

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM NEGOCIAÇÃO COLETIVA**

Eliete da Silva Rodrigues

**NEGOCIAÇÃO COLETIVA E A POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DOS SERVIDORES NO INSS DE PORTO ALEGRE**

Porto Alegre

2010

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM NEGOCIAÇÃO COLETIVA

Eliete da Silva Rodrigues

NEGOCIAÇÃO COLETIVA E A POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DOS SERVIDORES DO INSS EM PORTO ALEGRE

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado ao Curso de Especialização
em Negociação Coletiva – modalidade a
distância da Universidade Federal do
Rio Grande do Sul como requisito para a
obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Mariana Baldi

Porto Alegre

2010

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM NEGOCIAÇÃO COLETIVA

Eliete da Silva Rodrigues

NEGOCIAÇÃO COLETIVA E A POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DOS SERVIDORES DO INSS EM PORTO ALEGRE

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Especialização em Negociação Coletiva – modalidade a distância da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito para a obtenção do título de especialista.

Aprovado em de de 2010.

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Dr^a Claudia Simone

Prof.^a Dr^a Ângela Beatriz Garay

DEDICATÓRIA
Aos meus pais em memória.

AGRADECIMENTOS

Ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão pela oportunidade.

Aos professores do Curso e Orientadora pela atenção.

Ao apoio recebido das Chefias e colegas de trabalho, principalmente da colega e amiga Gisele.

Que eu possa retribuir.

RESUMO

Este trabalho analisa o processo de implantação de políticas de atenção à saúde dos servidores públicos através do estudo de caso: criação de programa de atenção à saúde dos servidores da Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre (PASS) bem como se houve negociação coletiva neste processo. Para subsidiar o estudo também foi analisado o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde dos Servidores Públicos Federais (SIASS), criado pelo governo Federal em 2009 e em processo de implantação, ao qual a Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre se habilitou para sediar uma Unidade. A implantação de política de atenção à saúde dos servidores utilizando a negociação coletiva como ferramenta é uma forma democrática que qualifica as relações de trabalho, vindo a contribuir para a eficácia dos serviços públicos. Através dos dados levantados foi possível verificar que muito embora a negociação coletiva seja um importante instrumento na consolidação de políticas de saúde, sua utilização ainda não está disseminada no serviço público. Foi verificado que a implantação do SIASS foi precedida de ampla negociação com as entidades representativas dos servidores públicos federais. No caso do PASS, apesar de ter significado avanço ao modelo de perícia médica de servidores até então vigente na Gerência, a negociação ficou praticamente restrita aos gestores. É possível se traçar políticas de saúde dos servidores públicos de forma compartilhada e democrática, visando à uniformidade de ações, análise gerencial e a qualificação das relações de trabalho com o resgate de pautas históricas e legítimas dos servidores públicos. Entretanto é necessário maior preparação dos gestores públicos e representantes sindicais para que a negociação coletiva se torne um canal de diálogo que não abranja somente conflitos relativos a questões salariais, mas qualidade de vida dos servidores e seja utilizada em todas as instâncias do serviço público.

Palavras-chave: negociação coletiva, saúde dos servidores, programa de atenção à saúde.

ABSTRACT

This work analyzes the implantation process of attention politics to the health of the public servers through the case study: creation of program of attention to the health of the servers of Management-Executive of the INSS in Porto Alegre (PASS) as well as if some collective bargaining happened in this process. To subsidize the study it was analyzed the Integrated Subsystem of Attention to the Health of the Federal Public Servers (SIASS), created by the Federal government in 2009 and in process of implantation, which Management-Executive of the INSS in Porto Alegre was qualified to host a Unit. The implantation of politics of attention to the health of the servers using the collective bargaining as tool is a democratic form that qualifies the work relations, contributing for the effectiveness of public services. Through the raised data it was possible to verify that even though the collective bargaining is an important instrument in the consolidation of health politics, its use is not yet spread in the public service. It was verified that the implantation of the SIASS was preceded of ample negotiation with representative entities of the federal public servers. In the case of the PASS, although it means great advance to the model of servers' medical expert examination, until then current in the Management, the negotiation was practically restricted to the managers. It is possible to trace politics of health of the public servers in shared and democratic form, aiming at the uniformity of actions that make possible the managerial analysis and the qualification of work relations with the rescue of historical and legitimate guidelines of the public servers. However it is necessary more preparation of the public managers and syndical representatives so that the collective negotiation becomes a dialogue channel that does not only enclose conflicts relative to wage questions, but life quality of the servers and used in all the instances of the public service.

keywords: collective negotiation, health of the servers, program of attention to the health.

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	8
1	QUADRO TEÓRICO	11
	1.1 Negociação coletiva	11
	1.2 Relações de trabalho	14
	1.3 Políticas de saúde para os servidores públicos	19
2	PROCEDIMENTOS METODOLOGICOS	22
	2.1 Método escolhido e justificativa	22
	2.2 Instrumentos de coleta de dados	23
	2.3 Aplicação do instrumento de pesquisa	24
	2.4 Análise de dados	25
	2.5 Aspectos éticos	27
3	Resultados	28
4	Considerações Finais	50
	Referências Bibliográficas	54
	Apêndice A	59
	Apêndice B	60
	Apêndice C	61
	Apêndice D	62
	Anexo A	63
	Anexo B	66

INTRODUÇÃO

O tema deste trabalho são os reflexos da Negociação Coletiva na definição da Política de Gestão de Pessoas da Administração Pública Federal através do estudo da implantação de programa de atenção à saúde dos servidores no INSS em Porto Alegre.

Este estudo visa a análise do processo de implantação do Programa de Atenção à Saúde dos Servidores (PASS), criado no INSS de Porto Alegre; saber se esta implantação ocorreu através da negociação coletiva e, ainda, como esta experiência vem a contribuir para o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS), criado pelo Governo Federal através do Ministério do Planejamento e para o qual a referida Gerência se habilitou como Unidade.

A falta de uma política nacional de atenção a saúde dos servidores públicos federais apesar de sempre constar das pautas nas negociações entre os diversos órgãos do governo federal e as entidades representativas de seus servidores trouxe como conseqüência a difusão de projetos de saúde e atenção a saúde por parte de cada órgão com potencialidades, dificuldades e distorções resultantes de tal diferenciação. Esta diversidade tornou impossível por parte da administração pública a obtenção de diagnóstico da situação da saúde de seus servidores para traçar políticas de promoção à saúde e, com isso, estabelecer relações de trabalho mais justas e igualitárias. Também tal situação contrastava com uma legislação cada vez mais abrangente e normatizadora no âmbito da área privada.

Visando superar estas distorções está sendo criando o SIASS com o objetivo de articular em nível central pela administração pública a racionalização de recursos, padronização de procedimentos, elaboração de normas e consolidação de políticas de atenção à saúde dos servidores a partir dos eixos vigilância, promoção à saúde e perícia médica.

O SIASS está dando seus primeiros passos com a criação de Unidades nos estados e, portanto, ainda não é possível realizar avaliação de seus resultados. Entretanto, a Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre (GEXPOA), antecipando-se a criação deste Subsistema, mas dizendo seguir suas premissas, implantou em

2009 o PASS com o objetivo de mudança de paradigma no trato da saúde de seus servidores.

Com a aprovação pelo Senado brasileiro da Convenção nº 151 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), que estabelece o princípio da negociação coletiva para os servidores públicos, cada vez mais esta ferramenta democrática precisa ser utilizada quando houver pontos de conflito entre o governo (Empregador) e os servidores públicos (Empregados).

Justifica-se este trabalho pela possibilidade de demonstrar que a negociação coletiva pode ser utilizada como ferramenta na melhoria das relações de trabalho em situações que não envolvem somente aumento salarial, mas qualidade de vida dos servidores; além disso, que a fixação de política de saúde de forma compartilhada e democrática compromete a todos os envolvidos no resultado. Também se pretende realizar o resgate histórico das ações visando à unificação de políticas de saúde do governo federal e, por último, que os dados levantados neste estudo possam servir como subsídio para futuros trabalhos na área.

Para realizar este estudo analisamos a implantação do PASS no INSS de Porto Alegre e procuramos conhecer o papel da negociação coletiva neste episódio. Para tanto levantamos o histórico de implantação da política de atenção à saúde do servidor no Governo Federal; o histórico de implantação do PASS na Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre. Também avaliamos o papel da negociação coletiva na viabilização do SIASS e do PASS e, por fim, apresentaremos os resultados alcançados pelo PASS. **O questionamento é como estabelecer política de atenção à saúde dos servidores utilizando-se a negociação coletiva como ferramenta.**

Para responder esta questão, o estudo foi estruturado em 4 Capítulos mais a Introdução. No Capítulo 1 são colocados as análises e conceitos de negociação coletiva, relações de trabalho e políticas de saúde para os servidores públicos.

No Capítulo 2 é apresentada a metodologia empregada neste trabalho, que é de natureza qualitativa, utilizando a estratégia de estudo de caso. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado a análise documental e a aplicação de questionários. Os dados coletados foram interpretados através da análise de conteúdo.

No Capítulo 3 são descritos os resultados alcançados através da pesquisa documental e questionários elaborados para gestor do Ministério do Planejamento, Gerente-Executiva do INSS em Porto Alegre, Coordenadora e Equipe do PASS.

O PASS foi analisado estudando-se a percepção das pessoas que o conceberam e/ou fizeram parte de sua equipe bem como foi realizada sua implantação e o papel da negociação coletiva neste processo e como esta experiência contribuiu para a preparação da Gerência para abrir Unidade do SIASS em suas instalações.

No Capítulo 4 e último, constam as conclusões finais do estudo que demonstram que embora as políticas de saúde para os servidores devam ser traçadas de forma compartilhada destes com os gestores públicos, utilizando-se a negociação coletiva como base, ainda falta, por parte dos dois lados conhecimento das etapas de negociação, pelo menos em processos que não envolvam apenas questões salariais, vivência e confiança neste instrumento democrático.

1 QUADRO TEÓRICO

Visando atingir os objetivos propostos neste trabalho, este capítulo apresentará uma análise baseada nos conceitos de negociação coletiva, relações de trabalho no serviço público e políticas de saúde para os servidores públicos.

1.1 - Negociação Coletiva

Para Octávio Bueno Magano e Estevão Mallet (1993) a negociação coletiva é o processo tendente à superação do conflito coletivo.

Braga (1998) diz que a Negociação Coletiva é um processo democrático através do qual dois ou mais grupos com interesses divergentes aceitam conversar buscando um entendimento mínimo para satisfação transitória das necessidades colocadas em discussão.

A negociação coletiva pressupõe a existência de no mínimo dois atores, os empregadores (donos dos meios de produção) e empregados (donos da força de trabalho), que devem estar dispostos a empreender dialogo para encontrarem pontos de convergência no qual tenham algum ganho que culmine num acordo. Portanto é um importante mecanismo para superação de conflitos trabalhistas (STOLI, 2007).

A negociação coletiva constou em declaração que firmava a nova fase da OIT a partir do fim da 2ª Guerra Mundial e que foi assinada em 1944 na Filadélfia. Ainda a OIT, em 1949, aprovou Convenção nº 98, ratificada pelo Brasil em 1952, que obrigava os países signatários a tomar medidas voltadas para o fomento da negociação coletiva (OIT, 1981).

Em 1981 a Convenção nº 154 da OIT, em seu artigo 2º definiu a negociação coletiva como sendo todas as negociações que se realizam entre um empregador, um grupo de empregadores ou mais organizações de empregadores, de um lado, e uma ou mais organizações de trabalhadores, de outro, para: definir condições de trabalho e termos de emprego; e/ou regular as relações entre empregadores e trabalhadores; e/ou regular as relações entre empregadores ou suas organizações e

uma organização de trabalhadores ou organizações de trabalhadores. Em seu art. 5º impõe aos Estados signatários a adoção de medidas tendentes à progressiva adaptação de sua legislação com vistas a contemplar a referida matéria (OIT, 2009).

No Brasil é obrigatória a realização de negociação coletiva de trabalho e a participação dos sindicatos representantes da classe trabalhadora neste processo consta no Inciso VI, do art. 8º, da Constituição Federal (BRASIL, 1988). Quanto aos sindicatos representantes de categorias econômicas ou profissionais e as empresas, inclusive as que não tenham representação sindical, quando provocadas, não podem recusar-se à negociação coletiva, conforme estabelecido no art. 616, da Consolidação das Leis do Trabalho (BRASIL, 1943).

Com referência a negociação coletiva no serviço público, a OIT em sua Convenção nº 151, ratificada pelo Senado Brasileiro em 2010, estabelece o princípio da negociação coletiva entre trabalhadores públicos e os governos das três esferas - municipal, estadual e federal (BRASIL, 1983).

Embora a Constituição Federal Brasileira de 1988 tenha dado aos servidores públicos o direito à sindicalização e a greve, este último ainda não regulamentado, apenas reconhece as convenções e acordos coletivos de trabalho para os trabalhadores regidos pela CLT, não se reportando aos servidores públicos (DEMARI, 2007).

Entretanto, mesmo com a omissão da Constituição Brasileira de 88 no que pese a negociação coletiva para os servidores públicos e a Convenção nº 151 da OIT ainda esteja pendente de sanção presidencial, esta matéria tem avançado com a institucionalização de mesas de negociação coletiva permanentes no governo federal. A tentativa é de ser criada cultura da negociação no serviço público (FERREIRA; RIBEIRO e ALVES, 2008).

A negociação coletiva no setor público difere um pouco do setor privado em razão do “patrão” ser o Estado que, ao mesmo tempo tem responsabilidade com o eleitorado e é o condutor das políticas públicas. O estado precisa conciliar suas responsabilidades de soberano com as de empregador. Além disso, está preso a leis e regulamentos que regem as políticas econômicas e monetárias (FERREIRA; RIBEIRO e ALVES, 2008).

Mesmo com estas especificidades, em 2003 foi formalmente instituída a Mesa Nacional de Negociação Permanente (MNNP) do governo federal. A MNNP é constituída por dezoito (18) entidades representativas dos servidores públicos e oito (8) representantes do governo federal, sendo coordenada pela Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento. Ela funciona como um canal permanente de comunicação do governo com os representantes das categorias dos servidores públicos federais. Dentro da MNNP existem dez (10) Mesas Setoriais implantadas em dez (10) Ministérios que só podem negociar assuntos de natureza não econômica. Também constituiu quatro (4) Comissões temáticas: Política Sindical, Seguridade Social, Diretrizes de Planos de Carreira e Política Salarial (MENDONÇA, 2005).

A MNNP tem por objetivos e finalidades: instituir metodologias de tratamento para os conflitos e as demandas decorrentes das relações funcionais e de trabalho no âmbito da Administração Pública Federal, direta, autárquica e fundacional, de caráter permanente, buscando alcançar soluções negociadas para os interesses manifestados por cada uma das partes, até que venham a instituir um Sistema de Negociação Permanente; instituir e promover a regulamentação legal de um Sistema de Negociação Permanente; negociar a pauta Unificada de Reivindicações dos Servidores Públicos Federais, protocolada pela Bancada Sindical junto ao Governo Federal; discutir a estrutura da máquina pública e da gestão administrativa; estabelecer procedimentos e normas que ensejem melhorias nos níveis de resolutividade e da qualidade dos serviços prestados à população; e discutir temas gerais e de assuntos de interesse da cidadania, relacionados à democratização do Estado, nos termos estabelecidos no “Protocolo para instituição formal da MNNP” (BRASIL, 2003). Podemos verificar que a MNNP tem objetivos amplos que visam também o aprimoramento dos serviços prestados pelo estado à sociedade. São as especificidades da negociação coletiva no serviço público (MENDONÇA, 2005).

Nos primeiros anos de funcionamento da MNNP as reuniões ocorreram com regularidade, concentrando-se nas questões salariais. Em 2006 ocorreu uma suspensão de suas atividades, só vindo a ser retomadas em 2007 (BRASIL, 2010a). Desde então a MNNP vem buscando firmar-se como fórum democrático de negociação coletiva no serviço público federal. As Mesas temáticas estão mais ativas e muito embora a discussão salarial ainda detenha o foco central, outros

temas vêm ganhando destaque. Um deles é a preocupação com a saúde dos servidores públicos.

Neste tópico foi apresentado o histórico e a evolução da negociação coletiva no Brasil e no serviço público até a criação da MNNP. No tópico seguinte apresentaremos a origem do trabalho e as relações de trabalho que se estabelecem entre trabalhadores e empregadores.

1.2- Relações de Trabalho

As relações de trabalho constituem a particular forma de relacionamento que se verifica entre os agentes sociais que ocupam papéis opostos e complementares no processo de produção econômica: os trabalhadores, que detêm a força de trabalho capaz de transformar matérias-primas em objetos socialmente úteis, adicionando-lhes valor e uso; e os empregadores, que detêm os meios para realizar esse processo (FISCHER e FLEURY, 1987). Assim as relações de trabalho são ligações que se estabelecem no processo de produção entre os trabalhadores e os empregadores.

A concepção de trabalho e a forma de organizá-lo surgem com o Capitalismo. Antes disso o trabalho era considerado uma prática inferior, exercida por escravos ou por quem não tinha riqueza suficiente para prover a si e sua família (WAUTIER, 2004).

Com a ascensão do capitalismo no final do século XVIII ocorre uma valorização do trabalho. O trabalhador é dono de sua força de trabalho e tem a *liberdade* de vendê-la aos donos dos meios de produção (Empregador). Com a evolução do capitalismo o trabalho assume posição central na estruturação da sociedade. Toni (2003) destaca que nos termos da “sociedade salarial”, o trabalho passa a ser o fundamento da cidadania econômica tanto quanto o princípio da cidadania social. Esta mudança inicia na Europa, mas com o tempo chega até aos países colonizados. O trabalho começa a ser regulado pelo mercado; passa a estar associado à organização e à divisão capitalista do trabalho, bem como a alienação, a pobreza, formas organizadas e desorganizadas de resistência. A sociedade se

estrutura em torno do trabalho; ele expressa a humanidade do homem, sua relação com a natureza; é criador de riqueza; criador de história.

O capital só pode se reproduzir e se acumular com a exploração do trabalho e do trabalhador, expressando a contradição entre as forças produtivas e as relações de produção (MARX, 1996). Assim, o trabalho passa a fazer parte da história do homem e passa a ser a parte essencial das relações sociais.

No Brasil, o trabalho nasce desvalorizado. A utilização de mão-de-obra escrava a partir de sua colonização (séc. XVI) faz que com que este seja considerado inferior e é desprezado pela elite brasileira. A abolição da escravatura em 1888 libera esta mão-de-obra que, no entanto, não é absorvida pelas fábricas, ficando como reserva tanto no campo quanto na área urbana. A migração européia, após a proclamação da república, vem substituir os escravos no campo e também trabalhar nas fábricas brasileiras. Chegam ao país trabalhadores com vivência em movimentos sindicais, pois já haviam passado pela Revolução Industrial da Europa, tendo, portanto, noção de organização política (WAUTIER, 2004).

No início do século XX ocorrem os primeiros movimentos dos trabalhadores por melhores salários e condições de trabalho e são fortemente reprimidos pelo governo. A concentração de renda persiste bem como a dependência aos países mais industrializados, pois o Brasil continua a importar produtos manufaturados e exportar produtos básicos. Na década de 30 criaram-se as bases do sistema de relações de trabalho no Brasil. O Governo Vargas, de inspiração populista, passa a intervir no mercado de trabalho com mais força. A Constituição de 34 assegura a autonomia e a pluralidade sindical, mas isso não ocorre na realidade. O estado forte e centralizador mantém os sindicatos sob seu poder e, em 1939, com a publicação do decreto-lei nº 1402, que regula a associação em sindicato, este controle fica mais completo (WAUTIER, 2004).

Em 1943 é aprovada a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) que concede alguns direitos aos trabalhadores urbanos mantendo excluídos os trabalhadores rurais e os funcionários públicos. Os trabalhadores rurais são os mais prejudicados, pois os funcionários públicos já tinham alguns direitos mais amplos assegurados em legislação específica. A concessão de uma legislação trabalhista e sindical corporativa foi uma estratégia do governo Vargas para manter os sindicatos dos trabalhadores sob seu controle. Desta forma o sindicalismo no Brasil nasceu

tutelado, sem autonomia, enfraquecendo o poder dos trabalhadores (WAUTIER, 2004).

Os anos de 1950 trouxeram grandes transformações no cenário nacional com o fim das oligarquias, a urbanização e a industrialização em maior escala. As relações de trabalho são institucionalizadas. O país passa para modernidade, mas mantém nichos de clientelismo, coronelismo e autoritarismo. A implantação da indústria automobilística acelera nosso crescimento. Entretanto a exclusão de grande número de trabalhadores do projeto de desenvolvimento do país fez fomentar, no início dos anos 60, ondas de contestação, muitas delas de caráter revolucionário, tanto nas fábricas quanto nos meios rurais, abrindo caminho para a reação das classes dominantes. Ocorre o golpe militar de 1964 e a repressão foi novamente utilizada em larga escala. Neste período o estado assume papel hegemônico nas relações de trabalho. A estrutura institucional sindical sobreviveu, mas teve de adotar uma linha assistencialista (COSTA, 2007).

Conforme Boito Junior (1994), nos anos 70 o movimento sindical volta a crescer. Esta revitalização se estende até a década de 80, mesmo período do processo de transição da ditadura militar para a democracia. Um Sindicalismo forte conquistou importantes mudanças nas relações de trabalho no Brasil como a reorganização dos sindicatos em centrais sindicais. A Central Única dos Trabalhadores (CUT) é criada em 1983 e a Central Geral dos Trabalhadores (CGT) em 1986.

O movimento sindical ganha força, ocupando espaço político no cenário nacional. Este movimento denominado de 'novo sindicalismo' marcaria um padrão combativo de ação sindical, cuja principal arma era a greve (BOITO JUNIOR, 1994).

Embora à época os servidores públicos não tivessem direito a representação sindical foram eles que formaram uma parte significativa deste movimento. A capacidade de pressão dos servidores públicos, como não era respaldada pela lei, estava atrelada ao grau de organização dos servidores objetivando a visibilidade pública e política para a obtenção do reconhecimento de sua pauta de reivindicações (GUEDES, 1994).

Chegamos a Constituinte de 88 que é uma vitória também do movimento sindical. Nela são obtidas várias conquistas e, no que diz respeito aos funcionários

públicos, determinada a instituição de Regime Jurídico Único (RJU) para todos os servidores (municipais, estaduais e federais), além do importante direito a sindicalização e direito de greve. Entretanto a Constituição foi omissa no que se refere ao direito à negociação coletiva. Como diz Demari (2007), a omissão do legislador constituinte sobre a possibilidade de negociação coletiva entre sindicato de servidores e Administração Pública acabou por acarretar grande prejuízo ao avanço das relações de trabalho.

[...] como também, e principalmente, à harmonia do ordenamento constitucional, que reconheceu a legitimidade da potencialização dos conflitos, através do direito de greve, mas contraditoriamente, negou a possibilidade de solução dos mesmos pela via negocial (FIGUEIREDO, 1996, p. 154).

Apesar do sindicalismo brasileiro até o final dos anos 80 mostrar fortalecimento indo em direção contrária aos países centrais onde o sindicalismo estava em crise, esta situação não persistiu nos anos 90. Nesta década o país passa pelo aumento do desemprego e o conseqüente aumento do trabalho informal, o que contribuiu para fragilizar os sindicatos. Segundo Rodrigues (1992) a crise do sindicalismo ocorre em um momento de constituição de novos modelos de organização social, de produção, de intervenção política e de valores. Os trabalhadores enfraquecidos perderam direitos. A flexibilização das relações de trabalho ganha força. Mesmo no setor público a crise sindical é sentida. O quadro de servidores sofre retração em razão das privatizações e não abertura de concursos públicos. É a política neoliberal de estado mínimo intensificada no governo Fernando Henrique Cardoso (1995-2002). O conflito marca as relações de trabalho entre governo e servidores públicos. O resultado é a proliferação de greves e o rompimento do diálogo. A população foi fortemente atingida em razão da suspensão de atendimento em vários órgãos do governo. A greve se torna um mecanismo para a abertura de negociação, invertendo seu objetivo que é de pressão a ser usado em última instância. As relações de trabalho neste período caminharam para o acirramento trazendo prejuízos para os servidores que sofreram grande arrojo salarial além de terem piora nas suas condições de trabalho e, principalmente, para a população que viu a qualidade dos serviços públicos deteriorarem-se (FERREIRA; RIBEIRO e ALVES, 2008).

Tal situação acabou por atrasar a institucionalização da negociação coletiva no serviço público. Esta só vem a ocorrer dentro do atual governo com a instalação da Mesa Nacional de Negociação Permanente – MNNP, em 2003. A partir de então, embora com dificuldades inerentes a falta de uma cultura em negociação coletiva, servidores e governo federal têm um fórum permanente de discussão. Embora tanto o governo quanto Sindicatos dos servidores públicos estejam muito mais acostumados ao confronto do que a discussão democrática de seus conflitos pelo histórico das relações de trabalho no Brasil a MNNP é uma realidade. Temos, entretanto, que vencer muitos anos de relações autoritárias e/ou corporativistas no serviço público (FERREIRA; RIBEIRO e ALVES, 2008).

O sistema de relações de trabalho no Brasil, não se fundou em um diálogo social como, por exemplo, o experimentado na Europa do pós-guerra. Em sua origem, na década de 40, não se buscou um arranjo institucional que fortalecesse as relações diretas entre capital e trabalho, nem que fortalecesse a contratação coletiva ou a intervenção em políticas públicas. Este arcabouço legal caracterizava-se pela intervenção direta do Estado sobre as relações de trabalho e negociação coletiva, incluindo a organização sindical. Esse modelo foi utilizado amplamente pelo regime militar nas décadas de 60 e 80 para intervir nas organizações sindicais e nos processos negociados (BRAGA, 2007).

Com este histórico das relações de trabalho no Brasil, que certamente incluiu os servidores públicos é previsível as dificuldades numa participação efetiva dos atores na busca de um entendimento que atenda ao interesse de todos.

Rompendo o viés autoritário histórico nas relações entre o Estado e seus servidores, nos governos do Presidente Lula o amálgama e nota característica da política de gestão de recursos humanos em prática no governo federal desde 2003 é a democratização das relações de trabalho (FERREIRA; RIBEIRO e ALVES, 2008).

Dos instrumentos de negociação em prática, cabe relevar o desenvolvimento da cultura da negociação, em especial da negociação coletiva de trabalho. A instituição de processo sistematizado e permanente de negociação privilegia o pensar e o fazer coletivo e a autotutela dos conflitos que são inerentes às relações de trabalho, evitando sua exacerbação por meio de greves e paralisações, nem sempre conciliadas à necessária continuidade dos serviços públicos (FERREIRA; RIBEIRO e ALVES, 2008).

A construção de relações democráticas de trabalho no serviço público é prioritária e ocorre a partir da negociação coletiva. A construção do modelo institucional de negociação coletiva para o setor público deve constituir-se em forma de sistema e expressar, como concepção política, a democratização das relações de trabalho da qual é pressuposto. A implantação de sistema de atenção à saúde do servidor, projetado com a participação dos profissionais de saúde dos diversos órgãos públicos e a universalização do acesso ao benefício da saúde suplementar é um dos resultados desta nova concepção política (FERREIRA; RIBEIRO e ALVES, 2008).

O SIASS veio atender a antigas reivindicações dos servidores públicos e também a necessidade do governo federal de cuidar da saúde de seus servidores, mantendo-os saudáveis e não apenas tratá-lo quando adoece adotando política de promoção à saúde, com ações preventivas e de acompanhamento, baseada na equidade e na universalidade (BRASIL, 2009a).

Por isso é relevante conhecer o histórico da política de saúde dos servidores públicos, apresentado no próximo tópico.

1.3- Políticas de Saúde para os servidores públicos

Historicamente o Estado brasileiro não mostrou preocupação com a saúde de seus servidores. A imagem de uma repartição pública mal iluminada, insalubre, com móveis velhos e empoeirados e abarrotada de papel ainda é bem presente. O próprio Regime Jurídico Único dos servidores públicos federais, instituído em 1990, não se referiu à reabilitação profissional, controle e vigilância das condições de trabalho, ao contrário da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT). Mesmo as entidades representativas dos servidores públicos embora colocassem em pauta de reivindicação esta preocupação, nunca foi de forma prioritária, absorvida pela pauta salarial que centralizava as negociações (SILVA, 2000).

O governo federal sabe que seus servidores adoecem e tem um alto índice de aposentadoria por invalidez nos seus quadros, mas lhe falta dados suficientes para conhecer e avaliar esta situação. Existem pesquisas localizadas em seus órgãos que

detectaram situações preocupantes com relação à saúde dos servidores, mas os dados são insuficientes para uma avaliação sobre a situação do contingente total de servidores públicos federais. Então a implantação de um sistema centralizado para registro dos motivos dos afastamentos, bem como uma política de atenção à saúde dos servidores tem se colocado cada vez mais urgente (SILVA, 2000). O SIASS de forma global e o PASS de forma localizada vêm tentar preencher esta lacuna.

O PASS foi criado com o objetivo de possibilitar um atendimento mais amplo aos servidores da Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre (GEXPOA) na área de saúde. O Programa foi concebido por Grupo de Trabalho (GT), criado na Gerência através da Portaria nº 200, de 24/10/2008 (BRASIL, 2008a), composta pelos servidores que vieram após a integrar a Equipe do PASS. Este GT objetivou transformar a Perícia Médica até então existente na GEXPOA e adequá-la as premissas do então nascente projeto do SIASS do governo federal, antecipando-se a este e disponibilizando um atendimento focado na saúde e não na doença.

Em janeiro de 2009 o Programa passou a funcionar, contando com um quadro de oito servidores (quatro administrativos, dois médicos e um coordenador, também médico e duas assistentes sociais) e com um colaborador, médico do trabalho para realizar perícia especializada na sua área de atuação. O seu público de atendimento foram os 536 servidores da Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre. Para isso contou com sistema informatizado composto de prontuário médico, isto é, um documento contendo as principais informações a respeito da pessoa que está sendo atendida pelo médico, tais como nome, idade, sexo, data de admissão, local e tipo de trabalho e histórico médico; e a anamnese social, que é uma entrevista realizada pela Assistente Social, que faz o resgate do histórico profissional, social e econômico do servidor. O Banco de dados do PASS até julho de 2010 possuía mais de trezentos servidores atendidos num total de 1.172 atendimentos (BRASIL, 2008a).

A partir do prontuário médico e da anamnese social preenchida quando do atendimento, foi possível realizar uma análise epidemiológica das características sócio-demográficas de saúde e de lotação tais como sexo, idade, estado civil, escolaridade, religião, atividade/cargo/função, dentre outros. Também foi possível verificar se existem associações estatisticamente significativas entre as variáveis. Com isso o gestor da GEXPOA obteve ferramentas para traçar políticas de

prevenção em saúde, conhecer as doenças mais prementes de adoecimentos de seus servidores, dentre outras, mesmo objetivo do Governo Federal com a implantação do SIASS (BRASIL, 2008b).

O embasamento teórico acima serviu de orientação tanto na elaboração dos questionários (apêndices A, B e C), como na análise e discussão dos resultados deste trabalho.

O próximo capítulo apresenta os procedimentos metodológicos utilizados no desenvolvimento deste estudo.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este capítulo trata dos procedimentos metodológicos empregados para realização deste trabalho quais sejam: Método e justificativa, Instrumentos de coleta de dados, Aplicação do instrumento de pesquisa, Análise dos dados e Aspectos éticos.

2.1 - Método e justificativa

Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, aplicada quando o foco da pesquisa é de interesse amplo e são utilizados dados descritivos através de contato direto e interativo com o objeto de estudo. Um estudo de pesquisa qualitativa significa investigar determinado fenômeno num determinado momento. É uma fotografia que registra uma situação, um momento; revela uma parte da realidade (MAANEN, 1979 apud NEVES, 1996, p. 1).

Tal situação, entretanto, não se configura em uma desvantagem. Maanen apud Neves (1996) diz que para não se atravessar uma rua basta que vejamos se aproximar um caminhão; não é necessário saber seu peso exato, a velocidade a que corre de onde vem, etc. Existem situações cuja análise pode ser realizada sem quantificações e delimitações. O objetivo do método qualitativo é descrever e interpretar um fenômeno ocorrido num determinado lugar, num determinado tempo.

Para Marconi e Lakatos (2002) a metodologia qualitativa se preocupa em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano, é rico em dados descritivos, tem plano aberto e flexível e focaliza a realidade de forma complexa e contextualizada.

A estratégia utilizada neste trabalho foi o estudo de caso. Para Godoy (1995), o estudo de caso visa o exame detalhado de um ambiente, de um sujeito ou de uma situação em particular, sendo indicado em uma pesquisa que procura saber como e por que determinados fenômenos ocorrem e quando estes fenômenos são atuais. Yin (1994) enfatiza que o estudo de caso permite entender a natureza e a

complexidade dos processos que estão acontecendo. A intenção é esclarecer uma ou mais decisões, levantando o motivo desta, como ocorreu sua implantação e seus resultados.

Este método é o mais adequado para este estudo cujo objetivo é o resgate de uma rica e significativa quantidade de informações sobre o PASS e o SIASS, realizando o resgate histórico que culminou na criação destes e de se foi e como foi utilizada a negociação nestes dois processos.

Considerando a atualidade do tema este estudo se propôs a utilizar desta metodologia buscando o entendimento do funcionamento do Programa de Atenção à Saúde do Servidor na Gerência-Executiva do Instituto Nacional do Seguro Social em Porto Alegre, verificando suas especificidades e convergências com o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor do Governo Federal.

Esta escolha levou em consideração a possibilidade de estudar de forma detalhada o PASS que ficou em funcionamento por mais de um ano e meio, de janeiro de 2009 a junho de 2010, sendo, portanto, um evento contemporâneo.

Assim a investigação desenvolvida buscou uma forma de saber sobre a experiência do PASS e as premissas do então nascente SIASS do governo federal na procura de provar que a negociação coletiva é uma ferramenta democrática que pode ser utilizada na melhoria das relações de trabalho dos servidores públicos em situações que não envolvam necessariamente aumento salarial, no caso a implantação de políticas de saúde para os trabalhadores públicos.

2.2 - Instrumentos de coleta de dados

O presente estudo foi realizado no PASS da GEXPOA. Este foi criado em 2009 e funcionou até a inauguração da Unidade SIASS - GEXPOA e continuará existindo sob outra perspectiva: será a interface entre o SIASS e a Gerência-Executiva nas demandas de servidores deste órgão junto aquela Unidade. Seu objetivo quando de sua criação era preencher a lacuna da falta de um atendimento focado na totalidade do indivíduo, não se limitando a realizar somente a perícia médica para justificar a licença de saúde dos servidores.

Visando verificar como este programa foi criado e do seu funcionamento, se utilizou a negociação coletiva como ferramenta para sua implantação e, ainda, se esta experiência serviu como subsídio para que a Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre se habilitasse para ser uma Unidade do SIASS, este estudo se valeu da utilização de questionário aberto com os Gestores diretamente ligados a criação do SIASS e do PASS (Diretor do Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor do Ministério do Planejamento, Gerente-Executiva do INSS em Porto Alegre e Coordenadora do PASS) bem como a Equipe formada quando da criação do Programa.

Esta população foi escolhida por ter participado diretamente de todas ou pelos menos da maior parte das etapas de criação do PASS na GEXPOA.

Também foi utilizada nesta pesquisa a análise documental e bibliográfica, através de levantamentos efetuados junto ao Ministério do Planejamento e Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre e serviram como complemento das informações trazidas pela aplicação do questionário

2.3 - Aplicação do instrumento de pesquisa

As fontes de pesquisa utilizadas neste trabalho foram os documentos levantados junto a Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, o Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor, do Ministério do Planejamento, a Seção de Recursos Humanos da GEXPOA e o Programa de Atenção à Saúde do Servidor da Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre.

Os documentos de criação do SIASS estão, em sua maioria, disponíveis no portal do Subsistema, bem como atos publicados. Os documentos relativos ao PASS estão arquivados na GEXPOA e disponíveis no portal da Gerência na intraprev.

Para a análise dos resultados foram realizados questionários abertos com a Gerente-Executiva da GEXPOA e a Coordenadora do PASS, estas últimas responsáveis pela criação e estruturação do programa na Gerência; e ainda com os servidores que trabalharam na primeira Equipe do PASS.

Foi encaminhado, também, questionário ao Diretor do Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor da Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, responsável pela implantação do SIASS.

Tendo em vista a diferença de funções dos servidores participantes deste estudo, foram elaborados três questionários, identificados como questionário QG1, Apêndice A (**gestor 1**), QG2-3, Apêndice B (**gestor 2 e gestor 3**) e QS, Apêndice C (**servidores A, B, C, D, E e F**).

O questionário QG1 foi enviado ao representante do Ministério do Planejamento, o QG2-3 para a Gerente-Executiva e Coordenadora do PASS e o questionário QS para os seis servidores integrantes da primeira Equipe do PASS. Foram excluídos do processo um servidor que se aposentou e outro que se encontra em licença médica de longa duração. Ao todo foram respondidos nove questionários.

Os questionários foram enviados no dia 29 de julho de 2010, por e-mail aos participantes envolvidos no estudo com prazo de sete dias para enviarem suas respostas à pesquisadora.

A opção pela utilização de questionário aberto ocorreu porque as respostas são livres, sem qualquer limitação. Cada indivíduo responde a seu critério sendo possível obter seu entendimento, sua percepção sobre o assunto estudado. Oliveira (1999) considera que o questionário é um instrumento que serve de apoio ao pesquisador para a coleta de dados.

2.4 - Análise dos dados:

Para classificação dos dados coletados, utilizou-se como apoio a revisão de literatura, documentos e questionários, que serão trabalhados pela técnica de análise de conteúdo.

De acordo com Bardin (2000), a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos objetivos e sistemáticos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos

ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.

Analisar o conteúdo das entrevistas/questionários consiste numa tarefa de “desocultação”, onde se é “agente duplo, detetive, espião, pois por detrás de um qualquer texto, de uma qualquer opinião aparentemente clara esconde-se” um significado, um sentido que é importante desvendar (BARDIN, 2000). Para Bardin (2000), a análise de conteúdo é um método de análise textual que se utiliza em questões abertas de questionários e (sempre) no caso de entrevistas.

Esta técnica pressupõe algumas etapas como a pré-análise; exploração do material ou codificação; tratamento dos resultados, inferência e interpretação (BARDIN, 2000).

Foi aplicado neste trabalho de conclusão de curso o modelo de questionário aberto, sendo o objetivo conhecer o histórico de implantação do PASS e avaliar se ocorreu a negociação coletiva na sua viabilização. O questionário aplicado continha sete perguntas versando sobre a criação do PASS e suas etapas e considerações sobre a utilização da negociação coletiva no processo de sua criação. Este questionário foi aplicado ao gestor da GEXPOA e ao gestor do PASS.

No questionário QS as questões formuladas visaram obter informações sobre a percepção pessoal do funcionamento do PASS pela Equipe que trabalhava originalmente nesse programa para obter a avaliação desta equipe sobre a existência ou não de negociação coletiva na implantação do programa bem como saber da percepção dos servidores sobre o Programa.

Também foi realizado questionário destinado à Gestor do Ministério do Planejamento, destinado a conhecer como o SIASS foi concebido bem como sua percepção sobre o Programa da Atenção à Saúde do Servidor da GEXPOA.

Por fim serão apresentados os resultados alcançados pelo PASS junto à GEXPOA e a possibilidade de utilização desta experiência na nascente Unidade SIASS deste Órgão.

Todos estes objetivos tiveram por meta principal o conhecimento do papel da negociação coletiva na criação de políticas na área de saúde para os servidores do INSS em Porto Alegre.

As perguntas elaboradas estão relacionadas ao foco deste estudo e de acordo com os procedimentos metodológicos colocados no Capítulo anterior.

Com o material devolvido e com o objetivo de definir o *corpus* da pesquisa passamos a leitura flutuante dos questionários visando classificar seu conteúdo em categorias e subcategorias, seguindo os preceitos de Bardin (2000) de que a categorização tem por objetivo fornecer por condensação uma representação simplificada dos dados brutos.

2.5 - Aspectos Éticos:

Os aspectos éticos a serem contemplados no presente trabalho são com referência ao acesso aos documentos e legislação a respeito do assunto bem como a manipulação destes dados. Quanto à legislação não existem maiores problemas, pois elas têm acesso público. Como este estudo foi realizado com autorização da Gerente-Executiva do INSS em Porto Alegre, Anexo 1 e pelo Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor/Secretaria de Recursos Humanos/Ministério do Planejamento, Anexo 2. A documentação utilizada referente ao SIASS está acessível no endereço eletrônico do MP e Portal SIASS e a do PASS nos arquivos e site da GEXPOA, sendo que não ocorreram maiores problemas no seu acesso, tendo sido observado as premissas constantes do Decreto nº 1171, de 22/06/1994 – Código de Ética dos servidores Públicos Federais.

Também com relação aos questionários, foi solicitado a assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, Apêndice D, que foi fornecido aos servidores envolvidos no estudo, sendo estes informados de tratar-se de trabalho científico, tendo liberdade para recusarem-se a participar da pesquisa e/ou desistirem a qualquer tempo.

A seguir os resultados do presente estudo.

3 RESULTADOS

Neste capítulo serão descritos, analisados e interpretados as respostas aos questionários efetuados com o Diretor do Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor/MP, a Gerente-Executiva do INSS em Porto Alegre, a Coordenação e Equipe do Programa de Atenção à Saúde do Servidor – PASS, bem como conhecidos o histórico da formação do SIASS.

O governo federal, através da Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento (SRH/MP) resolveu implementar diretrizes voltadas à saúde de seus servidores através da criação, em 2003 da Coordenação-Geral de Seguridade Social e Benefícios do Servidor, atual Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor (BRASIL, 2009a).

A partir desta Coordenação-Geral o Ministério do Planejamento iniciou um processo de construção coletiva da política de saúde do servidor com encontros, oficinas e reuniões com as áreas de recursos humanos, técnicos de saúde e entidades sindicais com o escopo de compartilhar experiências, dificuldades e projetos (BRASIL, 2009a).

O Boletim Eletrônico nº 46/2005 destinado aos servidores do Governo Federal, está registrada a notícia de que a SRH/MP havia colocado em debate na Comissão Temática de Seguridade Social da MNNP proposta de implantação de um Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público (BRASIL, 2007a). No mesmo ano o governo publica o Decreto nº 5.961 de criação deste sistema (BRASIL, 2006).

O objetivo do Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público (SISOSP) era o acompanhamento da saúde ocupacional dos servidores quebrando o quadro de fragmentação e não padronização de ações e procedimentos na esfera de saúde do trabalhador do serviço público; incrementar o uso da saúde suplementar (plano de saúde); elevação no índice de ausências no trabalho e insatisfação com o ambiente de trabalho. Este quadro acabava por contribuir com a elevada prevalência de aposentadorias precoces, a maioria por invalidez (BRASIL, 2007b).

O SISOSP englobava atividades de perícia médica, perícia em saúde, readaptação, reabilitação e vigilância em saúde. A administração pública pretendia, com este sistema, ter um retrato das questões do ambiente de trabalho de cada segmento de servidores, ou seja, condições destes ambientes, problemas de saúde ocupacional, etc., o que tornaria mais fácil o planejamento de ações de prevenção e o processo de transformação no tratamento das ações de saúde do servidor (BRASIL, 2007b).

Com a evolução do SISOSP o governo criou o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS). O SIASS compõe o Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (SIPEC) através do Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor, da Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento. O objetivo do Departamento é a padronização da legislação que trata da saúde do servidor, implantação de sistema informatizado para registro dos afastamentos dos servidores com vistas a elaborar relatórios de gestão e a promoção e vigilância à saúde. O foco é a saúde dos servidores (BRASIL, 2009a).

A organização do SIASS contempla uma política sustentada a partir dos eixos: vigilância e promoção à saúde, vigilância aos ambientes e processos de trabalho, perícia e assistência, fundamentados em gestão com base em informação epidemiológica, na inter-relação entre os eixos, no trabalho em equipe multidisciplinar e na avaliação dos locais de trabalho (BRASIL, 2009a).

O processo de criação do SIASS envolveu um amplo debate com os órgãos que compõe a estrutura organizacional do governo federal além das entidades representativas dos servidores públicos federais e sociedade civil. Desta forma foi inovador não apenas por representar iniciativa pioneira na atenção à saúde dos servidores públicos federais, criando política nacional de articulação central de saúde para o servidor, mas também por estar realizando esta política de forma compartilhada através da negociação com os atores partícipes deste processo (BRASIL, 2009a). O SIASS foi regulamentado pelo Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009 (BRASIL, 2009b).

Na visão do gestor 1 a saúde do trabalhador, sendo um direito universal deve obrigar o estado a ações específicas visando sua preservação.

A saúde do trabalhador e, em nosso país, um direito universal reconhecido na Constituição Federal de 1988. Esse direito obriga o Estado e os empregadores a desenvolverem ações específicas de atenção à saúde, incluindo medidas de assistência, prevenção e promoção a serem desenvolvidas a partir do ambiente e processos de trabalho, tanto no setor público, como no privado (gestor 1).

Conforme Silva (2000), historicamente a saúde dos servidores não foi uma preocupação do Estado brasileiro. Então podemos dizer que esta preocupação é recente, a partir da Constituição de 1988.

Para o gestor 1, o SIASS veio como resposta do governo federal a esta exigência.

O Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor – SIASS, surgiu a partir do reconhecimento do Governo Federal de instituir, enquanto empregador, uma política voltada para promover a saúde e a qualidade de vida no trabalho de seus servidores, considerando as especificidades das relações de trabalho no serviço público (gestor 1).

Também o gestor 1 reconhece a utilização da negociação coletiva para a implantação do SIASS, identificando o processo e etapas utilizadas, como bem destacaram Ferreira, Ribeiro e Alves (2008).

[...] a partir de um amplo debate que envolveu o Governo, órgãos profissionais de classe, universidades e entidades representantes de servidores (gestor 1).

As proposições do Governo foram apresentadas e discutidas em encontros, grupos de trabalho e consultas públicas disponibilizadas na internet. Depois de firmado o consenso entre os atores participantes, procedeu-se à elaboração e publicação da regulamentação legal pertinente (gestor 1).

O gestor 1 bem como os autores Ferreira, Ribeiro e Alves (2008), destaca a utilização da negociação coletiva na criação do SIASS, com ampla participação de entidades representativas dos servidores públicos.

O PASS foi inaugurado em janeiro de 2009 após três meses de elaboração pelo Grupo de Trabalho criado em outubro de 2008 através da Portaria nº 200, de 24 de outubro, publicada no Boletim de Serviço do Instituto Nacional do Seguro Social/RS nº 207, de 24 de outubro de 2008. Este Programa tinha como objetivo a identificação das causas de adoecimento de seus servidores para tentar intervir nestes processos através da criação de políticas de prevenção. Além disso, alterou a forma como a perícia médica do servidor era realizada, fazendo com que a servidor, antes de ser atendido pelo médico perito, passasse por uma assistente social. Com esta nova forma de tratar a saúde de seus servidores a Gerência buscava melhorar as relações de trabalho ao mesmo tempo diminuir os afastamentos por motivo de saúde bem como antecipar-se as novas políticas propostas pelo SIASS, em vias de ser criado pelo governo federal e habilitar-se como Unidade deste Subsistema. (BRASIL, 2008a).

O PASS contou quando de sua criação com um quadro de dez servidores sendo quatro administrativos, dois médicos, duas assistentes sociais e um coordenador, também médico, e mais um colaborador médico do trabalho para a realização de perícias especializadas na sua área de atuação.

O público alvo de atendimento do PASS foram os 2.522 servidores do INSS em Porto Alegre, Alvorada e Viamão, sendo que destes 1.376 são servidores inativos, 489 pensionistas e 657 servidores ativos (BRASIL, 1990). Para isso contou com sistema informatizado composto de prontuário médico e anamnese social. Seu banco de dados possui mais de trezentos servidores atendidos num total de 1.172 atendimentos neste mais de 12 meses de funcionamento (BRASIL, 2008a).

Apresentamos a seguir, divididos em categorias, as respostas dadas aos questionários elaborados para este estudo, apresentando como era a perícia médica de pessoal da Gerência e como ocorreu a decisão de mudança, após, como foi e se foi utilizada a negociação para a implantação do PASS e, por fim, o funcionamento do Programa e como essa experiência pode habilitar a Gerência à instalação da Unidade SIASS em suas instalações. Estas categorias estão subdivididas, mostrando-se separadamente a visão dos gestores e Equipe do PASS.

a). A Perícia Médica de Pessoal e a Decisão de Mudança com a implantação do PASS:

Na visão dos Gestores o PASS foi criado pensando em ser um protótipo do então nascente SIASS, uma proposta que visava à preparação para as mudanças que adviriam com a implantação deste subsistema.

[...] pretendia conhecer o servidor na sua totalidade e não apenas no aspecto clínico, além de ter registros em um banco de dados, com o propósito de tomada de decisão. (gestor 3).

A sua fundamentação foi a da multidisciplinaridade, sendo o atendimento não mais focado apenas na perícia médica, mas com a inserção da visão sócio-econômica-profissional através de uma ferramenta criada para este fim e aplicada pelos profissionais da área da Assistência Social. (gestor 2).

No trabalho realizado pelo Ministério do Planejamento a partir da Conferência Nacional de Recursos Humanos da Administração Pública Federal de 2009 e disponível na página do MP, verifica-se o interesse do governo federal com a criação do SIASS, sistema estruturante de política de saúde para os servidores públicos federais, visando à elaboração de normas, padronização de procedimentos e racionalização de recursos direcionados à saúde dos servidores. Saber como, onde e do que seus servidores adoecem. Enfim, ter uma política nacional de saúde para seus servidores, articulada em nível central. Assim as Unidades SIASS para o MP devem contar com equipes multidisciplinares que desenvolvam ações abrangentes e integradas, com otimização de recursos humanos e com espaço físico adequado (BRASIL, 2009c).

Podemos aferir pelas respostas dos gestores, que o PASS foi uma antecipação às alterações que iriam advir com a futura implantação pelo governo federal do SIASS e trouxe uma série de mudanças na perícia até então realizada no INSS em Porto Alegre.

Os gestores registraram que por iniciativa da Gerente-Executiva da Gerência Porto Alegre foram buscados os parceiros que comporiam o Grupo de Trabalho para implantação do Programa de Atenção a Saúde dos Servidores da GEX POA.

A partir da iniciativa da Gerência, esta buscou parceiros, dentro da Instituição, os quais entendia com perfil e vocação para desenvolver o projeto. A partir daí, reuniões se sucederam entre os membros até que foram definidos a forma de funcionamento, logística, equipe, divulgação, etc. Na seqüência, as demais áreas foram inseridas, com o propósito de dar suporte na execução. (gestor 3).

Na visão dos Servidores sua participação na implantação do Programa ocorreu por fazerem parte do Grupo de trabalho responsável pela implantação ou porque estavam lotados no antigo Posto Médico de Pessoal.

[...] através do Grupo de Trabalho que planejou o PASS, passando posteriormente para a implantação do Programa (instalação física e execução do trabalho técnico) (servidor B).

Minha participação na implantação do PASS iniciou em janeiro de 2009 na realização de perícias médicas. O desenvolvimento do Projeto PASS iniciou em 2008 quando ainda funcionava o Posto Médico de Pessoal da Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre (servidor E).

Dr. Augusto e Dra. Maria Zélia e eu fomos convidados para participar de duas reuniões na qual foi perguntado como e o que era feito no Posto Médico de Pessoal, bem como seu atendimento (servidor F).

Quando em 2008 a Gerente-Executiva iniciou o processo de mudança do Posto Médico de pessoal, buscou servidores para comporem o Grupo de trabalho para a montagem e implantação do Programa que tivessem um perfil que se enquadrasse nesta nova concepção de perícia médica e valorização do servidor.

Formada a Equipe que comporia o Grupo de trabalho, esta achou importante a participação dos servidores que já trabalhavam no Posto Médico de Pessoal no sentido de não só aproveitar seus conhecimentos como também integrá-los a nova concepção que estava em elaboração.

Pode-se verificar esta afirmação pela análise das atas das reuniões do Grupo de trabalho entre 2008 e 2009. Na ata datada de 10 de novembro de 2008, foi verificado que os servidores que atuavam no antigo Posto Médico de Pessoal foram convidados a participarem do Programa em reunião realizada com estes e com a coordenadora do Grupo de Trabalho e a Gerente-Executiva. Nesta reunião foi explicado o trabalho a ser realizado pelo PASS. Está registrada em ata que os

servidores aceitaram participar deste projeto de atenção a saúde a ser implantado na GEXPOA (BRASIL, 2008a).

Outros servidores responderam o questionário dizendo que não participaram da implantação porque na época não trabalhavam na área.

*Não (servidor A).
Particpei do momento de transição entre o Posto Médico de Pessoal e o PASS. A implantação propriamente dita já havia acontecido (servidor C).*

Estes servidores, embora não fizessem parte da Equipe do Posto Médico de Pessoal nem do Grupo de Trabalho, foram trabalhar no PASS tendo em vista necessidade de complementação da Equipe do Programa bem como possuírem o perfil exigido como se verifica na ata datada de 19 de dezembro de 2008 (BRASIL, 2008a).

Conclui-se pelas respostas que os servidores que faziam parte do Grupo de Trabalho de implantação do PASS participaram ativamente deste processo, enquanto que os demais tiveram uma participação mais restrita, vindo a se envolver depois que iniciaram suas atividades no Programa.

Mesmo que nem todos servidores pertencentes à Equipe do programa tenham participado ativamente de sua implantação, os depoimentos demonstram que todos possuem conhecimento ou identificaram ou sabem como esta foi realizada.

O PASS foi uma transição do antigo Posto Médico, para um programa de atendimento de forma mais continuada, ou seja, passou a contar com uma Equipe Multidisciplinar. Foi uma espécie de Projeto Piloto (Servidor A).

A implantação do PASS ocorreu por deliberação da Gerente que percebeu a necessidade de criar um programa de atenção ao servidor que, além da realização de perícias médicas, contemplasse a promoção e vigilância à saúde do servidor. Para tanto foi elaborado projeto e constituída a Comissão de Implantação da Unidade de Promoção à Saúde do Servidor na Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre (servidor E).

Do total de oito servidores ligados a Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre que e participaram do estudo apenas um diz não saber bem como o Programa foi implantado.

Não, pois não participei desde o início então não saberia descrever como foi desenvolvido o projeto (servidor C).

A equipe multidisciplinar a qual o servidor A se refere em seu depoimento é formada de uma assistente social e um médico conforme Projeto para implantação do PASS elaborado pelo Grupo de Trabalho e arquivado na Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre. O papel desta equipe é o acompanhamento dos casos encaminhados pela Assistente Social ou pelo médico perito que atendem o servidor quando este procura ou é encaminhado ao programa.

Também os servidores identificaram que com a implantação do PASS começou uma nova forma de atendimento na perícia do servidor.

[...] importante mudança de paradigmas. As perícias médicas passaram a ser precedidas por anamnese social para subsidiar a decisão médica pericial, com encaminhamento do servidor para Equipe Multidisciplinar quando necessário. Com a criação de um novo sistema de informatização os dados passaram a ser registrados para posterior análise epidemiológica. (servidor E).

A maioria dos servidores integrantes da Equipe do PASS conseguiu descrever como era realizado o atendimento do Posto Médico de Pessoal que funcionava anteriormente a implantação do PASS, mostrando conhecimento sobre o assunto. Para eles o Posto estava centrado na perícia médica, era localizado em espaço físico precário e realizava, em seus primórdios, pequenos procedimentos ambulatoriais, onde muitas vezes o médico perito atuava como psicólogo, já que os servidores o procuravam para falar de seus problemas, tanto pessoais quanto profissionais.

Atendimento centrado especificamente no serviço no serviço médico em forma de plantão e localizado em espaço físico precário (servidor B).

O Posto Médico de Pessoal tinha uma característica mais pessoal, com um atendimento próximo ao de plantão. [...] Os médicos conheciam os servidores há muito tempo. Já conheciam os reincidentes, os eventuais e os patológicos. Não havia uma equipe multidisciplinar. [...] Havia um paternalismo em todas as direções, isto é, chefia-servidor-posto médico (servidor C).

[...] o Dr. Augusto fazia um atendimento como psicólogo, pois muitas vezes os servidores vinham só para falar de seus problemas. Alguns servidores vinham diretamente para fazer controle de pressão registrado em ficha (servidor F).

Verificamos, ainda, que do grupo estudado, a maior parte conseguiu descrever como era realizado o atendimento do Posto Médico de Pessoal, mostrando conhecimento sobre o assunto. Para eles o Posto estava centrado na perícia médica, era localizado em espaço físico precário, e realizava, em seus primórdios, pequenos procedimentos ambulatoriais;

[...] Nos primórdios de seu funcionamento realizava pequenos procedimentos ambulatoriais como suturas, curativos de pequenos ferimentos e em pós-operatórios, nebulizações, etc. (servidor E).

O objetivo com o SIASS, conforme constante do Portal deste Subsistema é cuidar da saúde dos servidores, mantendo-os saudáveis e não apenas tratá-lo quando adoece. O objetivo é adotar política de promoção à saúde, com ações preventivas e de acompanhamento, baseada na equidade e na universalidade (BRASIL, 2009c).

Verificamos que o PASS se baseou nas premissas do SIASS, antecipando suas ações.

Alguns servidores demonstraram em seus relatos não conhecer o sistema anterior a implantação do PASS.

*Não, pois não trabalhava no INSS ainda (servidor A).
Não porque não tive convivência com o momento anterior (servidor D).*

Esta forma de atendimento puramente assistencial, embora desse algum apoio ao servidor não foi capaz de identificar as causas de adoecimento deste,

avaliar se havia relação com seu local de trabalho e/ou com as relações de trabalho e, ainda, acompanhamento por equipe multidisciplinar.

Pode-se aferir pelos depoimentos que o atendimento anterior era insuficiente porque atendia apenas a parte assistencial, não realizando acompanhamento eficaz da saúde dos servidores nem montando banco epidemiológico para ser utilizado como instrumento de gestão.

b). A Negociação para implantação do PASS:

Na visão dos gestores a decisão da mudança partiu da administração, mas para viabilizar as mudanças propostas foram necessárias reuniões com servidores e Chefias visando estabelecer o diálogo para ‘vender’ a idéias às demais Chefias e servidores.

Braga (1998) coloca que a negociação coletiva é um processo democrático através do qual dois ou mais grupos com interesses divergentes aceitam tentar um entendimento mínimo através do diálogo. Stoli (2007), diz que a negociação coletiva é um importante para a superação de conflitos trabalhistas.

Embora a negociação coletiva no setor privado no Brasil seja fomentada desde a década de 50 (OIT, 1981), no setor público a Convenção 151 da OIT que reconhece a necessidade de utilização da negociação coletiva no serviço público somente foi ratificada pelo Senado Federal este ano e ainda encontra-se pendente de sanção presidencial. Então ainda não temos uma cultura de negociação dentro do serviço público.

Alia-se a isso, ainda, nosso passado de relações de trabalho pouco fundadas no diálogo social como bem observa Braga (2007). Tal situação em nada melhora com a política neoliberal do estado mínimo intensificada no governo FHC. Neste período (1995-2002), o conflito é a marca das relações de trabalho entre o governo e os servidores públicos e a greve é usada como arma para abertura de negociação e não como instrumento de pressão a ser utilizado em última instância.

A tentativa de institucionalização da negociação coletiva através da criação de Mesa Nacional de Negociação Permanente só vem a ocorrer no governo atual. Portanto os gestores públicos não têm a prática e nem foram treinados para a

utilização deste instrumento democrático ao mesmo tempo em que as entidades representantes dos servidores públicos muitas vezes olham com desconfiança sua utilização por temer que suas reivindicações fiquem perdidas em discussões intermináveis e pouco produtivas. Enfim, o serviço público sofre da falta de cultura em negociação coletiva como ressaltam Ferreira, Ribeiro e Alves (2008).

Assim, a Negociação Coletiva ainda é uma competência a ser desenvolvida não só pelos gestores públicos, mas também pelos representantes sindicais dos servidores públicos. Seus princípios e etapas necessitam ser apreendidos, discutidos e praticados.

Analisando-se as respostas tanto dos gestores quanto dos servidores ao questionário, verifica-se que, diferentemente do processo de criação do SIASS onde os representantes das categorias dos servidores públicos foram chamados a negociação a criação do PASS foi precedida de discussões dentro do Grupo de Trabalho responsável por sua implantação e Chefias da Gerência-Executiva. Não se estabeleceu uma mesa com a presença do Sindicato representante da categoria.

Pela leitura das atas das várias reuniões efetuadas na Gerência com o objetivo de implantação do programa verifica-se que o sindicato só foi chamado e compareceu uma única vez a estas reuniões. Nas demais reuniões foram os gestores da Gerência convocados e instruídos a manterem seus subordinados informados das alterações que estavam por ocorrer com a implantação do programa de atenção à saúde do servidor no órgão.

Detecta-se uma preocupação da Gerente-Executiva de informar seus subordinados das mudanças que viriam a ocorrer na perícia médica dos servidores com a implantação do programa, entretanto não foi identificada uma abertura formal de negociação.

Ao serem questionados sobre como foram desenvolvidas as etapas da negociação os gestores responderam que foram escolhidos parceiros e que aconteceram reuniões.

Assim, a criação do PASS precedeu debates internos e reuniões com o objetivo de não só preencher a lacuna da falta de um atendimento focado na totalidade do indivíduo, que não se limitasse a realizar somente a perícia médica

para justificar a licença de saúde dos servidores, mas também, seguindo as premissas do então nascente projeto do SIASS do governo federal.

Embora pelas respostas dadas não seja possível identificar as etapas necessárias para a caracterização do processo de negociação coletiva na implantação do PASS, é possível identificar alguns procedimentos de negociação. A fase de preparação ocorreu quando da escolha dos membros do Grupo de Trabalho para implantação do Programa e a fase de execução onde aconteceram as reuniões para discussão, para elaboração do projeto e sua implantação. Para Silveira (2005), uma negociação para que aconteça deve passar pelas três etapas: preparação ou planejamento, execução e controle.

Os gestores identificam no questionário que a negociação trouxe somente pontos positivos para criação do PASS.

Contemplação dos múltiplos saberes; implantação mais harmônica das novas idéias; seleção natural dos elementos do grupo [...]. (gestor 2).

Compartilhamento de idéias; interação multidisciplinar; compartilhamento de vivências diferentes; maior possibilidade de agregar valor ao Projeto. (gestor 3).

Verifica-se grande comprometimento com o programa de atenção à saúde do servidor implantado no INSS em Porto Alegre por parte dos gestores entrevistados. Neste sentido, novamente, verificamos a confluência com as premissas do SIASS que é a de aglutinar experiências, vivências, fazendo com que cada Unidade embora atue dentro de uma organização centralizada possa agregar suas experiências anteriores e contemplar um processo de entendimento coletivo como consta do documento elaborado pelo MP a partir das discussões da Conferência Nacional de Recursos Humanos da Administração Pública Federal em 2009 (BRASIL, 2009c).

Muito embora os dois gestores defendam a utilização da negociação para a implantação do PASS, um dos gestores admitiu que ocorreu falha na sua utilização, pois abrangeu basicamente as Chefias da Gerência. Entretanto o mesmo gestor identifica como pontos positivos a utilização da negociação coletiva na criação do programa. Portanto, embora admita falhas na sua utilização considera que a negociação coletiva ocorreu. Este conflito de resposta pode estar a demonstrar falta

de conhecimento das etapas da negociação coletiva, comprovando a necessidade do desenvolvimento desta competência nos gestores públicos em todas as suas instâncias.

Para os gestores a mudança de cultura na forma de realizar a perícia médica dos servidores tornou necessária a realização de negociação para que acordos fossem firmados.

Como significou uma mudança de cultura na área, pelo menos dentro do serviço médico, teve de haver um ajuste de condutas que implicou em negociação entre estas partes. Também na forma de fluxo de atendimento, os servidores e suas chefias tiveram de repensar o antigo modelo. Em relação às decisões da Equipe Multidisciplinar, que passaram a ser mais fundamentais na legislação oficial, também não deixou de ocorrer uma negociação com os trabalhadores. (gestor 2).

Sendo a negociação coletiva um processo tendente a superação de conflito coletivo, de acordo com Magano e Mallet (1993), portanto exige discussão, comunicação, troca de idéias, sendo um processo dinâmico, flexível.

Assim pode-se dizer que a negociação é um instrumento importante para tomadas de decisões entre partes divergentes. Pelos depoimentos identificou-se que os gestores reconheceram a utilização deste instrumento durante a criação e implantação do PASS. Para os gestores a negociação se fez necessária para viabilizar o programa.

Muito embora a negociação coletiva tenha sido identificada pelos gestores e mesmo possamos identificar algumas de suas etapas no processo de implantação do programa ficou claro que não ocorreu a participação dos servidores através de seu sindicato que não foi chamado nem reivindicou sua participação neste processo.

Os gestores demonstraram em suas respostas que consideram a experiência da implantação do PASS extremamente atraente e produtiva e que agregou diversos saberes e opiniões.

Extremamente atraente e produtiva, sendo sempre o resultado de um somatório das diferentes correntes de pensamento, experiências diversas ou opiniões dos envolvidos (gestor 2).

É fundamental, pois agrega valores, experiências, etc [...] (gestor 3).

O Gestor 3, destacou ainda que faltou a participação durante as negociações dos usuários do Programa.

[...] faltou à participação maior dos servidores (sem Chefia) que viriam a ser usuários do Programa. (Gestor 3)

Constata-se assim a tese de que houve negociação com os diversos setores da Gerência, mas em nível de Chefias, sendo os demais servidores e representantes sindicais pouco envolvidos no processo de negociação.

Em contrapartida, não foi encontrado registro de movimentação do sindicato e/ou servidores com relação às mudanças propostas trazidas pelo PASS. Pelo contrário, na ata datada de 15.12.2008 (BRASIL, 2008a), consta a participação do Sindicato dos Servidores da Previdência Social – Sindisprev, onde foi apresentado o projeto de implantação do PASS aos representantes da categoria. Estes por sua vez não apresentaram propostas e nem reivindicaram maior participação na implantação do programa. Este foi o único registro de participação do SINDISPREV/RS encontrado nos documentos que originaram o PASS.

Os servidores identificam que ocorreram muitas reuniões onde foram discutidas e negociadas a forma que o Programa atuaria, data de sua implantação e perfil dos profissionais e o local em que funcionaria.

Fomos informados que depois de muitas reuniões ficou decidido, como e quando seria implantado o sistema PASS. (servidor F).

Chiavenato (2010) destaca as reuniões como uma forma de comunicação dentro da organização, e considera um encontro onde as pessoas podem discutir problemas ou resolver assuntos, trocar experiências e ainda pode ser um processo de tomada de decisões entre os participantes. Em um processo de negociação deve-se discutir exaustivamente o problema para se chegar a melhor proposta que agrade a todos (Cabrera, 2002). Para o autor os participantes devem estar cientes do que está sendo discutido para serem partícipes da negociação.

Todas as etapas foram precedidas de negociações administrativo-funcionais, como: liberação de área física e reforma; cedência de mobiliário e equipamentos; cedência e transferência de pessoal. (servidor B).

Constata-se que de maneira geral os servidores reconheceram como ocorreu à implantação do PASS e também identificaram sua participação no processo, sendo que somente o servidor B se referiu à negociação na implantação do PASS, os demais enfatizam que a participação em reuniões foi importante para a tomada de decisões.

Constata-se que os servidores identificam que houve negociação no processo de implantação do PASS mas não sabem diferenciar esta da negociação coletiva, ficando evidenciado que não temos a vivência deste processo no serviço público, principalmente em questões que não envolvam questões salariais.

c). Funcionamento do PASS e importância desta experiência para a abertura de Unidade SIASS na Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre:

O gestor 1 considerou importante a experiência do PASS para a abertura da Unidade SIASS na Gerência:

As experiências concretas das ações do PASS, desenvolvidas pelos órgãos do SIPEC deve ser considerada como parâmetro para o planejamento e a gestão da mesma, tanto pela SRH/MP, como nas regiões e órgãos que estão em fase de implementação (gestor 1).

Conforme os gestores a experiência adquirida com o funcionamento do PASS foi importante para a implantação do SIASS na GEX POA. A seguir seus depoimentos:

Com a experiência de 18 meses do PASS com o novo modelo de perícia oficial, não mais centrada apenas no Perito Médico, mas com a colaboração dos outros integrantes da Equipe Multidisciplinar, a transição para o atendimento do SIASS a outros Órgãos está sendo tranquila. [...] Como os servidores da nova célula de atenção à saúde do servidor vivenciaram as ações e fizeram parte ativa do protótipo, neste momento encontram-se melhor habilitados para exercerem o acompanhamento da saúde dos trabalhadores da Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre. (Gestor 2).

A experiência do PASS se tornou fundamental, pois muitas situações vivenciadas e que tiveram que ser contornadas, serviram de aprendizado para o nosso SIASS. [...] Esta experiência para o SIASS é fundamental, pois vai lidar com servidores de diferentes órgãos e para atendê-los, necessariamente, precisará se relacionar com as Chefias da Instituição (Gestor 3).

As respostas demonstram que o PASS foi estruturado e consolidado na Gerência, sendo sua prática mais tarde absorvida pela Unidade SIASS da Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre inaugurada dia 23 de junho de 2010.

Pode-se dizer que o PASS revolucionou a perícia médica dos servidores da Gerência, apresentou uma nova visão, moderna e preocupada com a valorização do servidor.

O seu objetivo foi proceder a perícia médica dos servidores da GEXPOA focada na totalidade do indivíduo, dando um olhar mais abrangente a sua saúde; traçar o perfil epidemiológico de seu público alvo e de sua família bem como o perfil sócio-econômico através da implantação de sistema informatizado, possibilitando a extração de dados gerenciais. Com isso a Gerência buscou o aprimoramento as relações de trabalho com seus servidores e a melhoria de sua produtividade com a diminuição dos afastamentos por motivo de saúde.

O gestor 1 identificou pontos positivos e negativos da utilização da negociação coletiva para a criação do SIASS:

Positivo: Propicia legitimidade; soluções técnicas e racionalidade do processo e como ponto negativo o tempo prolongado para implementação de ações, o que pode descompassar com o tempo político de governo (gestor 1).

Já os servidores identificaram que a implantação do Programa trouxe como pontos positivos diminuição das tensões, acompanhamento psicossocial pela assistente social e equipe multidisciplinar.

[...] existência de continuidade no acompanhamento dos casos trazidos ao PASS a partir de sua inauguração; existência de espaço de acolhimento, alívio de tensão; realização de encaminhamentos pertinentes à rede social; existência de discussão de casos e acompanhamento psicossocial pelo Serviço Social que anteriormente não existia [...]. (Servidor A).

Ampliação do atendimento na área de saúde, passando para atendimento multidisciplinar, o que trouxe uma significativa melhora na qualidade do serviço. (Servidor B).

[...] atendimento ao servidor em suas necessidades mais particulares nos aspectos sócio-econômico-profissional e a obtenção de dados epidemiológicos que permitirão delinear ações e programas de prevenção, apoio e acompanhamento da saúde ocupacional dos servidores. (servidor E).

A Equipe do PASS de uma forma geral tem um bom conhecimento de seu funcionamento, demonstrando acreditar e estarem comprometidos com o trabalho desenvolvido.

Os servidores também identificaram que com a aplicação da anamnese social foi possível detectar informações sobre o servidor que procurou o Programa, trazendo um incremento a mais a perícia realizada. O cruzamento dos dados periciais e os coletados pela assistente social poderão mostrar o perfil dos servidores da Gerência vindo a servir como instrumento de gestão.

Pela respostas dadas ao questionário bem como pesquisa empreendida no banco de dados do PASS foi possível verificar que a partir da análise epidemiológica é possível propor ações de saúde direcionadas às necessidades dos servidores da Gerência. O Programa identificou diversas demandas que traziam prejuízo ao desempenho profissional de servidores encaminhando-os para tratamento adequado e acompanhando-os neste processo. Também tal conhecimento possibilitou a discussão e implementação de estratégias para ações preventivas onde estas são possíveis ou elaboração de relatório para encaminhamento à instâncias superiores quando for o caso.

Como mudança positiva poderia dizer que a perícia médica foi acrescentada de conteúdo através do trabalho conjunto com a Assistente Social e sua anamnese social que era compulsória, dando elementos de julgamento e acuidade ao saber e ao decidir pericial. (Servidor D).

[...] aplicação da anamnese social, um instrumento que além de poder detectar intercorrências sociais e visar trazer subsídios para promoção da saúde, perícia médica e intervenções cabíveis ao servidor possui também um caráter que gera resultados quantitativos acerca dos fatores que são os geradores de desorganização familiar/social/ocupacional. [...] A partir dos resultados levantados pode-se afirmar que 81,5% dos casos que estiveram sendo acompanhados pela Equipe Multidisciplinar e

afastados do trabalho retornaram as suas atividades com êxito no tratamento e acompanhamento social. (servidor A).

Em mais de um ano de existência o PASS conseguiu através do cruzamento destes dados fazer um perfil do servidor que atua no INSS de Porto Alegre:

- No período de janeiro/2009 a junho/2010 ocorreram 1.309 atendimentos no PASS, sendo que destes atendimentos, os afastamentos mais significados são: 17% em razão de transtornos mentais – Código Internacional de Doenças (CID) F; 16,7% por problemas relacionados com a dependência de uma pessoa que oferece cuidados de saúde – CID Z74; 14,85 por doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo – CID M; e 11,5% por doenças do aparelho respiratório – CID J.

- Destes atendimentos, 58% são de servidores lotados nas Agências da Previdência Social (atividade fim), 12% de servidores lotados na área administrativa (atividade meio) e 11% de outras áreas fora da Gerência (Exemplo: Auditoria Regional, Corregedoria, Advocacia Geral da União e etc.);

- Com relação a alguns dados obtidos na anamnese : 50% são os provedores da família nuclear; 68% mantém ou ajudam a família de origem; 70% mantém ou ajudam filhos emancipados e/ou netos; 30% vivem sozinhos; 70% vivem com a família; 60% tem membro da família nuclear alcoolista e/ou dependente químico e/ou portador de sofrimento psíquico;

- Ainda, do total de atendimentos, 45% têm mais de 100% da renda comprometida; 10% grave comprometimento da renda; e 45% são auto-suficientes economicamente com controle de recursos pessoais.

Esta é uma amostragem das possibilidades de relatórios do sistema informatizado do PASS obtido em pesquisa realizada no dia 12 de julho de 2010 (BRASIL, 2008).

O servidor B atribui como ponto negativo a resistência dos servidores as mudanças que a implantação do PASS trouxe à perícia médica do servidor.

Por tratar-se de um trabalho cuja proposta é baseada em uma mudança de paradigma, provoca em alguns servidores resistência na aceitação de determinados procedimentos e rotinas estabelecidos pela Equipe Multidisciplinar. (Servidor B).

O servidor E também detectou pontos negativos na mudança:

A mudança no sistema de funcionamento ocasionou diversas reações nos servidores: sensação de desamparo no atendimento de suas necessidades mais imediatas, desagrado pela necessidade de agendamento para as Perícias, surpresa pela realização da anamnese Social, entre outras. Tudo isso, no meu entender, não caracteriza uma mudança de caráter negativo, mas um modo de reagir pela necessidade de adaptação a uma nova dinâmica no atendimento. (servidor E).

Mudança significa alteração, modificação e pode provocar impacto e, conseqüentemente, resistência por parte de alguns indivíduos envolvidos no processo. Entretanto esta resistência é transitória, sendo apenas um período de adaptação para que a pessoa possa enfrentar e lidar com a situação diferente. Neste contexto o papel do gestor é importantíssimo para diminuir as resistências, informando, chamando a participação os seus subordinados no processo e através da comunicação clara e objetiva das mudanças (CHIAVENATO, 2010).

As mudanças são mais bem assimiladas quando precedidas de amplo debate entre as partes envolvidas. Neste sentido a negociação coletiva é um instrumento fundamental.

O servidor D traz como ponto negativo a ausência do perfil profissiográfico do servidor.

[...] a ausência do perfil profissiográfico do servidor, o que torna a perícia sem ponto de apoio quando enfoca a atividade laboral e tenta correlacionar com a limitação que possa estar advindo do estado patológico incidente. (Servidor D).

O Perfil Profissiográfico é a descrição da função e atividades a serem exercidas pelo profissional e riscos a qual está sujeito bem como o perfil profissional para o exercício da atividade.

Embora o estado tenha uma vasta legislação de proteção ao trabalhador privado visando sua segurança no trabalho este mesmo estado é omissivo em relação aos seus servidores (CARNEIRO, 2006).

Com o SIISS o governo federal pretende preencher esta lacuna e colocou em discussão a criação de legislação para os servidores públicos na área de vigilância aos ambientes e processos de trabalho em completo aos eixos vigilância e promoção à saúde e perícia e assistência.

Foi lembrado, também, como ponto negativo os comentários dos servidores que procuram o PASS quanto terem de realizar entrevista com a assistente social e de não poderem mais obter consultas médicas com os peritos.

[...] alguns servidores reclamam de ter que passar na assistente social; de perguntas importunas; falta de atendimento médico e fornecimento de remédios, atestados; curativos; verificação de pressão diariamente. Exigência para fazer perícia de formulário com último dia trabalhado com assinatura da Chefia e atestado do médico assistente. (Servidor F).

Anteriormente ao PASS, os servidores sempre procuravam os peritos do Posto Médico para pequenas consultas, fornecimento de remédios, atestados. O posto médico era considerado para muitos uma extensão de seu médico. Como não existia um acompanhamento dos casos em razão da falta de estrutura nem sempre o servidor recebia o tratamento necessário. Além disso, ocasionava uma sobreposição de relações médico/paciente/perito/periciado.

Verifica-se pelos depoimentos que a Equipe do PASS possui grande conhecimento da estrutura do programa e de seu funcionamento. Também tem conhecimento do impacto que as mudanças trazidas pelo Programa causaram nos servidores que o freqüentam e consciência de que este não é uma unanimidade.

De forma geral a percepção da equipe do PASS quanto a avaliação do Programa pelos seus usuários é de que esses demonstram estarem satisfeitos com as mudanças e sentem-se amparados quando necessitam procurar o Programa.

Confirma-se que o PASS foi um grande avanço em relação ao Posto Médico de Pessoal da Gerência, disponibilizando aos seus servidores um atendimento amplo focado na totalidade do indivíduo. Este programa trouxe benefícios para seus

usuários, percebidos pela Equipe do PASS, uma vez que ampliou o conceito de perícia médica, passando a contemplar além da perícia tradicional, promoção e vigilância à saúde. O Programa também conta com registro informatizado de onde são extraídos dados epidemiológicos e que balizam as ações de prevenção e promoção à saúde desta população. As ferramentas utilizadas como a anamnese social, o prontuário de exame médico e as parcerias com a comunidade possibilitou a criação de um modelo eficaz de atendimento.

A partir do prontuário médico e da anamnese social é possível realizar uma análise epidemiológica dos servidores atendidos, bem como sua escolaridade, religião, atividade/cargo, renda familiar, dentre outras informações. Também é possível verificar se existem associações estatisticamente significativas entre as variáveis a partir da análise dos indicadores realizando uma abordagem dedutiva e procedimento comparativo. Com isso o gestor tem ferramentas para traçar políticas de prevenção em saúde, conhecer as doenças mais prementes de adoecimentos de seus servidores, mesmo objetivo do Governo Federal com a implantação do SIASS.

Pode-se dizer que o PASS da Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre foi instituído baseado nas diretrizes do SIASS, com foco na saúde do servidor e na investigação dos motivos que o levam a se afastar do trabalho.

Neste estudo foi realizado como foi criado o SIASS e o PASS, comprovando-se que este último foi baseado nas premissas do primeiro, mas diferentemente deste a negociação coletiva não foi uma ferramenta utilizada em toda a sua extensão.

O SIASS promoveu e ainda está promovendo amplo debate com as entidades representativas dos servidores públicos visando uma construção democrática que melhore as relações de trabalho, tratamento eficaz de conflitos, possibilitando melhor qualidade de vida aos servidores e, ao mesmo tempo, como instrumento de gestão para direcionar tanto ações de prevenção quanto a formação de perfil epidemiológico dos servidores. Tais ações têm como objetivo melhoria e qualificação da produção.

Este estudo procurou realizar o resgate histórico tanto da criação do SIASS quanto do PASS, comprovando a viabilidade da utilização da negociação coletiva em instâncias que não envolvam somente ganhos salariais, mas qualidade de vida

dos servidores, ficando demonstrado que faltou uma participação mais efetiva da entidade representativa dos servidores no processo de criação do PASS.

Muito embora não tenha sido incluído neste trabalho relatos dos dirigentes do Sindicato dos Servidores da Previdência Social/RS que participaram da reunião na qual foi comunicado pelos gestores da Gerência a criação do Programa, através da ata da referida reunião (BRASIL, 2008a), foi possível verificar que não ocorreu uma efetiva cobrança desta participação por parte destes representantes.

A iniciativa de utilização da negociação coletiva para criação do SIASS partiu do governo federal, certamente levando em consideração reivindicação histórica do movimento sindical público. No caso de criação do PASS, muito embora o gestor da Gerência-Executiva tenha realizado reuniões com as Chefias da Gerência e sempre solicitado a estes que comunicassem seus subordinados das alterações que iriam ocorrer na perícia médica dos servidores, não chegou a ser montada mesa de negociação, sendo que a participação no Sindicato ficou limitada a reunião na qual foram comunicados da criação do programa.

Assim, podemos aferir que faltou tanto ao Gerente quanto ao Sindisprev a consciência da importância do uso deste instrumento democrático.

Muito embora a negociação coletiva possa prolongar o prazo para implementação das ações, ela propicia legitimidade as mesmas como bem ressaltou o gestor 1.

Pela respostas dados ao questionário pela Equipe e Gestores incluídos neste estudo foi possível verificar que o PASS significou um grande avanço na perícia médica dos servidores da Gerência e certamente habilitou esta a ser uma Unidade do SIASS no estado.

Esta iniciativa do gestor, buscando soluções regionais através de alternativas criativas que priorizando a saúde dos servidores para que a melhora de sua qualidade de vida reflita na sua produção e qualidade dos serviços prestados à população merece destaque.

Ficou demonstrado que o retorno dos servidores atendidos tem sido positivo. Entretanto, as críticas e/ou desconhecimento do funcionamento do programa talvez tenham origem na falta de informação sobre o processo de implantação do PASS que poderia ter sido sanado caso fosse utilizada a negociação coletiva no processo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo foi o resultado de investigação sobre o papel da negociação coletiva na implantação de política de atenção à saúde dos servidores da Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre; responder ao questionamento de como estabelecer política de atenção à saúde dos servidores utilizando-se a negociação coletiva como ferramenta.

Os dados apresentados e analisados são dos registros feitos através de pesquisa documental e bibliográfica e a partir de questionários abertos respondidos pelos servidores integrantes da Equipe do PASS bem como coordenador desta Equipe, Gerente-Executivo do INSS em Porto Alegre e gestor do Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor do Ministério do Planejamento.

A experiência trazida pelo PASS foi analisada juntamente com as premissas do SIASS do Governo Federal, cuja mesma Gerência-Executiva se habilitou como Unidade. É importante documentar esta experiência prática que no futuro pode vir a servir de subsídio a estudo para construção de teorias ou modelos de políticas de saúde para servidores públicos usando a negociação coletiva como instrumento.

No questionário realizado com os servidores notou-se conhecimento de como funcionava o antigo posto médico de pessoal e de todo processo para criação do PASS. Foi verificado que os gestores da GEXPOA participaram ativamente das discussões, mas os servidores usuários do Programa não foram convidados a participar do processo. O Sindicato representante da categoria participou apenas de uma reunião.

A Equipe PASS identificou que a principal mudança trazida pelo Programa foi o trabalho da equipe multidisciplinar bem como a participação da assistente social como subsídio ao parecer do médico perito, sendo que ficou evidenciado como uma atividade importante para se conhecer o perfil do servidor que atua na Gerência.

Os servidores do PASS destacaram que na percepção dos usuários o Programa trouxe mudanças significativas no atendimento, qualificando-o pelo apoio prestado ao servidor em situações de adoecimento.

Entretanto existe um percentual de usuários na percepção da Equipe, que questiona a mudança do método pericial pela necessidade da passagem pela Assistente Social para a realização da anamnese social, demonstrando ainda haver certo desconhecimento por parte dos servidores das causas das mudanças ocorridas bem como a falta de conhecimento na intervenção multidisciplinar junto à área de saúde e os benefícios advindos desta prática. Tal deficiência pode ter sido causada pela falta de participação e discussão com todos os usuários do Programa quando de sua concepção e a utilização da negociação coletiva comprometeria a todos com esta mudança, sendo benéfico para o clima organizacional.

Pelo estudo realizado é possível dizer que o programa de atenção à saúde do servidor da GEXPOA possibilitou mudanças qualitativas na perícia médica dos servidores. As mudanças trouxeram aos seus gestores o conhecimento das causas de adoecimentos de seus subordinados e, a partir deste conhecimento, é possível traçar políticas de saúde para o órgão. Também estão servindo de subsídio a Unidade do SIASS da Gerência já em pleno funcionamento, estendendo as práticas implantadas no PASS aos demais órgãos federais que conveniaram com esta Unidade.

Pelos relatos dos gestores e Equipe que responderam aos questionários podemos verificar que a negociação na implantação do PASS foi realizada de forma incipiente, não se configurando em negociação coletiva, não se confirmando, desta forma a percepção inicial deste estudo.

Quanto ao SIASS, através do questionário realizado com o gestor do Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor/SRH/MP e pesquisa documental foi possível reconstituir o histórico de criação do Subsistema e identificar a utilização da negociação coletiva na sua implantação.

Através de algumas citações (*“A partir da iniciativa da Gerência, esta buscou parceiros, dentro da Instituição, os quais entendia com perfil e vocação para desenvolver o projeto”* do gestor 2; *“A implantação do PASS foi uma iniciativa gerencial da Gerente-Executiva do INSS em Porto Alegre em conjunto com um*

pequeno Grupo de servidores que compartilhavam as idéias da criação do SIASS”, servidor D; e “faltou a participação maior dos servidores (sem Chefia) que viriam a ser usuários do programa”, gestor 3) foi possível inferir que muito embora a maioria dos servidores do estudo defendam a ocorrência de negociação coletiva no processo de implantação do PASS, estes mesmos servidores identificam que foi a administração e um pequeno grupo de servidores os seus responsáveis. Assim podemos concluir que os servidores confundem negociação com negociação coletiva em razão de terem pouca ou nenhuma vivência neste processo bem como esta competência não estar incluída nos treinamentos realizados para servidores e gestores.

Pelas análises realizadas podemos considerar que o Grupo de Trabalho implantado para a criação do PASS e a gestora da GEXPOA foram os grandes responsáveis pela concepção e criação do Programa com alguma colaboração dos demais gestores da Gerência. Posteriormente a sua criação foi realizada uma ampla divulgação das alterações advindas pela implantação do PASS junto aos demais servidores da GEXPOA. Tal divulgação bem como a qualidade dos serviços prestados pelo Programa possibilitou a sua ampla compreensão por parte dos servidores usuários. Entretanto foi percebida certa resistência por parte de alguns servidores as mudanças trazidas pelo PASS. Embora sejam em um percentual de menor monta, servem como indicativo de que as mudanças devem ocorrer de forma mais participativa e democrática.

As mudanças podem gerar impacto e conflito pela falta de conhecimento de seus objetivos e discussão de suas premissas por parte dos envolvidos mesmo quando reconhecidamente necessárias. Chamar os envolvidos para, por meio de regras claramente estabelecidas, buscar ampla participação deve ser procedimento natural dentro de um sistema democrático. Esta prática, entretanto, requer conhecimento, práxis e competência. Superar os focos de resistência a prática disseminada no serviço público da negociação coletiva na área de saúde do servidor é um desafio ainda a ser alcançado, muito embora seja necessário ressaltar a utilização desta ferramenta na implantação do SIASS. Sua experiência precisa ser mais bem difundida para possibilitar seu seguimento.

Por outro lado a pesquisa aponta que o PASS, apesar de não ter se utilizado da negociação coletiva para sua implantação foi um programa que significou um

grande avanço, trazendo benefícios na forma de tratar a saúde dos servidores da GEXPOA, sugerindo grande competência do Grupo de Trabalho responsável por sua criação e da Equipe do Programa e de seus usuários que, em sua maioria, foram receptivos às mudanças trazidas mesmo não tendo sido chamados a participar de sua elaboração. Tal situação demonstra que numa área tão carente como a de atenção à saúde dos servidores, estes em significativo percentual se mostram receptivos e cooperativos a mudanças.

Este cenário demonstra que a utilização da negociação coletiva só poderia trazer maior satisfação aos usuários do programa e um maior comprometimento destes por serem partícipes das mudanças.

No processo de construção deste trabalho verificamos que poderia ter sido realizado questionário e/ou entrevista com usuários do Programa para uma melhor avaliação da percepção destes quanto à mudança realizada com a sua implantação e, ainda, com integrantes da Diretoria do Sindisprev para saber sua avaliação sobre o processo de implantação do PASS e do SIASS. Tais ausências avaliamos não invalidam os resultados encontrados neste estudo, mas podem pautar aprofundamento futuro deste tema.

Em função das análises realizadas podemos considerar que é necessário investir na formação de negociadores em todo o serviço público, aptos e comprometidos com esta prática para disseminar seu conhecimento e vencer as resistências e desconfianças a sua prática ainda existentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2000.

BRAGA, Douglas Gerson. Conflitos, eficiência e democracia na gestão pública. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 1998.

_____. **Programa de Capacitação de Negociação do SUS: construindo o Sistema Nacional de Negociação Permanente do SUS – SINNP – SUS.** São Paulo: Internacional de Serviços Públicos, ISP – Brasil, 2007.

BOITO JR, Armando. De volta para o novo corporativismo: a trajetória política do sindicalismo brasileiro. São Paulo Em Perspectiva, v.8, n.3, 1994.

BRASIL, Senado Federal. Departamento Intersindical de Assessoria Parlamentar Brasília, 1983. Disponível em: <<http://www.diap.org.br/index.php/agencia-diap/12630-senado-aprova-convencao-151-texto-vai-apromulgacao>> Acesso em: 06 de jul de 2010.

_____, **Regimento Interno da Mesa Nacional de Negociação Permanente – MNNP,** Brasília, 2003. Disponível em <http://www.servidor.gov.br/mnnp/arq_down/reg_inst_mnnp.pdf> Acesso em: 07 de julho de 2010.

_____, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **CONTATO, Boletim do Servidor, nº 46.** Brasília, (2007a). Disponível em: <http://www.servidor.gov.br/publicacao/boletim_contato.htm> Acesso em 07 julho de 2010.

_____, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **CONTATO, Boletim do Servidor, nº 64.** Brasília, (2007b). Disponível em: <http://www.servidor.gov.br/publicacao/boletim_contato.htm> Acesso em 07 julho de 2010.

_____, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Portal do SIASS.** Brasília (2009c). Disponível em: <<https://www1.siapenet.gov.br/saude/>> Acesso em: 28 junho 2010.

_____, Secretaria de Recursos Humanos/MP. **Coordenação-Geral de Seguridade Social e Saúde do Servidor.** Brasília, 2009a. Disponível em: <<http://www.google.com.br/#hl=pt-R&source=hp&q=Cooedena%C3%A7%C3%A3o>-

Geral+de+Seguridade+Social+e+Benef%C3%ADcios+do+servidor+&aq=f&aqi=&aql=&oq=&gs_rfai=&fp=4006159a3a75b55d> acesso em 20 de jun de 2010.

_____, **Decreto-Lei nº 5.452**, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis Trabalhistas. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/decreto-lei/del5452.htm>> Acesso em 07 jul 2010.

_____, **Decreto nº 6.833**, de 29 de abril de 2009. Subsistema de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal, 2009b. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6833.htm> Acesso em 02 de jul 2010.

_____, Boletim Eletrônico para Servidores do Governo Federal, **CONTATO nº 51**, 2010a. Disponível em: <http://www.servidor.gov.br/publicacao/boletim_contato.htm> Acesso em 07 jul 2010.

_____, **Constituição (1988)**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao%C3%A7ao.htm> Acesso em 06 jul 2010.

_____, Decreto nº 5961, de 13 nov 2006, SISOSP, Disponível em: <http://www.ufmg.br/online/arquivos/anexos/decreto_saude.pdf> Acesso em 06 jul de 2010.

_____, Ministério do Planejamento, Secretaria de Recursos Humanos, **Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos**, 1990. Disponível em: <<http://www.siapenet.gov.br>> Acesso em 08/06/2010.

_____, Instituto Nacional do Seguro Social, **Gerência-Executiva em Porto Alegre**, Intraprev, 2008a. Disponível em: <<http://www-gexpoa>> Acesso em 06 jul de 2010.

_____, Instituto Nacional do Seguro Social, **Gerência-Executiva em Porto Alegre/Seção de Recursos Humanos/Programa de Atenção à Saúde do Servidor/Sistema Informatizado PASS**, Intraprev, 2008b. Disponível em: <<http://www-gexpoa/IP10.41.33.1>> Acesso em 16 agosto de 2010.

CARNEIRO, S. A. M. Saúde do Trabalhador público: questão para a gestão de pessoas – a experiência na Prefeitura de São Paulo. Revista do Serviço Público. Brasília v. 57, n. 1, Jan./Mar. 2006.

CHIAVENATO, I. Administração nos novos tempos. Rio de Janeiro:Editora Elsevier, ed.2, 2010.

COSTA, Márcia da Silva. Relações de trabalho e regimes de emprego no Canadá e no Brasil: um estudo comparativo. ERA Eletrônica, v.6, n. 2, jul./dez, 2007.

DEMARI, Melissa. Negociação coletiva no serviço público. Porto Alegre, Editora Dom Quixote, 2007.

FERREIRA, Duvanier P.; RIBEIRO, Idel P.; ALVES, Charles M. Negociação coletiva de trabalho no serviço público brasileiro. Argentina, 2008. Disponível em <<http://www.mp.gov.br/hotsites/seges/clad/documentos/duvanier.pdf>> acesso em 06 de jul de 2010.

FIGUEIREDO, Guilherme J. P. de. O Estado no Direito do trabalho. As pessoas Jurídicas de direito Público no Direito Individual. Coletivo e Processual do Trabalho, São Paulo: LTr. 1996.

FISCHER, Rosa M. e FLEURY, Maria T. L. Processo e relações do trabalho no Brasil. “Pondo os Pingos nos is” Sobre as relações do trabalho e políticas de administração de recursos humanos. 2ª Ed. Ed. Atlas, São Paulo, 1987.

GODOY, Arilda S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades, In Revista de Administração de Empresas, v.35, n. 2, Mar./Abr. 1995. Pesquisa qualitativa - tipos fundamentais, In Revista de Administração de Empresas, v.35, n.3, Mai./Jun. 1995.

GUEDES, C. Os trabalhadores no setor publico brasileiro: prática sindical, conquistas e armadilhas – análise do período pós-1978. In: B. OLIVEIRA, (Orgs.) O mundo do trabalho: crise e mudança no final do século. São Paulo, Scritta, 1994.

MAANEN, J. V. apud NEVES, J. L. Pesquisa Qualitativa – Características, usos e possibilidades. Cadernos de Pesquisas em Administração, São Paulo, V.1, Nº 3, 2º Sem., 1996. Disponível em <<http://www.ead.fea.usp.br/cad-pesq/arquivos/c03-art06.pdf>> acesso em 09 de jul de 2010.

MAGANO, Octávio Bueno; MALLET, Estevão. O direito do trabalho na constituição. Rio de Janeiro: Forense, 1993.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragem e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MARX, Karl. **O Capital**: crítica da economia política, 3 ed. São Paulo: Nova Cultura, 1996.

MENDONÇA, Sérgio Eduardo A. **A experiência recente da negociação coletiva na administração pública brasileira. Foro Iberoamericano**: Revitalización de La Administración Pública. Estrategias para la Implantación de la Carta Iberoamericana de La Función Pública. México D.F., México, 5 y 6.

OIT, Organização Internacional do Trabalho, 1981. **Convenção 154**. Disponível em: <http://www.ilo.org/public/portugue/region/ampro/brasilia/info/download/conv_154.pdf>
> Acesso em: 07 jul 2010.

_____. **Convenções**, 2009. Disponível em <<http://www.oitbrasil.org.br/>> Acesso em 07 jul 2010.

OLIVEIRA, Silvio Luiz. **Tratado de metodologia científica**: projetos de pesquisa, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses. Revisão Maria Aparecida Bessana. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 1999.

RODRIGUES, L. M. (1992, 22 de março). **A Sindicalização das Classes Médias**. Folha de São Paulo.

SILVA, Clara Teixeira da. **Saúde do trabalhador: um desafio para qualidade total no Hemorio**. {Mestrado} Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 2000.

SILVEIRA, F.L, Afinal o que é mesmo Negociação? **Portal da Administração**, 2005. Disponível em: <http://www.administradores.com.br/informe-se/artigos/afinal-o-que-e-mesmo-negociacao/10979> Acesso em 09 jul 2010.

STOLI, Luciana Bullamah. **Negociação coletiva no setor público**. São Paulo: LTr, 2007.

TONI, Miriam de. **Visões sobre o trabalho em transformação**, Sociologias, n.9, jan/jun, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S1517-45222003000100009>
Acesso em: 07 jul 2010.

YIN, R. K. **Case Study research**, Design and Methods, Sage Publications, Beverly Hills, California, 2and.Ed., 1994.

WAUTIER, Annie Marie T. G. E. As relações de trabalho nas organizações de economia solidária: um paralelo Brasil-França. Tese (Doutorado). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2004.

Apêndice A

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Escola de Administração
Curso de Especialização em Negociação Coletiva
Modalidade à Distância
Trabalho de Conclusão de Curso**

Questionário

Data:

Função:

Tempo de trabalho na área:

Tempo de trabalho no Órgão:

Nome: **QG 1**

Questões:

- 1). Como e porque foi criado o SIASS?**
- 2). Houve negociação para a implantação do SIASS?**
- 3). Como se deu esse processo e quais as etapas utilizadas?**
- 4). Qual foi a sua participação?**
- 5). Como avalia a experiência de implantação de políticas de saúde dos servidores através da negociação?**
- 6). De que forma consideras que a experiência adquirida com PASS na Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre poderá servir como subsídio ao respectivo Órgão agora que este se habilitou como Unidade SIASS?**
- 7). Identifique pontos positivos e negativos da utilização da negociação coletiva para criação do SIASS.**

Apêndice B

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Escola de Administração
Curso de Especialização em Negociação Coletiva
Modalidade à Distância
Trabalho de Conclusão de Curso**

Questionário

Data:

Função:

Tempo de trabalho na área:

Tempo de trabalho no Órgão:

Nome: **QG 2 e 3**

Questões:

- 1). Como e porque foi criado o PASS?
- 2). Houve negociação para a implantação do PASS?
- 3). Como se deu essa negociação e quais as etapas utilizadas?
- 4). Qual foi a sua participação?
- 5). Como avalia a experiência de implantação de políticas de saúde dos servidores através da negociação?
- 6). De forma consideras que a experiência adquirida com PASS na Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre poderá servir como subsídio ao respectivo Órgão agora que este se habilitou como Unidade SIASS?
- 7). Identifique pontos positivos e negativos da utilização da negociação coletiva para criação do PASS

Apêndice C

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Escola de Administração
Curso de Especialização em Negociação Coletiva
Modalidade à Distância
Trabalho de Conclusão de Curso**

Questionário

Data:

Função:

Tempo de trabalho na área:

Tempo de trabalho no Órgão:

Nome: **QS**

Questões:

- 1). **Você participou da implantação do PASS? Como?**
- 2). **Você sabe como foi realizada a implantação do PASS? Pode descrevê-la?**
- 3). **Você sabe e pode descrever como era antes o atendimento aos servidores no Posto Médico de Pessoal?**
- 4). **Quais as mudanças positivas e negativas a partir da implantação do PASS?**
- 5). **Como você percebe a avaliação feita pelos usuários do PASS?**

Apêndice D

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado participante,

Sou aluno (a) do Curso de Especialização em Negociação Coletiva, da Escola de Administração – Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e estou realizando uma pesquisa para o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), sob a orientação da Professora Doutora Mariana Baldi, cujo objetivo é conhecer o papel da Negociação Coletiva para criação de políticas na área de Saúde para os servidores da Gerência-Executiva do INSS em Porto Alegre com seu Programa de Atenção a Saúde dos Servidores.

A sua participação envolve preenchimento de um questionário, envolve também o consentimento de observar seu ambiente de trabalho. Essa participação neste estudo é voluntária.

Os resultados deste estudo serão publicados, mas seu nome não aparecerá e será mantido o mais rigoroso sigilo através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-la. Apesar de que você não terá benefícios diretos em decorrência de sua participação, o provável benefício que lhe advirá por ter tomado parte nesta pesquisa é a consciência de ter contribuído para a compreensão do fenômeno estudado e para produção de conhecimento científico. Se você tiver qualquer pergunta em relação à pesquisa, por favor, telefone para 51-8101.8881. Desde já agradeço sua contribuição no estudo proposto.

Contatos com a coordenação do Curso (51) 33083725.

Atenciosamente,

Eliete da Silva Rodrigues

Porto Alegre, de de 2010

Consinto em participar deste estudo

Nome completo do participante:

Assinatura

Porto Alegre, _____

**ANEXO A - TERMO DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO
DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM
NEGOCIAÇÃO COLETIVA PARA O DEPARTAMENTO DE SAÚDE,
PREVIDÊNCIA E BENEFÍCIOS DO SERVIDOR/SRH/MP**

**ANEXO B - TERMO DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO
DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM
NEGOCIAÇÃO COLETIVA PARA A GERÊNCIA-EXECUTIVA DO INSS EM
PORTO ALEGRE**