérios. A formatação aqui apresentada baseia-se na norma para a apresentação de artigo científico, NBR 6022, de 2003.

**Palavras-chave:** Processo Administrativo Disciplinar. Irregularidades. Penalidades. Atividade de Correição. Vantagens. Criação. Corregedorias.

## Introdução

Conforme menciona Carlos André Silva Támez e Leandro Cadenas Prado, ao citar o professor José Armando da Costa, o processo administrativo é a “sucessão formal de atos que, por determinação legal ou em consonância com os postulados da ciência jurídica, são dinamizados com vistas a dar sustentáculo à lavratura do ato administrativo” (COSTA apud TÁMEZ; PRADO, 2006).

Sendo assim, as irregularidades cometidas por servidores públicos deverão ser apuradas imediatamente pela autoridade que tiver ciência do fato ou ato a fim de compor processo administrativo disciplinar.

Objetiva o processo administrativo disciplinar a declaração de certeza de um fato relevante ofensivo aos interesses da administração pública e à identificação do agente responsável, cabendo à comissão disciplinar declarar sua existência ou inexistência. A declaração da identidade do agente em relação à certeza do ato ou fato ofensivo aos interesses da Administração, dá ensejo à responsabilidade objetiva e à sujeição do agente identificado à aplicação, pela autoridade instituidora, da pena correspondente à gravidade e proporcional à infringência a esses mesmos interesses.

O assunto abordado no presente trabalho consiste em retratar o trabalho das apurações dos processos administrativos disciplinares realizados pelas corregedorias seccionais dos ministérios, já em voga.

O ponto de vista defendido no presente estudo é o de que, com o aumento considerável da demanda disciplinar, passou a ser necessária a criação de uma corregedoria seccional no Ministério da Saúde.

Assim, tem-se, por objetivo, apontar aspectos da atividade de correição, apresentando as vantagens da criação de uma corregedoria seccional e como esta funcionaria dentro do Ministério.

## Desenvolvimento

Segundo Oscar d’Alva e Souza Filho, podemos conceituar a ética como um conjunto de valores e princípios orientadores da ação humana ou um conjunto ou sistema lógico de ideias e doutrinas que servem de postulado à ação do homem (SOUZA FILHO, 2001).

A moral, por sua vez, seria sempre a consumação prática de uma determinada ética. Segundo o autor:

<sup>1</sup> Servidora pública. Graduada em Direito. Especialista pela Escola Superior do MPDFT. Curso Ordem jurídica e Ministério Público. E-mail: aline\_scafuto@saude.gov.br

Ao agir, ao fazer, o homem realiza objetivamente uma ação valorável. Nessa prática moral, nesse comportamento está embutida uma eticidade, uma fundamentação axiológica. Quando agimos buscamos a realização de algum objetivo, de alguma finalidade. Esse fundamento ou princípio orientador da moral realizada é necessariamente um valor ético que o sujeito moral preza e cultiva (SOUZA FILHO, 2001).

Para Adolfo Sánches Vázquez, de todas as formas de comportamento humano, o jurídico ou legal (direito) é o que mais intimamente se relaciona com a moral, uma vez que ambos estão sujeitos a normas que regulamentam as relações dos homens. De tal modo, as normas morais e jurídicas têm a forma de imperativos e exigem, portanto, uma conduta obrigatória e devida (VAZQUEZ, 1992).

Ante isso, entende-se que a ação moral enseja no meio social uma sanção positiva ou negativa, diante do comportamento dado (SOUZA FILHO, 2001). Sendo assim, a violação de uma norma moral gera uma reação negativa e, portanto, uma sanção ao seu transgressor.

No processo administrativo disciplinar, isso também ocorre. A violação de um dever do servidor público, ou o cometimento de uma conduta proibida pelo estatuto dos servidores públicos civis federais (Lei nº 8.112/90) enseja uma sanção, que pode consistir em advertência, suspensão, demissão, cassação de aposentadoria ou disponibilidade, destituição de cargo em comissão ou conversão de exoneração em destituição do cargo em comissão.

Partindo-se do pressuposto de que não pode a administração pública permanecer estática diante da ofensa, por parte dos agentes públicos a ela vinculados, dos deveres funcionais fica aberto o “direito de ação” pela via do processo administrativo disciplinar, para, respeitadas as garantias do contraditório e da ampla defesa, punir os responsáveis (BRÁZ, 2009).

O Código de Ética Profissional do Servidor Público do Poder Executivo Federal (aprova-do pelo Decreto nº 1.171, de 22/06/94) e o Código de Conduta da Alta Administração Federal, de 18/08/00, bem como todo o Sistema de Gestão da Ética do Poder Executivo (Decreto nº 6.029, de 01/02/07) não se inserem nas consideradas normas de natureza disciplinar. O descumprimento de suas regras não é objeto de processo administrativo disciplinar, salvo quando também existir repercussão da conduta na esfera legal disciplinar, hipótese em que a autoridade com competência correccional pode ser provocada pelas competentes comissões de ética (BRASIL, 2010).

Quanto às apurações dos processos disciplinares, verifica-se que as cobranças da Controladoria-Geral da União e do Tribunal de Contas da União geraram um aumento do número de processos no Serviço de Procedimentos Administrativos Disciplinares (Sepad), setor este parte da Coordenação de Legislação de Pessoal (Colep) e, portanto, integrante da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP).

Hodiernamente, registra-se nesse setor um maior número de processos disciplinares provenientes dos estados de São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro, sendo que, neste último, verifica-se um elevado número de processos disciplinares em razão de existirem, além do núcleo estadual, diversas unidades hospitalares, onde são apurados, em sua maioria, processos de abandono de cargo.

Até 2002, havia muitos processos que tratavam de matérias como abandono de cargo, acumulação de cargos e inassiduidade habitual. Após uma atuação mais efetiva da Polícia Federal, deflagraram-se operações criminosas envolvendo diversos tipos de fraudes cometidas por servidores do Ministério da Saúde, como as operações *Vampiro*, *Sanguessuga* e *Simulacro*.

A partir de então, houve um aumento considerável da demanda disciplinar a ponto de ser necessária a criação de uma corregedoria, tal como ocorre nos Ministérios do Trabalho e Emprego, no Ministério do Desenvolvimento Social, no INSS e na Anatel, entre outros órgãos.

A atividade de correição é a atividade relacionada à prevenção e apuração de irregularidades praticadas por agentes públicos na esfera administrativa, não se confundindo com as atividades de auditoria, fiscalização e recuperação de valores do erário. As corregedorias seriam, assim, unidades de correição componentes da estrutura dos órgãos e entidades pertencentes ao Poder Executivo Federal.

A correição é uma das áreas de fundamental atuação da Controladoria-Geral da União (CGU) e consiste nas atividades relacionadas à apuração de possíveis irregularidades cometidas por servidores públicos e à aplicação das penalidades devidas. A Corregedoria-Geral da União (CRG) é a unidade da CGU responsável pelas atividades relacionadas à correição.

A partir do recebimento de denúncias, inclusive anônimas, e representações que lhe são encaminhadas por cidadãos, servidores públicos, membros do Ministério Público ou autoridades em geral, bem como por iniciativa própria oriunda de indícios ou provas da prática de irregularidades administrativas disciplinares, as corregedorias utilizam, como instrumentos para apuração de irregularidades, a investigação preliminar, a sindicância investigativa ou preparatória, a sindicância patrimonial e o processo administrativo disciplinar.

Em junho de 2005, com a publicação do Decreto nº 5.480, foi criado o “Sistema de Correição do Poder Executivo Federal”, integrado pela Corregedoria-Geral da União como “Órgão Central” (Decreto nº 5.683/2006), pelas unidades específicas de correição junto aos ministérios como “unidades setoriais” e pelas unidades específicas de correição que compõem as estruturas dos ministérios, autarquias e fundações públicas como “unidades seccionais”. Desta forma, este sistema objetiva integrar as atividades de correição no âmbito do Poder Executivo Federal (BRASIL, 2011).

Tais corregedorias seccionais apuram irregularidades envolvendo agentes públicos com atuação no respectivo órgão ou entidade. Não apuram irregularidades envolvendo agentes públicos com atuação em outros órgãos ou entidades, irregularidades envolvendo servidores dos outros poderes federais (judiciário e legislativo), nem denúncias envolvendo agentes públicos estaduais e municipais.

Como vantagens da criação das corregedorias, podemos listar:

- a) A centralização da atribuição correcional e das informações disciplinares dos órgãos e entidades em uma unidade especializada, facilitando o assessoramento da direção e a comunicação com órgãos de controle;
- b) A especialização de servidores com perfil para atuar em matéria correcional, sem necessidades de deslocamento de servidores da área fim e possível comprometimento da atividade precípua dos órgãos e entidades;
- c) O aperfeiçoamento na condução dos processos disciplinares, evitando-se anulações e reduzindo a quantidade de processos judiciais de reintegração de servidores;
- d) A otimização da atividade correcional (trabalho de melhor qualidade em menos tempo), permitindo aos órgãos e às entidades se concentrarem de forma mais eficiente na sua área fim;
- e) O aumento da credibilidade dos órgãos e das entidades frente aos servidores, aos outros órgãos e entidades da administração pública e à sociedade como um todo.

## Conclusões

Conclui-se, com o presente trabalho, que a atividade de uma corregedoria seccional no Ministério da Saúde seria fundamental ao sucesso dos trabalhos de apuração desenvolvidos nos processos administrativo-disciplinares.

A centralização do trabalho correcional em uma unidade especializada facilitaria o assessoramento da direção e a comunicação com órgãos de controle.

A especialização de servidores para atuar privativamente em matéria correcional, sem necessidades de deslocamento de outros servidores da área fim, contribuiria para a qualidade do trabalho, além de não comprometer a atividade precípua dos órgãos e entidades.

Também haveria o aperfeiçoamento na condução dos processos disciplinares, evitando-se anulações e reduzindo a quantidade de processos judiciais de reintegração de servidores.

A otimização da atividade correcional (trabalho de melhor qualidade em menos tempo), permitiria que os órgãos e as entidades se concentrassem de forma mais eficiente na sua área fim, além de evitar anulações nos processos disciplinares e reduzir a quantidade de processos judiciais de reintegração de servidores.

Por fim, constatar-se-ia o aumento da credibilidade dos órgãos e das entidades frente aos servidores, aos outros órgãos e entidades da administração pública e à sociedade como um todo.

Sendo assim, faz-se imperiosa a criação de uma corregedoria seccional no Ministério da Saúde para que haja maior organização dos trabalhos de apuração dos processos administrativos disciplinares que, a partir de então, serão mais eficientes.

## Referências

BRASIL. Controladoria-Geral da União. **Correição**. Disponível em: <<http://www.cgu.gov.br/AreaCorreicao/OQueE/>>. Acesso em: 5 maio 2011.

BRASIL. Controladoria-Geral da União. **Treinamento em Processo Administrativo Disciplinar (PAD)**: formação de membros de comissões. [S.l.]: Escola de Administração Fazendária, Abril de 2010.

BRÁZ, Petrônio. **Processo administrativo disciplinar**. Campinas, SP: Servanda, 2009.

SOUZA FILHO, Oscar d' Alva. **Ética individual & ética profissional: princípios da razão feliz**. Fortaleza: ABC, 2001.

TÁMEZ, Carlos André Silva; PRADO, Leandro Cadenas. **Ética na Administração Pública: teoria e questões**. 4. ed., rev. e atualizada até a EC nº 48/2005. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

VÁZQUEZ, Adolfo Sánchez. **Ética**. 13. ed. São Paulo: Civilização Brasileira, 1992.

# Informação e cidadania: o impacto da informação arquivística de gestão de pessoas no cotidiano do cidadão

Júlio Sales Gomes da Silva<sup>2</sup>

Roselene Cândida Alves<sup>3</sup>

Robson Gomes de Almeida<sup>4</sup>

## Resumo

O artigo trata do contexto da gestão de documentos arquivísticos da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde – CGESP/MS, consoante com a evolução da Administração pública Federal. Aborda a interface entre informação e cidadania, a partir da teoria arquivística e do estabelecimento entre o acesso à informação e a efetivação da democracia sob a nova concepção de redes sociais como subsídio para a democratização do Estado.

**Palavras-chave:** Administração Pública. Informação Arquivística. Gestão de Pessoas. Cidadania. Cidadão. Direitos. Rede Social.

## Introdução

A administração pública federal apresentou novas demandas nestes últimos anos, diante das transformações históricas vivenciadas pela sociedade brasileira. A necessidade de prestação efetiva de serviços ao cidadão e o advento do período democrático forçam o Estado a agir de acordo com princípios os quais servirão de norte para as atividades de órgãos e entes públicos. Tais fatos tornaram-se fundamentais para mudar o foco de gerenciamento, antes burocrático e tecnicista, para um conceito voltado ao alcance dos resultados.

Ao mesmo tempo, a informação arquivística de gestão de pessoas tem se tornado um elemento essencial na realização de decisões influentes no alcance dos resultados almejados por órgãos e entidades estatais. Além disso, ela é fonte próxima do cidadão na busca de direitos e garantias fundamentais; fortalece o relacionamento entre a sociedade e o Estado, com um histórico nada amistoso de opacidade das ações governamentais. Jardim (1999, p. 21) afirma que o Estado tende a ser invisível à sociedade civil, pois considera que “a opacidade informacional beneficia e é favorecida pela reprodução e ampliação do controle do Estado por classes ou frações de classes dominantes”.

Desta maneira, não há como estabelecer uma ligação estreita entre informação e cidadania, quando os objetivos da Administração pública Gerencial são deturpados a favor de interesses ou ações contrárias à transparência governamental. Muito menos, existe um espaço ideal para construir um conceito próximo de democracia, a partir do momento em que o acesso à informação relacionada à vida funcional de um indivíduo não acompanha o ritmo dos acontecimentos políticos, econômicos e sociais.

Por isso, torna-se fundamental estabelecer uma ligação entre o advento da Administração Gerencial e o acesso à informação arquivística, sem esquecer a cidadania como um alicerce a ser cons-

<sup>1</sup> Arquivista – Chefe do Serviço de Arquivo de Pessoal/CGESP/SAA/SE/MS  
Bacharel em Arquivologia – Universidade de Brasília – UNB  
Membro da Associação Brasileira de Arquivologia – ABARQ  
E-mail: julio.silva@saude.gov.br

<sup>2</sup> Arquivista – Serviço de Arquivo de Pessoal/CGESP/SAA/SE/MS  
Bacharel em Arquivologia – Universidade de Brasília – UNB  
Bacharelado em Direito – Centro Universitário – UDF  
E-mail: roseline.alves@saude.gov.br

<sup>3</sup> Arquivista – Serviço de Arquivo de Pessoal/CGESP/SAA/SE/MS  
Bacharel em Arquivologia – Universidade de Brasília – UNB  
Pós graduando em Gestão Pública – Universidade Cruzeiro do Sul  
E-mail: robson.almeida@saude.gov.br

truído. Para isto, compreender o histórico da administração pública brasileira e os desdobramentos relativos à informação arquivística poderão remeter às instituições governamentais uma série de reflexões e propostas de trabalhos positivas no tratamento de documentos públicos.

Visando a ações gerenciais para o tratamento técnico das informações de gestão de pessoas do MS, a CGESP adota soluções que garantam ações corretivas quanto à perda de agilidade e capacidade operacional, com o objetivo de defender não só o patrimônio histórico informacional, mas todas as informações básicas para o seu perfeito funcionamento e, conseqüentemente, o cumprimento do principal objetivo de qualquer instituição pública; disponibilizar informações aos técnicos, servidores e, conseqüentemente, aos cidadãos.

## Contextualização

Evolução da teoria geral da Administração, paralela ao histórico da administração pública brasileira

Compreender a proximidade da informação arquivística ao cidadão requer uma leitura do histórico da Administração pública Brasileira, paralela às teorias preconizadas por Max Weber e Ludwig Von Bertalanffy. De acordo com Torres (2004, p. 16), trata-se imperioso fazer uma reparação à tão criticada Teoria Burocrática, tendo em vista que houve a pretensão de separar as aspirações privadas dos detentores do poder do aparelho administrativo em vigor. Prates (2007, p. 119) explica que a burocracia racional-legal e a administração pública caminham no contexto do Estado moderno, ao permitir a separação entre as esferas públicas e privadas das sociedades capitalistas ocidentais.

Com isto, Weber afirmava sobre a necessidade de valorizar os processos e a especialização das atividades como forma de dividir o trabalho. Além disso, haveria o estabelecimento da autoridade hierárquica e dos critérios de ascensão dos funcionários, mediante o mérito e o domínio de competências técnicas. Todos os atos praticados pela instituição seriam documentados, de forma que haja continuidade e controle dos processos de produção. Desta forma, o domínio do poder racional-legal sobrepõe-se ao carisma e à dominação tradicional, presentes no contexto administrativo patrimonialista.

No Brasil, o impulso de imprimir o viés burocrático na administração pública ocorreu a partir dos anos de 1930, com o governo de Getúlio Vargas (1930-1945). A partir da fundação do Departamento de Administração do Setor Público (Dasp), em 1936, começou a evidenciar uma administração burocrática, com caráter autoritário. Segundo Torres, “a atuação do órgão, nesta fase, estava voltada, sobretudo, para a chamada modernização da administração pública, tendo como uma das principais funções o planejamento e a elaboração do orçamento e controle dos recursos administrativos do Estado.” (TORRES, 2004, p. 98).

A partir de 1964, com o advento da ditadura militar, o Dasp perde autonomia e poder político e dedica-se à formulação de políticas e diretrizes administrativas (JARDIM, 1999, p. 98). Um dos destaques deste período é a edição do Decreto-Lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967, cujas diretrizes são constituídas de bases burocráticas, fundamentais na dissociação entre a administração pública e o Estado (TORRES, p. 153). Até ser vinculado à Presidência da República, o órgão trabalhava em prol da descentralização administrativa, da criação e aperfeiçoamento dos controles de processos e atividades, do planejamento e da delegação de competências, de forma que o crescimento econômico fosse acompanhado de maneira mais ágil pela máquina administrativa.

Apesar de o esforço em tornar a administração pública eficiente para o alcance dos fins que lhe são dirigidos, não houve o desaparecimento de práticas patrimonialistas nas tomadas de decisões. Não houve a desejada separação do interesse privado dos entes políticos participantes das ações administrativas, o que comprometeu, de forma sensível, a execução dos principais objetivos e o aperfeiçoamento das ferramentas de planejamento concebidas para dar agilidade à máquina pública.

Durante o advento do Período Democrático, houve a necessidade de reformular o enfoque da máquina administrativa, tendo em vista que os processos e a metodologia burocrática não estavam contribuindo para o alcance dos objetivos propostos pelos órgãos e entidades governamentais. A administração pública continuaria permeada de interesses os quais não são estritamente públicos, além de estarem desligados dos ideais democráticos.

Tendo em vista a necessidade de romper os liames ditatoriais e o caráter patrimonialista das decisões político-administrativas, a Constituição Federal de 1988 foi fundamental não apenas para imprimir princípios jurídicos ligados aos Direitos e Garantias Fundamentais, mas também para regulamentar a administração pública. O art. 37 foi inteiramente dedicado aos princípios jurídicos explícitos e às diretrizes relativas aos servidores públicos.

Desta maneira, há a tentativa de tornar transparentes as ações da administração pública aos cidadãos e de vincular o controle judicial ao interesse público como fim a ser atingido. Assim, o alcance da nova Constituição foi fundamental para uma série de medidas tendentes a modernizar a máquina administrativa. Em 1995, após estar subordinado a vários órgãos, o antigo Dasp tornou-se o Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado (MARE). Sob a direção do então ministro Luiz Carlos Bresser-Pereira, houve a introdução da Administração pública Gerencial, que visa o alcance dos resultados propostos.

Neste momento, os esforços do governo federal não se concentram apenas ao atendimento do interesse público, mas à consolidação efetiva da democracia. Bresser-Pereira (1995, p. 81) afirma que a nova administração visa defender a Res Publica (coisa pública) e que a democracia torna possível esta tarefa.

E se os ideais democráticos são fortalecidos em uma sociedade que presenciou um período político turbulento, o conceito de cidadania também estará presente neste contexto gerencial. A justificativa de inserir o cidadão nesta cadeia de relacionamento com a administração pública foi encontrada por Bresser-Pereira (1995, p. 81), ao afirmar que “a cidadania se expande e se afirma na sociedade à medida que os indivíduos adquirem direitos e ampliam sua participação na criação do próprio Direito”.

Este encadeamento relaciona-se à Teoria Geral dos Sistemas, preconizada por Bertalanffy. A administração pública é semelhante a um sistema aberto e, como tal, “define-se como um sistema em troca de matéria com o seu ambiente, apresentando importação e exportação, construção e demolição dos materiais que o compõem” (BERTALANFFY apud FERREIRA, p. 61). O Estado não se constrói sem relacionar-se com o ambiente externo, ou seja, o panorama político-econômico, os aspectos sociais e culturais de uma sociedade e o cidadão.

E, neste contexto de Administração Pública Gerencial, a informação arquivística é um dos itens fundamentais para estabelecer a ligação entre o Estado e o cidadão, pois a busca de direitos fundamentais é feita diretamente no conteúdo dos documentos. Apesar de ser uma abordagem que muda o foco de atendimento das demandas da sociedade, ainda existem obstáculos a serem vencidos na administração gerencial. Além de existir práticas de interesses contrários à democracia e ao interesse público, ainda existe uma profusão de teorias administrativas em vários órgãos e entidades governamentais brasileiras.

## Informação arquivística brasileira

O fenômeno da “explosão documental” a partir dos anos 1940, durante a Segunda Guerra Mundial foi influenciado pelas práticas da administração burocrática no Brasil, em que registram todos os passos das atividades exercidas pelos órgãos e entidades públicas. Segundo Couture (1999, p. 80), a criação da informação deve-se ao processo de organização das instituições e tal manutenção é importante à vida administrativa.



Entretanto o que pode ser descrito como a “explosão” é o conjunto de acontecimentos que geraram o aumento da informação registrada pela sociedade humana.

Os fenômenos da industrialização e da urbanização, a maior presença dos estados nacionais e da complexidade de seus aparatos e, secundariamente, a banalização dos meios tecnológicos de reprodução de documentos explicam em parte a afirmação anterior (SOUSA, 2008, p. 81).

O uso maciço das tecnologias da informação modificou e tornou intensa, de forma marcante, a criação da informação, impondo novas condições necessárias à produção de metadados, independentemente do formato do conteúdo informativo (COUTURE, 1999, p. 74). Jardim (1999) explica também que a informática encontra-se vinculada à modernização das práticas administrativas. Apesar deste quadro de mudanças, o contexto da informação arquivística precisa ser analisado em consonância com as tendências da administração pública, ou seja, não há que manter o arquivo em um sentido meramente histórico ou administrativo, pois a atual corrente administrativa é estruturada num pensamento sistêmico.

Heloísa Liberalli Bellotto confirma a visão expressada anteriormente quando afirma que “a informática vem mudar sensivelmente essas verdades, porque separa a informação do suporte reconhecível, já que este é um sistema de informação. Trata-se, portanto, de documentos virtuais, e assim devem ser compreendidos e tratados.” (2002, p. 300). Bellotto reforça esta opinião ao expressar que os princípios arquivísticos continuarão sólidos a partir da colaboração dos arquivistas nos processos de elaboração de *software*, “para que não se percam os vínculos da informação arquivística com os princípios da proveniência e organicidade, levando-se em conta, ainda, a padronização internacional de procedimentos” (BELLOTTO, p. 305).

Segundo Couture (1994, p. 18), a importância do arquivo revela-se de acordo com o local onde os documentos se encontram. Tal opinião é reforçada por Jardim (1999) ao traçar um retrospecto sobre as ações das políticas públicas arquivísticas no âmbito da administração pública brasileira. Ao fazer este recorte, Jardim afirma que “a lógica da opacidade prescinde, porém, de estruturas organizacionais dirigidas para tal” (JARDIM, p. 136), ao criticar a posição dos arquivos perante os desenhos organizacionais de órgãos e entidades governamentais.

Diante desta realidade, a quantidade de informação arquivística produzida aumenta mais, devido aos contextos administrativo e tecnológico envolvidos em qualquer ambiente organizacional. Desta maneira, torna-se necessária a gestão documental, de forma que não seja interferida a qualidade da informação produzida em razão das ações administrativas e funcionais dos organismos estatais. Para Couture (1999, p. 77), as implicações da informática no contexto informativo permitem constatar que a criação da informação é uma função multidisciplinar, que deve ser exercida em um espírito de colaboração, em um campo de conhecimento complexo e variado.

Ao incluímos os Arquivos na dimensão sistêmica estamos, implicitamente, ao introduzir uma certa amplitude no conceito de sistema da informação, sem a qual negaríamos a possibilidade de evolução científica para as disciplinas ligadas ao estudo do processo informacional (MALHEIROS, 2002, p. 39).

Neste caso, a visão sistêmica da disciplina arquivística é evidente em função do caráter multidisciplinar e do contexto da informação produzida. Tal visão alia-se também à visão administrativa gerencial, que está inclusa em um sistema de relacionamento mantido pela administração pública.

Para adequar-se ao foco gerencial da administração pública, o arquivo não pode ser concebido apenas como mero repositório de documentos. Malheiros (2002, p. 173) afirma que “há sinais evidentes de que os arquivos são já entendidos de uma forma global, ou seja, enquanto sistema coerente e realidade vinculada ao mundo da informação”. Desta forma, segundo o mesmo autor, “a concepção integrada do objecto da Arquivística tem vindo a tornar-se cada vez mais evidente ao destacar o Arquivo como um sistema de informação específico e coerente” (MALHEIROS, 2002, p. 155).

Diante disso, esta visão será plenamente possível quando houver uma política estratégica de informação, em que o arquivo assuma o papel protagonista das organizações públicas. Jardim afirma que os órgãos responsáveis pela condução desta diretriz, como o Arquivo Nacional, encontram-se numa situação periférica mediante outros órgãos governamentais. Mesmo estando subordinado à Casa Civil da Presidência da República entre os anos de 2002 ao início de 2011, o Arquivo Nacional limitou-se a trabalhar como órgão regulamentador e não fortaleceu o diálogo entre as instituições arquivísticas públicas do governo federal, estados e municípios.

Apesar de os arquivos da Administração pública Federal fazerem parte da composição do Sistema Nacional de Arquivo (Sinar), Jardim lembra que os setores de arquivos possuem uma posição menos estratégica e fundamental perante outras unidades de trabalho. Tal quadro cristaliza a opacidade da informação, além de não permitir a proximidade do cidadão na busca de seus direitos.

Esta realidade é contrária ao ideal da Administração pública Gerencial e esconde a importância da transparência e da disponibilidade da informação, como forma de consolidar a cidadania e de fortalecer o controle social nas ações governamentais.

Com o aumento da transparência das ações estatais, os mecanismos de controle social são aumentados, com impactos positivos sobre a responsabilização dos governantes, o que leva necessariamente à diminuição dos níveis de corrupção praticados no setor público. (TORRES, 2004, p. 42)

Estas diferenças existentes entre a forma de administração adotada e a concepção da disciplina arquivística desejada impedem que o acesso à informação torne-se uma política estratégica para todos os atores envolvidos nesta dinâmica. A inexistência de uma tomada de decisão ágil com base nas informações arquivísticas, por exemplo, não atinge apenas aos dirigentes de organizações governamentais, que lidam com questões cruciais no cotidiano, mas principalmente impacta no desenvolvimento dos interesses individuais e coletivos do cidadão.

## Informação arquivística de gestão de pessoas e cidadania

Destacando a Constituição Federal brasileira, em seu art. 5º, que assegura a todos o acesso à informação, principalmente no que concerne aos documentos produzidos no âmbito da administração pública, é possível fundamentar os níveis de acesso à informação como fator primordial para o exercício pleno da cidadania. Art. 5º:

[...] XXXIII - todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado. (BRASIL. Constituição Federal, 1988, p. 5).

Diante deste quadro, encontra-se a informação arquivística de gestão de pessoas como um dos elementos de busca da cidadania. Neste tipo de acervo, encontram-se dados importantes sobre o histórico funcional do agente público; estes são essenciais para garantir direitos previstos na legislação brasileira. O enfoque dado pela Administração pública Gerencial em disponibilizar tais informações tem sido o de garantir a transparência pública, como forma de efetivar a democracia mediante o controle social exercido pelo cidadão.

Além do interesse particular do agente público em relação à documentação funcional produzida, as organizações, a partir de um contexto gerencial, buscam utilizar estas informações como fator estratégico para garantir a efetivação da administração focada em resultado, conseqüentemente os serviços prestados por meio destes agentes públicos terão ganhos consideravelmente positivos.

Porém, isto será concretizado a partir do momento em que a informação arquivística tenha um lugar privilegiado na relação entre Estado e cidadão. Sobretudo quando é verificado que a Arquivística não é mais considerada simplesmente como uma técnica, mas uma das integrantes da

Ciência da Informação. “Como tal, a Arquivística vem buscando assegurar sua autonomia como área de conhecimento, ampliando-a e, gradualmente, experimentando relações fronteiriças com outras disciplinas” (JARDIM, 1999 apud SILVA, 2002, p. 183).

E esta premissa estará de acordo com o art. 37 da Constituição Federal que deve ser cumprida pelos órgãos governamentais responsáveis. Este dispositivo legal fortalece a democracia a partir de princípios jurídicos expressos, sobretudo o da publicidade, pois “a importância deste artigo é, além de determinar uma direção e caracterizar uma vontade da sociedade brasileira, garantir que todos os atos dos entes federados sejam regidos por este princípio constitucional.” (TORRES, 2004, p. 55). Além disso, o mesmo autor afirma que a desobediência deste princípio causa danos ao cidadão que deseja monitorar as ações de um governo mal-intencionado.

A informação produzida no âmbito das unidades de gestão de pessoas não possui um contexto isolado da realidade, por ser oriunda de um ambiente cujas características são a organicidade e a funcionalidade. Silva (2002) reforça esta opinião ao afirmar que

[...] ao contrário da generalidade dos teóricos da informação e do respectivo conhecimento científico, que insistem em isolá-la como um processo autônomo, técnico e perfeitamente controlável por procedimentos determinados, nós pensamos a informação como fenômeno específico, profundamente imbricado em instâncias sociais e institucionais mais ou menos complexas (SILVA, 2002, p. 35).

Aliada a esta concepção, não poderão ser esquecidas as contribuições de caráter técnico fornecidas por Theodore R. Schellemborg, arquivista norte-americano e um dos precursores do método de avaliação de documentos. O caráter sistêmico característico da informação arquivística torna urgente a adoção de medidas práticas que permitam a garantia de direitos reservados aos interessados pelos assentamentos funcionais.

Este tipo de acervo é particularmente constituído de documentos de valor primário e informativo, por referir-se a uma pessoa ou a uma coletividade de pessoas, entretanto, ao analisar o contexto evolutivo da administração pública, é notável a identificação de características valorativas secundárias neste acervo, pois o estudo, a partir de questões antropológicas e administrativas, de métodos utilizados pela gestão de pessoas no passado, pode influenciar os aspectos metodológicos no presente.

Schellemborg (2002, p. 206) afirma que os documentos “relativos a pessoas serão tratados com referência à informação que contêm sobre as próprias pessoas, não com referência às suas informações sobre as condições, os problemas, as situações, e coisas que o valham, que afetam as pessoas”. Portanto, o fator comportamental, além do mero administrativo, deve ser evidenciado como possibilidade de atingir resultados com eficácia.

O valor probatório do acervo funcional caracteriza a garantia que o cidadão, como agente público, terá para fiscalizar e garantir que seus direitos sejam preservados.

[...] são a última prova de todos os direitos e privilégios permanentes do cidadão e a prova imediata de todos os direitos temporários de propriedade e financeiros que derivam das relações do cidadão com governo ou a elas estão ligados (SCHELLEMBERG, 2002, p. 210).

Desta forma, os documentos de gestão de pessoas contêm a informação necessária para a comprovação de direitos e mostram o relacionamento entre o cidadão e a administração pública. Conforme a opinião de Bauer, *apud* Schellemborg, o prazo de guarda da documentação deve ser considerado “em relação àqueles interesses abrangidos na jurisdição da repartição criadora ou acumuladora” (SCHELLEMBERG, 2002, p. 213). Desta forma, a legislação brasileira, referente ao regime jurídico do servidor público, deve ser considerada como norte para adotar medidas técnicas em relação ao acervo de gestão de pessoas.

Ao ser considerado este raciocínio, o acervo de gestão de pessoas possuirá um prazo maior de idade corrente, tendo em vista a necessidade de proteção de informações referentes à vida funcional

do servidor. Entende-se por idade corrente os documentos que ainda estejam em constante movimentação no âmbito da organização.

Em geral, a documentação arquivística corrente “encontra-se relacionada às demandas do processo decisório governamental” (JARDIM, 1999, p. 30). Sendo assim, no caso em questão, o fluxo da informação deve ser direcionado ao usuário interno e externo respectivamente, entendendo a contexto do exercício da cidadania por parte do servidor e as questões administrativas desenvolvidas pelos gestores. Desta maneira, o uso privilegiado pelo administrador deverá ser compartilhado com o cidadão que possui direitos e deveres contidos nesta documentação.

O inciso da Constituição que garante o acesso à informação é regulamentado pela Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005. A presente Lei mantém o mesmo entendimento destacando que o acesso aos documentos públicos de interesse privado ou coletivo deve ser mantido para a defesa de interesses e direitos, salvo aqueles que são imprescindíveis para manter a segurança nacional. O relacionamento entre a administração pública e o cidadão, no tocante ao acervo de gestão de pessoas, deve ser estreito não apenas pela força da legislação em vigor, mas pela consolidação de um regime democrático que atenda ao interesse público.

O sigilo da documentação de caráter público, especificamente a de gestão de pessoas deve ser tratado como um mecanismo de segurança da informação, pois é necessário assegurar que as informações sobre o servidor não sejam utilizadas para outros fins.

A Constituição Federal, bem com toda legislação brasileira que regulamenta a questão do sigilo de documentos de caráter público, não podem ser vistas como um impedimento à defesa de direitos e interesses do cidadão, muito menos como uma oportunidade de o Estado esconder-se diante de demandas importantes da sociedade. No momento em que as informações arquivísticas são solicitadas pelo interessado, elas não poderão ser negadas sob pretexto que não esteja abrigado pela legislação brasileira.

Assim, torna-se necessária a elaboração de políticas públicas de informação de gestão de pessoas pelas instituições públicas, em consonância com a legislação esparsa. As instituições arquivísticas responsáveis devem estar articuladas com os profissionais da área da informação para preencher esta lacuna, criada pela opacidade administrativa. Não se pode falar em cidadania e consolidação de um país democrático se o próprio direito ao acesso à informação é negado pela falta de iniciativa estatal.

## **Gerenciamento das informações arquivísticas no âmbito da CGESP**

A aplicação da metodologia arquivística no Ministério da Saúde está intrinsecamente relacionada aos fatores estratégicos preconizados pela missão deste ministério, que estabelece a promoção da saúde da população como objetivo principal do Ministério da Saúde. Sendo assim, a movimentação das informações, desde o início do processo até o alcance do objetivo, deve sofrer uma análise arquivística para que não haja perda de informações durante o percurso.

A principal justificativa da manutenção da teoria arquivística nas rotinas administrativas desta instituição é a legitimidade e transparência na integração citada acima, pois a obtenção desta eficiência somente será alcançada com a padronização e regulamentação dos procedimentos desenvolvidos para esse determinado fim.

Sendo assim, a CGESP, por intermédio do Serviço de Arquivo de Pessoal, está desenvolvendo procedimentos técnicos alinhados aos objetivos globais do Ministério da Saúde, com o objetivo de garantir níveis de eficiência elevados no atendimento às demandas, oriundas de ações diretas dos servidores do MS ou dos órgãos de controle da Administração pública Federal, níveis que garantirão maior proximidade das atividades de gestão de pessoas à transparência governamental exigida pela legislação.

A busca pelo cumprimento dos princípios básicos da Administração Pública, principalmente o da transparência das ações, direciona o desenvolvimento de atividades inerentes à metodologia arquivística de gestão de pessoas. Diante disso, a CGESP, em parceria com a Coordenação-Geral de Documentação e Informação (CGDI), direcionou técnicos para desenvolverem estudos objetivando a criação de instrumentos normativos inerentes ao tratamento do acervo de assentamentos funcionais dos servidores do MS.

Os estudos, aliados à execução diária das atividades de gerenciamento e disseminação das informações funcionais, culminaram na publicação de uma portaria, com abrangência a todos os órgãos da administração direta do MS; esta foi desenvolvida com o objetivo de oficializar uma metodologia-padrão para a organização dos assentamentos funcionais e agilizar o processo de disponibilização das informações quando solicitadas às unidades competentes, evitando, com isso, o descumprimento de prazos judiciais e administrativos estipulados.

A portaria supracitada de nº 611, da Secretaria-Executiva do MS, publicada em 13 de dezembro de 2007, instituiu a metodologia de organização arquivística dos assentamentos individuais dos servidores do Ministério da Saúde. Seus objetivos são:

Nº 611 - Art. 1º Instituir a metodologia de organização arquivística dos assentamentos individuais dos servidores do Ministério da Saúde, desenvolvida pela Coordenação-Geral de Documentação e Informação (CGDI) e pela Coordenação-Geral de Recursos Humanos (CGRH).

Parágrafo único. São objetivos da metodologia:

- I – agilizar o acesso às informações dos assentamentos individuais;
- II – subsidiar a tomada de decisão nas áreas de recursos humanos;
- III – reduzir os custos decorrentes do não cumprimento dos prazos administrativos e judiciais; e
- IV – resguardar direitos e deveres da instituição e de seus servidores (BRASIL, 2007, p. 1).

A oficialização dos processos de gestão documental, nas unidades de gestão de pessoas, garante não somente a padronização de procedimentos, mas principalmente tem o intuito de dar transparências e tornar público os meios que estão sendo adotados para a preservação das informações de caráter público.

A partir da publicação da Portaria MS/SE nº 611/2007, o Serviço de Arquivo de Pessoa/CGESP deu continuidade à materialização do instrumento normativo, por meio da organização dos assentamentos funcionais acumulados. Tal ação resultou na organização de mais de 15 mil pastas funcionais, número que garantiu a organização, com base nos padrões técnicos estipulados pela portaria, de aproximadamente 50% do acervo funcional custodiado pela CGESP em Brasília.

Todo o processo de gerenciamento das informações funcionais, no âmbito da Administração pública Federal, tem como principal finalidade dar acesso aos documentos quando solicitados pelo indivíduo responsável pela ação ou para a sociedade em geral. Diante disso a metodologia de trabalho adotada, a partir da publicação da Portaria nº 611/2007, visa à garantia da integridade física do documento, mas principalmente estabelece a busca pela agilidade na prestação dos serviços demandados aos Serviços de Arquivos.

O desafio de reduzir o tempo de retorno às consultas enviadas por meio das coordenações subordinadas à CGESP está diretamente ligado ao volume de documentos armazenados pelo Arquivo/CGESP, sendo que atualmente o presente acervo é composto de aproximadamente 35 mil pastas físicas contendo assentamentos funcionais.

O índice de crescimento do acervo de gestão de pessoas é o principal meio de justificativa para o fiel cumprimento dos instrumentos normativos arquivísticos, pois caso não seja feita avaliação

documental baseada na legislação vigente, com o intuito de avaliar a destinação dos mesmos, em pouco tempo o acervo funcional, localizado em Brasília, sofrerá impacto muito forte com o crescimento da massa documental, podendo acarretar na ineficiência do processo de recuperação das informações solicitadas, por falta de espaço físico para o acondicionamento dos documentos, bem como da produção desregrada de informações.

A avaliação documental, que também faz parte das atribuições do Serviço de Arquivo de Pessoal, tem o objetivo de selecionar estrategicamente as informações necessárias para a tomada de decisão das unidades de gestão de pessoas do MS. O ato de avaliar os documentos caracteriza-se pela capacidade de valorar as informações contidas nos mesmos, preconizando a destinação a ser dada ao referido conjunto documental, podendo ser guardado definitivamente ou eliminado conforme orientação do Conarq.

Para ilustrar a progressão na produção documental, segue a tabulação dos dados concernentes à diferença existente entre o processo de envio e recebimento da documentação funcional dos servidores do Ministério da Saúde:

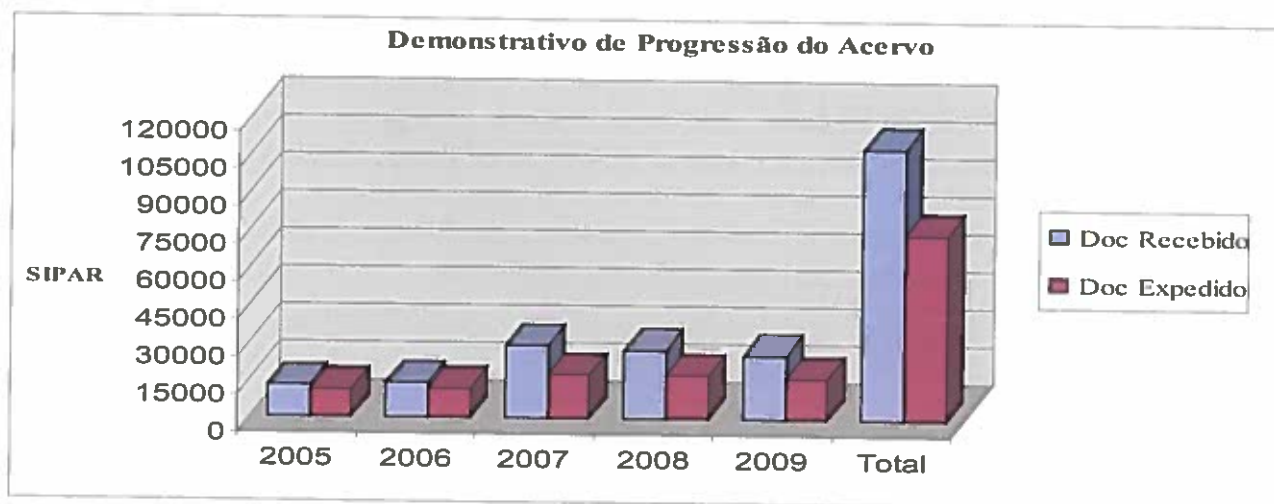
Quadro 1 – Demonstrativo de recebimento dos assentamentos funcionais enviados pelas coordenações e gerências

<b>DEMONSTRATIVO DE RECEBIMENTO DOS ASSENTAMENTOS FUNCIONAIS ENVIADOS PELAS COORDENAÇÕES E GERÊNCIAS</b>		
<b>Período</b>	<b>Documentos Recebidos</b>	<b>Documentos Expedidos</b>
2005	12550	11129
2006	13840	11574
2007	28882	17335
2008	27220	17368
2009	25676	16540
2010	A versão do sistema foi alterada	
<b>Total</b>	<b>108168</b>	<b>73946</b>

Fonte: (BRASIL, 2010, p. 12-13).

É notável, a partir do gráfico, que a diferença entre o que é recebido e expedido está aumentando gradativamente com o passar dos anos. Com isso, pode-se concluir que a produção documental no âmbito da CGESP está evoluindo em uma escala consideravelmente elevada.

Gráfico 1 – Demonstrativo de progressão do acervo



Fonte: (BRASIL, 2010, p. 13).

Os impactos decorrentes deste crescimento incidem nos aspectos característicos de uma massa documental acumulada, tais como: morosidade na recuperação das informações, pouca seletividade nos documentos que compõem o assentamento individual, espaço físico insuficiente para o acondicionamento dos documentos, entre outros aspectos. Para evitar estes fatores negativos, o processo de avaliação documental e controle da produção são essenciais para a efetivação do processo de gestão documental.

### **Implantação da Metodologia Arquivística de Organização dos Assentamentos Individuais nas Unidades Descentralizadas de Gestão de Pessoas do MS**

Um significativo crescimento da produção documental por parte das unidades de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde desencadeou a necessidade de otimizar o nível de crescimento deste acervo arquivístico. Diante disso, a CGESP, por meio do Serviço de Arquivo de Pessoal/CGESP, com a Coordenação-Geral de Documentação e Informação (CGDI), representada pela Coordenação de Arquivo e Gestão de Documentos, se dedicaram com o objetivo de desenvolver uma metodologia arquivística aplicada à gestão dos assentamentos individuais dos servidores do MS com direcionamento às Unidades Descentralizadas de Gestão de Pessoas.

A materialização da busca pela padronização de procedimentos e a otimização do fluxo documental das unidades de Gestão de Pessoas do MS que culminou na publicação da Portaria nº 611 MS/SE, de 13 de dezembro de 2007, foi a principal motivação para a disseminação do conhecimento arquivístico nos demais estados.

A disseminação do conhecimento arquivístico atende a uma metodologia de trabalho e atua com foco no objetivo de implantar a metodologia de organização arquivística dos assentamentos individuais dos servidores do Ministério da Saúde, em todas as unidades pagadoras de recursos humanos existentes na administração direta do MS.

A aplicabilidade deste projeto acompanha o disposto no art. 2º da Portaria nº 611/2007 MS/SE, onde determina que a presente metodologia seja aplicada em todos os órgãos e unidades organizacionais no âmbito da administração direta do Ministério da Saúde.

Os parâmetros metodológicos do presente projeto estão centrados em três pontos: diagnóstico estratégico do acervo, treinamento da equipe e execução das atividades.

O treinamento da equipe, desenvolvida nas dependências da Unidade de Pagamento Descentralizada, tem o intuito de criar multiplicadores que possam repassar o conhecimento aos demais servidores que não participarem do treinamento, criando, em seu sentido estrito, uma rede social de disseminação do conhecimento arquivístico no âmbito do MS.

Em dezembro de 2008, foi dado início ao processo de divulgação da presente metodologia – o trabalho foi apresentado na Oficina Nacional de Gestão de Pessoas, realizada em Brasília pela Coordenação-Geral de Recursos Humanos. Neste evento, foi possível demonstrar para todos os representantes das unidades de Gestão de Pessoas do MS, núcleos estaduais, institutos e hospitais federais os principais resultados esperados com a implantação da metodologia nas respectivas unidades.

Após ampla divulgação do projeto, alguns órgãos e unidades do MS manifestaram o interesse na adoção dos procedimentos para organizar o acervo documental e o fluxo das informações nas unidades de gestão de pessoas.

O NEMS/TO foi o primeiro a receber o treinamento para a organização arquivística dos documentos; o tratamento do acervo está em processo de finalização.

³ A partir do desenvolvimento do projeto-piloto no NEMS/TO, outras unidades receberam o treinamento e o material para execução das atividades, conforme tabela abaixo:

Tabela 1 - Treinamentos nas unidades descentralizadas do MS

Órgão	Localidade	Visita Técnica	Atividades a serem desenvolvidas
NEMS/TO	PALMAS TO	13 a 17 de outubro de 2008	Curso de gestão documental aplicado às Unidades de Recursos Humanos/MS
NEMS/TO	PALMAS TO	8 a 12 de dezembro de 2009	Acompanhamento e avaliação das atividades de Gestão Documental
NEMS/MG	BELO HORIZONTE MG	26 a 28 de novembro de 2008	Diagnóstico situacional do NEMS/MG
NEMS/MG	BELO HORIZONTE MG	30 de março a 2 de abril de 2009	Acompanhamento e avaliação das atividades de Gestão Documental
Inca	RIO DE JANEIRO RJ	6 a 9 de abril de 2009	Curso de gestão documental aplicado às Unidades de Recursos Humanos
NEMS/CE	FORTALEZA CE	17 A 21 de agosto de 2009	Curso de gestão documental aplicado às Unidades de Recursos Humanos/MS
NEMS/SC	FLORIANÓPOLIS SC	8 a 11 de setembro de 2009	Curso de gestão documental aplicado às Unidades de Recursos Humanos/MS
NEMS/AP	MACAPÁ AP	19 a 23 de outubro de 2009	Curso de gestão documental aplicado às Unidades de Recursos Humanos/MS
NEMS/RN	NATAL RN	15 a 20 de novembro de 2009	Curso de gestão documental aplicado às Unidades de Recursos Humanos
IEC/PA - CENP	BELÉM PA	21 a 25 de setembro de 2009	Curso de gestão documental aplicado às Unidades de Recursos Humanos/MS
NEMS/PB	JOÃO PESSOA PB	2 a 6 de novembro de 2009	Curso de gestão documental aplicado às Unidades de Recursos Humanos/MS
HOSPITAIS - RJ	RIO DE JANEIRO RJ	25 a 28 de maio de 2010	Diagnóstico situacional das Unidades de Recursos Humanos em 6 hospitais federais
HOSPITAIS - RJ	RIO DE JANEIRO RJ	29 de novembro a 03 de dezembro de 2010	Curso de gestão documental aplicado às Unidades de Recursos Humanos/MS
NEMS/GO	GOIÂNIA GO	06 a 09 de dezembro de 2010	Curso de gestão documental aplicado às Unidades de Recursos Humanos/MS
NEMS/RS	PORTO ALEGRE RS	13 a 16 de dezembro de 2010	Curso de gestão documental aplicado às Unidades de Recursos Humanos/MS

Fonte: (BRASIL, 2010, p. 22).



O objetivo do presente projeto é disseminar o conhecimento arquivístico, garantindo, com isso, a padronização da linguagem no âmbito do MS e, conseqüentemente, a criação de uma rede de compartilhamento de boas práticas entre todas as unidades do Ministério da Saúde.

## **Informação, cidadania e rede social**

A partir de uma análise global do processo evolutivo da Teoria Geral da Administração, bem como da Administração pública brasileira, é notável que o resgate histórico destaque a mudança ocorrida em relação ao direcionamento da gestão baseada em um modelo de administração patrimonialista para outro modelo, enfatizando o processo gerencial com o objetivo de aquisição de resultados.

Com isso, o modelo gerencial adotado pelos gestores contemporâneos, aliado ao foco nas pessoas como ferramenta estratégica, o gerenciamento da informação arquivística para garantir a aquisição do conhecimento e a inteligência competitiva nas organizações, consolida a integralização conceitual das redes sociais como instrumento sistêmico para a democratização do Estado.

Em um conceito amplo, a informação encontra-se inserida no contexto de rede social. Estar integrado a ela, como explica Augusto de Franco, significa encontrar-se em um fluxo de informações distribuídas, sem estar vinculado a hierarquias ou instituições, mas simplesmente em pessoas. Não estar vinculado a grupos ou denominações, mas a indivíduos diferentes.

Ao contrário do que parece, as redes sociais não surgiram com as novas tecnologias de informação e comunicação. Ainda que tecnologias mais interativas em tempo real (ou sem-distância) possam facilitar a adoção de padrões mais distribuídos do que centralizados de organização – e possam, além disso, acelerar a interação – e o modo como as pessoas interagem (social) e não o recurso (tecnológico) que determina o comportamento coletivo (DE FRANCO, 2011, p. 36).

A informação arquivística pode e deve incorporar-se nesta corrente, especialmente a que se refere à gestão de pessoas. O fluxo da informação deve ser articulado de forma que não sejam criados obstáculos entre o arquivo e o cidadão ou entre os próprios interessados, em uma rede distribuída, sem nós de centralização ou de descentralização. E a própria legislação brasileira relativa ao acesso aos documentos tem permitido aos poucos a construção de uma rede social mais eficiente, para reforçar o próprio sentimento de cidadania esquecido nas pessoas.

Entretanto, um dos principais obstáculos para a construção de uma rede social, em seu sentido mais amplo, que permita o acesso à documentação de gestão de pessoas, sem quaisquer tipos de constrangimento, é a ausência de políticas arquivísticas e de medidas técnicas direcionadas pelos órgãos centrais do governo. O interessado que necessita da informação para comprovar seus direitos perante outras situações é enxergado de forma periférica por instituições que deveriam estar focadas efetivamente na gestão de pessoas como alicerce da Administração pública Gerencial.

Sendo assim, é possível destacar que tanto a gestão arquivística quanto a gestão de pessoas devem ocupar posições estratégicas na administração pública contemporânea, pois a satisfação do servidor público e a disseminação de conhecimento, por meio de informações arquivísticas, são essenciais para atingir níveis elevados de qualidade de vida para a sociedade em geral.

Além disso, não adianta prover tecnologias interativas de mostra virtual da documentação ou de rede social se o acesso físico à informação arquivística sofrer entraves. Desta forma, cria-se uma hierarquia inexistente, em que os objetivos governamentais estão acima dos anseios do indivíduo. A interação social entre a administração pública e os principais interessados da informação da gestão de pessoas é o fator determinante para a construção de eficientes redes sociais e na diminuição de possíveis nós que possam prejudicar a comunicação e a interação entre governo e população.

De Franco (2011, p. 35) afirma que

[...] é o social que determina comportamentos, não o tecnológico. Pode-se usar tecnologias interativas de um modo que não altere em nada ou quase nada os padrões de interação. Por exemplo, computadores conectados a internet na maioria das escolas não viabilizam, por si só, mudanças no padrão de interação entre os alunos, que continuam organizados como rebanho, cada qual com sua super-máquina conectada, mas todos virados para um professor que centraliza a rede (DE FRANCO, 2011, p. 35).

E o lado social não é apenas o verdadeiro condutor de um fluxo da informação determinado, mas também determina suas relações com o Estado.

O Estado é, simultaneamente, um instrumento para a expansão do poder da classe dominante pelos aparelhos de hegemonia (*sociedade civil*) e uma força repressiva (*sociedade política*) que mantém os grupos subordinados e desorganizados (JARDIM, 1999, p. 34).

E quando esta dualidade entre Estado *versus* sociedade não está afinada com o processo democrático e o anseio do cidadão, o quadro demonstrado é o de opacidade das informações arquivísticas.

A Administração Pública Gerencial foi gerada para auxiliar a consolidação da democracia. Não significa, porém, que estar em democracia é realizar a vontade do povo.

Ao contrário, no máximo, seria possível dizer que a democracia é uma maneira de o povo realizar sua vontade, mas referindo-se isso ao processo democrático como um todo e não à delegação de tal missão a um representante escolhido por maioria (DE FRANCO, 2009, p. 154).

Se esta filosofia administrativa não estiver de acordo com o interesse público, com uma política de informação transparente e alinhada à consolidação da cidadania, não há o que caracterizar como visão democrática.

Desta forma, o acesso à informação arquivística de gestão de pessoas deve permitir ao agente público ter informações pessoais e repassar tal perspectiva à comunidade em que está inserido, ou seja, o agente deve estar alinhado à missão da organização para garantir, seja por meio das ações vinculadas à atividade-meio da instituição, o cumprimento do objetivo global do Estado. Tal lacuna deve ser preenchida pelo Estado, para não se tornar invisível perante a sociedade.

## Conclusão

A informação produzida no âmbito das atividades de gestão de pessoas não deve ser concebida como um repositório de documentos que esteja apenas acessível aos anseios intermediários da administração pública, mas principalmente deve ser preconizada a necessidade de acesso à informação como meio para a defesa de direitos perante órgãos e entidades governamentais. Os obstáculos que impedem ao cidadão obter informações a respeito das ações desenvolvidas pelo governo precisam ser removidos, para que o Estado sinta-se atuante na execução do interesse público, a partir dos interesses dos seus próprios colaboradores.

Os termos “informação” e “cidadania” devem ser concebidos de forma única e complementar. Tal visão é reforçada pela visão sistêmica da informação arquivística, que deve ser tratada de forma que os objetivos da Administração pública Gerencial sejam alcançados. Além disso, o respaldo legal para reforçar esta afirmativa elimina quaisquer tentativas de postergar o direito à informação funcional.

A adoção dos critérios inerentes à metodologia de organização arquivística dos assentamentos individuais dos servidores do Ministério da Saúde garantirá melhorias nos processos administrativos e reduzirá enormemente os custos judiciais decorrentes do não cumprimento dos prazos jurídicos.

A partir do momento em que a informação arquivística de gestão de pessoas tiver ênfase

maior em detrimento do conceito de administração gerencial, as possibilidades de estabelecer redes de acesso entre pessoas e instituições são altas e as vantagens para ambos são positivas. A administração pública deve ser enxergada como um sistema aberto, cuja informação contida nos documentos também esteja consoante com esta visão.

Apesar do avanço em adotar a visão gerencial no lugar da concepção burocrática, o tratamento técnico da documentação arquivística referente à gestão de pessoas tem a necessidade de acompanhar esta tendência, para que o relacionamento entre o cidadão e o Estado não seja prejudicado por questões meramente administrativas.

Vale destacar que a propagação das redes de informação na administração pública contemporânea deve ser vista como um processo de revolução do modelo gerencial aplicado ao contexto atual, pois a agilidade que as informações circulam tende a exigir maior eficiência do Estado, seja para disponibilizar em tempo hábil as informações aos interessados ou para garantir a integridade dessas informações, preservando a individualidade de cada cidadão envolvido no sistema, já que as redes são essenciais para a movimentação de um sistema.

Se a visão gerencial da administração pública é garantir e efetivar a visão democrática, consolidada pela Constituição Federal de 1988 e pela legislação correlata, torna-se fundamental a concepção de uma visão sistêmica direcionada à formação de redes de informação. Por mais que a informática tenha alterado o processamento da informação arquivística e encurtado distâncias com a criação de tecnologias interativas, nada substitui o ideal de estabelecer uma rede social, em que exista um fluxo de informação sem interposições hierárquicas entre os principais interessados. Desta maneira, o acesso à informação arquivística de gestão de pessoas terá o ideal democrático e estará em consonância com os objetivos da administração pública e os anseios da sociedade.

Por fim, cabe a todos os envolvidos na efetivação das atividades de gestão de pessoas o engajamento na execução dos trabalhos, para que, a partir desta iniciativa, possa-se colher resultados favoráveis aos princípios da administração pública e, conseqüentemente, garantir os direitos dos cidadãos por meio das informações arquivísticas produzidas em decorrência das atividades institucionais do Ministério da Saúde.

## Referências

- BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm)>. Acesso em: 29 abr. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA nº 611 de 13 de Dezembro de 2007. **Boletim de Serviço**, Brasília, ano 23, n. 12, p. 1-5, mar. 2007.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas. Serviço de Arquivo de Pessoal. **Relatório de Gestão 2005-2010**. Brasília, 2010. Relatório Impresso. 29 p.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Estrutura Regimental Ministério da Saúde: quadro demonstrativo dos cargos em comissões e das funções gratificadas**. 4. ed., rev. e atual. Brasília, 2010.
- BELLOTTO, Heloísa Liberalli. **Arquivos permanentes: tratamento documental**. 2. ed., rev. e ampl. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004. 320 p.
- BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. **Reforma do estado para a cidadania**. 1. ed., 1. reimp. São Paulo: Editora 34, 2002. 371 p.

COUTURE, Carol; ROUSSEAU, Jean Yves. **Les fondements de la discipline archivistique**. Québec: PUQ, 1994.

\_\_\_\_\_. **Les fonctions de l'archivistique contemporaine**. Québec: PUQ, 1999.

DE FRANCO, Augusto. **Fluzz**. Disponível em: <<http://escoladeredes.ning.com>> e <<http://www.4shared.com/document/d8IQqyJ8/Fluzz.html>>. Acessado em 12 de abril de 2011. Escola de Redes, 2011. 354 p.

\_\_\_\_\_. **Democracia**: um programa autodidático de aprendizagem. Escola de Redes, 2009. 253 p. Disponível em: <<http://escoladeredes.ning.com>>; <[http://www.4shared.com/document/RS8vKq0c/Democracia\\_Um\\_programa\\_autodid.html](http://www.4shared.com/document/RS8vKq0c/Democracia_Um_programa_autodid.html)>. Acesso em: 21 dez. 2011.

FERREIRA, Ademir A.; REIS, Ana Carla Fonseca; PEREIRA, Maria Isabel. **Gestão empresarial**: de Taylor aos nossos dias. São Paulo. 1. ed.; 7. reimp. [S.l.]: Cengage Learning Editores, 2006. 256 p.

JARDIM, José Maria. **Transparência e opacidade do Estado no Brasil**: usos e desusos da informação governamental. Rio de Janeiro: EDUFF, 1999. 231 p.

PRATES, Antônio Augusto Pereira. Administração pública e burocracia. In: AVELAR, Lúcia; CINTRA, Antônio Octávio (Org.). **Sistema político brasileiro**. São Paulo: Unesp, 2007. p. 117-131.

SCHELLEMBERG, Theodore R. **Arquivos modernos**: princípios e técnicas. 2. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2002. 388 p.

SILVA, Armando Malheiro da et al. **Arquivística**: teoria e prática de uma ciência da informação. 2. ed. Lisboa: Edições Afrontamento, 2002. 254 p.

SOUSA, Renato Tarciso Barbosa de. A classificação como função matricial do que-fazer arquivístico. In: SANTOS, Vanderlei Batista dos; INARELLI, Humberto Celeste; SOUSA, Renato Tarciso Barbosa de (Orgs.). **Arquivística**: temas contemporâneos. Brasília: Senac. 2008. 224 p.

TORRES, Marcelo Douglas de Figueiredo. **Estado, democracia e administração pública**. Rio de Janeiro: FGV, 2004. 224 p.



# Valorização do servidor no âmbito do Ministério da Saúde: experiências recentes voltadas para a gestão de pessoas

Danielle de Oliveira M. Santos<sup>1</sup>  
Delciene Aparecida Oliveira Pereira<sup>2</sup>  
Rosa Marina Neofiti<sup>3</sup>

A administração pública no Brasil acompanha a história política do País evoluindo em conformidade com fatos econômicos e sociais de cada época.

O conceito de Administração pública evoluiu significativamente a partir do século XX. Até a Revolução de 30, o modelo patrimonialista da administração pública foi predominante. Constatou-se que a sociedade brasileira foi criada e desenvolvida sob o controle de um Estado centralizador e dominado por uma elite patrimonial e burocrática que visava enriquecer e garantir os privilégios com a exclusão da maioria. Com base nesta herança, a administração pública brasileira passou a caracterizar-se por um viés patrimonialista profundo.

Desta forma, até o final da década de 1930, além dos militares que seguiam os seus próprios princípios de organização, a administração pública federal, e conseqüentemente, as administrações estaduais e municipais não possuíam uma estrutura organizada, a que poderíamos chamar de serviço público. Somente a partir da década de 1930, a modernização das estruturas do governo e a profissionalização dos quadros da administração pública tornaram-se marcadamente iniciadas.

A partir dos anos 30, a administração pública teve um enfoque teórico mecanicista, enfrenta vários empuxos e iniciativas de transformação e modernização, mas ainda parece a manutenção de uma estrutura rígida, inflexível, que tem resistido à evolução e democratização da sociedade (FISCHER apud VIEIRA, 2008, p. 15).

Todavia foi durante o governo Vargas (1937-1945) que a reforma do Estado foi realmente pensada e implantada. A criação do Departamento de Administração do Serviço Público, em 1933, foi uma tentativa infrutífera de se estabelecer diretrizes que englobavam a definição de critérios profissionais para o ingresso no serviço público, o desenvolvimento de carreiras e a criação de regras de promoção baseadas no mérito do trabalhador.

Por sua vez, o fim da ditadura Vargas e a democratização do Brasil, em 1945, não foram suficientes para a modernização da administração pública como um todo. Se de um lado foram definidos procedimentos mais transparentes para tornar a administração responsável perante o Congresso Nacional; por outro lado, esses mesmos instrumentos foram utilizados pelos partidos políticos para ampliar as práticas clientelistas. Assim, o processo de recrutamento e seleção para ingresso no serviço público tornou-se moeda de troca, o que contribuiu sobremaneira para a manutenção de regras frouxas para o ingresso no serviço público e para a baixa qualificação dos servidores da administração pública, fatos que tornaram a administração pública um espaço pautado nos interesses pessoais dos envolvidos.

Importante destacar que, à medida que o uso intensivo do aparelho do Estado para garantir ou negar favores converteu-se em um bem político importante, quase todos os partidos políticos tornaram-se cada vez mais dependentes desse mesmo Estado que os favorecia.

<sup>1</sup> Servidora Pública. Graduada em Língua Portuguesa e Literaturas de Língua Portuguesa. Especialista em Gramática e Revisão de Texto. Possui curso de aperfeiçoamento em Negociação Coletiva do Trabalho no SUS. E-mail: danielle.magalhaes@saude.gov.br

<sup>2</sup> Servidora Pública. Graduada em Administração pública pela Universidade de Brasília. Pós-Graduada em Gestão Pública. Assessora do Gabinete de Gestão de Pessoas. E-mail: delciene.pereira@saude.gov.br

<sup>3</sup> Consultora do Gabinete de Gestão de Pessoas. Pós-graduanda em Gestão de Pessoas. Possui curso de aperfeiçoamento em Negociação Coletiva do Trabalho no SUS. E-mail: rosa.neofiti@saude.gov.br

Criou-se o que Martins (1997) define como:

Um padrão duplo. Os altos escalões da administração pública seguiram normas e tornaram-se a melhor burocracia estatal da América Latina; os escalões inferiores (incluindo os órgãos encarregados dos serviços de saúde e de assistência então criados) foram deixados a critérios clientelistas de recrutamento de pessoal por indicação e à manipulação populista dos recursos públicos (MARTINS, 1997, p. 16-17).

Ressalta-se que a consequência mais visível dessa forma de gerir a administração foi a de que durante as duas décadas seguintes o que se presenciou foi a criação de duas administrações: uma composta por grandes empresas estatais – livre das práticas clientelistas – e outra voltada para o atendimento das necessidades dos usuário do serviço público – totalmente dominada pelas práticas clientelistas as quais beneficiaram um pequeno grupo.

Importante expor que, durante o período de 1968 a 1973, o Brasil passou por um notável crescimento econômico, conhecido como “milagre brasileiro”. Houve a modernização e o crescimento das organizações e, como consequência, um valor cada vez maior passou a ser dado à planificação, à tecnologia e aos profissionais especializados. A partir desse momento, o Brasil passou a ter urgência de um novo trabalhador, com maiores aspirações, conscientização e qualificação; necessitava-se, enfim, de um verdadeiro profissional de recursos humanos.

Outro fato, não menos relevante, foi a nova concepção adotada para o setor de pessoal. Era preciso gerir os recursos humanos, qualificar os profissionais, encontrar soluções satisfatórias para os problemas relativos às relações de trabalho (carga horária, salários, benefícios) e, acima de tudo, era preciso atender ao mercado: empregador e empregado adquiriram uma nova percepção do valor do trabalho e da importância de se entenderem mutuamente para que fossem alcançados benefícios para ambos. Assim, citando Serson apud Girardi (2008), o novo profissional de Recursos Humanos precisava conhecer “[...] um conjunto extensivo de processos, de conteúdos variados (administrativo, comportamental, sociológico, estatístico, pedagógico, cultural, etc.)”.

Pondera-se que as rupturas e transformações sociais recentes que englobaram a desmobilização do Estado dos anos 80 e as frustrações com as diversas reformas implantadas conduziram à democratização do Estado, permitindo que a administração pública ganhasse novas e complexas atuações na área de saúde, educação, lazer, previdência social, relações de trabalho, entre outros. Enfim, criou-se uma quantidade infinita de setores que exigiam ampla fiscalização, intervenção e regulação.

A promulgação da Constituição, de 1988, apontou para um Estado Social Democrático de Direito com o intuito de traçar novos horizontes para a administração pública brasileira, e especificamente para a Administração de Pessoal. Surgiram os princípios do Novo Serviço Público que, para Denhardt, são:

Servir aos cidadãos, não a consumidores; visar o interesse público, dar precedência à cidadania e ao serviço público sobre o empreendedorismo; pensar estrategicamente; agir democraticamente; servir em vez de dirigir; dar valor as pessoas, não apenas à produtividade. (DENHARDT apud VIEIRA, 2008, p. 16)

Pondera-se que a Constituição Federal preceituou que a administração pública direta e indireta de qualquer dos poderes da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios obedecerá aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

Assim, a partir desse momento, o serviço público passou a ser visto como uma extensão da cidadania, iniciando a implantação de novos métodos de atuação voltados para a cultura do diálogo, de favorecer a sociedade. A administração assume a função de harmonizar o comportamento dos atores sociais, procurando ser mais transparente, distanciando-se dos modelos burocráticos puramente gerenciais.

Igualmente, o texto constitucional apresentou um conjunto de aspirações da sociedade civil no tocante à participação e à transparência na gestão pública, acentuando de forma decisiva a participação e o controle social, por meio do voto direto e secreto, plebiscito, referendo e iniciativa popular (CF/88, art. 14).

Ademais, a promulgação da Constituição Federal, em 1988, foi um passo imprescindível na luta pela segurança dos direitos trabalhistas. Assim, a referida Constituição pode e deve ser considerada a mais evoluída no que diz respeito a assegurar direitos aos trabalhadores.

Desta forma, em seu artigo 7º, incisos relacionados, o legislador assegurou ao trabalhador urbano e rural benefícios, como: seguro-desemprego, fundo de garantia, salário mínimo, décimo terceiro salário, duração de trabalho não superior a 8 horas diárias e 44 horas semanais, férias, licença-maternidade, aposentadoria, entre outros direitos que não podem ser suprimidos.

Com relação à livre sindicalização foram concedidos direitos como os da não exigência de autorização do Estado para a fundação de sindicatos e a obrigação da participação destes nas negociações coletivas do trabalho. (Art. 8º, incisos I e VI, CF/88). No que tange ao direito de greve expresso no artigo 9º, o texto constitucional, na redação dada pela Emenda Constitucional nº 19/98, condicionou à edição de lei específica. “Emenda Constitucional nº 19, de 4 de junho de 1998, inciso VII – o direito de greve será exercido e nos limites definidos em lei específica”. (BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988).

Paralelamente aos preceitos expostos na Constituição, foi adotado o Regime Jurídico Único, o qual estabelece critérios e regras que devem ser seguidos pelos servidores, diminuindo a diferenciação entre os profissionais da administração direta e indireta, com exceção das empresas públicas e sociedades de economia mista que adotam o preceituado na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT); determinou-se que o ingresso no serviço público se dê mediante a aprovação em concurso público, exceção feita àqueles nomeados para funções temporárias (cargo de confiança), bem como definiu critérios para aposentadoria no serviço público.

Em relação à atuação no campo dos serviços públicos, pode-se assegurar que a finalidade primeira da administração pública deve ser a de prestar e atender com qualidade, eficácia e democracia, os serviços e as demandas requeridas legalmente pela sociedade, em benefício da cidadania e da dignidade da pessoa humana.

Cumprir esclarecer que toda a função pública representa a execução continuada e permanente da tarefa do Estado para a realização de seus fins. É em relação a esta atribuição que se desenvolverá o enfoque da administração de pessoal no setor público, pois é somente por meio desta função que se poderá redescobrir um papel para que os agentes públicos, funcionários e servidores recuperem a sua dignidade frente à sua própria categoria e à sociedade.

Os agentes públicos são pessoas que o Estado, por meio da administração, recruta para o desempenho das funções atribuídas aos diferentes órgãos. O agente titulariza o cargo de que se utiliza o órgão para o cumprimento de suas finalidades frente à coletividade. Salienta-se que o propósito que orienta a administração de pessoal no setor público assenta-se sobre a resposta conhecida como capacidade resolutiva a ser dada diante de uma problemática determinada pela necessidade da população.

Frisa-se que a competência para a organização dos quadros de pessoal necessários e, muitas vezes, estratégicos para um dado campo de atribuições, é repassada à entidade estatal, nos âmbitos federal, estatal e municipal, às quais pertencem os serviços. Ressalta-se que – independente destas atribuições serem exercidas pela União, pelos estados, municípios ou Distrito Federal – as normas gerais contidas na Constituição Federal, que são de observância obrigatória, prevalecem sobre qualquer desejo do administrador.

Salienta-se, ainda, que as normas presentes e inscritas na Constituição Federal, de 1988, destinam-se tanto à proteção dos interesses que os serviços representam para a sociedade quanto à proteção dos próprios servidores do Estado.

Outro ponto não menos relevante, que caminha paralelamente com as mudanças inseridas na administração pública pela Constituição Federal de 1988, diz respeito à eficiência dos serviços prestados ao cidadão. Não resta dúvida de que a melhoria da qualidade da prestação dos serviços pú-



blicos perpassa pela modernização da Administração de Recursos Humanos, uma vez que cabe a esta prover as organizações com ferramentas e mão de obra qualificada e eficiente com vistas a fazer frente às demandas da sociedade.

Nesse sentido, a Administração de Recursos Humanos assume papel estratégico nas organizações de um modo geral. Para o setor público, em específico, configura-se como área que há algum tempo requer a atenção de estudos por parte do governo.

Assim, é de suma importância salientar que a Reforma de Estado, iniciada pelo então ministro Bresser-Pereira, se referia à reformulação da forma burocrática de administração e prestação de serviços públicos mediante a elaboração de novas ferramentas gerenciais e técnicas, aprimorando, assim, a capacidade de estabelecer políticas públicas que produzem resultados e que paralelamente valorizem o servidor.

Ademais, torna-se evidente que o desafio de profissionalizar a administração pública, valendo-se da profissionalização da Administração de Recursos Humanos, perpassa pela consolidação do Estado Democrático, da estabilização macroeconômica, da integração competitiva no mercado internacional, além de ações relacionadas à melhoria dos serviços prestados aos cidadãos, as quais se incluem:

- A institucionalização do princípio de mérito nas políticas de recrutamento, seleção e promoção dos servidores.
- O gerenciamento informado da força de trabalho do setor público, bem como suas necessidades de alocação e dimensionamento.
- A gestão integrada dos aspectos organizacionais, financeiro e de pessoal envolvidos na constituição de uma política de recursos humanos.
- A realização de investimentos sistemáticos em larga escala em recursos humanos, por meio de programas de capacitação, reestruturação dos quadros de carreira, realização de concursos públicos.
- A adoção generalizada de mecanismos de avaliação de desempenho.

Valendo-se da necessidade de profissionalizar a administração, foram realizadas, no período de 1988 a 2002, mudanças profundas na estrutura administrativa, buscando-se um modelo mais eficiente de atuação do Estado brasileiro, que infelizmente não produziram os efeitos esperados pelos governos anteriores, principalmente no que se refere à melhoria da qualidade dos serviços prestados aos cidadãos e a implantação de mecanismos de valorização do servidor público.

A partir de 2003, no governo Lula, iniciou-se uma fase de transição para a administração pública e especificamente para a área de Gestão de Pessoas. Segundo Sérgio Mendonça (2009):

O governo vem desde este período buscando recompor a capacidade de atuação do Estado, principalmente, da Administração Direta a qual isoladamente ou em parceria com outros entes federados é responsável pela prestação dos serviços públicos que afetam diretamente os cidadãos.

A implantação de medidas de recomposição da força de trabalho dos órgãos da Administração pública Federal, por meio da realização de concursos públicos e da recuperação da remuneração de diversas categorias aliadas com a implantação de outras medidas que buscam valorizar a função do servidor público como instrumento essencial para a concretização do estado democrático, apresentaram-se como instrumentos necessários para se buscar o fortalecimento da capacidade de atuação do Estado brasileiro na área federal.

No âmbito do Ministério da Saúde, as primeiras de ações com vistas à valorização do servidor público e a defesa da dignidade do cidadão foram iniciadas já em 2003.

A criação da Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde (MSNP/MS), em setembro de 2003, baseada nos princípios da Mesa Nacional de Negociação Permanente, mostrou-se como uma experiência inédita e inovadora de diálogo e compromisso com as representações dos servidores públicos federais. Em funcionamento até hoje, sob a responsabilidade da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas, a Mesa Setorial de Negociação foi responsável por diversas discussões e debates que culminaram com várias conquistas para o conjunto dos servidores. Vista como um espaço consolidado de diálogo, a Mesa Setorial de Negociação do Ministério da Saúde se mostra como um espaço de propositura de melhorias e de reafirmação da importância de se valorizar o servidor público.

Valendo-se da experiência bem sucedida da Mesa Setorial, foi instituída, em dezembro de 2007, a Mesa Local de Negociação Permanente do Ministério da Saúde no Distrito Federal (MLNP/MS-DF) voltada para as discussões específicas dos servidores lotados no Distrito Federal.

Alia-se à implantação de espaços de diálogo permanente a realização de concursos públicos para a substituição de trabalhadores terceirizados e recomposição da força de trabalho. Foram realizados vários concursos/processo seletivo, com a nomeação/contratação de aproximadamente 14 mil novos servidores e contratados temporários da União (CTUs) para a Sede do Ministério, em Brasília, Núcleos Estaduais, hospitais próprios no Rio de Janeiro e institutos.

Ressalta-se ainda as conquistas relacionadas à previsão de ganhos na gestão de 2003-2010 que, apesar de estar longe da remuneração tida como ideal, representaram um avanço no processo de recomposição da remuneração dos servidores do Ministério da Saúde.

Acresce a criação, em atendimento às solicitações dos servidores do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus) que executam serviços de auditoria, da Gratificação de Desempenho de Atividade de Execução e Apoio Técnico de Auditoria (GDASUS), por meio da Medida Provisória nº 295, de 29 de maio de 2006, convertida na Lei nº 11.344, de 8 de setembro de 2006; e a instituição da Gratificação Especial de Atividade de Combate e Controle de Endemias (Gecen) e da Gratificação de Atividade de Combate e Controle de Endemias (Gacen), no valor mensal de R\$ 590,00 reais, a partir da publicação da Lei nº 11.784, de 22 de setembro de 2008, para os profissionais que executam atividades de combate e controle de endemias.

No que se refere à capacitação do servidor, foi implantado o Programa de Educação Permanente do Ministério da Saúde pela Portaria/GM nº 1.590, de 3 de julho de 2007, em consonância com o Decreto nº 5.707, de 23 de fevereiro de 2006, que estabelece a política Nacional de Desenvolvimento de Pessoas. O programa estabelece a política de desenvolvimento de recursos humanos priorizando as necessidades institucionais orientadas por meio das diretrizes do Ministério da Saúde. A realização da parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina, para a implantação do projeto “Saber para conquistar um lugar”, o qual se configura como um programa de educação permanente na modalidade a distância, representou um salto significativo para a realização de capacitações de servidores cedidos ao Sistema Único de Saúde nas esferas estadual, municipal e distrital.

No que diz respeito à saúde do servidor, foram instituídos vários grupos de atendimento, com vistas à melhoria na qualidade do ambiente de trabalho e na saúde do servidor. Cita-se a criação do grupo de melhoria da qualidade de vida; a instituição do espaço de escuta técnica qualificada; a implantação de ações permanentes de controle do tabagismo; de mudança de hábitos alimentares; de preparação para a aposentadoria. Com o objetivo de assegurar a dignidade do servidor e proporcionar bem-estar ao ambiente de trabalho, foi criada a política antiassédio, que se tem se mostrado uma experiência inédita e inovadora no âmbito da administração federal, que, conjuntamente com ações desenvolvidas pelos grupos de escuta técnica e de acompanhamento do servidor, propõem ações para a melhoria nos relacionamentos interpessoais, de prevenção de conflitos e das doenças originadas pelo trabalho, mas, acima de tudo, busca garantir o respeito e dignidade do servidor enquanto cidadão.

No campo da comunicação e da melhoria dos processos de trabalho e da gestão de pessoas, foram instituídos canais permanentes de comunicação, implantado um projeto para a publicação de

temas de interesse dos servidores, aliado à instituição do Sistema de Administração de Recursos Humanos, a reestruturação da Coordenação-Geral de Recursos Humanos, hoje, Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas e a futura implantação do ponto eletrônico biométrico. Ainda como instrumento de melhoria e profissionalização da administração, foi instituído a avaliação de desempenho, como instrumento para aumentar a eficiência dos serviços prestados, valorizar e propor ações de capacitação e de adequação funcional.

Expõem-se ainda a implantação de ações direcionadas aos servidores cedidos para as esferas estadual, municipal e do distrital, com a celebração de convênios, a aprovação pelas Mesas de Negociação Setorial do MS e do SUS do protocolo de cedência, a aprovação de protocolo na Mesa Setorial que firma o compromisso para o encaminhamento de minuta de Decreto, o qual dispõe sobre a cessão de servidores públicos federais do quadro efetivo do Ministério da Saúde, das autarquias e fundações vinculadas para órgãos de outras esferas de poder integrantes do Sistema Único de Saúde, entre outras ações.

Finaliza-se afirmando que no Ministério da Saúde ações foram instituídas para que a valorização do servidor, enquanto parte fundamental para a administração pública, extrapolassem a ideia de que a valorização se restringe a melhorias salariais, demonstrando que valorizar passa pelo compromisso de se instituir ações que dignifiquem, cuidem, preparem e reconheçam o servidor. Tem-se buscado parceiros para a concretização de outras ações de valorização, como, por exemplo, a construção de uma carreira que garanta a consolidação do SUS e a valorização da força de trabalho. Muito está sendo feito. Um longo caminho deverá ainda ser percorrido.

## Referências

MENDONÇA, Sérgio Eduardo A. A experiência recente da negociação coletiva na administração pública no Brasil. In: FORO IBEROAMERICANO: REVITALIZACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, ESTRATEGIAS PARA LA IMPLANTACIÓN DE LA CARTA IBEROAMERICANA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. 2005, México, 2005. *Anais...* Disponível em: <<http://www.clad.org.ve>>. Acesso em: 6 jun. 2011.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

\_\_\_\_\_. Constituição (1988). Emenda Constitucional nº 19, de 4 de junho de 1998. Modifica o regime e dispõe sobre princípios e normas da Administração Pública, servidores e agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargo do Distrito Federal, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 5 jun. 1998.

\_\_\_\_\_. Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 ago. 1943.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 5.707, de 23 de fevereiro de 2006. Institui a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e regula dispositivos da Lei nº 8.112, de 11/12/1990. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 fev. 2006.

\_\_\_\_\_. Lei nº 11.344, de 8 de agosto de 2006. Dispõe sobre a reestruturação das carreiras de Especialista do Banco Central do Brasil, de Magistério de Ensino Superior e de Magistério de 1º e 2º Grau e da remuneração dessas carreiras, das Carreiras da Área de Ciência e Tecnologia, da Carreira de Fiscal Federal Agropecuário e dos cargos da área de apoio à fiscalização federal agropecuária, estende a Gratificação de Desempenho de Atividade Técnica de Fiscalização Agropecuária – GDATA

aos cargos de Técnico de Laboratório e de Auxiliar de Laboratório do Quadro de Pessoal do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, cria a Gratificação de Desempenho de Atividade de Execução e Apoio Técnico à Auditoria no Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde – GDASUS, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 ago. 2006.

\_\_\_\_\_. Lei nº 11.784, de 22 de setembro de 2008. Dispõe sobre a reestruturação do Plano Geral de Cargos do Poder Executivo - PGPE, de que trata a Lei nº 11.357, de 19 de outubro de 2006, do Plano Especial de Cargos da Cultura, de que trata a Lei nº 11.233, de 22 de dezembro de 2005, do Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, de que trata a Lei nº 11.091, de 12 de janeiro de 2005, da Carreira de Magistério Superior, de que trata a Lei nº 7.596, de 10 de abril de 1987, do Plano Especial de Cargos do Departamento de Polícia Federal, de que trata a Lei nº 10.682, de 28 de maio de 2003, do Plano de Carreira dos Cargos de Reforma e Desenvolvimento Agrário, de que trata a Lei nº 11.090, de 7 de janeiro de 2005, da Carreira de Perito Federal Agrário, de que trata a Lei nº 10.550, de 13 de novembro de 2002, da Carreira da Previdência, da Saúde e do Trabalho, de que trata a Lei nº 11.355, de 19 de outubro de 2006, da Carreira de Fiscal Federal Agropecuário, de que trata a Medida Provisória nº 2.229-43, de 6 de setembro de 2001, e a Lei nº 10.883, de 16 de junho de 2004, dos Cargos de Agente de Inspeção Sanitária e Industrial de Produtos de Origem Animal, Agente de Atividades Agropecuárias, Técnico de Laboratório e Auxiliar de Laboratório do Quadro de Pessoal do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, de que tratam respectivamente as Leis nºs 11.090, de 7 de janeiro de 2005, e 11.344, de 8 de setembro de 2006, dos Empregos Públicos de Agentes de Combate às Endemias, de que trata a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, da Carreira de Policial Rodoviário Federal, de que trata a Lei nº 9.654, de 2 de junho de 1998, do Plano Especial de Cargos do Departamento de Polícia Rodoviária Federal, de que trata a Lei nº 11.095, de 13 de janeiro de 2005, da Gratificação de Desempenho de Atividade de Execução e Apoio Técnico à Auditoria no Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde - GDASUS, do Plano de Carreiras e Cargos do Hospital das Forças Armadas - PCCHFA, do Plano de Carreira e Cargos de Magistério do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico, e do Plano de Carreira do Ensino Básico Federal; fixa o escalonamento vertical e os valores dos soldos dos militares das Forças Armadas; altera a Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público, a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais, a Lei nº 10.484, de 3 de julho de 2002, que dispõe sobre a criação da Gratificação de Desempenho de Atividade Técnica de Fiscalização Agropecuária - GDATA, a Lei nº 11.356, de 19 de outubro de 2006, a Lei nº 11.507, de 20 de julho de 2007; institui sistemática para avaliação de desempenho dos servidores da administração pública federal direta, autárquica e fundacional; revoga dispositivos da Lei nº 8.445, de 20 de julho de 1992, a Lei nº 9.678, de 3 de julho de 1998, dispositivo da Lei nº 8.460, de 17 de setembro de 1992, a Tabela II do Anexo I da Medida Provisória nº 2.215-10, de 31 de agosto de 2001, a Lei nº 11.359, de 19 de outubro de 2006; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 set. 2008.

\_\_\_\_\_. Medida Provisória nº 295, de 29 de maio de 2006. Dispõe sobre a reestruturação das carreiras de Especialista do Banco Central do Brasil, de Magistério de Ensino Superior e de Magistério de 1º e 2º Grau e da remuneração dessas carreiras, das Carreiras da Área de Ciência e Tecnologia, da Carreira de Fiscal Federal Agropecuário e dos cargos da área de apoio à fiscalização federal agropecuária, estende a Gratificação de Desempenho de Atividade Técnica de Fiscalização Agropecuária - GDATA aos cargos de Técnico de Laboratório e de Auxiliar de Laboratório do Quadro de Pessoal do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, cria a Gratificação de Desempenho de Atividade de Execução e Apoio Técnico à Auditoria no Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde – GDASUS, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 30 maio 2006.

GIRARDI, Dante Marciano. **Gestão de recursos humanos**. Florianópolis: UFSC, 2008. p. 17-57.

MARTINS, Luciano. **Reforma da administração pública e cultura política no Brasil: uma visão geral**. Brasília: ENAP, 1997. (Cadernos ENAP, n. 8).

MENDONÇA, Sérgio Eduardo A. A Experiência recente da negociação coletiva na Administração pública no Brasil. In: FORO IBEROAMERICANO: **Revitalización de la administración pública, estrategias para la implantación de la carta iberoamericana de la función pública**. México, 2005. Disponível em: <<http://www.clad.org.ve>> . Acesso em: 6 jun. 2011.

STUCHI, Victor Hugo Nazário. A valorização do trabalho humano como forma de realização do ideal de justiça social. **Scientia FAER**, Olímpia, São Paulo, v. 2, n. 2, 2010.

VIEIRA, Rejane Esther. Administração pública de caráter democrático e participativo no estado de direito no Brasil: o novo serviço público face a constituição de 1988. **Direitos Fundamentais & Democracia**, Paraná, v. 4, 2008. Disponível em: <<http://revistaeletronicardfd.unibrasil.com.br>>. Acesso em: 20 out. 2009.

# Programa de Melhoria de Qualidade de Vida no Trabalho: Ação de Preparação para Aposentadoria no Núcleo Estadual do Rio de Janeiro

Giovana Gomes Tonelli<sup>1</sup>  
Janaina Pereira Cardoso<sup>2</sup>  
Lídia Grisólia Fernandes<sup>3</sup>  
Maristela Batista Guimarães<sup>4</sup>

## Resumo

O processo de transição demográfica tem sido expressivo em um cenário mundial. Com o crescente número de aposentados, faz-se essencial refletir em aposentadoria com qualidade de vida. Este artigo tem como fundamento apresentar a implantação da Ação de Preparação para Aposentadoria instituída no Núcleo Estadual do Rio de Janeiro – NERJ, no ano de 2010. A ação tem como objetivo a reflexão sobre o que fazer na aposentadoria, através de dinâmicas vivenciais que levem os futuros aposentados a experimentarem de que forma podem administrar sua vida, ocupando o seu tempo livre com atividades prazerosas e salutares, depois de longos anos de trabalho.

**Palavras-chave:** Preparação para Aposentadoria. Qualidade de Vida no Trabalho. Planejamento.

## Introdução

Apresentamos a Ação de Preparação para Aposentadoria (PPA) do Núcleo Estadual do Rio de Janeiro – NERJ, sob a competência da Divisão de Gestão de Pessoas (DIGEP), em conjunto com o Programa de Qualidade de Vida e do Trabalho (PMQVT) em consonância com artigo 28, Inciso II, da Lei nº 10.741/03.

A ação PPA surgiu da necessidade institucional em assessorar o servidor que está prestes a se aposentar, na tentativa de transformar, por vezes, o “penoso” momento da saída institucional, num momento de reflexão, esclarecimento e, sobretudo, de reconhecimento pelo desempenho da atividade profissional do servidor exercida dentro da instituição.

## O Programa de Melhoria de Qualidade de Vida no Trabalho

Na tentativa de melhorar as relações no ambiente de trabalho, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu critérios para definir a Qualidade de Vida no Trabalho, representadas pela saúde física; saúde psicológica; nível de interdependência; relação social e meio ambiente.

O Programa de Melhoria da Qualidade de Vida no Trabalho (PMQVT) do Núcleo Estadual do Rio de Janeiro (NERJ) surgiu das demandas apresentadas pelos servidores, alicerçadas pelas relações no ambiente de trabalho, familiar e econômico. O PMQVT vem ao encontro destas necessidades com o intuito de minimizar e dirimir as doenças psicossomáticas, diminuição no rendimento, absenteísmo, entre reclamações frequentes acerca da insatisfação do servidor diante das mudanças da legislação, no que se refere à aposentadoria em face do desconhecimento das determinações legais.

<sup>1</sup> Graduada em Serviço Social.

<sup>2</sup> Graduada em Serviço Social.

<sup>3</sup> Graduada em Direito e Psicologia.

<sup>4</sup> Graduada em Serviço Social.

O PMQVT é instituído no âmbito do Ministério da Saúde pela Portaria nº 365/09 com o intuito da promoção da melhoria do ambiente organizacional, articulação entre as equipes de trabalhos e, assim, alcançar o objetivo do serviço público: *o atendimento eficaz e de qualidade à população usuária-público*.

Art. 1º Instituir, no âmbito do Ministério da Saúde, o Programa de Melhoria da Qualidade de Vida no Ministério da Saúde.

Art. 2º O Programa de Melhoria da Qualidade de Vida no Ministério da Saúde concretiza-se mediante a adesão da força de trabalho do Ministério da Saúde às atividades programadas e ofertadas com o objetivo de:

I – criar condições para manutenção do equilíbrio biopsicossocial do conjunto dos trabalhadores do MS;

II – proporcionar a inserção dos profissionais em grupos informais e a integração entre os diversos setores do Ministério;

III – disseminar conhecimentos e promover a valorização de princípios éticos dominantes na cultura organizacional;

IV – criar oportunidades para gerar e cultivar atitudes e comportamentos pró-ativos; e

V – fortalecer comunidades de práticas de modo a favorecer a emergência da novidade e a consequente inovação. (BRASIL, 2009)

Este programa promove várias atividades no ambiente de trabalho, tais como: palestras e oficinas; teatro e coral (Grupo Fazendo Arte); reiki; pilates; feira de artesanato e preparação para aposentadoria, a mais recente ação do PMQVT.

## **Ação de Preparação para Aposentadoria**

O Ministério da Saúde – preocupado com a qualidade de vida dos seus servidores, e em consonância com o artigo 28, inciso II, da Lei nº 10.741/03 – implanta, no ano de 2003, o Programa de Preparação para Aposentadoria (PPA), vinculado à Secretaria-Executiva, sob a competência da Coordenação-Geral de Recursos Humanos e da Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Servidor.

Art. 28. O Poder Público criará e estimulará programas de:

II – preparação dos trabalhadores para a aposentadoria, com antecedência mínima de 1 (um) ano, por meio de estímulo a novos projetos sociais, conforme seus interesses, e de esclarecimento sobre os direitos sociais e de cidadania; (BRASIL, 2003).

No Núcleo Estadual do Rio de Janeiro, a Preparação para Aposentadoria teve início em 2010, como uma ação programática pertencente ao Programa de Melhoria e Qualidade de Vida no Trabalho (PMQVT) e o Programa de Promoção e Atenção à Saúde do Servidor (PASS).

O trabalho de Preparação para Aposentadoria constitui processo de formação e informação, que compreende várias etapas, podendo citar: idealização do projeto, sensibilização, oficinas de vivências e avaliação dos resultados obtidos nos encontros.

No primeiro momento, foi realizado o levantamento de dados dos servidores que estão prestes a se aposentar, próximos aos 70 anos e a completar dois anos de licença médica, com o intuito de diminuir o número de aposentadorias compulsórias e por invalidez, sem a devida compreensão daqueles que seriam submetidos ao processo. Este levantamento direcionou dois encontros informativos sobre a legislação pertinente (Lei nº 8.112/90 e as emendas constitucionais). Logo após, ocorreram duas sensibilizações no auditório do NERJ, com o objetivo de apresentar a Ação PPA, com alguns aspectos que seriam trabalhados nas oficinas.

No segundo momento, houve a primeira oficina PPA, em dezembro de 2010, em três dias consecutivos, conforme proposto pelo programa, com 21(vinte e um) servidores que participaram

ativamente das dinâmicas referentes a sete temáticas (aspectos biológicos, sociais, psicológicos, legislação, planejamento orçamentário, espiritualidade e ocupação do tempo livre), com aprovação total.

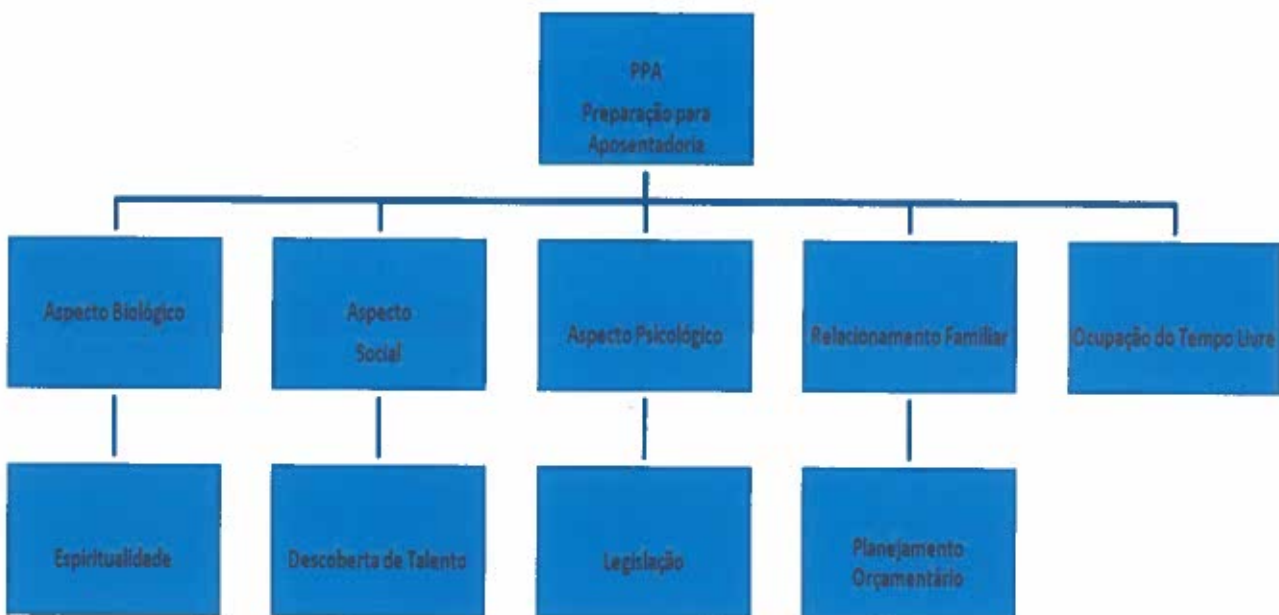
No ano seguinte, houve uma alteração na equipe de trabalho, sem a parceria do PASS, e a inclusão de novos servidores que foram capacitados para a função de facilitadores/condutores para a continuidade da programação.

No primeiro semestre de 2011, houve 5 (cinco) sensibilizações, sendo 148 servidores sensibilizados; destes, 30 foram selecionados, pelos critérios tempo de serviço e idade.

A sensibilização foi um processo de informação, destinado à apresentação da equipe organizadora da ação, explanação sobre os objetivos, a metodologia e algumas temáticas a serem utilizadas.

Após a sensibilização houve a oficina, nos moldes da anterior, porém estavam presentes 30 (trinta) servidores, que, através das dinâmicas de grupo, foram conduzidos a uma participação vivencial e comunitária dos temas propostos, conforme organograma, a seguir.

Organograma 1 – Aspectos abordados nas Oficinas de Preparação para Aposentadoria



As oficinas foram formuladas para atender às demandas da nova fase da vida pós-aposentadoria, com todas as expectativas pertinentes; por isso, a necessidade de provocar os participantes com métodos e técnicas vivencias, explorando alternativas, tomando atitudes, num constante construir e reconstruir individualmente e com o outro – reinventar-se.

Adota e desenvolve dinâmicas não como meras técnicas aplicáveis a determinados públicos, mas como meios, referenciais e instrumentais de ajuda capazes de levar – pessoas e grupos – a um novo jeito de ver, pensar, compreender, encarar a vida, Istoé, a um novo jeito de ser e proceder. (MAYER, 2007 p. 17)

Ao final da oficina, foram realizadas avaliações com a equipe organizadora e os participantes demonstraram que os objetivos foram alcançados: reflexão sobre a nova fase de vida – aposentadoria.

## Considerações finais

Com o envelhecimento da sociedade e, conseqüentemente, o aumento do número de aposentados, faz-se necessário ações como esta, de Preparação para Aposentadoria, com o propósito de proporcionar um espaço de reflexão, a fim de compreender esta nova fase e se redescobrir, “[...] as pessoas precisam se conhecer novamente, saber que podem viver de maneira independente para não cair em mitos ou modelos de envelhecimento” (NERI, apud BULGACOV et al, 1999 p. 83). Em síntese, a identidade pessoal e *status* social são formados basicamente sobre a atuação profissional: a importância deste trabalho, com fim de reconstruir sua identidade.



## Referências

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Brasília, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 365/09**. Brasília, 2009.

BULGACOV, Yara Lucia Mazziotti, et al. Programa de Preparação para a Aposentadoria: uma política de desenvolvimento humano. **Interação**, Curitiba, n. 3, p. 79-94, jan./dez. 1999.

MAYER, Canísio. **O poder da transformação: dinâmicas de grupo**. Campinas-SP: Papirus, 2007.

MORAGAS, Ricardo Moragas. **Aposentadoria: uma oportunidade de vida**. São Paulo: Paulinas, 2009

NERI, Anita Liberalesso (Org.). **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Editora Perseu Abramo, Edições SESC-SP, 2007.

# Um estudo sobre os indicadores de desempenho nas rotinas do serviço de administração pública na gestão de pessoas do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde de Alagoas

Andrea Cristina Pires de Azevedo Pinto Ribeiro<sup>1</sup>

## Introdução

As organizações brasileiras vêm se conscientizando da importância da atualização dos seus modelos de gestão a fim de se ajustarem à nova economia, a “Era do Conhecimento” e aos efeitos da globalização. No tocante às empresas privadas, a motivação consiste na sobrevivência no mercado que apresenta uma concorrência cada vez mais acirrada. No caso das empresas públicas, o foco é promover a melhoria da qualidade dos serviços públicos prestados aos cidadãos.

A administração pública, sem a flexibilidade do setor privado, tem evoluído de forma mais conservadora, sendo características estruturantes do modelo burocrático de gestão: centralização de poder; hierarquização das relações e rigidez nos procedimentos; descontinuidade administrativa de objetivos, estruturas e projetos e de políticas públicas; inexistência de indicadores adequados para estabelecer um ciclo de controle dos planos de ação; fragilidade no sistema de recompensas, reconhecimento e punições; e cultura e clima organizacional que inviabilizam o compartilhamento de conhecimentos.

Diante desse cenário, constata-se que deve ser iniciado um processo de transformação das estruturas burocratizadas, hierarquizadas e ultrapassadas, em organizações flexíveis e empreendedoras, visando à apropriação do conceito de competências. De um lado, é necessária flexibilização e celeridade nos processos e procedimentos administrativos por meio de soluções inovadoras, além de ser indispensável que a administração pública atue com foco nos resultados, manifestados pela satisfação do interesse público prestados aos cidadãos. De outro lado, é importante a preservação e o fortalecimento de princípios burocráticos (como a legalidade, impessoalidade, universalidade, entre outros) que constituem requisitos para a concretização do Estado de Direito.

Nessa perspectiva, a problematização referente à temática é perceber como a aplicação de uma gestão baseada em resultados pode contribuir na melhoria do serviço público. Entende-se que existe relação entre o gerenciamento dos processos de trabalho e a melhoria da gestão pública. A pesquisa desenvolve-se a partir da apreciação da gestão operacional do Serviço de Gestão de Pessoas do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde em Alagoas, e tem como objetivo apresentar o processo de reorganização do SEGEP/AL, baseado na gestão por resultados.

## A Gestão por Resultados

### Gestão Estratégica

Gestão estratégica é a atividade constante e permanente que se processa de maneira ordenada, integrada, criativa e participativa, constituindo-se em uma metodologia de aprendizado, em permanente ajustamento com a cultura organizacional, visando ao alcance dos objetivos que possibilitam a otimização dos resultados no futuro, a partir de mudanças aleatórias ou planejadas, que venham a ocorrer no ambiente organizacional. Integra em um único processo: planejamento e administração, sendo sua principal ferramenta o planejamento estratégico.

<sup>1</sup> Servidora Pública. Chefe da Divisão de Pessoas do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde em Alagoas. Especialista em Gestão por Resultados, Produtividade e Inovação pela UFSC. Especialista em Estratégia e Gestão Empresarial – MBA – Universidade Autónoma de Lisboa. Mestranda em Estratégia e Gestão Empresarial – MBA – Universidade Autónoma de Lisboa. E-mail: andrea.ribeiro@saude.gov.br

De acordo com Peter Druker (1999), “O planejamento não diz respeito a decisões futuras, mas às implicações futuras de decisões presentes”. O planejamento estratégico tem a função de construir um consenso sobre os rumos desejados para a organização. Na fase do diagnóstico, gestores e colaboradores encontram a origem dos problemas da organização, por meio do mapeamento da situação atual e da situação desejada e da identificação das forças de deterioração e das forças de desenvolvimento. Em seguida, são definidas as linhas de ação para neutralizar ou minimizar as forças de deterioração e as linhas de ação para potencializar ou conservar as forças de desenvolvimento. Finalmente, o plano de ação é consolidado, com as ações estratégicas e seus respectivos objetivos, os responsáveis pela condução dos trabalhos e os prazos para realização. No processo de construção do planejamento estratégico, vários atores avaliam a realidade da organização e vislumbram cenários futuros. A vantagem da gestão participativa é que ela imprime uma responsabilização coletiva, todos são corresponsáveis pelos resultados, encarando o desafio de tornar o plano de ação do planejamento estratégico executável.

## Eficiência e suas limitações na Administração Pública

Para Motta (1990), a eficiência refere-se ao cumprimento de normas e a redução de custos. Sua utilidade é verificar se um programa público foi executado de maneira mais competente e segundo a melhor relação custo-resultado. Eficácia refere-se ao alcance de resultados e à qualidade dos produtos e serviços. Sua utilidade é verificar se os resultados previstos foram alcançados em termos de quantidade e qualidade. A efetividade, por sua vez, refere-se ao efeito da decisão pública e sua utilidade é verificar se o programa responde adequadamente às demandas, aos apoios e às necessidades da comunidade. Em outras palavras, avaliar eficiência é saber como aconteceu; a eficácia, o que aconteceu; a efetividade, que diferença faz.

Para Gomes (2009), os limites potenciais para o aumento de eficiência nas organizações públicas podem decorrer de inúmeros fatores políticos, organizacionais, culturais, psicológicos, dentre outros. Para aumentar a eficiência das organizações públicas, é necessário adequar racionalmente o emprego de recursos aos objetivos estabelecidos. Logo, torna-se essencial problematizar, no planejamento estratégico da organização, os seguintes pontos:

1. Como se estabelecem os objetivos, ou seja, qual o processo de tomada de decisão envolvido;
2. Qual é a disponibilidade e demais características dos diversos tipos de recursos necessários;
3. Qual o nível de racionalidade disponível para processar tal adequação entre meios e fins, entre recursos e objetivos.

## A Gestão por Resultados

A gestão por resultados é uma ferramenta administrativa que alinha o planejamento, a avaliação e o controle, promovendo eficiência e eficácia na organização. Tem foco na efetividade e na flexibilização dos processos, minimizando o excessivo apego às normas e procedimentos, promovendo mais eficiência, efetividade e *accountability* da gestão pública. Segundo Trosa (2001), pode-se entender que *accountability* é a obrigação dos colaboradores públicos em prestar contas quali-quantitativamente, a qualquer momento, dos serviços prestados. Já a responsabilidade é a inclinação espontânea para o dever de atingir os resultados e deles prestar contas, caracterizando-se como o reverso positivo da *accountability*.

A Gestão por Resultados caracteriza-se pela tradução de objetivos em resultados, proporcionando um marco coerente para a melhoria dos processos de trabalho na qual a informação sobre o desempenho é usada para melhorar a tomada de decisão. É uma dimensão fundamental para a gestão estratégica, pois constitui o fluxo de atividades necessárias para alcançar os resultados da organização.

São consideradas funções da gestão por resultados (HILÁRIO, 2009):

- Definir a direção estratégica da organização – criação da missão e estabelecimento dos objetivos estratégicos, levando em consideração a visão e os valores da organização;
- Implementar e administrar o processo de mudança, alinhado com a direção estratégica – compromisso da organização com a ação;
- Melhorar continuamente o desempenho das atividades em andamento.

Segundo Gomes (2009), pode-se entender que a gestão por resultados é desenvolvida por meio de um ciclo que começa com o estabelecimento dos resultados desejados, a partir da tradução dos objetivos; seguido do monitoramento e da avaliação do desempenho da organização a partir do alcance desses resultados; e retro-alimentação do sistema de gestão, propiciando ações corretivas decorrentes dessa avaliação. Como o modelo confere grande autonomia processual aos agentes executivos, compõe ainda sua estrutura:

- Alinhamento de expectativas de forma clara e transparente, entre todos os colaboradores, por meio da tradução de objetivos em resultados e metas a serem atingidas, o que inclui a definição de indicadores para sua apuração;
- Concessão de autonomias aos executores / implementadores da gestão estratégica;
- Contratualização de resultados, autonomias e sanções;
- Avaliação dos resultados e retroalimentação do sistema de gestão para eventuais correções de rota, constituindo, assim, uma ferramenta gerencial;
- Fortalecimento de uma modalidade de “*accountability*” – baseada no desempenho mensurado a partir de indicadores de resultados;
- Modificação do comportamento peculiar da burocracia, substituindo-o pela atenção a metas claras e contratualizadas.

A vantagem esperada do modelo para o aumento da eficiência da administração pública é bastante evidente. A transparência dos objetivos, resultados e metas da organização tende a reduzir os problemas relacionados aos *gaps* de informação e atualização dos processos de trabalho, possibilitando o compartilhamento e o engajamento coletivo em torno dos mesmos objetivos, o que favorece a racionalidade do sistema e da organização. Isso ainda permite um controle mais efetivo sobre o desempenho dos servidores públicos, pelos clientes e demais *stakeholders*. Finalmente, concede aos gestores autonomia sobre a gestão dos recursos, viabilizando a adequação eficiente entre recursos, processos e metas.

## Mensurar o Desempenho: Indicadores de Resultados

A mensuração do desempenho por meio de indicadores é indispensável na gestão por resultados, pois, sem ela, os servidores públicos tendem a esquecer quais são as atividades e como elas devem ser realizadas.

Os indicadores são utilizados para operacionalizar o modelo ou para permitir a avaliação do alcance das metas propostas. São números que buscam traduzir um ou mais aspectos da realidade, representando conceitos abstratos, como o nível de desempenho de uma gestão, as condições de vida de uma população etc.

Os indicadores traduzem os objetivos em medidas apreensíveis, e, no presente caso, a tradução dos objetivos em indicadores de resultados. Os indicadores são a base da memória. Para Trosa (2001), o conjunto de indicadores deve auxiliar a gestão do trabalho diário. Uma série de indicadores só tem sentido se gestores e colaboradores analisarem os resultados para saber se é preciso fazer me-

nos, mais, ou melhor. Eles devem ser lembrados a todo o momento não como tarefa que precisa ser feita, mas como preciosos instrumentos de análise. Os indicadores quantitativos e qualitativos devem estar ligados aos objetivos e à visão da organização, devendo servir de apoio para detectar as causas e os efeitos de uma ação, e não apenas seus resultados.

Características necessárias para a construção de indicadores:

- Comparabilidade – devem permitir a comparação temporal espacial, entretanto quanto mais generalizado for o indicador, menores serão as especificidades que este poderá captar da realidade estudada;
- Disponibilidade da informação – as bases de dados devem ser acessíveis e confiáveis e oferecer séries históricas;
- Quantificáveis – traduzíveis em números, mas que possibilitem uma análise qualitativa do desempenho da gestão;
- Simplicidade – devem ser de fácil compreensão e aplicação, apesar de tentar retratar realidades complexas.

Assim, uma vez que o modelo prescreve o aumento da flexibilidade e a autonomia dos gestores sobre os meios, recursos e processos, estabelecendo controles *a posteriori*, são essenciais instrumentos de contratualização entre os gestores da gestão estratégica, por meio dos quais são definidos:

- Os resultados a serem alcançados, traduzidos em indicadores e metas claras;
- A flexibilidade ou as autonomias concedidas aos gestores; e
- As sanções, positivas e negativas, que serão aplicadas quando da avaliação do alcance dos resultados.

## Implantação da Gestão por Resultados

Após a tomada de decisão referente à adoção da gestão por resultados e também às alternativas para atingir os objetivos, a etapa seguinte é a implantação do modelo. Nessa etapa, compete ao gestor coordenar a implantação, procurando vincular dinamicamente os recursos aos objetivos. Para tanto, a função de coordenação pode ser empreendida por outro conjunto de mecanismos, que, segundo Mintzberg (2001), são os seguintes:

- Ajustamento mútuo – típico de tarefas que envolvem grupos pequenos, a coordenação é obtida pelo simples processo de comunicação informal;
- Supervisão direta – coordenação do processo, por meio de instruções, cobranças, alocação de recursos etc.;
- Padronização de normas – compartilhamento de crenças e valores; é exposta a compreensão de cada um em relação às normas, com o objetivo de criar uma ideia coletiva de conduta, obtendo, informalmente, a coordenação a partir delas;
- Padronização de processos – refere-se à prescrição do conteúdo do trabalho por meio de procedimentos, normalmente escritos, a serem seguidos. Trata-se do mapeamento dos processos, baseando-se nas regras formais burocráticas ou na própria legislação;
- Padronização de resultados – especificação dos resultados a serem atingidos, em substituição à especificação dos meios como os procedimentos ou habilidades;
- Padronização de habilidades – designação de pessoal qualificado, já possuidor de determinada habilidade adequada ao trabalho a ser feito.

## O Caso: Vencendo as Rotinas: Padrões e Indicadores de Desempenho

### A Organização

O Núcleo Estadual do Ministério da Saúde em Alagoas, reorganizado administrativamente pela Portaria nº 1.147, de 16 de outubro de 2000, é composto das seguintes unidades descentralizadas: Divisão de Convênios e Gestão, Serviço de Auditoria, Serviço de Gestão de Pessoas e Seção de Fomento e Cooperação Técnica de Informática do SUS, todas subordinadas técnica e administrativamente às respectivas áreas do Nível Central no Ministério da Saúde. As áreas de Recursos Logísticos e Unidade Gestora estão vinculadas à Divisão de Convênios e Gestão de acordo com a Portaria MS/GM nº 508/2000, a qual o titular da mesma tem a delegação para ordenar todas as despesas do Núcleo. Integram, ainda, as Seções de Habilitação e Análise de Projetos e de Acompanhamento e Prestação de Contas.

O Serviço de Gestão de Pessoas foi criado com a Portaria CGRH/SAA/SE/MS nº 471, de 04/06/2010, substituída pela Portaria CGRH/SAA/SE/MS nº 999, de 28/09/2010. É composto de setores, organizados de maneira informal, estruturados em equipes de acordo com as características e atribuições dos serviços: Central de Atendimento de Pessoal, Cadastro, Pagamento, Capacitação e Núcleo Médico, que desenvolvem suas atividades de forma independente, interagindo entre si, quando necessário.

### **Reorganização Administrativa: Vencer Barreiras**

A necessidade de melhorar a qualidade dos serviços prestados e a iminente implantação do sistema de avaliação de desempenho motivaram a reorganização administrativa do Serviço de Gestão de Pessoas do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde em Alagoas.

A formulação da estratégia baseou-se no planejamento estratégico do Núcleo, envolvendo a elaboração de diagnósticos sobre a situação do Serviço de Gestão de Pessoas; a definição dos cenários futuros; a percepção dos desafios para atingi-los; o estabelecimento dos objetivos estratégicos, das metas e dos indicadores de avaliação; e a definição de projetos. Inicialmente, foi realizado um diagnóstico com o objetivo de saber como estavam sendo realizados os procedimentos administrativos e o que precisava ser realizado para melhorá-los. Foi detectado que os processos de trabalho não eram formalizados, o que prejudicava o controle sobre sua execução, a avaliação sobre a qualidade e os resultados dos produtos gerados. Outra constatação foi a existência de gargalos, ocasionados pela ausência de uma visão integrada sobre o papel de cada área dentro do processo e de como esse poderia ser executado. Foi identificada a necessidade de revisar os processos administrativos internos por meio da simplificação, racionalização e padronização das normas e rotinas, com o objetivo de viabilizar a criação de mecanismos de monitoramento de metas que permitam incorporar práticas de revisão e melhoria contínua dos processos de trabalho.

Promover uma gestão baseada em resultados mensuráveis exige o envolvimento de todos com a estratégia organizacional. Algumas das principais etapas para a implementação do modelo de Gestão por Resultados no SEGEP/NE/MS/AL estão descritas a seguir, no quadro 1, onde são apresentadas as ações decisivas que viabilizaram a melhoria dos processos de trabalho, objetivos, metodologias e resultados alcançados.

Quadro 1 – Ações decisivas desenvolvidas para a implantação do modelo de Gestão por Resultados

AÇÕES PARA A IMPLANTAÇÃO DO MODELO DE GESTÃO POR RESULTADOS			
AÇÃO	OBJETIVOS	METODOLOGIA	RESULTADOS
Levantamento de expectativas dos servidores	Possibilitar uma gestão participativa; Identificar as dificuldades enfrentadas diariamente, no exercício do trabalho.	Reuniões com as equipes do SEGEP/NE/MS/AL para levantamento de dados e definição de providências.	Comprometimento dos servidores na execução das tarefas; Melhoria nas relações interpessoais entre equipes.
Otimização da Central de Atendimento de Pessoal	Realizar todos os procedimentos relativos ao atendimento ao público: abertura de processos, requerimentos, recadastramento, atualização de dados, etc.	Reuniões com as equipes do SEGEP/NE/MS/AL para levantamento de informações e definição de procedimentos.	Abertura de requerimentos e processos na CAP; Envio de contracheques pelos Correios; Redução da circulação de pessoas nos setores.
Padronização dos processos de trabalho	Dar uniformidade aos processos de trabalho; Definir indicadores de desempenho das equipes.	Reuniões com as equipes para levantamento de informações, compilação de dados e atualização de rotinas.	Agilização dos processos e requerimentos; Estabelecimento de indicadores de desempenho das equipes.
Atualização de Rotinas do Cadastro	Disseminar o conhecimento referente aos processos de trabalho.	Realização de grupos de estudos.	Capacitação para exercer as rotinas do cadastro a toda a equipe do cadastro.
Atualização do cadastro SIAPE dos servidores ativos	Atualizar dados, fazer levantamento de possíveis concessões de licença-prêmio, abonos de permanência, tempo de serviço insalubre, anuênios.	Capacitação de servidores do Cadastro no sistema SIAPE. Mutirão dos servidores da área de cadastro e pagamento.	Atualização de 100% do cadastro SIAPE dos servidores ativos do MS; Concessão de licença-prêmio de ofício.
Resolução de diligências, processos e documentação pendentes	Sanear e atualizar a demanda de diligências, processos e documentos pendentes. Organização do acervo de pastas funcionais de servidores e estagiários; Contratar estagiários sem interferência de agente de integração.	Mutirão dos servidores das equipes da Legislação de Pessoal, Cadastro e Capacitação.	Atendimento de 100% das diligências da CGU; Arquivamento de 100% de processos nas pastas funcionais; Organização de 100% das pastas dos servidores e estagiários; Celebração de convênios de estágio não curricular com estabelecimentos de ensino.
Planejamento Estratégico Participativo	Definir estratégias e planos de ação para 2009/2010.	Oficina de Planejamento Estratégico Participativo.	Diagnóstico do núcleo estadual; Definição de Plano de Ação.
Mapeamento dos Processos de Trabalho	Possibilitar a realização de mudanças, a desburocratização dos processos e a implantação de novos procedimentos, novas rotinas e utilização de tecnologias atualizadas.	Entrevistas com os responsáveis pelas várias atividades dentro do processo; Estudo dos documentos disponíveis.	Agilização dos processos de trabalho; Transparência de resultados; Otimização e melhor qualificação dos recursos envolvidos.

Fonte: Elaboração própria.

## Padrões e Indicadores de Desempenho – Análise e Interpretação de Resultados

A implantação da gestão por resultados necessita de indicadores para avaliação do desempenho da área. O estabelecimento destes indicadores configurou um dos principais desafios. Vários problemas relativos a esta questão foram identificados no planejamento estratégico através de documentos e análises feitas na área e pelas auditorias da Controladoria Geral da União. Dentre os problemas, destacaram-se:

- O Serviço de Gestão de Pessoas ainda não possuía um conjunto de indicadores que traduziam em medidas tangíveis, sua missão.
- O Núcleo Estadual do Ministério da Saúde em Alagoas não dispunha de indicadores de avaliação das práticas de gestão.

Os principais desafios de implantar um sistema efetivo de monitoramento, avaliação e controle, é integrar as áreas para compor um olhar global sobre o desempenho das ações do SEGEP; estimular o envolvimento institucional para tornar a avaliação válida; e introduzir a lógica da prestação de contas com base na qualidade dos serviços, visando eficiência, eficácia e efetividade.

Diante deste cenário, foram estabelecidos indicadores quantitativos temporais para orientar o mapeamento e desenvolvimento dos processos. O cliente, no ato do requerimento, sabe quando seu pleito vai ser atendido. Também foram definidos indicadores de desempenho relativos aos objetivos estratégicos por meio de um modelo de monitoramento de metas. Com os objetivos estratégicos, alguns indicadores da avaliação de desempenho das equipes do Serviço de Gestão de Pessoas, as metas e o *status*; como está descrito, a seguir, no quadro 2.

Quadro 2 – Exemplo do Monitoramento de Metas do Setor de Cadastro do Serviço de Gestão de Pessoas

MONITORAMENTO DE METAS			
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	INDICADORES	METAS	STATUS
Modernizar a Metodologia de Execução das Rotinas de Cadastro	Índice de dados cadastrais dos servidores atualizados no Siape.	Atualizar em 100% os dados cadastrais dos servidores ativos.	Em andamento
	Índice de pastas funcionais reorganizadas.	Reorganizar em 100% as partes funcionais.	Em andamento
	Índice de solicitações acumuladas solucionadas.	Solucionar em 100% as solicitações acumuladas.	Em andamento
	Índice de frequência mensal lançada nas fichas cadastrais.	Lançar em 100% nas fichas cadastrais a frequência dos servidores pelo sistema SIARH.	Em andamento
Garantir atendimento de excelência com foco na satisfação dos clientes	Índice de satisfação dos clientes com o atendimento.	Melhorar em 20% o nível de satisfação dos clientes.	Em andamento
	Índice de padrões de trabalho definidos e implementados.	Definir/implementar os padrões de trabalho na Central de Atendimento de Pessoal.	Concluído
Agilizar processos de atendimento aos clientes	Índice de processos respondidos e encaminhados no prazo previsto.	Responder e encaminhar todos os processos no prazo máximo de 30 dias.	Concluído
Gerenciar resultados	Índice de entrega de relatórios de desempenho das equipes ao mês.	Entregar 100% dos relatórios de desempenho das equipes ao mês.	Em andamento

Fonte: Elaboração própria.



Está sendo desenvolvido um modelo de gestão por resultados que inclui o gerenciamento contínuo dos processos e a definição das estratégias, com indicadores que permitem o monitoramento do desempenho das equipes.

Este modelo busca definir e atingir metas através da análise do processo, envolvendo os servidores, comprometendo-os a encontrar uma forma de colocar em prática ações que se traduzam na realização dos objetivos almejados. Através do desdobramento de diretrizes em metas, pode-se estabelecer a prática contínua do controle da rotina administrativa, **por meio do gerenciamento do processo passo a passo e da aferição do sistema como um todo.**

Para viabilizar o monitoramento e a avaliação da gestão estratégica por resultados, está sendo utilizado o Desdobramento das Diretrizes, que promove o alinhamento dos esforços e a aplicação dos recursos disponíveis para o efetivo alcance das estratégias da organização. Proporciona também o direcionamento de alterações e adequações de padrões de trabalho utilizados no dia a dia, fazendo com que as atividades desenvolvidas reflitam as necessidades estratégicas de mudanças. Busca definir e atingir metas estabelecidas através da análise do processo (NUNES, 2009).

A seguir, no quadro 3, um exemplo de plano de ação do Setor de Cadastro do Serviço de Gestão de Pessoas com itens de controle a partir do Desdobramento das Diretrizes.

Quadro 3 – Plano de ação do Setor de Cadastro do SEGEP a partir do Gerenciamento das Diretrizes

DESDOBRAMENTO DAS DIRETRIZES - PERSPECTIVA DOS PROCESSOS						
Diretriz da Área e Recursos Humanos	Plano de Ação do Responsável pela Área de Gestão de Pessoas.	Item de Controle	Nível de Controle		Método de Controle	
			Meta	Frequência de Verificação	Ação	Dados
Modernizar a metodologia de execução das atividades de cadastro e pastas funcionais.	Capacitação das equipes no sistema Siape; Mutirão das equipes do Cadastro e Pagamento.	Índice de dados cadastrais dos servidores atualizados	Atualizar em 100% os dados cadastrais dos servidores ativos.	Diário	Atualização do cadastro SIAPE dos servidores ativos.	Tempo gasto na resolução dos processos administrativos
	Parceria com equipe do Arquivo para organizar as pastas funcionais.	Índice de pastas funcionais reorganizadas.	Reorganizar em 100% as pastas funcionais.	Semestral	Organização das pastas funcionais.	Tempo gasto na resolução dos processos administrativos / requerimentos
	Plano de controle no acompanhamento dos processos.	Índice de solicitações acumuladas solucionadas	Solucionar em 100% as solicitações acumuladas.	Mensal	Elaboração de relatórios mensais, com produção individual e da equipe.	Tempo gasto para resolução dos processos.
	Capacitação de servidores no sistema SLARH; Designação de servidores para alimentar o sistema.	Índice de frequência lançadas no sistema SLARH.	Lançar em 100% das frequências nas fichas cadastrais.	Mensal	Agilizar o processo de controle de frequência.	Número de frequências informadas por mês.

Fonte: Adaptado de Akao (1997).

## Mapeamento de Processos

Para Davenport (1994), processo é uma ordenação específica de atividades de trabalho no tempo e no espaço. Segundo Harrington (1997), o processo é definido como qualquer atividade que recebe uma entrada (*input*), agrega-lhe valor e gera uma saída (*output*) para um cliente interno ou externo, fazendo uso dos recursos da organização para gerar resultados concretos. Portanto, um processo é constituído de entradas e saídas, realizadas em um tempo e em um espaço, de modo ordenado, com objetivos e valores que viabilizam a consecução de serviços e/ou produtos aos clientes. O processo é uma dimensão fundamental para a gestão, pois constituem o fluxo de atividades necessárias para alcançar os resultados da organização.

No processo de reorganização administrativa, realizou-se uma análise para melhoria dos processos com o objetivo de eliminar o retrabalho, minimizar a burocracia, eliminar o trabalho desnecessário, simplificar as atividades fundamentais e atualizar a sequência das operações. Portanto, mapear os processos auxilia na identificação das fontes de desperdícios, através de linguagem comum, simplificada, transparente e participativa.

Todos os processos de trabalho do Serviço de Gestão de Pessoas do Núcleo Estadual do MS/AL foram mapeados, utilizando o modelo de Barnes (1982) que define mapa de processo como uma técnica para se registrar um processo de maneira compacta, a fim de tornar possível sua melhor compreensão e posterior melhoria. Através de mapas, são descritos todos os passos ou eventos que ocorrem durante a execução de determinada tarefa, identificando as atividades e as pessoas que as executam, o tempo e a simbologia-padrão para agrupar as atividades em categorias, conforme diagrama de tradução de símbolos. A seguir, nas figuras 1 e 2, um exemplo de mapa dos processos para a atividade de abertura de processos na Central de Atendimento de Pessoal.

Figura 1 – Mapa de processo para a atividade de abertura de processos na CAP/SEGEP/MS/AL

PROCESSO: ABERTURA DE PROCESSOS DIVERSOS					
Descrição da Atividade	Pessoas	t (min.)	Dist.	Símbolos	
Servidor solicita requerimento	Requerente	5		●	⇒ □ D ▽
Preencher ficha de requerimento	Lícia/Thiago	10		●	⇒ □ D ▽
Tirar cópias dos documentos pertinentes	Estagiários	1		●	⇒ □ D ▽
Verificação das informações na ficha	Lícia/Thiago	1		○	⇒ ■ D ▽
Imprimir ficha de requerimento	Lícia/Thiago	0,5		●	⇒ □ D ▽
Carimbo e assinatura do canhoto	Lícia/Thiago	0,2		●	⇒ □ D ▽
Verificação das informações na ficha	Requerente	1		○	⇒ ■ D ▽
Assinatura do requerimento	Requerente	0,1		●	⇒ □ D ▽
Retirar ficha de qualificação funcional do Siape	Lícia/Thiago	5		●	⇒ □ D ▽
Registrar o requerimento no Sipar	Lícia/Thiago	5		●	⇒ □ D ▽
Tramitar, no Sipar, o documento para o Protocolo	Lícia/Thiago	1		●	⇒ □ D ▽
Preencher folha de abertura de processo	Lícia/Thiago	3		●	⇒ □ D ▽
Verificar informações na folha de abertura	Lícia/Thiago	0,5		○	⇒ ■ D ▽
Imprimir folha de abertura	Lícia/Thiago	0,5		●	⇒ □ D ▽
Encaminhar documento com GRD para o Protocolo	Galvão/Pedro	5	30	○	⇒ □ D ▽
Retorna com a GRD recebida	Galvão/Pedro	5	30	○	⇒ □ D ▽
Arquiva GRD	Lícia/Thiago	1		○	⇒ □ D ▽

Fonte: Adaptado do modelo de Barnes (1982).

Figura 2 – Simbologia-padrão pela norma Asme

○	Operação	Digitar, Registrar, Tramitar
⇒	Transporte	Mensageiro, Manual
□	Inspeção	Qualidade, Verificação, Informação
⊖	Espera	Pessoas, Manutenção, Arquivamento, Processamento
▽	Armazenamento	Documentos, Informações

Fonte: Simbologia-padrão pela norma Asme (1947).

## Conclusão

A implantação da gestão estratégica nas organizações públicas requer o estímulo e a valorização da inovação, a apropriação dos saberes organizacionais e a responsabilidade dos gestores e colaboradores públicos, já que a modernização dos processos de trabalho necessita do compromisso coletivo. A Gestão por Resultados não se limita à fixação de indicadores e metas e de acompanhamento de processos, corresponde a uma estratégia que alinha recursos e gerencia informações para subsidiar os desempenhos individual e institucional.

A implantação de indicadores de desempenho na administração pública é uma experiência inédita no âmbito dos Serviços de Gestão de Pessoas dos Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde, e pode proporcionar um salto na melhoria dos serviços prestados, além de colaborar na implantação e desenvolvimento da avaliação de desempenho determinada pela Lei nº 11.784/2008, que dispõe sobre a reestruturação do Plano Geral de Cargos do Poder Executivo.

Embora não seja adequado se falar em conclusões quando se trata de processo ainda em curso, pode-se constatar que os resultados obtidos viabilizaram um domínio sobre os processos de trabalho, pois permitiram que o Serviço de Gestão de Pessoas do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde em Alagoas conhecesse com maior profundidade o seu próprio funcionamento, as interdependências entre as áreas e suas principais dificuldades, norteando quais direcionamentos precisavam ser adotados. As contribuições esperadas relativas à modernização administrativa e à eficiência estão relativamente claras. A transparência dos objetivos, resultados e metas do Segep/AL, propiciada pelo modelo, proporcionou a diminuição dos problemas relacionados aos *deficits* de informação quanto aos fins e permitiu o compartilhamento e o engajamento coletivo em torno dos mesmos objetivos, o que favoreceu a racionalidade do sistema. Além disso, permitiu um controle mais efetivo por parte dos clientes, sobre a área de gestão de pessoas, no tocante ao desempenho das equipes e dos funcionários, através de objetivos e resultados claros permitindo maior *accountability*, uma vez que o estabelecimento de indicadores de resultados e de metas possibilitou mais transparência e proporcionou relações mais inequívocas de controle e sanção. Esta maior susceptibilidade ao controle público contribuiu também para a eficiência. Também se observou que, ao liberar o gestor das amarras dos controles prévios, concedeu-lhe autonomia sobre a gestão dos recursos, aumentando as possibilidades de adequação eficiente entre recursos, processos e metas. No entanto, como vimos no presente estudo, a partir da discussão teórica e da análise empírica do caso do Serviço de Gestão de Pessoas do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde em Alagoas, há uma série de desafios à realização concreta dessa concepção normativa de Gestão por Resultados. As reformas administrativas interferem no equilíbrio entre instituições, pessoas e centros de poder, já que alteram regras e mecanismos de decisão, além de forçar a quebra de paradigmas antigos referentes a processos altamente burocratizados sem foco para resultados. Do ponto de vista da racionalidade dos processos, característica necessária para a eficiente adequação entre meios e fins, observou-se que, devido às limitações cognitivas, sua aplicação e disponibilidade também são desafios à administração dos recursos e dos processos. Daí a necessi-

dade de uma abordagem gradual incorporando essa experiência bem-sucedida em outros setores do Ministério da Saúde.

Para implantar a Gestão por Resultados nas organizações públicas, é fundamental criar um ambiente propício para inspirar as pessoas e potencializar suas mentes a atingir todo seu potencial, alinhando os objetivos individuais com os organizacionais.

## Referências

AZEVEDO, Clovis Bueno de; LOUREIRO, Maria Rita. Carreiras públicas em uma ordem democrática: entre os modelos burocráticos e gerencial. *Revista do Serviço Público*, Brasília, ano 54, n. 1, p. 45-57, jan./mar. 2003.

BOLZAN, Alexandre Galinda. **Gestão estratégica e as competências gerenciais na estrutura administrativa nas organizações**. 2007. 110 f. Dissertação (Mestrado em Administração)–Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2007.

BRASIL. Lei nº 11.784, de 22 de setembro de 2008. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 set. 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/03/Ato2007-2010/2008/Lei/L11784.htm>> Acesso em: 6 out. 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Mais gestão é mais saúde: governança para resultados no Ministério da Saúde**. Brasília: 2009. ISBN 978853341636-9. 234 p.

\_\_\_\_\_. 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: 2009. ISBN 978-85-89199-06-3. 254 p.

CAMERON, Esther. **Gerenciamento de mudanças: guia completo, com modelos, ferramentas e técnicas para entender e implementar as mudanças nas organizações**. Trad. Henrique Amat Rego Monteiro. São Paulo: Clio Editora, 2009. Título Original: Making sense of change management. ISBN 978-85-7831-019-6. 384 p.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS DA Administração pública FEDERAL, 6/10 jul. 2009, Brasília. **Anais...** Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – Brasília, 2009. ISBN 978-85-89199-06-3.

FÓRUM NACIONAL DE GESTÃO DE PESSOAS NA Administração pública FEDERAL, 3/5 jun. 2008, Brasília. **Anais...** Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – Brasília, 2008.

GOMES, Eduardo Granha Magalhães. **Gestão por Resultados e eficiência na Administração Pública: uma análise à luz da experiência de Minas Gerais**. São Paulo: EAESP/FGV, 2009, 187 p.

HILÁRIO, Márcia Augusta de Souza. **Gestão por resultados na Administração Pública**. Manaus: Universidade do Estado do Amazonas/UEA, 2009. 61 p.

JACOBSEN, Alessandra de Linhares. **Metodologia do trabalho científico**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC, 2009. ISBN 978-85-61608-91-0.

MARTINS-PALHANO, Maria Dalva. **Aprendizagem organizacional: construção e validação de instrumento de medida**. 2002. 208 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, UFSC, Florianópolis, 2002.

MINTZBERG, Henry. **A Estruturação das organizações: em o processo da estratégia**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

PACHECO, Ana Paula Reusing. **Gestão estratégica de empresas de varejo e serviços**. 2. ed. rev. e atual. Palhoça: UnisulVirtual, 2006.

PEREIRA, Maurício Fernandes. **Planejamento estratégico na gestão pública**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC, 2009. ISBN 978-85-61608-95-8.

SENGE, Peter. **A quinta disciplina: arte e prática de organizações que aprendem**. São Paulo: Best Seller, 1998.

TROSA, Sylvie. **Gestão pública por resultados: quando o Estado se compromete**. Rio de Janeiro: Revan; Brasília: Enap.

# Projeto Aprendendo e Ensinando

Ana Lúcia Barreiros Cozzolino<sup>1</sup>

## Resumo

O Projeto Aprendendo e Ensinando (PAE) surgiu por iniciativa dos estagiários junto ao Setor de Capacitação em março de 2010 e faz parte do Programa de Estágio do Serviço de Gestão de Pessoas, do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde/PA. Tem como objetivo incentivar os estagiários à produção e apresentação de trabalhos acadêmicos para que possam promover o compartilhamento e a troca de experiências entre estagiários e servidores, desenvolvendo, assim, a gestão do conhecimento através do ensino/aprendizado e a preparação dos estudantes para a vida cidadã e para o mercado de trabalho.

**Palavras-chave:** Aprendizado. Estagiários. Educando. Experiência.

## Introdução

Em conformidade com a legislação na Administração Pública, o Programa de Estágio do Ministério da Saúde tem como instrumento a Lei nº 11.788 de 2008, a ON/MPOG nº 07/2008 e as Portarias nº 313 e nº 467/2007 do Ministério do Planejamento e Portaria nº 1074/CGRH, de 14 de outubro de 2010. Sua finalidade é conceder ao aluno a oportunidade de obter experiência e prática condizente com sua formação, por meio do oferecimento de vagas aos que estiverem regularmente matriculados e assíduos nos cursos de nível médio e superior nas redes de ensino pública e privada.

Como participante do programa de estágio, o estagiário, além do espaço de aprendizagem técnica, toma conhecimento dos processos de trabalhos institucionais que norteiam a cultura de saúde pública do Brasil, permitindo-lhe, diante desta apropriação, futuras aplicações em outras experiências.

A Equipe de Capacitação do NEMS/PA, visando à valorização e o reconhecimento das qualidades e aptidões dos estagiários, incentivou a criação do Projeto Aprendendo e Ensinando, buscando o fortalecimento do propósito quanto ao compromisso com a formação do estudante e com a gestão do conhecimento, trazendo para o estudante a possibilidade de estabelecer um processo contínuo de aprendizagem através da prática. Logo, o projeto apresenta uma reflexão crítica baseada em Paulo Freire, onde o autor discorre que “a prática se torna uma exigência da relação Teoria/Prática sem a qual a teoria pode ir virando blábláblá e a prática, ativismo” (FREIRE, 1996, p. 22). Assim, o Setor de Capacitação enfatiza o cuidado e a preocupação em fazer parte do processo educacional social, contribuindo com a melhora educacional no ambiente organizacional, ofertando aos estagiários a prática educacional.

O Setor de Capacitação destaca o processo de ensino/aprendizagem, criando possibilidades para sua produção ou sua construção, visto que há um intenso processo de ensinar e aprender. Os estagiários aprendem quando organizam seus trabalhos, suas apresentações, e ensinam quando expõem seus conhecimentos ao público; os servidores ensinam quando auxiliam a produção e/ou construção do trabalho a ser apresentado e aprendem, da mesma forma, com o conhecimento do estagiário.

[...] quem forma se forma e re-forma ao formar e quem é formado forma-se e forma ao ser formado. É nesse sentido que ensinar não é transferir conhecimentos, conteúdos nem formar é ação pela qual um sujeito criador dá forma, estilo ou alma a um corpo indeciso e acomodado. [...] Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender. (FREIRE, 1996, p. 23).

<sup>1</sup> Setor Capacitação/SEGEP/ NEMS/Pará. E-mail: ana.cozzolino@saude.gov.br

## Processo de realização do projeto aprendendo e ensinando

Durante o processo de seleção dos estagiários no NEMS/PA, os candidatos são informados sobre o projeto e, quando selecionados, são orientados de que toda e qualquer iniciativa de construção de trabalho é muito bem-vinda, porém não é obrigatória.

Os estagiários são estimulados a desenvolver sua própria autonomia, atitude e iniciativa na produção de seu trabalho, sendo que toda e qualquer produção deve ser primeiramente analisada e aprovada pelo Setor de Capacitação.

Uma vez aprovado, cabe ao Setor de Capacitação auxiliar na realização do evento, preparando um ambiente com estrutura física e logística adequadas, divulgação aos servidores do Núcleo e orientações ao estagiário quanto a técnicas de apresentação de trabalho em público, proporcionando a eles um clima em que são estimulados a produzir e desenvolver de forma espontânea e prazerosa.

Após a apresentação, o estagiário recebe certificado, enriquecendo, assim, seu currículo acadêmico.

O projeto é desenvolvido baseado na união da produção acadêmica do estagiário - seja na universidade, na escola ou na sua comunidade - com a experiência do servidor, que oferece ao estagiário uma oportunidade para expor sua produção. Através desta união, obtém-se como resultado a gestão do conhecimento e maior interação dos envolvidos.

Figura 1 – Processo de formação da apresentação do trabalho acadêmico pelo estagiário



fonte: <http://www.canoninhas.net/noticias/18968>

## Objetivos do projeto

- Estimular a pesquisa: a ideia é oferecer subsídios que ajudem a promover o debate sobre os temas relacionados à área de atividade do estagiário dentro da instituição, despertando nos jovens o interesse em adquirir reconhecimento e valorização.
- O mundo move-se por pesquisas e perguntas e suas respostas são adquiridas pelo longo processo de aprendizado; assim, segundo Freire (1996), não há ensino sem pesquisa, a curiosidade move a pesquisa. Logo, “(...) o processo de aprender (...) é um processo que pode deflagrar no aprendiz uma curiosidade crescente, que pode torná-lo mais e mais criador.” (FREIRE, 1996, p. 24);
- Estimular a motivação: Beauclair (2009) afirma que estar motivado é desenvolver uma escuta própria de seu ser, estar em consonância com o seu desejo de fazer algo que seja, de fato, significativo para si e para os outros. Neste sentido, quando o estudante assume o papel de protagonista ao expor sua produção para um público composto de profissionais com diversas formações, sente-se estimulado e principalmente motivado a produzir;

- Promover a integração: quando o servidor é proativo e contagiante e o estagiário permite ser instruído por este servidor, nasce desta relação a interação. Assim, entende-se por interação o comportamento do indivíduo que se torna estímulo para o outro, por isso, em um contínuo processo de aprendizado, faz-se necessário ser participativo, contagiante e espontâneo para estimular cada vez mais nossos estagiários (BEAUCLAIR, 2009);
- Incentivar o compartilhamento das experiências e dos conhecimentos entre estagiários e servidores, gerando, assim, a união de forças (sinergia), melhorando as relações e os processos de trabalho. Compartilhar significa identificar as necessidades do outro e decidir qual delas podem ser atendidas mais efetivamente visando ao bem do próximo, idealizando, assim, um ambiente harmonioso onde os servidores podem compartilhar suas necessidades com os estagiários e vice-versa, sendo envolvidos pela vontade de querer, prazerosamente, compartilhar;
- Auxiliar na busca da autoconfiança: fazer com que o estagiário assuma responsabilidades no cumprimento do que foi determinado por ele próprio nas etapas de construção de seu trabalho, promovendo a valorização e o reconhecimento de suas competências enquanto aprendiz.

Em 2010, foram realizadas as duas primeiras apresentações pelo projeto. A primeira foi do estagiário de nível superior do curso de Ciência da Computação lotado no setor DATASUS/PA, Bryan Ollivie, com o tema “Google e Suas Ferramentas”.

Figura 2 – Apresentação do estagiário Bryan Ollivie



Fotografia: Joel Marques de Lima. Pará, 2010.

A segunda apresentação de 2010 foi da estagiária de nível superior lotada no Setor de Capacitação do NEMS/PA, Yanna Priscila com o tema “O polêmico acordo ortográfico: O que muda na língua portuguesa?”.



Figura 3 – Apresentação da estagiária Yanna Priscila



Fotografia: Joel Marques de Lima. Pará, 2010.

## Programação de 2011

Em 2011, o Setor de Capacitação recebeu algumas propostas de estagiários que tomaram a iniciativa de querer apresentar seu trabalho pelo projeto. Nesse sentido, está sendo articulado um grupo de espiritualidade, com o nome preliminar de “Ministério da Espiritualidade”, para trabalhar com os servidores do Núcleo questões de bem-estar, tranquilidade, paz e harmonia no ambiente de trabalho. Este grupo ainda está em fase de implantação e consolidação da metodologia de trabalho.

Em 2011, há três trabalhos confirmados que serão apresentados pelos estagiários, sendo eles os seguintes:

- “Segurança na internet” – Túlio Castro (estagiário do curso de Tecnologia em Rede de Computadores);
- “O nascimento e o crescimento da internet” – Patrick Andjasubu (estagiário de do curso de Ciência da Computação);
- “A importância da ludicidade no Programa de Preparação para a Aposentadoria do NEMS/PA.” – Jéssica Lopes (estagiária do curso de Licenciatura Plena em Pedagogia).

Houve ainda, em 2011, pelo projeto, a apresentação de um miniteatro pensado e realizado por iniciativa do estagiário de nível médio Adriano Saraiva, lotado no SEGEP/PA. O estagiário é participante de um grupo de artes cênicas em sua comunidade, e apresentou seu talento ao Núcleo através do miniteatro. A arte cênica dentro do NEMS/PA é uma inovação. Adriano conseguiu com sua experiência envolver os demais estagiários na participação e construção da peça, demonstrando sua interação e iniciativa nas relações no Núcleo.

Figura 4 – Homenagem ao dia das mães realizada pelos estagiários



Fotografia: Joel Marques de Lima. Pará, 2010.

## Depoimento dos estagiários participantes do projeto



“O Projeto Aprendendo e Ensinando, (...) é o exemplo do avanço dado pelo NEMS/PA, pois incentiva a todos os estagiários à produção (...). Outra sugestão referente aos estagiários é no sentido dos mesmos poderem participar de algumas das atividades oferecidas pelo Núcleo, tendo em vista que o estágio é a preparação para o trabalho produtivo (...) e os estagiários fazem parte do processo de construção e evolução deste Ministério e, na maioria das vezes, desempenham papéis de grande relevância para a evolução do NEMS/PA.” (Yanna Priscila, ex-estagiária de nível superior, lotada no Setor de Capacitação) (Fotografia: Joel Marques de Lima. Pará, 2010.)



“O Programa de Estágio do NEMS/PA me proporciona a realização da prática em consonância com a teoria que aprendo em meu curso na área de Pedagogia Empresarial. Especificamente no Projeto Aprendendo e Ensinando, tenho a oportunidade de expor essa união ao público do Núcleo, contribuindo para meu aprendizado e para o aprendizado dos servidores de forma muito prazerosa e enriquecedora. Reconheço que o Núcleo é um ambiente que busca constantemente valorizar o estagiário e sua produção, qualificando-os através do ensino/aprendizado para o mercado de trabalho.” (Jéssica Lopes, estagiária do curso de Licenciatura Plena em Pedagogia, lotada no Setor de Capacitação) (Fotografia: Joel Marques de Lima. Pará, 2010.)



“O Programa de Estágio do Ministério da Saúde está me proporcionando a oportunidade de adquirir maturidade para assumir novas responsabilidades, além da experiência, que é de fundamental importância para a continuação da carreira profissional. Além disto, estou conseguindo obter estabilidade financeira que é importante, mas que não é o fundamental. Sem deixar de lado os estudos que, com certeza, irão me abrir mais portas de emprego. A força que Deus dá e o apoio da minha família, sem dúvida é o mais importante. Estou muito feliz, porque hoje estou aprendendo a valorizar e organizar melhor o meu tempo e pensar melhor no futuro...” (André Santos, estagiário de nível médio, lotado no SEGEP) (Fotografia: Joel Marques de Lima. Pará, 2010.)



“Estagiar no MS/PA foi uma experiência muito boa. Pude ter contato com pessoas que possuem grande experiência e que são muito competentes em sua área, o que é de grande importância para o processo de aprendizagem do estagiário. E principalmente fiquei muito feliz por ser pioneiro no Projeto Aprendendo e Ensinando que me ofertou uma experiência muito construtiva. Hoje, também com o conhecimento que adquiri no núcleo, já estou inserido no mercado de trabalho.” (Bryan Ollive, ex-estagiário de nível superior, lotado no Setor DATASUS) (Fotografia: Joel Marques de Lima. Pará, 2010.)



“O estágio me mostrou muitas oportunidades e passei a ter mais responsabilidade, apesar de que já tenho muita. Com o estágio no NEMS, o que eu quero é buscar conhecimentos e aprender muito, e nunca imaginei que o teatro poderia fazer parte disso. O teatro tem me ajudado a ter um equilíbrio na vida e a encarar os problemas cotidianos. Hoje, eu posso falar que pensava muito em desistir do teatro, mas agora, com o estágio, mudei de ideia. Pretendo, a partir desta experiência, adquirir conhecimento e levá-lo para meu futuro profissional.” (Adriano Saraiva, estagiário de nível médio) (Fotografia: Joel Marques de Lima. Pará, 2010.)



“O Programa de estágio no NEMS me deu a oportunidade de entrar no mundo das empresas e principalmente de praticar o que aprendo na faculdade. O ambiente me oferece este espírito de busca incansável de conhecimento e me desafia cada vez mais a resolver problemas quando estou à frente deles, despertando em mim um grande potencial de realização.” (Patrick Bungama, estagiário do curso de Ciência da Computação, lotado no Setor DATASUS) (Fotografia: Joel Marques de Lima. Pará, 2010.)

## Conclusão

A educação busca caminhos para construir um sujeito em estado permanente de aprendizado, “aprendendo a aprender, aprendendo a ensinar e ensinando a aprender”. O principal objetivo do projeto é reconhecer e valorizar o estagiário como um aprendiz em grande potencial e não somente como força de trabalho. Assim, o NEMS/PA exerce seu papel social na arte de educar, ensinar e aprender viabilizando a disseminação deste projeto como forma de humanizar as relações, os afetos, os talentos, a produção e a construção epistemológica no ambiente de trabalho.

Figura 5 – Equipe de Capacitação e estagiários do NEMS/PA



Fotografia: Joel Marques de Lima. Pará, 2010.

“Educar, aprender e ensinar com alegria é uma arte, e é assim que trabalhamos no NEMS/PA.”

Ana Lúcia Cozzolino

## Referências

BEAUCLAIR, João; **Dinâmicas de Grupos: MOP – Metodologia de Oficinas Psicossocioeducativas**. Rio de Janeiro: WAK, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Oficina Nacional de Atualização. **Gestão de Pessoas: construindo pontes rumo à inovação**. Brasília, 2010.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 39. ed. São Paulo, 1996.



# Pesquisa-Intervenção: estratégia para o cuidado da Saúde Mental dos servidores do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro

Virgínia Mariz Loreto<sup>1</sup>

Flávia Areias Vieira Costa<sup>2</sup>

Ana Paula Reguete Martins Monteiro Souza<sup>3</sup>

**Resumo:** Este texto faz um relato da implantação e das atividades desenvolvidas pelo “Espaço de Escuta Técnica Qualificada”, da Promoção e Atenção à Saúde do Servidor, no Núcleo Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro (NERJ/MS). Enfatizaremos a metodologia de “Pesquisa-Intervenção” coletiva, como estratégia para a construção de ambientes e processos de trabalhos menos adoecedores, como possível contribuição para a melhora das condições de saúde mental de nossos servidores-trabalhadores, refletindo em uma melhoria global da qualidade de vida. Uma inovação.

**Palavras-chave:** Saúde do Servidor. Saúde do Trabalhador. Saúde Mental. Psicodinâmica do Trabalho. Pesquisa-intervenção. Inovação.

## Introdução

O presente trabalho visa socializar uma das experiências em curso na área de saúde do Servidor na Administração pública Federal (APF) a partir da expansão do modelo de equipes multidisciplinares de saúde na promoção, prevenção e acompanhamento da saúde do servidor e na oferta de ações com o objetivo de intervir no processo de adoecimento, tanto no aspecto individual quanto nas relações coletivas no ambiente de trabalho<sup>4</sup>.

A implantação de um “Espaço de Escuta Técnica Qualificada” (EETQ), no Núcleo Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro se deu a partir da experiência na Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor (CAS/MS) em Brasília, desde 2007. O esforço por construir este espaço institucional de acordo com DINIZ e GOES está baseado “nos Princípios Constitucionais, que incluem a saúde como direito de todos e dever do Estado, e em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalho, a Política de Humanização do Ministério da Saúde, e o Programa Mais Saúde – direitos de todos e dever do Estado: 2008-2011” (2010, p.464). Para eles, a iniciativa contempla também as diretrizes institucionais defendidas pela Coordenação-Geral de Recursos Humanos deste Ministério, que convergem para a organização de serviços, a qualificação profissional e a recomposição da força de trabalho que fundamentam a gestão de pessoas.

Complementarmente, no âmbito federal, no ano de 2009, foi criado o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS) e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor, através do Decreto nº 6.833, que 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.

<sup>1</sup> Médica Psiquiatra, mestre em Psiquiatria Instituto de Psiquiatria/UFRJ

<sup>2</sup> Psicóloga Clínica.

<sup>3</sup> Assistente Social, pós-graduada em Gênero e Saúde.

<sup>4</sup> Servidores públicos civis da União, regidos pela Lei nº 8.112/90 e suas alterações. Observamos ainda um número expressivo de trabalhadores com outros vínculos trabalhistas no âmbito da APF, que, entretanto, não são impedidos de serem contemplados pelas ações em curso por nossa equipe, visto que são entendidos como partes do processo de trabalho coletivo nas Instituições. Em partes deste trabalho, aparecerá a expressão “servidores-trabalhadores” para não colocarmos em segundo plano esta discussão.

Daremos destaque para a inovação da equipe do Espaço de Escuta Técnica Qualificada no Setor de Promoção e Atenção à Saúde do Servidor (PASS) do Núcleo Estadual do Rio de Janeiro do Ministério da Saúde (NERJ) como uma das ações focadas na melhoria da saúde mental dos servidores.

Em dezembro de 2009, no referido Núcleo do Rio de Janeiro foi criado o Setor de Promoção e Atenção à Saúde do Servidor (PASS), atendendo ao movimento institucional em curso. Este projeto gerou a convocação de uma equipe multiprofissional de concursados para a implantação do setor, gerando ansiedades, debates coletivos e conquistas.

A equipe, considerando os dados da perícia médica do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro (NERJ/MS), nos últimos dois anos, verificou que os transtornos mentais foram a segunda maior causa de afastamento de servidores. No período de maio de 2008 a maio de 2010, transtornos de ansiedade e de humor foram responsáveis por 9% das causas de afastamento de servidores do NERJ, atrás apenas das doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo, como lombalgias e dorsopatias.

Figura 1 – Grupos de Trabalho do PASS



Fonte: PASS/NERJ.

Partindo deste pressuposto, o Espaço de Escuta Técnica Qualificada (EETQ) foi criado como uma das frentes de trabalho do PASS/NERJ, fundamentado naquela experiência da Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Servidor CAS/MS e atendendo também à Portaria nº 1.261, de 5 de maio de 2010, que instituiu os princípios, diretrizes e ações em Saúde Mental que visam orientar os órgãos

e entidades do Sistema de Pessoal Civil (SIPEC) da Administração pública Federal. Com a publicação desta Portaria, a APF reforça a temática da saúde mental no contexto do serviço público, integrando-a na Política de Atenção à Saúde do Servidor do governo federal e reconhece a dimensão psicossocial como imprescindível nas relações de trabalho<sup>1</sup>.

Verificamos um esforço por consolidar conceitos, experiências, programas e projetos que surgem de uma concepção biopsicossocial do processo saúde e doença no trabalho, com um referencial de saúde direcionado à integralidade do ser humano. Este esforço se fundamenta na gestão de dados epidemiológicos, na organização e intervenção nos ambientes de trabalho e no investimento em formação de equipes multiprofissionais para abordagem dos problemas. Toda essa problematização aponta um caminho a ser percorrido na APF.

## Espaço de Escuta Técnica Qualificada (EETQ) – PASS/NERJ

Relataremos aqui a experiência em curso, que assim como em Brasília, se diferenciou por ser uma iniciativa dos próprios servidores, numa construção conjunta.

O objetivo geral da implantação deste Espaço de Escuta Técnica é: pesquisar, identificar e/ou intervir nos fatores de sofrimento psíquico dos servidores lotados no Núcleo Estadual do Rio de Janeiro – Nerj, que possam comprometer o equilíbrio físico, psicológico e social dos mesmos.

Como objetivos específicos, apontamos:

1. Mediar situações de conflito vivenciadas no local de trabalho, buscando resoluções dialogadas com chefias e servidores.
2. Articular a relação vida laboral *versus* as mais diversas inserções cotidianas dos servidores, os mais diversos papéis sociais, a rede de proteção primária e secundária que dá suporte aos servidores e outros.
3. Contribuir com a gestão dos setores de trabalho, a partir do princípio da horizontalidade.

Para fundamentar nossa intervenção, utilizamos o conceito de sofrimento psíquico do Ministério da Saúde:

Ideia muito utilizada em estudos de Psicopatologia do Trabalho, especialmente na França e no Brasil; refere-se aos sentimentos de angústia relacionados a situações de trabalho; introduz a dimensão do inconsciente na análise das vivências do trabalho pelos profissionais, importante para a análise da dinâmica da satisfação e da insatisfação ocupacionais, presente na origem de sintomas psíquicos relacionados ao trabalho. Dois fatores relevantes para a origem da sintomatologia psíquica em trabalhadores são a perda do sentido subjetivo do trabalho e a falta de reconhecimento social pelo trabalho que realizam. (BRASIL, 2001, p. 571).

A equipe multiprofissional do Espaço de Escuta Técnica Qualificada vem atuando sob diferentes ângulos da dimensão biopsicossocial com uma abordagem transdisciplinar, focando suas ações no compartilhar de saberes e práticas em busca da compreensão da complexidade humana, considerando os múltiplos fatores que influenciam a condição de saúde dos servidores em suas relações com o trabalho. Nas palavras de Diniz e Goes (2010, p. 462),

a característica multiprofissional permite que diferentes questões possam ser consideradas sobre diversos prismas, uma vez que o propósito principal é a saúde do servidor em todas as dimensões. A contribuição de cada área, de acordo com a sua especificidade, representa nova forma de se pensar e fazer saúde, além de enriquecer o trabalho e a produção coletiva.

<sup>1</sup> Segundo fontes da APF, os transtornos mentais respondem por uma parcela considerável do absenteísmo (e não somente no NERJ) e as correlacionam com outras dificuldades ligadas diretamente ao mundo do trabalho. Segundo dados da própria gestão do SIASS, "o tema saúde mental no trabalho, suas causas, suas consequências e suas alternativas de intervenção têm despertado o interesse de gestores, técnicos e estudiosos. Dados do Ministério da Saúde indicam que das dez doenças mais incapacitantes em todo o mundo, cinco são de origem biopsicossocial: depressão, transtorno afetivo bipolar, alcoolismo, esquizofrenia e transtorno obsessivo-compulsivo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima-se que, quanto ao sofrimento psíquico no mundo, cerca de 450 milhões de pessoas sofrem de transtornos mentais. A OMS informa, ainda, que a depressão situa-se em quarto lugar entre as dez principais patologias". Disponível em <https://www1.slapanet.gov.br/saude/> Acesso em 01/05/2011.



Pontuamos a inovação do PASS/NERJ ao identificarmos que, diferente de outras experiências de Escuta Técnica, o PASS desenvolveu um processo baseado na metodologia de Pesquisa-Intervenção, que vai ao encontro do servidor em seu ambiente de trabalho e aborda o sofrimento de forma coletiva.

Além dessa modalidade de atendimento, o Espaço de Escuta Técnica também oferece Intervenção Individual, Assessoria e Consultoria à chefia da Divisão de Gestão de Pessoas (DIGEP) nas relações de servidores acometidos por transtorno mental e/ou outras patologias ou em dificuldade de ambientação ao seu setor de trabalho no NERJ, o que será objeto de maior detalhamento no momento oportuno.

## Metodologia

Para operacionalizarmos os objetivos propostos, a equipe do Espaço de Escuta Técnica Qualificada poderá trabalhar nas situações coletiva ou individualmente. A demanda poderá ser sinalizada pelo servidor, pela chefia ou por processo de observação aos setores. Cada situação será analisada em sua especificidade. O processo sistematizador da demanda a ser trabalhada se dará de duas formas:

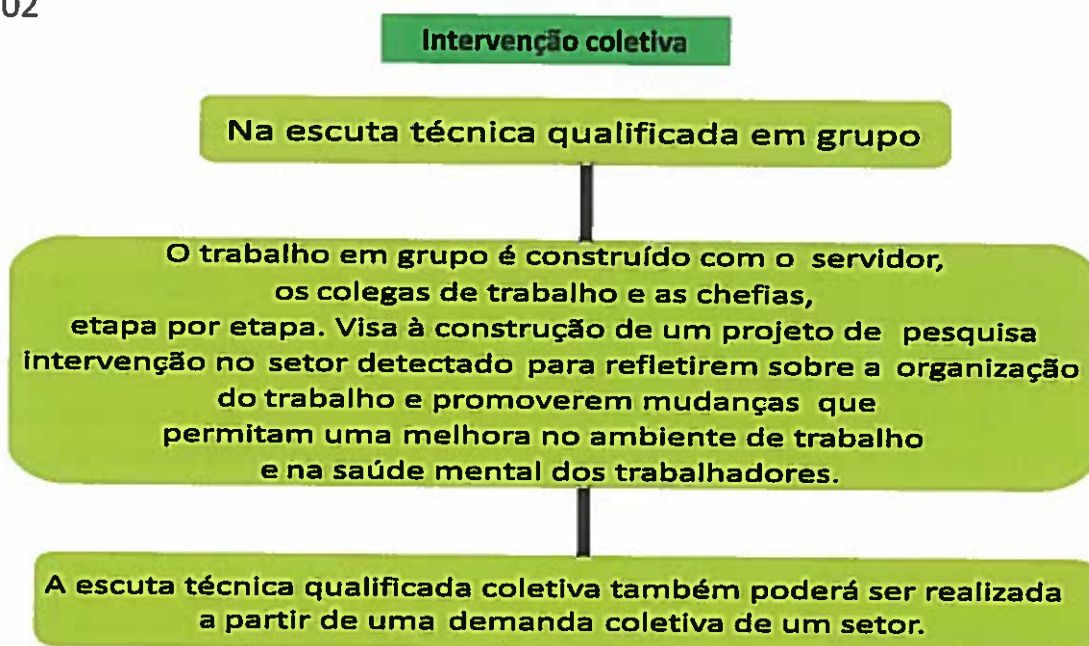
No primeiro infográfico, descrevemos o processo de acolhimento individual do servidor e as possibilidades de acompanhamento do caso a partir da relação do sofrimento com o ambiente de trabalho ou não. No segundo, descrevemos como o processo de trabalho coletivo é deflagrado, sendo originado por um acolhimento individual, pela chefia ou por processo de observação aos setores.

Gráfico 1 – Intervenção Individual

Infográfico 01



Fonte: EETQ/PASS/NERJ 2010.



Fonte: EETQ/PASS/NERJ 2010.

Consideramos como fundamental contemplar as diretrizes preconizadas pela Norma Operacional de Saúde do Servidor (NOSS) para a operacionalização do trabalho. Transcrevemos alguns destes pressupostos a seguir:

- Acesso à informação – promover o repasse de informações aos trabalhadores.
- Participação dos Servidores – é estratégia de valorização do seu saber sobre o trabalho.
- Cogestão – compartilhamento do poder entre os diferentes atores sociais que participam e/ou integram o processo.
- Embasamento epidemiológico - o planejamento, a operacionalização e a avaliação das ações de promoção e vigilância à saúde serão subsidiados pelas informações epidemiológicas.

### Metodologia de Pesquisa-Intervenção coletiva nos setores

A metodologia de Pesquisa-Intervenção se desenvolve na interação e a pesquisa tem efeitos sobre as relações de trabalho, abrindo-se para a ação. Entendemos que Pesquisa-Intervenção é “uma metodologia que contempla 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”. (NOSS, 2010, p. 80)

Pensamos no processo de Pesquisa-Intervenção a partir da experiência descrita na literatura por Florence Bègue em sua atividade de consultora interna da empresa Mermot na França (BÈGUE; DEJOURS, 2010). Destacamos como enriquecedora a metodologia de intervenção utilizada naquela ocasião “[...] inspirados na psicodinâmica do trabalho, em como melhor intervir e como ajudar esses trabalhadores a recuperarem seu poder de refletir e, conseqüentemente, de agir no sentido da transformação de trabalhar.” (BÈGUE; DEJOURS, 2010, p. 7).

Acreditamos ser imprescindível em todo processo a valorização dos diversos saberes e a construção de relações horizontais.

Pensar a intervenção como um caminhar mútuo por processos mutantes que, justo por não poder ser resumida ao encontro de unidades distintas (sujeitos da investiga-

ção X objetos a serem investigados), não pode ser pensada como uma mudança antecipável. Ao operar no plano dos acontecimentos, a intervenção deve guardar sempre a possibilidade do ineditismo da experiência humana, e o pesquisador a disposição para acompanhá-la e surpreender-se com ela. (PAULON; SIMONE, 2005, p. 21)

A possibilidade de análise das “defesas coletivas” e “ideologias defensivas” serem feitas pelos próprios trabalhadores na interação com a equipe do EETQ também será um desafio no debate de hipóteses a serem discutidas. Ao propormos a construção coletiva de um plano de trabalho (com e no setor), apostamos que tal iniciativa possa provocar reflexões sobre o próprio fazer profissional do servidor, singularmente e na coletividade. Para DINIZ e GOES (2010, p. 461), “é uma perspectiva da ação conjunta: mediador que pela escuta técnica compreende o sofrer, e sujeitos que deixam a condição de passividade para tornarem-se agentes de mudança, com potencial de intervir no modo de executar sua rotina”.

Apostamos que as ações decorrentes da Pesquisa-Intervenção são melhores compreendidas, aceitas e assimiladas ao ser pensadas e concebidas pelos próprios trabalhadores, do que se fossem pré-estabelecidas por consultoria externa em que a participação dos trabalhadores não fosse prioritária.

A fim de qualificarmos nossas ações, entendemos que todos os processos de Pesquisa-Intervenção devem obrigatoriamente passar por estas quatro etapas, descritas abaixo, em ordem crescente. Ao abordarmos um setor, quer seja por demanda individual, coletiva ou de própria solicitação da chefia, a continuidade do trabalho por nossa equipe somente se dará se este for referendado pela chefia imediata e pelo conjunto de servidores-trabalhadores. Acreditamos que tal trabalho deva ser realizado respeitando o tempo do setor em cada uma das etapas, e construído o calendário com o mesmo “passo a passo”. Embora, ao abordarmos os setores, nos deparemos com questões gerenciais importantes, nossa intervenção se dará afinada às questões de melhoria da qualidade de saúde dos servidores-trabalhadores e da prevenção de doenças.

Quatro etapas obrigatórias para a Pesquisa-Intervenção nos setores

#### 1ª Etapa – Sensibilização da Chefia/gestor e dos servidores-trabalhadores.

- » Realização de reunião com a chefia para apresentação da proposta e a concordância desta a respeito do trabalho a ser realizado no setor.
  - Caso seja referendado, passamos à próxima ação.
  - Caso não seja referendado, monitoraremos o setor indiretamente, até que possamos encontrar uma segunda oportunidade de deflagrarmos a ação no setor.
- » Realização de reunião com os servidores-trabalhadores e chefia conjuntamente para apresentação da proposta e eleição dos representantes do setor para contato permanente com a equipe do Escuta Técnica. Toda comunicação se dará eletronicamente (agendas, notícias e outros) com a chefia e com a representação da equipe para garantir que todos os servidores fiquem cientes dos acordos em curso.
  - Caso seja referendado, passamos à próxima ação.
  - Caso não seja referendado, monitoraremos o setor indiretamente, até que possamos encontrar uma segunda oportunidade de deflagrarmos a ação no setor.

#### 2ª Etapa – Diagnóstico

Abordagem ao setor para melhor compreender o processo de trabalho – pensar sobre o organograma e fluxo de trabalho no mesmo.

- » Aplicação do formulário “Avaliação do Grau de Satisfação Individual com o Trabalho” que consiste num questionário sem identificação dos servidores-trabalhadores (vide anexo 1). Todos os servidores-trabalhadores participarão, inclusive a chefia.

- » Realização de entrevistas individuais semiestruturadas para melhor apreender o Cotidiano do Trabalhador (vide anexo 2). Todos os servidores-trabalhadores participarão inclusive a chefia. Após as entrevistas, os mesmos serão abordados individualmente e provocados sobre a possibilidade de se pensarem enquanto sujeitos no processo de trabalho, dando ênfase aos seus talentos.
- » Sistematização pela equipe do Espaço de Escuta Técnica Qualificada de todo o conteúdo coletado nas duas modalidades de coletas de dados. Os resultados serão construídos em forma de gráficos e, de preferência, em porcentagens a fim da não identificação dos servidores-trabalhadores.
- » Depois de fechada a sistematização, ela é devolvida inicialmente e de maneira privilegiada à chefia, objetivando prepará-la para a etapa de apresentação e construção do plano de trabalho com o setor. Tal cuidado visa ao não enfrentamento à sua figura de autoridade e à necessidade de estabelecimento de um diálogo de negociação com a mesma.

### 3ª Etapa – Construção do Plano de Trabalho

- » Reunião coletiva no setor com os servidores-trabalhadores para a devolução dos dados compilados no diagnóstico.
  - Construção coletiva de plano de trabalho (com e no setor) a partir dos indicativos apontados no diagnóstico para mudanças e a aprovação do conjunto de servidores-trabalhadores sobre as questões.
- » Caso seja demandado, realizar reunião coletiva com o gestor e a chefia para negociar as mudanças necessárias apontadas pelo setor.

### 4ª Etapa – Execução e monitoramento do plano.

- » Avaliação contínua.
- » Após a construção do plano, as ações poderão demandar outras ações dos demais profissionais do PASS que estão em outros Grupos de Trabalhos (GTs).

Estão previstas avaliações, que acontecerão de modo contínuo e participativo, visando sistematizar, orientar e qualificar as ações e seus resultados. Dessa maneira, o acompanhamento dos trabalhos realizados se dará através de: sistematização do processo de trabalho, reuniões semanais da equipe, registros das atividades realizadas, relatórios periódicos, grupos de estudos, aplicação de instrumentos de avaliação junto aos setores atendidos e espaços de orientação/supervisão.

Os indicadores serão analisados de forma qualitativa – inclusive os dados numéricos. Serão priorizados os indicadores abaixo:

- » Indicadores de Processo: Permitem acompanhar o desenvolvimento dos processos de trabalho da equipe com os setores postos em prática no NERJ à luz de fatores que interferem/dificultam ou facilitam esses processos. Exemplo: quantos grupos realizados ou não e por quê; quantas reuniões com gestores ou não e por quê; número de licenças médicas dos trabalhadores; número de conflitos no setor.
- » Indicadores Qualitativos:
  - Implicação/participação do setor no trabalho a ser desenvolvido, em suas diferentes fases: elaboração, desenvolvimento e finalização.
  - Mudanças nas Práticas Institucionais – relação servidor/servidor, relação servidor/gestão, e outros, tendo em vista o foco de trabalho acordado com o setor. Exemplo: absenteísmo, nível de interesse dos servidores etc.
  - Implicação/participação dos servidores nos espaços decisórios do setor.

- Indicadores Quantitativos:
- Número de participantes em cada atividade.
- Número de encontros demandados/realizados.
- Avaliação de Satisfação no trabalho no Setor (Marco zero x avaliação após a realização das intervenções).

## Marco conceitual

O espaço em implantação tem como referencial teórico principal a Psicopatologia e Psicodinâmica do trabalho e abarcam as orientações de prevenção dos riscos à saúde, de avaliação ambiental e melhoria das condições e organização do processo de trabalho de maneira que amplie a autonomia e o protagonismo dos servidores. Ao discutirmos a relação entre a saúde e o trabalho, consideramos que o trabalho é o meio por onde o homem se afirma como um ser social, distinto do natural, pois media as suas necessidades diante da natureza e de outros homens. Para Diniz e Goes (2010, p. 453),

[...] o trabalho é muito mais do que o ato de vender a própria força em busca de remuneração. Tem importante função psíquica: ele é um dos grandes alicerces de constituição do sujeito e de sua rede de significados, sendo espaço relevante da vida social bem como do desenvolvimento e da realização profissional.

O homem, enquanto ser capaz de criar meios e instrumentos de trabalho, se depara com duas situações: ele é “livre” para escolher o seu trabalho, o que fará e que ramo; em contrapartida só a minoria detém o capital (instrumentais e matéria-prima). “Assim o trabalho, modo de sobrevivência, mas também de desenvolvimento histórico, transfigurou-se em modo de exploração de um homem por outro” (FERRIGNO, 1989, p. 9). A partir daí, cria-se a “classe-que-vive-do-trabalho” (ANTUNES, 2000).

Na trajetória do Modo de Produção Capitalista, o homem vai ofuscando a sua capacidade teleológica com as formas de produção, abrindo, assim, um hiato entre a elaboração e a execução do objeto final do seu trabalho. O processo de trabalho tornou-se responsabilidade do capitalista. “O homem foi gradualmente controlado e tal fato foi estendido para além do seu local de trabalho, interferindo na sua subjetividade, nas relações sociais e na sua forma de consumo” (MARTINS, 2002, p. 67). O sofrimento, discutido por Dejours (1992, p. 39), embora tenha origens coletivas, é experimentado individualmente a partir do taylorismo.

O trabalho taylorizado engendra, definitivamente, mais divisões entre os indivíduos do que pontos de união. Mesmo se eles partilham coletivamente da vivência do local de trabalho, do barulho, da cadência e da disciplina, o fato é que, pela própria estrutura desta organização do trabalho, os operários são confrontados um por um, individualmente e na solidão, as violências da produtividade.

No seu estudo, Dejours (1992) aprofunda-se na psicopatologia do trabalho de forma a identificar o que acontece com a vida psíquica do trabalhador quando esta é desprovida de sua atividade intelectual pela organização científica do trabalho. Segundo a psicodinâmica do trabalho, a organização do trabalho pode apresentar características que afetam a saúde mental dos trabalhadores, principalmente quando limitam a autonomia e a criatividade no trabalho, ocasionando sofrimento psíquico, entendido como estado pré-patológico marcado pela resistência contra o adoecimento. O sofrimento psíquico vinculado ao trabalho se relaciona com os fatores psicossociais do contexto laboral, tais como características da supervisão, relacionamento com colegas, políticas de promoção e reconhecimento, condições e ambiente de trabalho. Acrescentamos que uma vida cheia de sentido fora do trabalho supõe uma vida dotada de sentido dentro do trabalho. Uma vida desprovida de sentido no trabalho é incompatível com uma vida cheia de sentido fora do trabalho (Antunes, 2000). Segundo Dejours (2006, p. 37) “Se hoje a principal fonte de injustiça e de sofrimento na sociedade é o desemprego, o

grande palco do sofrimento é certamente o do trabalho, tanto para os que dele se acham excluídos quanto para os que nele permanecem”.

O campo da Saúde do Trabalhador configura-se como um campo em constituição e que traz uma estrutura conceitual diferente do que a Medicina do Trabalho e a Saúde Ocupacional. Ele insere a saúde no movimento histórico das sociedades, incorpora o trabalhador como sujeito do processo, prevê a interdisciplinaridade para além do discurso formal – reconhece a contribuição das Ciências Sociais, Epidemiologia e Toxicologia entre outras – e amplia seu campo de atuação para a saúde pública e especialmente para o Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo Dejours (2006), no decorrer das últimas décadas, vários avanços foram alcançados sobre a saúde física, a redução dos acidentes de trabalho, entre outros, pelos sindicatos classistas. Entretanto o sofrimento mental foi deixado em segundo plano por estes e pela medicina do trabalho. Os sindicatos temiam a ênfase na questão da subjetividade individual, receosos de que pudessem descaracterizar a luta coletiva e de classe.

Assim, os discursos sobre o sofrimento foram desqualificados, havendo tolerância ao sofrimento subjetivo. Dejours (2006, p. 45) chamou essa ação de “sofrimento negado”.

A primeira fase do processo de construção da tolerância ao sofrimento, representada pela recusa sindical de levar em consideração a subjetividade, segue-se uma segunda fase: a da vergonha de tornar público o sofrimento gerado pelos novos métodos de gestão de pessoal.

Ao nos debruçarmos sobre esta discussão, agregaremos outras ao processo de maturação do trabalho pela equipe do Espaço de Escuta Técnica Qualificada PASS/Nerj.

## Resultados, desafios e caminhos

A experiência com o grupo piloto do processo de Pesquisa-Intervenção aconteceu no período de maio a novembro de 2010. Com o trabalho, o grupo participante identificou questões significativas no trato com a gestão e práticas de agravamento à saúde, propondo alternativas e sendo referendado pelo gestor. Destacamos que ao realizarmos a aplicação do formulário de avaliação sobre a experiência ao gestor, o mesmo indicou reflexões importantes na sua vida pessoal e atitudes de mudança de postura frente a estas reflexões. Desde então, formatou desejo para implantarmos a ação num outro setor sobre sua responsabilidade.

Sinalizamos os desafios postos para a equipe de profissionais que gerenciam e operacionalizam a proposta.

- A questão de recursos humanos é uma das questões desafiadoras para a equipe. Possuímos um pequeno número de profissionais para a operacionalização da “Pesquisa-Intervenção nos setores”. Nossa equipe multidisciplinar é composta por uma médica psiquiatra, que também é coordenadora do PASS, uma psicóloga, que pertence a mais de um GT do PASS, e uma assistente social.
- Outra questão importante é a necessidade de supervisão externa como proposto pela Psicodinâmica do Trabalho. Sinalizamos também a intensa capacitação em serviço, visto a inovação da proposta e área de estudo recente para toda a equipe.
- E, por último, mas não menos importante, destacamos que a sensibilização dos setores para adesão à proposta também se torna um desafio, aliado à necessidade de encontros simultâneos com os servidores-trabalhadores dos setores e a nem sempre as expectativas destes corresponderem ao que nossa equipe tem a oferecer.

Acreditamos que caso mudanças não se efetivem na realização do trabalho, este por si só permite espaço para reflexões, fazendo repensar os processos de trabalho e abrindo espaço para a percepção do desconforto onde antes era relatada “satisfação”, possibilitando ações em relação a esta

descoberta. Esperamos que o Espaço de Escuta Técnica Qualificada no NERJ colabore para a construção de ambientes e processos de trabalhos menos adoecedores, o que contribuirá para a melhora real das condições de saúde mental de nossos servidores-trabalhadores, refletindo em uma melhoria global da qualidade de vida.

## Referências

ANTUNES, Ricardo. **O Caracol e sua concha: ensaios sobre a nova morfologia do trabalho**. São Paulo: Boitempo, 2005.

\_\_\_\_\_. **Os sentidos do trabalho**. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2000.

BÈGUE, Florence; DEJOURS, Christophe. **Suicídio e trabalho: o que fazer?** Brasília: Paralelo 15, 2010.

BRASIL. Portaria Normativa MPOG/SRH nº 3, de 7 de maio 2010. Norma Operacional de Saúde do Servidor – NOSS, **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, 6 maio 2010, seção1, p. 97.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde; ORGANIZAÇÕES PAN-AMERICANAS DE SAÚDE NO BRASIL **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília, 2001.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 1.261, de 5 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 pública Federal sobre a saúde mental dos servidores. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, 10 maio 2010, seção1, p. 80.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1992.

\_\_\_\_\_. O sofrimento negado. In: **A banalização da injustiça social**. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006. p. 37-52.

DINIZ, Ana da Silva Barros; GOES, Hamilton dos Santos. Espaço de Escuta Técnica Qualificada: Uma nova estratégia de mediação do sofrimento no trabalho, In: MENDES, Ana Magnólia (org.) **Psicodinâmica e clínica do trabalho: temas, interfaces e casos brasileiros**. Curitiba: Juruá, 2010. p. 451-467.

FERRIGNO, José Carlos. Trabalho, aposentadoria e alienação social. In: **A TERCEIRA Idade**. [s.l.:s.n], 1989. v. 2. p. 9-15.

MARTINS, Ana Paula Reguete. **Confinamento marítimo: uma análise do processo de trabalho em navios petroleiros**. Niterói: TCC/UFF, 2002.

PAULON, Simone M. A análise de implicação com ferramenta na pesquisa-intervenção. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, v. 17, n. 3, p. 18-25, set./dez. 2005.

# Anexo A – Questionário de Avaliação Individual do Grau de Satisfação com o Trabalho

Ministério da Saúde  
Núcleo Estadual no Rio de Janeiro  
Divisão de Administração de Recursos Humanos  
PASS – Promoção e Atenção à Saúde do Servidor  
Espaço de Escuta Técnica Qualificada

## Avaliação Individual do Grau de Satisfação com o Trabalho

<b>Data:</b> _____	<b>Setor:</b> _____
<b>Vínculo trabalhista:</b> ( ) servidor ( ) terceirizado – empresa _____	
<b>1. Tempo na lotação atual:</b>	( ) até 1 ano      ( ) 1 a 5 anos      ( ) Mais de 5 anos
<b>2. Relacionamento com a chefia:</b>	( ) ótimo      ( ) bom      ( ) regular
<b>3. Relacionamento com colegas:</b>	( ) ótimo      ( ) bom      ( ) regular
<b>4. Que nota de 0 a 10 você atribui à satisfação com o seu trabalho?</b> _____	
<b>5. Você se sente valorizado ou reconhecido pelo seu trabalho?</b>	
( ) sim      ( ) não      ( ) às vezes	
<b>6. Você gosta do que faz?</b> ( ) sim      ( ) não	
O que mais te dá prazer no seu trabalho?	
O que no processo de trabalho é muito desgastante?	
O que você considera um desafio no seu trabalho?	
<b>7. Você tem se sentido mal, preocupado, ou desconfortável durante o seu trabalho?</b>	
( ) sim      ( ) não      ( ) às vezes	
<b>8. Gosta da forma como o trabalho da equipe é executado?</b> ( ) sim      ( ) não	
O que acha que poderia ser feito para melhorar o bem-estar da equipe sem atrapalhar a produtividade?	
<b>9. Você tem tido alguma dificuldade para realizar o seu trabalho ultimamente?</b>	
( ) sim      ( ) não      ( ) às vezes	
Quais são as dificuldades?	
<b>10. Que aspectos do trabalho influenciam a sua vida externa?</b>	

### Orientações:

- Usar mesmo tipo de caneta e cor para todos os que preencherem a avaliação.
- Tempo livre para responder.
- Não obrigatoriedade de resposta.



## Anexo B – Roteiro de entrevistas individuais



Ministério da Saúde  
Núcleo Estadual no Rio de Janeiro  
Divisão de Administração de Recursos Humanos  
PASS – Promoção e Atenção à Saúde do Servidor  
Espaço de Escuta Técnica Qualificada  
Roteiro de entrevistas individuais

### Item 1

a) Cotidiano do trabalhador

Refazer desde acordar até dormir

Observar: se há rotina ou não, hábitos de saúde (alimentação, exames periódicos, lazer etc.)

### Rede de Suporte Externo

Convivência comunitária x acontecimentos no trabalho.

Família.

### Item 2 – A partir discussão gerencial/metaplicadas

- Como tem se organizado para superar metas diárias impostas?

- Pensar peculiaridades do cotidiano do trabalho.

### Item 3 – Refletindo sobre relação vida X trabalho.

- Você acha sua rotina pesada?

- O que você faria diferente se fosse gestor?

Obs.: Observar quais afastamentos por doença nos últimos 12 meses (inclusive afastamento de um dia).



DISQUE SAÚDE

**136**

Ouvidoria Geral do SUS.  
[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde  
[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)



Ministério da  
Saúde

