**DESAFIOS NA GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE
SAÚDE OCUPACIONAL: ELABORAÇÃO E
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA ESTADUAL DE
SAÚDE OCUPACIONAL DO SERVIDOR PÚBLICO DE
SANTA CATARINA**

Alessandra da Cruz Serafim

**DESAFIOS NA GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE OCUPACIONAL:
ELABORAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA ESTADUAL DE SAÚDE
OCUPACIONAL DO SERVIDOR PÚBLICO DE SANTA CATARINA**

Alessandra da Cruz Serafim

RESUMO

O trabalho aborda a elaboração e a implantação do Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público pelo governo do Estado de Santa Catarina, por meio da Secretaria de Estado da Administração, da Diretoria de Saúde do Servidor e da Gerência de Saúde Ocupacional (GESAO), discorrendo sobre a legislação estadual catarinense pertinente à saúde e segurança no serviço público e a estrutura organizacional responsável pela saúde ocupacional do servidor: a GESAO. Esta gerência foi criada no final do ano 2005, sendo responsável pela normatização, coordenação e supervisão das ações de saúde ocupacional para todos os órgãos da administração pública estadual. O concurso público realizado no ano de 2006 possibilitou o ingresso de alguns profissionais na GESAO constituindo uma equipe multiprofissional. Com o objetivo de instituir o sistema de gestão da segurança no trabalho e da promoção da saúde ocupacional dos servidores estaduais, a GESAO elaborou o Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público, Lei Estadual nº 14609, de 07 de janeiro de 2009. O Programa estabelece diretrizes e normas para gestão e execução de ações de prevenção e diagnóstico precoce de acidentes em serviço, doenças profissionais e do trabalho, preconizando atividades de melhoria das condições ambientais, organizacionais e relacionais de trabalho, por meio da atuação de equipes multiprofissionais descentralizadas em cada órgão do estado. O Programa configura-se como uma estratégia inovadora para gestão de políticas públicas de saúde ocupacional destinadas ao servidor público, baseando-se no princípio da igualdade, e promovendo a qualidade de vida no trabalho e a redução ou eliminação de riscos ocupacionais nos diferentes contextos de trabalho, no âmbito do serviço público estadual. Representa uma evolução nos dispositivos legais catarinenses relacionados à saúde ocupacional, pois aumenta o seu nível de abrangência, indo além das questões relacionadas ao acidente em serviço, insalubridade, penosidade e risco de vida. Destaca-se a inclusão no Programa como riscos ocupacionais, os psicológicos e sociais. Ou seja, além dos riscos ambientais, ergonômicos e mecânicos, consideram-se também as questões psicológicas e sociais como influenciadoras na doença/saúde do servidor. Essa atitude demonstra uma mudança de concepção à maneira com que se concebe a saúde ocupacional, tendo como referência as normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho. Com a finalidade das ações de saúde ocupacional serem desenvolvidas de forma equânime em todos os órgãos da administração pública estadual, a GESAO está elaborando outros dispositivos legais com a finalidade de instrumentalizar vários aspectos do Programa.

Palavras-chave: Setor público. Programa de saúde ocupacional. Saúde ocupacional. Legislação.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	3
2 AS NORMAS REGULAMENTADORAS E OS SERVIDORES PÚBLICOS ESTADUAIS DE SANTA CATARINA.....	5
3 GERÊNCIA DE SAÚDE OCUPACIONAL.....	8
4 DISPOSITIVOS LEGAIS CATARINENSES REFERENTES À SAÚDE OCUPACIONAL.....	10
4.1 Acidente em serviço.....	10
4.2 Insalubridade.....	12
5 PROGRAMA ESTADUAL DE SAÚDE OCUPACIONAL DO SERVIDOR PÚBLICO.....	13
5.1 Riscos psicológicos e sociais.....	17
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
7 REFERÊNCIAS.....	21

1 INTRODUÇÃO

A atividade profissional desempenha um papel significativo na constituição do sujeito, influenciando nossa relação com a sociedade e na construção de nossa identidade e subjetividade. O trabalho pode ser considerado como fonte de realização, prazer e saúde na vida do indivíduo, como também, de doença, sofrimento e dor. As condições do ambiente físico, da organização e da qualidade das relações sociais de trabalho interferem sobremaneira na saúde física, psicológica e social do servidor.

Com a finalidade de promover a qualidade de vida no trabalho, prevenindo acidentes, doenças profissionais e do trabalho, vários projetos e ações podem ser desenvolvidos no ambiente laborativo. Para que as ações de saúde ocupacional sejam realizadas de forma sistematizada, atendendo as reais necessidades de cada organização, buscando a segurança e à promoção da saúde ocupacional, é essencial a existência de normas e critérios que estabeleçam diretrizes a serem seguidas pelas organizações: as legislações de saúde ocupacional/saúde do trabalhador.

Os dispositivos legais referentes à saúde do trabalhador, como os do Ministério do Trabalho e Emprego, da Previdência Social ou da Saúde, não fazem distinção de direitos entre o trabalhador regido pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) e o servidor estatutário. Mas se observa uma dissonância entre as iniciativas do setor privado e as do setor público. Apesar de o estado exigir ações de saúde e segurança do trabalho nas organizações, ele não as cumpre para os servidores estatutários (CARNEIRO, 2006).

Quando o regime dos servidores foi transformado do regime celetista para o Estatutário, por meio da Lei nº 6745, de 28 de dezembro de 1985, que dispõe sobre o Estatuto dos Servidores Públicos Civis do Estado, os critérios referentes à saúde ocupacional não eram suficientes para atender às reais demandas do trabalho, resultando na baixa intervenção do estado nesta área, sendo as ações de saúde ocupacional restritas à elaboração de laudos gerais de Avaliação Pericial de insalubridade e análises de processos de Comunicação Estadual de acidente em Serviço (CEATs).

A Gerência de Saúde Ocupacional criada no final do ano de 2005, responsável pela normatização, coordenação e supervisão das ações de saúde

ocupacional para todos os órgãos da administração pública estadual, elaborou o Programa Estadual de Saúde Ocupacional que foi oficializada pela Lei nº 14609. Esse programa estabelece diretrizes para o sistema de gestão de saúde ocupacional dos servidores, visando o bem-estar, o conforto e a qualidade de vida no trabalho.

O presente trabalho versa sobre a elaboração e a implantação do Programa Estadual de Saúde Ocupacional pela Secretaria de Estado da Administração do Estado de Santa Catarina, abordando a legislação catarinense relativa à saúde ocupacional e a estrutura organizacional responsável pela saúde ocupacional do servidor: a Gerência de Saúde Ocupacional.

2 AS NORMAS REGULAMENTADORAS E OS SERVIDORES PÚBLICOS ESTADUAIS DE SANTA CATARINA

O Decreto-Lei nº 5452, de 1º de maio de 1943, segundo Silva (2004), criou a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), na qual o Capítulo V – Da Segurança e Medicina do Trabalho – teve como objetivo zelar pela saúde do trabalhador. O Capítulo V sofreu mudanças posteriores pela Lei nº 6514, de 22 de dezembro de 1977, que serviu de base para a criação das Normas Regulamentadoras (NRs), em 1978, que vigoram atualmente, com constantes mudanças.

Em 1977, a Lei nº 6514, de 22 de dezembro, alterou novamente o Capítulo V, do Título II, da CLT, referente à segurança e medicina do trabalho e, em 1978, criaram-se, a partir da Portaria nº 3214, de 8 de junho, as NRs relativas à segurança e medicina do trabalho, regulamentando os artigos da referida Lei.

As Nrs em vigor, desde 1978, são:

- NR 1 – Disposições Gerais;
- NR 2 – Inspeção Prévia;
- NR 3 – Embargo ou Interdição;
- NR 4 – SESMT;
- NR 5 – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
- NR 6 – Equipamento de Proteção Individual (EPI);
- NR 7 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO);
- NR 8 – Edificações;
- NR 9 – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA);
- NR 10 – Instalações e Serviços em Eletricidade;
- NR 11 – Transporte, Movimentação, Armazenagem e Manuseio de Materiais;
- NR 12 – Máquinas e Equipamentos;
- NR 13 – Caldeiras e Vasos de Pressão;
- NR 14 – Fornos;
- NR 15 – Atividades e Operações Insalubres;
- NR 16 – Atividades e Operações Perigosas;
- NR 17 – Ergonomia;

- NR 18 – Condições e Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção;
- NR 19 – Explosivos;
- NR 20 – Líquidos Combustíveis e Inflamáveis;
- NR 21 – Trabalho a Céu Aberto;
- NR 22 – Segurança e Saúde Ocupacional na Mineração;
- NR 23 – Proteção Contra Incêndios;
- NR 22 – Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho;
- NR 25 – Resíduos Industriais;
- NR 26 – Sinalização de Segurança;
- NR 27 – Registro Profissional do Técnico de Segurança do Trabalho no Ministério do Trabalho (MT);
- NR 28 – Fiscalização e Penalidades.

Após sancionada a Portaria que rege as NRs, em 1978, surgiram novas normas, como:

- NR 29 – Segurança e Saúde no Trabalho Portuário;
- NR 30 – Segurança e Saúde no Trabalho Aqüaviário;
- -NR 31 – Segurança e Saúde no Trabalho na Agricultura, Pecuária Silvicultura, Exploração Florestal e Aqüicultura;
- NR 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde;
- NR 33 – Segurança e Saúde no Trabalho em Espaços Confinados.

Outras Normas criadas foram as Normas Regulamentadoras Rurais (NRR), regidas a partir da Portaria nº 3067, datada de 12 de abril de 1988, pelo MT, como seguem:

- NRR 1 – Disposições Gerais;
- NRR 2 – Serviço Especializado em Prevenção de Acidentes do Trabalhador Rural (SEPATR);
- NRR 3 – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalhador Rural (CIPATR);
- NRR 4 – EPI;
- NRR 5 – Produtos Químicos.

As NRRs, porém, com a publicação da NR 31, foram revogadas pela Portaria nº 191, de 15 de abril de 2008.

As normas citadas regulamentam a conduta mínima exigida com relação à saúde dos trabalhadores nas organizações, apresentando como objetivo maior a realização do monitoramento ocupacional desde a admissão até a demissão do trabalhador; buscando reduzir ou eliminar os riscos ocupacionais a que os trabalhadores possam estar expostos quando da realização das suas atividades laborais.

Com a migração dos trabalhadores do regime celetista para estatutário a saúde ocupacional dos servidores não foi mais regida pelas normas regulamentadoras. Esta mudança legislativa abandonou os dispositivos legais utilizados até então, sendo que as ações de saúde ocupacional foram abordadas de maneira sucinta por meio do artigo 115, 116 e 117 do item IV da Lei 6.745.

Como as normas regulamentadoras não se aplicavam mais aos servidores públicos e com o objetivo do Estado em atender ao princípio constitucional de tratamento igualitário para todos os servidores e empregados públicos referente à saúde ocupacional, como também a necessidade de reduzir o índice de absenteísmo/doença dos servidores e promover melhoria na qualidade de vida no trabalho, começou a ser construída a estrutura organizacional existente atualmente.

3 GERÊNCIA DE SAÚDE OCUPACIONAL

As ações da área de saúde ocupacional no Estado de Santa Catarina, até 2006, eram desenvolvidas como parte das ações da perícia médica que, por sua vez, era subordinada a Diretoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Administração.

As atividades de Saúde Ocupacional, denominadas até então de “Segurança e Medicina do Trabalho”, limitavam-se à expedição de Laudos Gerais de Avaliação Pericial de Insalubridade e às análises de processos de Comunicação Estadual de Acidente em Serviço (CEATs) e de solicitações de Pagamento ou Ressarcimento de Despesas decorrentes de Acidente em Serviço. Tais documentos eram elaborados e expedidos por um médico do trabalho e um engenheiro de segurança, com apoio de servidores técnico-administrativos.

A partir de reuniões entre a supervisão de Saúde e Segurança do Trabalho, Núcleo de Saúde do Servidor, Perícia Médica, Diretoria de RH e de outros órgãos externos, foi apresentado o projeto de criação da Diretoria de Perícia Médica e Saúde Ocupacional do Servidor (DPSO), reestruturando e reorganizando a área de saúde do servidor. Foi então criada a Gerência de Saúde Ocupacional (GESAO).

Em 2006, com a realização de concurso público e a conseqüente contratação de profissionais especializados, foi ampliada a capacidade de auxílio aos gestores na condução das questões relacionadas à saúde ocupacional. Os objetivos dessa nova estrutura foram implantar políticas de valorização aos servidores, independente do seu vínculo empregatício, propiciando um conjunto de ações de saúde ocupacional.

A Saúde Ocupacional compreende um conjunto de ações de segurança no trabalho, promoção e proteção da saúde do servidor, recuperação e reabilitação física, psicológica, social e profissional, visando reduzir ou eliminar o impacto dos riscos sobre a saúde do servidor, desde o início de suas atividades até sua saída, diminuir as condições insalubres de trabalho, monitorar os ambientes reduzindo, conseqüentemente, as licenças para tratamento de saúde e prevenindo acidentes em serviço, doenças profissionais e do trabalho.

Com a Lei nº 381, de 7 de maio de 2007, foi criada a Diretoria de Saúde do Servidor (DSAS), extinguindo a DPSO, e unindo as gerências anteriormente vinculadas a essa, com as da também extinta Diretoria do Plano de Saúde (DIPS),

sendo que a GESAO foi mantida. Atualmente essa gerência é administrada pela Dra. Iara Maria Gaieski Pinós, e a equipe técnica é composta por 2 engenheiros de segurança do trabalho, 1 médico do trabalho, 1 assistente social, 1 psicóloga, 1 técnica de enfermagem do trabalho, 2 técnicas de segurança do trabalho e 2 técnico-administrativos.

4 DISPOSITIVOS LEGAIS CATARINENSES REFERENTES À SAÚDE OCUPACIONAL

A legislação estadual catarinense, segundo Silva (2009), no que tange à saúde e segurança do trabalho no serviço público, até a publicação da Lei 14.609, de 07 de janeiro de 2009, tinha regulamentado o acidente de trabalho, a insalubridade, a penosidade e o risco de vida.

4.1 Acidente em serviço

De acordo com o Decreto nº 1456, de 23 de dezembro de 1996, acidente em serviço é considerado “o dano físico ou mental sofrido pelo servidor, que se relacione, mediata ou imediatamente, com o exercício das funções, atividades e atribuições do cargo por ele ocupado”. Também são considerados acidentes em serviço:

- I – a doença profissional, assim entendida a inerente ou peculiar a determinado ramo de atividade e constante de legislação específica de qualquer esfera;
- II – as doenças do trabalho que, mesmo não constando de legislação específica, guardem perfeita relação de nexos causal com as atividades efetivamente desempenhadas ou com as condições ambientais ergonômicas inerentes ao exercício dessas atividades;
- III – a doença do trabalho proveniente de contaminação acidental, no exercício de atividade ligada a agente biológico, com perfeita relação de nexos causal;
- IV – o acidente sofrido pelo servidor, ainda que fora do local e do horário de trabalho, nas seguintes condições:
 - a) na execução de ordem ou realização de serviço por determinação de autoridade superior;
 - b) na prestação espontânea de qualquer serviço à entidade, para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito;
 - c) no percurso da residência para o trabalho ou deste para aquela.
- V – o acidente sofrido pelo servidor no local de trabalho em consequência de:
 - a) ato de sabotagem, ofensa física, inclusive de terceiro, por qualquer motivo;
 - b) ato de imprudência, de negligência ou de imperícia de terceiro, inclusive de companheiro de trabalho;
 - c) desabamento, inundação, incêndio ou outra eventualidade fortuita ou decorrente de força maior;
 - d) ato de pessoa privada do uso da razão (DECRETO nº 1456, de 23 de dezembro de 1996).

A fundamentação legal do acidente em serviço encontra-se nos seguintes aparatos:

- Artigos 116 e 117, da Lei nº 6.745, de 28/12/85 – Estatuto dos Servidores Públicos;
- Parágrafo Único do artigo 120, da Lei nº 6.843, de 28/07/86 – Estatuto da Polícia Civil;
- Artigos 140 e 141, da Lei nº 6.844, de 29/07/86 – Estatuto do Magistério;
- Decreto nº 1.456, de 23/12/96 (regulamenta os artigos 116 e 117 da Lei nº 6.745/85);
- Instrução Normativa nº 008/00/SEA/DIRH, de 10/05/00;
- Decreto nº 4.167, de 30/03/06 – Manual de Normas Técnicas Médico Periciais.

A Lei nº 6745, de 28 de dezembro de 1985 e o Decreto nº 1456, de 23 de dezembro de 1996, além de instituírem e regulamentarem o acidente em serviço possibilitaram também ao servidor público catarinense o direito ao pagamento ou ressarcimento das despesas decorrente de acidentes de trabalho (SILVA, 2009). Ou seja, após a abertura da CEAT e a caracterização do acidente/doença descrito como acidente em serviço pela equipe técnica da Gerência de Saúde ocupacional, o servidor pôde abrir processos de solicitação de pagamento ou ressarcimento de despesas referentes aos gastos com o tratamento de saúde, transporte, estadia, próteses e outros. Esses processos foram regulamentados por meio da Instrução Normativa nº 008/00/SEA/DIRH.

Em 2008, a Gerência de Saúde ocupacional publicou uma Cartilha de procedimentos administrativos referentes ao acidente em serviço e pagamento ou ressarcimento de despesas, com o objetivo de informar e auxiliar os setoriais/seccionais de Recursos Humanos de todas as secretarias, autarquias e fundações do estado a encaminharem os referidos processos dos servidores que presumivelmente sofreram acidente em serviço, com ou sem afastamento do trabalho; possibilitando a garantia do direito do servidor públicos estadual catarinense.

4.2 Insalubridade

A gratificação pela prestação de serviços em locais insalubres e com risco de vida foi estabelecida pela Lei Complementar nº 81, de 15 de março de 1993, em seu Artigo 36, prevista no inciso VII, do Artigo 85, da Lei nº 6745, de 28 de dezembro de 1985 (SILVA, 2009). Define-se como atividades insalubres, penosas e de risco de vida, segundo o Parágrafo Único do Artigo 1, do Decreto nº 975, de 25 de junho de 1996:

- I – penosas, o trabalho árduo, difícil, molesto, trabalhoso, incômodo, doloroso, rude e que exige atenção constante e vigilância acima do comum;
- II – insalubres, aquelas que, por sua própria natureza ou métodos de trabalho, expõem direta e permanentemente os servidores a agentes físicos, químicos ou biológicos nocivos à saúde, em razão da natureza e da intensidade do agente e do tempo de exposição aos seus efeitos;
- III – executadas com risco de vida aquelas que, por sua natureza ou métodos de trabalho, expõem a vida a contínuo perigo (Decreto no 975, de 25 de junho de 1996).

A base legal catarinense das atividades insalubres, penosas e de risco de vida está presente nos seguintes dispositivos:

- Artigo 104, da Lei nº 6.745, de 28/12/85 – Estatuto dos Servidores Públicos;
- Artigo 36, da Lei Complementar nº 081, de 15/03/93;
- Artigos 10 e 15, da Lei Complementar nº 093, de 17/08/93;
- Artigo 6º, da Lei Complementar nº 116, de 28/04/94;
- Decreto nº 975, publicado no DOE de 25/06/96;
- Artigo 5º, da Lei Complementar nº 322, de 02/03/06,
- Artigo 18, da Lei Complementar nº 323, de 02/03/06.

A Gerência de Saúde Ocupacional é a responsável pela caracterização e classificação dos locais e das atividades insalubres, por meio de um laudo a ser expedido pela Comissão Permanente de Avaliação Pericial; sendo convalidado por meio de publicação de portaria. As atividades ou locais insalubres podem ser caracterizados com percentuais relativos aos graus máximo, médio e mínimo de acordo com a lei vigente.

5 PROGRAMA ESTADUAL DE SAÚDE OCUPACIONAL DO SERVIDOR PÚBLICO

Desde a formação da Gerência de Saúde Ocupacional, os técnicos componentes dessa gerência iniciaram discussões e estudos com o objetivo de definir como o Estado de Santa Catarina por meio da Secretaria de Estado da Administração poderia proporcionar melhor qualidade de vida no trabalho para os servidores, com a utilização de ações ocupacionais permanentes, continuadas, descentralizadas em cada órgão do poder executivo estadual e que contemplasse as necessidades peculiares de cada ambiente e organização de trabalho do estado. Constatando a deficiência legislativa catarinense referente à saúde ocupacional, o grupo verificou a necessidade da elaboração de uma lei que estabelecesse diretrizes mínimas de condutas a serem cumpridas de forma homogênea em todos os órgãos do Estado.

Neste sentido, com o propósito de construir um Programa Estadual de Saúde Ocupacional, o corpo técnico da GESAO realizou extensa pesquisa bibliográfica e documental sobre estudos relativos à saúde do trabalhador e dispositivos legais concernentes à saúde ocupacional, nas esferas municipais, estaduais e federais brasileiras, como também, no âmbito internacional. Informações acerca da relação existente entre o servidor catarinense e o trabalho foram obtidas por vivências no local de trabalho e entrevistas informais com servidores e gestores; atividades rotineiras dessa gerência que possibilitam a aproximação da realidade nos órgãos do Estado. Os técnicos dessa gerência reuniram-se diversas vezes para a construção do referido programa, sendo que a contribuição de todos os integrantes da equipe, composta por profissionais de diversas áreas do conhecimento, com saberes e olhares diversos, foi fundamental para o desenvolvimento do mesmo.

O Programa Estadual de Saúde Ocupacional foi transformado na Lei nº 14609, de 7 de janeiro de 2009. Esse Programa estabelece diretrizes e normas para o sistema de gestão de saúde ocupacional dos servidores, preconizando ações de melhoria das condições ambientais, organizacionais e relacionais de trabalho.

Segue abaixo a Lei nº 14.609, de 07 de janeiro de 2009, que institui o Programa Estadual de Saúde ocupacional do Servidor Público:

LEI Nº 14.609, de 07 de janeiro de 2009

Institui o Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público e estabelece outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SANTA CATARINA, Faço saber a todos os habitantes deste Estado que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído o Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público, com o objetivo de estabelecer as diretrizes e normas para o sistema de gestão da segurança no trabalho e da promoção da saúde ocupacional dos servidores públicos estaduais.

Parágrafo único. O Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público possui por escopo a prevenção, o rastreamento e o diagnóstico precoce de agravos à saúde relacionados ao trabalho, bem como à constatação da existência de casos de doenças profissionais e do trabalho ou danos irreversíveis à saúde dos servidores públicos estaduais.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei, consideram-se:

I – *Saúde Ocupacional do Servidor*: valor social público, para o qual concorrem fatores ambientais, sociais, psicológicos, políticos, econômicos e organizacionais, que afetam o bem estar dos servidores públicos estaduais no ambiente de trabalho;

II – *Público Alvo*: todos os servidores que mantém qualquer tipo de vínculo de trabalho com o Poder Executivo estadual, independentemente do regime jurídico a que se submetem;

III – *Risco Ocupacional*: tem por base a freqüência, o grau de probabilidade e as conseqüências da ocorrência de um determinado evento, por meio da ação de fatores de risco, isolados ou simultâneos, geradores de dano futuro imediato ou remoto à saúde do servidor, classificados, em função de sua natureza, concentração, intensidade e tempo de exposição, como físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, mecânicos, psicológicos e sociais.

IV – *Desempenho Global da Saúde Ocupacional*: aferição de resultados mensuráveis, relativos ao controle dos riscos à saúde e à segurança no trabalho do servidor público estadual;

V – *Equipes Multiprofissionais de Saúde Ocupacional*: grupo de servidores tecnicamente habilitados, com a função de executar as ações de saúde ocupacional na administração pública estadual; e

VI – *Vida Laboral Plena*: compreende o período de tempo contado desde a data da admissão do servidor até a sua inatividade.

Art. 3º Ao Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público, visando atingir seus objetivos, princípios e metas, cabe:

I – desenvolver e dar execução a um sistema de gestão da saúde ocupacional, visando reduzir e/ou eliminar os riscos aos quais os servidores públicos estaduais possam estar expostos quando da realização das suas atividades;

II – implementar, manter e melhorar continuamente a gestão da saúde ocupacional do servidor;

III – diligenciar para que se efetuem ações renovadoras e promotoras de melhorias no desempenho global da saúde ocupacional do servidor público estadual;

IV – promover e preservar a saúde do conjunto dos servidores públicos estaduais;

V – fomentar o comprometimento e as ações dos órgãos da administração pública estadual voltadas à melhoria do desempenho global da saúde ocupacional;

- VI – integralizar as ações nas áreas de saúde ocupacional e segurança no trabalho;
- VII – promover a cooperação interinstitucional entre os órgãos da administração pública estadual, estimulando a busca de soluções consorciadas e compartilhadas;
- VIII – viabilizar e coordenar o conjunto de ações de segurança no trabalho;
- IX – priorizar a proteção da saúde dos servidores públicos estaduais;
- X – promover a prevenção, recuperação e reabilitação física, psicológica, social e profissional; e
- XI – proporcionar orientação e capacitação para as Equipes Multiprofissionais de Saúde Ocupacional.

Art. 4º Compõem o Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público:

- I – o Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Estadual;
- II – os projetos e ações destinados à promoção, recuperação e reabilitação da saúde ocupacional do servidor;
- III – o Sistema Informatizado de Gestão de Recursos Humanos referentes à saúde ocupacional do servidor;
- IV – as Equipes Multiprofissionais de Saúde Ocupacional, inseridas em cada órgão da administração pública estadual; e
- V – os relatórios de execução das ações das Equipes Multiprofissionais de Saúde Ocupacional.

Art. 5º Cabe ao Estado, por intermédio dos órgãos da administração pública estadual e sob a orientação e supervisão da Secretaria de Estado da Administração, adotar mecanismos e práticas administrativas visando:

- I – proporcionar aos servidores públicos estaduais condições salubres de trabalho e monitoramento dos ambientes, desde o início de suas atividades até a sua saída, visando reduzir ou eliminar o impacto dos riscos sobre sua saúde;
- II – melhorar as condições de saúde ocupacional dos servidores públicos estaduais;
- III – reduzir o absenteísmo;
- IV – prevenir acidentes em serviço, doenças profissionais e do trabalho; e
- V – adquirir e fornecer equipamentos de proteção, individual e coletiva, de acordo com os riscos ocupacionais a que estão expostos os servidores, capacitando-os para o manejo e uso dos mesmos.

Art. 6º O Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Estadual, integrado por todos os órgãos da administração pública estadual e sob a coordenação da Secretaria de Estado da Administração, tem por função precípua responder pela uniformização de todos os procedimentos na área de gestão da saúde ocupacional do servidor público estadual.

Art. 7º Cabe à Secretaria de Estado da Administração, como órgão central do Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Estadual, executar as atividades de normatização, de coordenação, de supervisão, de regulação, de controle e de fiscalização relacionadas à saúde ocupacional do servidor público estadual.

Art. 8º Aos demais órgãos da administração pública estadual cabe efetivar as atividades de execução e operacionalização das ações de saúde ocupacional normatizadas pelo órgão central e demais atribuições afins previstas na legislação.

Art. 9º A implementação da Saúde Ocupacional do Servidor será efetuada com o estabelecimento e o desenvolvimento:

- I – de políticas, planos, programas, projetos e ações de segurança do trabalho;
- II – da promoção e proteção da saúde;

III – do controle e vigilância dos riscos advindos das condições, dos ambientes e dos processos de trabalho;

IV – da prevenção e detecção de agravos; e

V – da recuperação e reabilitação da saúde, da capacidade laborativa e da qualidade de vida do servidor público estadual.

Art. 10. As ações de Saúde Ocupacional do Servidor abrangem os seguintes aspectos:

I – acompanhamento da saúde ocupacional do servidor público estadual na vida laboral plena;

II – antecipação, identificação, mensuração, análise, mapeamento, controle, redução e eliminação de riscos ocupacionais;

III – prestação de informações aos servidores públicos estaduais sobre os riscos existentes no ambiente de trabalho e suas conseqüências para a saúde, bem como as medidas preventivas necessárias para o seu controle ou eliminação;

IV – monitoração dos indicadores de segurança no trabalho e de saúde do servidor.

Art. 11. A Saúde Ocupacional do Servidor deve abranger e ocupar-se da realização obrigatória dos seguintes exames de saúde:

I – admissional;

II – periódico;

III – de retorno ao trabalho;

IV – de mudança de função; e

V – demissional.

§ 1º Os exames de que trata o *caput* compreendem:

I – a avaliação clínica, abrangendo anamnese ocupacional e exame físico e mental; e

II – exames complementares.

§ 2º A realização da avaliação clínica e dos exames complementares correrá por conta do Estado, não gerando ônus para o servidor público estadual.

Art. 12. As despesas decorrentes da execução da presente Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias do Orçamento Geral do Estado.

Art. 13. O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de cento e oitenta dias contados da data de sua publicação.

Art. 14. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Florianópolis, 07 de janeiro de 2009.

Luiz Henrique da Silveira

Governador do Estado

Essa Lei determina que a Secretaria do Estado da administração, como órgão Central do Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Estadual seja a responsável pela execução das atividades de normatização, coordenação, supervisão, regulação, controle e fiscalização relacionadas à saúde ocupacional do servidor público estadual. Por ela, os demais órgãos da administração pública estadual serão responsáveis pelas atividades de execução e operacionalização das ações de saúde ocupacional.

As ações de saúde ocupacional serão realizadas por meio da atuação de equipes multiprofissionais descentralizadas em cada órgão da administração pública estadual. As Equipes Multiprofissionais de Saúde Ocupacional deverão ser formadas por um grupo de servidores tecnicamente habilitados, especialistas na área de saúde e segurança do trabalho, das áreas de medicina, psicologia, engenharia, entre outras, de acordo com regulamentação ainda em estudo.

Os principais objetivos desse programa, do artigo 3, são: implementar um sistema de gestão de saúde ocupacional do servidor; reduzir e/ou eliminar os riscos ocupacionais; melhorar o desempenho global da saúde ocupacional dos servidores; operacionalizar um conjunto de ações de segurança no trabalho; promover e preservar a saúde do servidores; e promover a prevenção, recuperação e reabilitação física, psicológica, social e profissional.

O artigo 2 do capítulo II, estabelece que esse programa é destinado a todos os servidores públicos estaduais, independentemente do regime jurídico que estão submetidos, sendo a Vida Laboral Plena conceituada, conforme o capítulo VI desse mesmo artigo, de modo a compreender desde a data de admissão até a inatividade do servidor.

Outro ponto a ser salientado no programa, segundo o artigo 11 da referida Lei, é a obrigatoriedade da realização de exames de saúde: admissionais, periódicos, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissionais; compreendendo esses exames a avaliação clínica e os exames complementares, além das despesas referentes aos exames serem por conta do estado, não gerando, dessa forma, encargos para o servidor.

5.1 Riscos psicológicos e sociais

A inclusão de duas psicólogas e de uma assistente social na equipe da Gerência de Saúde Ocupacional, logo no início da formação desta gerência, no primeiro semestre de 2006, possibilitou um novo olhar referente à relação entre saúde/doença mental e trabalho dos servidores públicos estaduais de Santa Catarina. Segundo o Boletim estatístico de benefícios de saúde do servidor (2008), 29% dos servidores foram afastados com licença para tratamento de saúde (LTS), segundo o Código Internacional de Doenças (CID) pelo capítulo V – Transtornos

Mentais e Comportamentais – CID F00 – F99, no ano de 2007; representando uma taxa de afastamento de 7,00.

De acordo com o Manual de procedimentos para Serviços de Saúde para as doenças relacionadas ao trabalho (MS, 2001), o trabalho influencia nas alterações da saúde mental dos trabalhadores pela exposição a determinado agente tóxico e junção de fatores relacionados à organização do trabalho. O trabalho pode desencadear reações psíquicas às situações ocupacionais patogênicas, e originar processos psicopatológicos relacionados às atividades desenvolvidas pelo trabalhador. Neste sentido, pode-se considerar que muitos desses afastamentos para tratamento de saúde por CID F dos servidores estejam relacionados às condições ambientais, organizacionais e relacionais de trabalho.

O decreto 3.048/99 do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS, 1999) apresenta uma lista de doenças profissionais e relacionadas ao trabalho, com um conjunto de doze categorias diagnósticas de transtornos mentais e do comportamento: demência em outras doenças específicas classificadas em outros locais; delírium, não sobreposto à demência, como descrita; transtorno cognitivo leve; transtorno orgânico de personalidade; transtorno mental orgânico ou sintomático não especificado; alcoolismo crônico; episódios depressivos; estado de estresse pós-traumático; neurastenia; outros transtornos neuróticos especificados; transtorno do ciclo vigília-sono devido a fatores não orgânicos e sensação de estar acabado.

Considerando a possibilidade das psicopatologias apresentadas pelos servidores serem doenças relacionadas ao trabalho, foram incluídos no Programa Estadual de Saúde ocupacional como riscos ocupacionais, os psicológicos e os sociais. Ou seja, além dos riscos ambientais, ergonômicos e mecânicos, consideram-se também as questões psicológicas e sociais como influenciadoras na saúde/doença do servidor.

Compreendem-se como fatores de riscos psicológicos e sociais os aspectos das condições do ambiente físico, da organização e da qualidade das relações sociais de trabalho que tem capacidade de afetar tanto o bem-estar e a saúde física, psíquica e social do servidor. Consideram-se como fatores de riscos psicossociais: características da organização do trabalho, diferença entre trabalho real e trabalho prescrito; grau de estresse gerado pela atividade laboral; trabalho repetitivo, monótono ou parcelado; chefias sem experiência; restrição à tomada de

decisões em diferentes níveis; sobrecarga e subcarga física, cognitiva e psíquica; jornada e ritmo de trabalho; conflitos interpessoais; contratos psicológicos negativos; ambigüidade de papéis e demandas; relações interpessoais entre os pares; relações interpessoais entre superiores e subordinados e outros.

É necessário regulamentar o Programa de saúde Ocupacional, para que ações relativas aos fatores de riscos psicológicos e sociais possam ser desenvolvidas de forma adequada e equânime em cada órgão do poder executivo estadual. Para tanto, um grupo de trabalho com representantes de diversos órgãos do estado, sob a supervisão da Gerência de Saúde ocupacional foi criado, com o objetivo de elaborar um Programa de Prevenção de Riscos Psicológicos e Sociais.

Essa atitude representa uma mudança de paradigma referente à maneira com que se concebe a saúde ocupacional. Constitui uma inovação aos dispositivos legais brasileiros referentes à saúde ocupacional, tendo como referência as normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho que, até o presente momento, não priorizam os riscos psicológicos e sociais, discorrendo de forma indireta sobre os mesmos na norma regulamentadora – NR 17, que aborda os fatores ergonômicos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa configura-se como uma estratégia inovadora para gestão de políticas públicas de saúde ocupacional destinadas ao servidor público, baseia-se no princípio da igualdade, promovendo a melhoria das condições de trabalho e a redução e/ou eliminação de riscos ocupacionais nos diferentes contextos de trabalho no âmbito do serviço público estadual.

Esta lei representa uma evolução nos dispositivos legais catarinenses relacionados à saúde ocupacional do servidor, pois aumenta o nível de abrangência, não atingindo somente as questões do acidente em serviço, insalubridade, penosidade e risco de vida; estendendo-se aos vários aspectos associados entre a saúde/doença e o contexto de trabalho do servidor.

Para que as ações de saúde ocupacional possam ser eficazes e desenvolvidas de forma equânime em todos os órgãos da administração pública estadual, respeitando as diretrizes preconizadas pela referida lei, a equipe técnica da GESAO está elaborando decretos com a finalidade de instrumentalizar vários aspectos do programa, tais como: os exames de saúde; a formação da equipe multiprofissional; os programas de prevenção de riscos ambientais, psicológicos e sociais, os equipamentos de proteção individual e outros.

7 REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto nº 3048/99, de 06 de maio de 1999**. Aprova o regulamento da Previdência Social, e da outras providências. Brasília. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/decreto/d3048compilado.htm>>. Acesso em: 20 set. 2007.

_____. **MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, DF: Ministério da saúde do Brasil, 2001. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/partes/doencas_trabalho1.pdf>. Acesso em 13 fev. 2007.

_____. **Lei nº 6514 , de 22 de dezembro de 1977**. Altera o capítulo V do título da Consolidação das Leis do trabalho, relativo a segurança e medicina do trabalho e dá outras providências. Diário oficial, Brasília, 23 de dezembro de 1977.

_____. **Portaria MTB nº 3214, de 8 de junho de 1978**. Aprova as normas regulamentadoras – NR – do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do trabalho. Diário oficial, Brasília, 06 de julho de 78.

_____. **Portaria MTB nº 3067, de 12 de abril de 1988**. Aprova e regulamenta as NRRS. Diário oficial, Brasília, 12 de abril de 88.

CARNEIRO, S. A. M. Saúde do trabalhador público: questão para a gestão de pessoas – a experiência na Prefeitura de São Paulo. **Revista do Serviço Público**. Brasília v. 57, n. 1, p. 23-49, Jan./Mar. 2006.

SANTA CATARINA. **Lei nº 6745, de 28 de dezembro de 1985**. Dispõe sobre o estatuto funcionários públicos civis do estado. Diário Oficial do Estado, Florianópolis, 30 de dezembro de 1985.

_____. **Lei nº 6843, de 28 de julho de 1986**. Dispõe sobre o estatuto da Polícia Civil do Estado de Santa Catarina. Diário Oficial do Estado, Florianópolis, 30 de julho de 1986.

_____. **Lei nº 6844, de 29 de julho de 1986**. Dispõe sobre o estatuto do Magistério Público do Estado de Santa Catarina. Diário Oficial do Estado, Florianópolis, 31 de julho de 1986.

SANTA CATARINA. **Decreto nº 4167, de 30 de março de 2006.** Aprova o manual de Normas Técnicas Médicas Periciais, da Diretoria de Perícia Médica e Saúde Ocupacional do Servidor, da Secretaria de Estado da Administração e estabelece outras providências. Diário Oficial do Estado, Florianópolis, 30 de março de 1986.

_____. **Lei Complementar nº 81, de 10 de março de 1993.** Estabelece diretrizes para a elaboração, implantação e administração do plano de cargos e vencimentos do pessoal civil da administração direta, autarquia e fundações do poder executivo e da outras providências. Diário Oficial do Estado, Florianópolis, 15 de março de 1993.

_____. **Lei Complementar nº093, de 17 de agosto de 1993.** Altera a Lei Complementar 80, de 10 de março de 1993 e a Lei Complementar 81, de 10 de março de 1993. Diário Oficial do Estado, Florianópolis, 17 de agosto de 1993.

_____. **Lei Complementar nº116, de 28 de abril de 1994.** Fixa novos valores de vencimento para os cargos que menciona, modifica valores de gratificação das funções executivas de confiança e da outras providências. Diário Oficial do Estado, Florianópolis, 28 de abril de 1994.

_____. **Lei Complementar nº322, de 02 de março de 2006.** Modifica o valor de vencimento, incorpora e extingue vantagens pecuniárias dos servidores públicos civis, ativos e inativos, da administração direta, autarquia e fundações do poder executivo e estabelece outras providências. Diário Oficial do Estado, Florianópolis, 02 de março de 2006.

_____. **Lei Complementar nº323, de 02 de março de 2006.** Estabelece estrutura de carreira, reestrutura o sistema de remuneração e dispõe sobre o regime disciplinar dos servidores da secretaria de estado da Saúde e estabelece outras providências. Diário Oficial do Estado, Florianópolis, 02 de março de 2006.

_____. **Decreto nº 4307, de 28 de fevereiro de 1994.** Dispõe sobre os critérios para a concessão da Gratificação de Penosidade, Insalubridade e Risco de Vida. Diário Oficial do Estado, Florianópolis, 2 de março de 1994.

_____. **Decreto nº 975, de 25 de junho de 1996.** Dispõe sobre critérios de concessão da Gratificação de Penosidade, Insalubridade e Risco de Vida. Diário Oficial do Estado, Florianópolis, 25 de junho de 1996.

_____. **Decreto nº 1456, de 23 de dezembro de 1996.** Dispõe sobre a assistência aos servidores públicos estaduais, em decorrência de acidentes em serviço e doença profissional, nos órgãos da administração direta, autarquias e fundações do poder Executivo. Diário Oficial do Estado, Florianópolis, 23 de dezembro de 1996.

SANTA CATARINA. **Instrução Normativa nº 8, de 10 de maio de 2000.** Dispõe sobre os procedimentos relativos ao pagamento e ressarcimento de despesas aos servidores públicos estaduais em decorrência de acidentes em serviço e doença profissional. Diário Oficial do Estado, Florianópolis, 12 de maio de 2000.

_____. **Decreto nº 4160, de 29 de março de 2006.** Aprova o Regimento Interno da Secretaria de Estado da Administração, a distribuição dos cargos de provimento em comissão, funções técnicas gerenciais e funções de chefia que compõem a estrutura do órgão e estabelece outras providências. Diário Oficial do Estado, Florianópolis, 30 de março de 2006.

_____. **Lei Complementar nº 381, de 7 de maio de 2007.** Dispõe sobre o modelo de gestão e a estrutura organizacional da Administração Pública Estadual. Diário Oficial do Estado, Florianópolis, 7 de maio de 2007.

_____. **Lei nº 14609, de 7 de janeiro de 2009.** Institui o Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público e estabelece outras providências. Diário Oficial do Estado, Florianópolis, 7 de janeiro de 2009.

_____. SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO. **Boletim estatístico de saúde do servidor.** Org., Jane Cléia Cardoso de Bittencourt Cunha e Loudes Scarpari de Iucca. Florianópolis: Diretoria de Gestão Documental, 2008.

SILVA, F. C. da. **Análise da sub-notificação de acidentes de trabalho no Brasil através de dados reais no município de São Bento do Sul.** 2004. 119f. Monografia (Graduação em Economia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

SILVA, S. da. **Perfil dos acidentes em serviço sofridos pelos servidores públicos estaduais de Santa Catarina que geram processos de solicitação de Pagamento ou Ressarcimento de Despesas.** 2009. 153f. Monografia (Curso de especialização em Engenharia de Segurança do Trabalho) – Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

AUTORIA

Alessandra da Cruz Serafim – Graduação em Psicologia pela UFSC (2000), Curso em Formação em Psicoterapia psicanalítica pelo CEP (2003) e Especialização em Psicologia Organizacional e do Trabalho pela Estácio de Sá (2008). Atua como servidora pública no cargo de psicóloga da Secretaria de Estado da Administração.

Endereço eletrônico: alecruzserafim@yahoo.com.br; alessandra@sea.sc.gov.br

Responsáveis técnicos da GESAO pela elaboração da Lei nº 14.609

- Alessandra da Cruz Serafim – Psicóloga;
- Érica Souza Batista Soares – Técnica de Enfermagem do Trabalho;
- Henriqueta Lucila – Assistente Social;
- Iara Maria Gaieski Pinós – Gerente de Saúde Ocupacional;
- Jorge Luiz Tramuja – Médico do Trabalho;
- Michelli Moroni Rabuske – Psicóloga;
- Paulo Afrânio Graffunder – Engenheiro de Segurança do Trabalho;
- Simone Silva – Técnica de Segurança do Trabalho;
- Sônia – Técnica de Segurança do Trabalho;
- Victor Luiz Crespi – Engenheiro de Segurança do Trabalho.