



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE, AMBIENTE E SOCIEDADE
NA AMAZÔNIA

MARIA DE NAZARÉ BARBOSA TEIXEIRA

AVOZ DO SERVIDOR PÚBLICO DA UFPA: um estudo sobre os sentidos da
promoção da saúde no local de trabalho

BELÉM
2017

MARIA DE NAZARÉ BARBOSA TEIXEIRA

AVOZ DO SERVIDOR PÚBLICO DA UFPA: um estudo sobre os sentidos da
promoção da saúde no local de trabalho

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde, Ambiente e Sociedade na Amazônia do Instituto de Ciências da Saúde como exigência para obtenção do Título de Mestre em Saúde, Ambiente e Sociedade na Amazônia.

Área de Concentração: Saúde Coletiva

Orientador: Prof. Dr. Pedro Paulo Freire Piani

Linha de pesquisa: Socioantropologia, Política, Planejamento e Gestão em Saúde na Amazônia

BELÉM
2017

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da UFPA

Teixeira, Maria de Nazaré Barbosa

A voz do servidor público da UFPA: um estudo sobre os sentidos da promoção da saúde no local do trabalho / Maria de Nazaré Barbosa Teixeira. – 2017.

Orientador: Pedro Paulo Freire Piani
Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciência da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Sociedade na Amazônia, Belém, 20167

1. Promoção da saúde. 2. Políticas de saúde. 3. Trabalhador – educação em saúde – Pará. I. Título.

CDD: 22. ed. 614

MARIA DE NAZARÉ BARBOSA TEIXEIRA

AVOZ DO SERVIDOR PÚBLICO DA UFPA: um estudo sobre os sentidos da
promoção da saúde no local de trabalho

Dissertação apresentada à Banca Examinadora
para obtenção do título de Mestre do Programa
de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e
Sociedade na Amazônia.

Belém, 21 de setembro de 2017.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Pedro Paulo Freire Piani
Universidade Federal do Pará-UFPA

Banca: Profa. Dra. Regina Fátima Feio Barroso
Universidade Federal do Pará-UFPA

Banca: Profa. Dra. Ana Rosa Botelho Pontes
Universidade Federal do Pará-UFPA

A todas as pessoas que não medem esforços para obterem ganho de saúde. Sobretudo, aquelas que apesar de terem uma condição de saúde nada favorável, estão sempre com um sorriso no rosto. Em especial, a minha mãe.

SOU GRATA...

A Deus pelos benefícios recebidos todos os dias durante estes dois anos de caminhada acadêmica. A saúde do corpo, o trabalho, a família, enfim, gratidão sempre ao nosso pai maior.

À Izabel Barbosa, minha mãe, meu referencial. Mulher guerreira, inspiração da minha vida que na sua simplicidade de mãe, me acolheu nos seus braços e me deixou chegar até aqui.

Ao filho Gleydson Jorge, a filha Jessica de Nazaré e ao Arthur Ferreira filho que entrou na minha vida para somar afetos. Meus amados, amo vocês incondicionalmente! Obrigada por fazerem parte da minha vida.

A todos aqueles da minha família, - os Barbosas - pelo aconchego, pela troca de afeto e principalmente por me ensinarem o valor da união mesmo diante da distância que existe entre nós.

Ao Professor Pedro Paulo Freire Piani, meu orientador, que me deu liberdade para navegar por mares antes nunca navegados. Meus agradecimentos por ter generosamente aceito me orientar e assim, contribuir com o meu processo formativo. Muito obrigada pela paciência e orientação.

À Universidade Federal do Pará, que por meio do PPGSAS, tornou possível mais este sonho, dentre tantos outros que sonhei e realizei como servidora desta Instituição de Ensino.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Sociedade na Amazônia da UFPA, por suas valiosas contribuições nesta minha caminhada acadêmica.

Às professoras doutoras Ana Rosa Botelho e Regina Fátima F. Barroso, pelas valiosas contribuições ao meu projeto de pesquisa na banca de qualificação e de defesa do mestrado. As colocações sempre pertinentes foram essenciais para este estudo.

Aos colegas servidores da UFPA, - as pedras preciosas -, que tão gentilmente me acolheram e aceitaram o convite para participarem da pesquisa.

À Ana Guzzo e a Márcia Milene, duas pessoas queridas que entre uma conversa aqui e outra ali, compartilharam comigo momentos de inquietudes, ansiedades, descontrações e muitas alegrias com a delícia de sermos mestrandas do PPGSAS.

Às minhas queridas Jéssica Barbosa e Tatianne Vital, meu especial agradecimento. Com o apoio de vocês a pesquisa se concretizou. Saibam que vocês estarão pra sempre em minha vida, tão somente porque amo vocês.

À minha turma de mestrado, pessoas com quem trilhei o caminho do conhecimento e compartilhei momentos de alegrias, aperreios seriedade e principalmente experiência profissional durante o processo formativo. Nossos momentos também foram ricos em discussões, provocações e até de reclamações, mas, carregados de diversão e afeto.

Também a Amanda, Paula Rocha, Camilo Eduardo, Camila, Mayara, Rosiane, Suelen Corrêa, Suellen Nobre, Paula Valente, Isa, Cláudia, Vicente, Everson Di Paula, Wirlley enfim... como foi bom conhecer vocês. Obrigada pelo diálogo, pelas risadas pelas convergências e também divergências, afinal somos diferentes.

À Ana Monteiro, secretária do Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Sociedade na Amazônia da UFPA, e também ao Everaldo por toda a atenção, orientação e cuidados necessários, nos momentos de aperreio para o cumprimento de prazos.

Aos amigos e colegas de trabalho da PROGEP, em especial a Cleide Raiol pelo apoio e compreensão na concretização deste estudo.

À Cristina Alencar por ter me auxiliado na revisão da ABNT, também a Francine Silva pelo seu apoio na tradução e revisão gramatical desta dissertação

Aos amigos e amigas de perto e de longe com quem eu tive o prazer de trocar ideias sobre a realização deste projeto. Enfim, a todos/as vocês... SOU GRATA!

Daquilo Que Eu Sei

Daquilo que eu sei
Nem tudo me deu clareza
Nem tudo foi permitido
Nem tudo me deu
Certeza

Daquilo que eu sei
Nem tudo foi proibido
Nem tudo me foi possível
Nem tudo foi concebido

Não fechei os olhos
Não tapei os ouvidos
Cheirei, toquei, provei
Ah! Eu usei todos os sentidos

Só não lavei as mãos
É, por isso que eu me sinto
Cada vez mais limpo
Cada vez mais limpo
Cada vez mais. . .

Ivan Lins

RESUMO

Introdução: A Política Nacional de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (PASS) se consolidou como política de Estado, sendo um instrumento legal das ações de promoção e vigilância a saúde entre os órgãos públicos da Administração Pública Federal do executivo. A PASS norteia-se por três eixos: assistência à saúde do servidor; perícia em saúde e vigilância e promoção à saúde. Esse último eixo preconiza que sejam desenvolvidas ações transformadoras nos contextos de trabalho, capazes de repercutir em ganho de saúde para os servidores. **Metodologia:** Estudo descritivo e exploratório; abordagem de pesquisa qualitativa, com aporte teórico-metodológico das práticas discursivas de Spink (2010). A pesquisa se constituiu de entrevistas semiestruturadas e teve como objetivo investigar os sentidos atribuídos a promoção da saúde pelos servidores da UFPA. Participaram da entrevista 17 (dezesete) servidores públicos federais do quadro de pessoal da UFPA. **Resultado e discussão:** A análise das entrevistas ocorreu por meio de dois processos distintos: o conhecimento dos servidores acerca da “saúde” e da “promoção da saúde”, evidenciado por meio de termos/palavras, e o da elaboração de quatro categorias que emergiram *a posteriori*, das falas dos participantes, sendo: 1- os sentidos acerca da promoção da saúde no local de trabalho; 2- ganhos de saúde no trabalho com a promoção da saúde; 3 promoção, vigilância e intervenção em saúde; e 4- informação, a base para o ganho de saúde. As categorias foram interpretadas a partir das narrativas, à luz dos parâmetros dos cinco campos centrais de ação da promoção da saúde propostos na carta de Ottawa, das diretrizes que integram o conjunto de ações da PASS e do referencial teórico. O resultado da pesquisa apontou a necessidade de avançar nas discussões acerca de saúde, riscos, vulnerabilidade, território, intersetorialidade, autonomia crítica, empoderamento e participação social entre outros, como um caminho para o enfrentamento de situações que impedem o ganho de saúde. É a partir de novas posturas socioambientais, de interação social e de reorientação do serviço de saúde que os interlocutores almejam ganhos de saúde. Das falas emergiu a necessidade que o planejamento institucional priorize programa e projetos com o propósito de: melhorar a infraestrutura do campus da UFPA em Belém; promover a qualidade de vida no trabalho; e de capacitar os servidores com foco na política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor (PASS), incluindo as ações de vigilância aos ambientes e processos de trabalho e promoção à saúde do servidor. **Conclusão:** No serviço público, as ações de promoção da saúde têm como finalidade a melhoria dos ambientes, da organização e do processo de trabalho, de modo a promover uma cultura de valorização da saúde por meio das mudanças de hábitos e determinadas atitudes comportamentais no nível individual e/ou coletivo que implica na redução da morbimortalidade no mundo do trabalho. Contudo, para que isso ocorra, são necessárias mudanças de posturas socioambientais, de interação social e de reorientação do serviço de saúde. Além disso, no planejamento institucional deve constar programas e projetos de melhoria da promoção da qualidade de vida no trabalho e de capacitação do trabalhador no sentido de desenvolver suas habilidades pessoais favoráveis ao ganho de saúde.

Palavras-chave: Promoção da saúde. Políticas de saúde. Trabalhador. Educação em saúde.

ABSTRACT

Introduction: The National Policy for Civil Servant's Health and Work Security (Política Nacional de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal – PASS) is an established state policy, and is used as a legal tool for promoting and surveilling health among the public organs of the Federal Public Administration in the executive. PASS leads three principles: health assistance for civil servants; health and vigilance expertise; and health promotion. The latter recommends that changing actions must be developed in the workplace in order to reflect health gain for the servants. **Methodology:** Descriptive and exploratory study; qualitative research approach with a theoretical and methodological support based on the discursive practices by Spink (2010). The research consisted of a semi-structured interview, and aimed at investigating civil servants' production of meanings on health promotion in the workplace. 17 (seventeen) federal civil servants from UFPA's personnel took part in the interview. **Result and discussion:** The interviews were analyzed through two distinct processes: servants' knowledge on "health" and "health promotion" – which was highlighted by terms/words – and the elaboration of four categories that appeared *a posteriori* about participants' speech, considering: 1- the meanings about health promotion in the workplace; 2- health gain in the workplace due to health promotion; 3- health promotion, vigilance and intervention; and 4- information as a support for health gain. The categories were interpreted based on the narratives in light of the five main fields of health promotion proposed by the Ottawa charter, the guidelines that comprise the set of actions from PASS, and the theoretical background. The research result indicated the need of improving the theoretical discussions on health, risks, vulnerability, territory, intersectorality, critical autonomy, empowerment, and social participation as a way to face situations that prevent health gain. The interlocutors aim at gaining health from new social and environmental attitudes, social interactions, and health service reorientations. From the narratives, there was the need for an institutional planning that prioritizes programs and projects with the purpose of: improving UFPA's campus infrastructure in Belém; promoting life quality in the workplace; and qualifying the servants about the policy for civil servants' health and work security (PASS), which includes vigilance to environment and work process, and health promotion to servants. **Conclusion:** In the civil service, outside the healthcare sector, actions for health promotion aim at improving environment, organization, and work process in order to promote a health valuation culture through changing habits and behavioral attitudes individually and collectively, and to reduce morbimortality in the workplace. However, it can only happen through changes in social and environmental attitudes, social interactions, and health service reorientations. Furthermore, the institutional planning must have programs and projects to enhance life quality promotion in the workplace, and qualify the servants to develop their personal skills suitable for health gain.

Keywords: health promotion, health policies, servant, and health education.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- PASS** – Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal
- SIASS** - Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor
- PNDP** – Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoas
- PPGSAS** – Programa de Pós-graduação em Saúde, Ambiente e Sociedade na Amazônia
- PROGEP** – Pró-Reitoria de Desenvolvimento e Gestão de Pessoas
- UFPA** – Universidade Federal do Pará
- URSS** – União das Repúblicas Socialistas Soviéticas
- UIPES/ORLA – BRASIL** – Sub-Região Brasil junto à Oficina regional Latino-americana da União Internacional de Promoção da Saúde e Educação para a Saúde
- ABRASCO** - Associação Brasileira de Saúde Coletiva
- OPAS** – Organização Pan-Americana de Saúde
- OMS** – Organização Mundial de Saúde
- CONASEMS** – Congresso dos Secretários Municipais de Saúde das Américas
- PNSTT** - Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
- PnPS** – Política Nacional de Promoção da Saúde
- SUS** – Sistema Único de Saúde
- MPOG** – Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
- UNIRIO – Universidade do Rio de Janeiro**
- BC** – Biblioteca Central
- CTIC** – Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação
- ICS** – Instituto de Ciências da Saúde
- ITEC** – Instituto de Tecnologia
- CC** – Campus de Castanhal
- PS** – Promoção da Saúde
- SIPEC** - Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal
- TS** – Transcrição Sequencial
- TI** – Transcrição Integral
- GT** – Grupo de Trabalho
- TCLE** – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 -	Diferença esquemática entre prevenção e promoção.....	31
Quadro 2 -	Modelo Mapa Dialógico.....	57
Quadro 3 -	Perfil Profissional dos (as) entrevistados (as).....	60
Quadro 4 -	Trechos retirados das transcrições sequenciais.....	61
Quadro 5 -	Expressões associadas a promoção da saúde retiradas das transcrições integrais.....	64

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	12
1 INTRODUÇÃO.....	14
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	17
2.1 A dimensão do campo da saúde coletiva.....	17
2.2 Saúde e doença: Diferentes modos de definir e conceituar.....	17
2.3 Promoção da saúde: Muitos sentidos e significados.....	20
2.4 Promoção da saúde prevenção de doenças: Diferenças conceituais.....	25
2.5 A política nacional de promoção da saúde: uma estratégia política de se promover saúde.....	27
2.6 O campo da saúde do trabalhador.....	30
2.7 A política de atenção à saúde do servidor público federal.....	38
2.8 Considerações acerca do referencial teórico-metodológico.....	40
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	43
3.1 O campo-tema.....	43
3.2 Os microlugares da pesquisa.....	46
3.2.1 Pró-Reitoria de Desenvolvimento e Gestão de Pessoas.....	46
3.2.2 Biblioteca Central da UFPA.....	47
3.2.3 Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação.....	47
3.2.4 Instituto de Ciências da Saúde.....	48
3.2.5 Instituto de Tecnologia.....	49
3.2.6 Campus de Castanhal.....	49
3.3 A escolha dos participantes da pesquisa.....	50
3.4 As entrevistas.....	50
3.5 Análise das entrevistas.....	52
3.6 Os mapas dialógicos.....	53
3.7 Apresentação das categorias empíricas.....	54
3.8 Parâmetros éticos da pesquisa.....	55
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	57
4.1 O perfil profissional dos entrevistados.....	57
4.2 As diferentes versões acerca dos termos “saúde” e “promoção da	

saúde” na visão dos interlocutores.....	58
4.3 As expressões associadas a promoção da saúde.....	63
4.4 Categorias/temáticas.....	67
4.4.1 Os sentidos acerca da promoção da saúde no local de trabalho.....	68
4.4.2 Ganhos de saúde no trabalho com a promoção da saúde.....	74
4.4.3 Promoção, vigilância e intervenção em saúde.....	81
4.4.4 Informação, a base para o ganho de saúde.....	87
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	92
REFERÊNCIAS.....	95
APÊNDICES.....	103
ANEXO.....	155

APRESENTAÇÃO

Procurando sentidos para pesquisar...

Por que o meu interesse em pesquisar os sentidos acerca da promoção da saúde no trabalho? Agregando informações aqui e ali, atinei para a seguinte questão: no mundo do trabalho as pessoas são o diferencial nas organizações, sendo necessário que as estratégias de gestão se voltem para o desenvolvimento de suas competências profissionais, habilidades e atitudes. Sendo assim, cabe às estratégias de gestão também cuidar da saúde do trabalhador ou pelo menos lhe proporcionar meios para que o mesmo o faça.

Na área federal, o governo sancionou leis e decretos como forma de incentivar e cobrar das instituições a melhoria dos serviços públicos. Entre estes instrumentos legais consta o Decreto nº 5.707 de 23 de fevereiro de 2006, que institui a Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoas¹ com a finalidade de melhorar a eficiência, a eficácia e a qualidade dos serviços públicos prestados ao cidadão, bem como promover o desenvolvimento das competências profissionais e organizacionais.

E o cuidado com a saúde do servidor, a quem caberia essa responsabilidade? A resposta veio pela criação de grupos de trabalhos (GT), encontros regionais, oficinas e reuniões com técnicos especialistas em saúde e entidades sindicais. Muitas discussões ocorreram em clima de tensão. Mas, foi neste contexto, que a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (PASS) se efetivou a partir da criação do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS)², no âmbito do governo federal.

E foi assim que, a partir da criação do SIASS, o governo federal começa a falar sobre saúde do servidor no local de trabalho. Com o SIASS, o governo passou a definir regras e controle sobre a condição de saúde do servidor. E quanto à promoção da saúde no local de trabalho? Por onde passam as articulações acerca da promoção da saúde direcionada ao servidor público?

¹ Decreto nº 5.707 de 23 de fevereiro de 2006: Institui a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e regulamenta dispositivos da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

² O SIASS foi regulamentado pelo Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009, publicado no D.O.U, de 30 de abril de 2009.

Com tantas indagações e as diversas versões sobre a promoção da saúde, meu interesse pelo tema ampliou-se com as aulas do programa de pós-graduação em Saúde, Ambiente e Sociedade na Amazônia (PPGSAS), que serviram como fontes de inspiração para realização deste estudo. As disciplinas serviram de combustível ao me permitirem um exercício teórico-reflexivo sobre as questões específicas relativas ao campo da saúde coletiva.

Essa mesma inspiração não tive quando passei pelo estágio acadêmico. Minha experiência em uma unidade de estratégia saúde da família, localizada num bairro de periferia da capital paraense Belém, me fez refletir sobre a necessidade de reorganização dos serviços de saúde, para melhor atender a população. Além disso, é importante e necessário empoderar a população para ser protagonista nas ações de saúde que lhes proporcionem melhor qualidade de vida.

Assim, meu interesse pelo estudo se materializou nesta dissertação prevalecendo-se das palavras de Lacaz (1996, p.57) ao enfatizar que “a saúde do trabalhador se configura como um campo de práticas e de conhecimentos estratégicos, voltado para analisar e intervir nas relações de trabalho que provocam doenças e agravos”, reconhecendo o autor, neste contexto, ser o trabalhador um parceiro e interlocutor desse processo com sua história, seus diversos segmentos e suas propostas de ação.

O presente estudo foi estruturado em cinco seções, incluindo, a introdução como primeira seção, onde o tema foi contextualizado, assim como a questão da pesquisa, os objetivos e a justificativa. Na segunda seção, temos o enquadre teórico do estudo com a exposição e pontos de vistas de autores estudiosos acerca do assunto abordado. A apresentação do método empregado na investigação e os parâmetros éticos da pesquisa consta na terceira seção. Na quarta seção, descrevemos a análise dos dados e discussão do resultado da pesquisa. Na quinta seção, consta a conclusão do estudo que aponta para a necessidade de novas posturas socioambientais, de interação social e reorientação do serviço de saúde.

1 INTRODUÇÃO

Pra começo de conversa...

Embora considere que dados epidemiológicos sejam importantes para prevenção, controle e tratamento de doenças, durante a elaboração deste texto introdutório decidi não dar ênfase a dados estatísticos sobre doenças relacionadas ao mundo do trabalho, por uma simples razão: há uma vasta literatura sobre este assunto. Assim, uma das motivações para a realização deste estudo foi aprofundar a discussão sobre promoção da saúde do servidor público, fora do setor saúde.

Carneiro (2011, p.2) expressa que “as questões relativas à saúde do servidor dizem respeito à política de gestão de pessoas, não é uma ação de saúde do Estado promotor de políticas públicas e sim uma ação do Estado empregador”.

Neste contexto, para além das motivações políticas e ideológicas, tratar da promoção da saúde do servidor público requer ações estratégicas para propiciar ambientes de trabalho mais saudáveis. Sobre essas questões, Carneiro (2011, p.9) refere que “desenvolver políticas articuladas a promoção da saúde do servidor, [...], constitui o principal desafio da Política de Atenção à Saúde e Segurança no trabalho público federal”.

É importante registrar que o êxito dessa conquista pode estar no empoderamento do trabalhador, na reorientação dos serviços de saúde e, principalmente, no esforço conjunto em defesa da promoção da saúde no trabalho.

Assim, com o propósito de investigar os sentidos dos servidores públicos sobre a promoção da saúde no local de trabalho, seguiu-se adiante, apoiando-se em referências importantes sobre a semântica das palavras “sentidos” e “significados”, permitindo com isso, melhor compreensão sobre a promoção da saúde no ambiente de trabalho.

Sobre isso, o romance “Todos os Nomes”, de José Saramago, no qual ele narra que “ao contrário do que em geral se crê, sentido e significado nunca foram a mesma coisa, o significado fica-se logo por aí, é direto, literal, explícito, fechado em si mesmo, unívoco, por assim dizer, ao passo que o sentido não é capaz de permanecer quieto, ferveilha de sentidos segundos, terceiros e quartos, de direções irradiantes que se vão dividindo e subdividindo em ramos e ramilhos, [...]”.(Saramago, 1997, p. 135).

Para Vygotsky, o sentido é uma formação dinâmica, fluida e complexa, que tem várias zonas que variam na sua estabilidade. O significado é apenas uma dessas zonas do sentido que a palavra adquire no contexto da fala. Ele é o mais estável, unificado e preciso dessas zonas. Em contextos diferentes, o sentido da palavra muda. Em contraste, o significado é comparativamente um ponto fixo e estável, ele se mantém estável com todas as mudanças do sentido da palavra que estão associados ao seu uso em diferentes contextos. (VYGOTSKY, 1996, apud COSTAS & FERREIRA, 2011, p. 216).

Assim, partindo do já lido na obra de Vygotsky, as autoras Costas & Ferreira (2011, p.216) referem que “o sentido é aquele instante e não tem a estabilidade de um significado, pois mudará sempre que mudarem os interlocutores, os eventos. Tem caráter provisório e é revisitado e torna-se novo sentido em situações novas”.

Pensando a partir dessas argumentações, no mundo do trabalho, estudos revelam importantes aspectos entre os termos “significado” e “sentido”. Diferentes pesquisadores da área nos enriquecem com discussões sobre a importância do trabalho como categoria social produtora de significados e sentidos para o trabalhador.

Neste contexto, Antunes (2000) refere que, para que exista uma vida cheia de sentido fora do trabalho, é necessária uma vida dotada de sentido dentro do trabalho. Para o autor não é possível compatibilizar trabalho assalariado, fetichizado³ e estranhado com satisfação e realização e que traga sentido para a vida dos indivíduos.

Em outro sentido, tem-se que os significados são construídos coletivamente em um determinado contexto histórico, econômico e social concreto, ao passo que os sentidos são caracterizados por ser uma produção pessoal em função da apreensão individual dos significados coletivos nas experiências do cotidiano, sendo que essas transformações que os sentidos e significados sofrem são construídas por meio de uma relação dialética com a realidade. (TOLFO; PICCININI, 2007, p. 44)

³ Fetichismo da mercadoria/Teoria Marxista: Com a produção de mercadorias a relação social entre os trabalhos individuais dos produtores e a totalidade do trabalho fica oculta, apresentando-se como uma relação social entre os produtos do trabalho, pondo os produtores à margem dessa relação. O fetichismo da mercadoria consiste no ocultamento da relação social que passa a ser mediada pelas mercadorias e não mais diretamente entre os produtores. É dessa forma que o vínculo social entre os produtores é estabelecido, via produtos do trabalho humano (SILVA, 2011, p. 29).

Em resumo, com base nestas referências buscou-se os sentidos, acerca da promoção da saúde, fora do setor saúde, como um caminho de aproximação dessa promoção enquanto política transversal transformadora da realidade socioambiental e do ganho de saúde no local trabalho.

Entre os motivos para a realização desta pesquisa pode-se destacar algumas perguntas: Como se promove saúde? O que é ser ou estar saudável? Nós somos saudáveis o tempo todo? Embora muitas indagações fiquem sem respostas, certamente serviram para provocar inquietações e despertar o interesse em estudar a temática.

Destarte, muitas são as razões que justificam este estudo, entre elas, contribuir com as discussões que cercam os conceitos de saúde e de promoção da saúde em contextos fora do setor saúde, reforçando a ideia de que a criação de ambientes de trabalho mais saudáveis é de responsabilidade de todos e não tão somente da gestão de pessoas, pois implica no saber coletivo dos servidores públicos. Além disso, estimular mais pesquisas com a finalidade diminuir a lacuna de trabalhos científicos, especificamente em contextos de trabalho, fora do setor saúde.

Assim, tem-se, como pergunta da pesquisa: qual a compreensão dos servidores públicos da UFPA acerca da promoção da saúde no local de trabalho? Deste modo, com este espírito investigativo e, apoiada nas práticas discursivas e na interanimação dialógica, o estudo foi realizado tendo como objetivo geral investigar os sentidos atribuídos a promoção da saúde pelos servidores públicos da UFPA. E, como objetivos específicos, teve: identificar qual o entendimento dos servidores públicos da UFPA acerca da promoção da saúde e, verificar quais benefícios os servidores destacam com a promoção da saúde.

2 REVISÃO DA LITERATURA

O estado da arte acerca da promoção da saúde

2.1 A dimensão do campo da saúde coletiva: saberes e práticas.

As bases doutrinárias dos discursos sociais sobre a saúde que tiveram início no século XVIII, na Europa, de certa forma contribuíram para a origem da saúde coletiva, que foi buscar inspiração e articulação nos referenciais dos movimentos ideológicos preventivistas, de medicina social e de medicina comunitária, para introduzir a dimensão social no campo da medicina e da saúde.

No século XIX os movimentos ideológicos se intensificaram a partir da influência da classe de trabalhadores que organizada buscava melhores condições de saúde. Dentro desse processo, surge a saúde pública como um movimento sanitarista que mudou a relação entre Estado e sociedade e configurou-se mais tarde na medicina social, considerado o movimento ideológico mais importante nas intervenções sobre a saúde das populações e gerador de importante produção doutrinária e conceitual. (Paim e Almeida Filho, 1998).

Nesta perspectiva, o acúmulo de experiências e ideias críticas reflexivas originadas dos movimentos ideológicos deu forma ao campo da saúde coletiva, que influenciado pela medicina social latino-americana veio a se consolidar no Brasil no final da década de 70, e foi definido como uma área de saber que toma como objeto as necessidades sociais de saúde. (Paim e Almeida Filho, 1998).

Nunes (1994), em seu artigo “Saúde coletiva: História de uma ideia e de um conceito”, resgata a trajetória conceitual da saúde coletiva e evidencia as suas raízes nos projetos da medicina preventiva e da medicina social.

A trajetória conceitual da saúde coletiva transcorreu da seguinte forma: a primeira fase, que se estendeu por cerca de quinze anos, e que o autor denominou de "pré-saúde coletiva", foi marcada pela instauração do "projeto preventivista". A segunda fase, até o final dos anos 70, teve uma perspectiva de uma "medicina social", e, a partir da década de 80 até a atualidade, segue-se estruturando o campo da "saúde coletiva". (NUNES, 1994),

Além disso, o autor em sua análise mostra que, ao tratar especificamente da ideia de uma saúde coletiva, o texto aponta para a sua tríplice dimensão – como uma corrente de pensamento, como movimento social e como prática teórica. (NUNES, 1994)

Assim, a saúde coletiva – constituída nos limites do biológico e do social – ainda continua a ter pela frente a tarefa de investigar, compreender e interpretar os determinantes da produção social das doenças e da organização social dos serviços de saúde. (NUNES, 1994, p.19)

Paim & Almeida Filho (1998) reconhecem que apesar de preencher as condições epistemológicas e pragmáticas para se apresentar, em si mesma, como um novo paradigma científico, a saúde coletiva se consolida como campo científico e âmbito de práticas aberto à incorporação de propostas inovadoras.

Os autores também reconhecem que a saúde coletiva se fundamenta na interdisciplinaridade com vista a possibilitar a construção de um conhecimento ampliado acerca da saúde. Sendo, portanto, necessário que neste contexto da democratização da saúde, o processo de produção (ensino/formação) leve adiante um projeto de transformações profundas e radicais para o setor saúde.

Observa-se na visão dos autores que, a saúde coletiva se constituiu como resultado de um processo originado nos movimentos de ideologias e de intervenções na saúde da população e que, atualmente, vem tentando se afirmar cada vez mais na expectativa de obter resultados positivos com impactos na saúde.

Mas, para que isso ocorra, direitos socioeconômicos, ambientais e culturais precisam ser reafirmados todos os dias com respeito e ética. Só assim poder-se-á afirmar que essas forças sociais poderão organizar-se coletivamente com focos no alcance da promoção antecipatória da saúde, garantindo à população em geral um acesso mais apropriado à sua saúde.

2.2 Saúde e doença: diferentes modos de definir e conceituar

Em princípio, é inconcebível falar de promoção da saúde sem falar nos conceitos que a definem. Assim, na tentativa de aclarar as diversas questões que permeiam as definições de saúde e doença, compartilho da ideia de muitos estudiosos do tema que argumentam que a definição de saúde permeia a singularidade; é própria de cada um.

Para Czeresnia (2013, p. 11), “o lugar que a saúde ocupa na história de cada um é diferente porque as experiências são singulares”. Almeida Filho (2011, p.8), em sua

obra “O que é saúde”, ao referir-se sobre a intrigante definição do conceito de saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS), cita que “a OMS reinventou o *nirvana* e chamou-o de *saúde*: estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente ausência de doença ou incapacidade”.

Ainda nesta direção, “a saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas”. (OTTAWA, 1986).

Do ponto de vista etimológico, o estudo de Almeida Filho (2011), refere:

Saúde em português, *sallud* em castelhano, *salut* em francês *esalute* em italiano [...] derivam de uma mesma raiz etimológica: *salus*. [...] dele deriva outro radical de interesse para o nosso tema, *salvus*, que, já no latim medieval, conotava a situação de superação de ameaças à integridade física dos sujeitos. [...] *health*, saúde em inglês. (ALMEIDA FILHO, 2011, p.15-16).

Já para demarcação semântica sobre o conceito de doença, Almeida Filho (2011, p. 17), recorrendo ao dicionário Oxford, nos aponta sutis distinções de sentidos referentes aos conceitos de doenças e correlatos. De um lado, diz o autor que *disease* significa uma condição do corpo ou de algumas de suas partes ou órgãos, cujas funções encontram-se perturbadas ou prejudicadas, e *illness* é definida simplesmente como qualidade ou condição de estar enfermo (em vários sentidos).

Considera-se oportuno destacar ainda, uma equivalência terminológica em português para as palavras *illness* e *sickness*:

A opção pelo vocábulo moléstia para designar *illness* e de enfermidade para *sickness* justifica-se pela etimologia dos termos. A palavra moléstia refere-se à percepção e à reação individual (sentir-se mal, molestado) ante incômodo e sofrimento; origina-se de mal-estar, portanto indicando sentimento ou percepção, subjetiva do sofrimento, [...]. O termo enfermidade traz clara acepção de controle social da doença [...]. Remete diretamente ao caráter de reação societal à doença, uma vez que sua etimologia vem de encerrar, aprisionar. (ALMEIDA FILHO, 2011. p.18)

Nesta linha de raciocínio, ao analisar o conceito de saúde, Caponi (2009, p.64) diz que “não podemos evitar as referências, - à dor ou ao prazer - e, desse modo, estamos introduzindo, sutilmente, algo que escape às medições, algo que Canguilhem chamou de “corpo subjetivo””.

Almeida Filho (2011), analisa saúde como valor de uso, valor de troca e valor de vida. Sua proposta de análise conceitual parte das bases lógicas, teóricas e metodológicas da concepção de saúde. Assim, aborda o autor:

Vida longa e plena, com qualidade e desempenho, produtividade e satisfação representa o ideal platônico da saúde como valor social e político que numa sociedade estruturalmente desigual e injusta, implicaria disparidades de acesso, distribuição e controle de recursos bens e serviços (ALMEIDA FILHO, 2011, p. 90)

Observa-se que, o glossário técnico e as referências sobre conceitos e definições a respeito do processo saúde-doença deixam claro principalmente a polissemia dos termos saúde/doença.

A partir dessas reflexões, vê-se que a saúde e a doença se apresentam de diferentes modos, conceitos e definições. O binômio “saúde” e “doença” estão sempre em constantes mudanças.

2.3 **Promoção da saúde:** muitos sentidos e significados.

O que é promoção da saúde? O glossário temático sobre promoção da saúde define esse termo como “uma das estratégias de produção de saúde que, articulada às demais estratégias e políticas do Sistema Único de Saúde, contribui para a construção de ações transversais que possibilitem atender às necessidades sociais em saúde”.

De acordo com Buss (2009), um dos primeiros autores a comentar o termo foi o historiador médico canadense, Henry E. Sigerist, em 1946. Nesta ocasião, Sigerist indicou quatro tarefas essenciais da medicina: a promoção da saúde, a prevenção da doença, a recuperação dos enfermos e a reabilitação. Afirmou que para se promover saúde é necessário proporcionar condições de vida decentes, boas condições de trabalho, educação, cultura física e formas de lazer e descanso, para o que se faz necessário o esforço coordenado de políticos, setores sindicais e empresariais, educadores e médicos.

Com Leavel e Clark (1976), na obra “Medicina Preventiva”, encontra-se a formulação teórica mais reconhecida do conceito de promoção da saúde. Tais autores mencionam o termo como um nível de atenção da medicina preventiva, correspondente à prevenção primária que, por sua vez, consta de medidas destinadas a desenvolver uma saúde melhor, através da proteção do homem contra agentes patológicos. Nesse modelo denominado de “História Natural das Doenças”, a promoção da saúde é interpretada

como ações de saúde que se propõem a evitar o surgimento das doenças e a melhorar as condições dos indivíduos por meio da difusão do conhecimento, da alimentação adequada, da moradia adequada, do lazer, das condições de trabalho adequadas, entre outras coisas.

Uma leitura mais atenta da literatura aponta dois acontecimentos que merecem destaque especial, no movimento de promoção a saúde, como:

A abertura da China Nacionalista ao mundo exterior, com duas missões de observação de especialistas ocidentais da Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1973-1974, e o movimento canadense desenvolvido a partir do Relatório Lalonde: uma nova perspectiva na saúde dos canadenses em 1974, posteriormente reforçado com o “EppReport” – Health and Welfare Canadá, 1986 [...] Na missão à China, observou-se que esses povos desenvolviam cuidados de saúde, não convencionais à abordagem médica, essencialmente no ambiente rural. Estas atividades, aparentemente bem-sucedidas, tinham como pano de fundo a atenção primária de saúde, sendo suas ideias depois utilizadas e formalizadas na Declaração de Alma Ata, em 1978. [...] O moderno movimento de promoção à saúde surge no Canadá em maio de 1974, com a divulgação do conhecido “Informe Lalonde” que teve motivação política, técnica e econômica para enfrentar os aumentos do custo da saúde. Foi o primeiro documento oficial a receber a denominação de promoção à saúde. Os fundamentos deste informe se encontravam no conceito de “campo da saúde” e introduzem os chamados “determinantes de saúde”. Este conceito contempla a decomposição do campo da saúde em quatro amplos componentes da saúde: a biologia humana (genética e função humana); o ambiente (natural e social), o estilo de vida (comportamento individual que afeta a saúde) e a organização dos serviços de saúde. (HEIDMANN et. al, 2006 p.353).

O segundo ocorreu no Canadá com a divulgação do Relatório Lalonde - Uma Nova Perspectiva na Saúde dos Canadenses (1974).

Buss (2009, p. 26) refere que “os fundamentos do Informe Lalonde se encontravam no conceito de ‘campo da saúde’ que reúne os chamados ‘determinantes da saúde’, [...] Os componentes do campo da saúde aparecem descrito como biologia humana, ambiente, estilo de vida e organização de assistência à saúde”. O autor complementa ainda que “cinco estratégias foram propostas para abordar os problemas do campo da saúde: promoção da saúde, regulação, eficiência da assistência médica, pesquisa e fixação de objetivos”.

Por isso, o informe Lalonde se constituiu em um importante instrumento para a compreensão da promoção da saúde, algo que se assemelha a radiografia da saúde pública do Canadá. Sendo assim, passou a ser visto como uma estratégia de orientação por influenciar as políticas sanitárias de outros países, como Inglaterra e Estados

Unidos. Além disso, serviu como fator motivacional para as discussões acerca do termo promoção da saúde.

Neste âmbito foi realizada, em 1978, a I Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde em Alma-Ata, União das Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS), atual república do Cazaquistão, que resultou na Declaração de Alma Ata, na qual se enfatiza a saúde como “o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade”.

A Conferência supracitada reforça a ideia de se promover ações internacionais e nacionais urgentes e eficazes, para que os cuidados primários de saúde sejam desenvolvidos e aplicados em todo o mundo.

Neste contexto, as discussões conceituais sobre promoção da saúde e seus determinantes sociais passaram a ser o centro das atenções nos eventos internacionais denominados de “Conferências Internacionais de Promoção da Saúde”.

O evento mais significativo para o movimento da promoção da saúde foi a I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizado em Ottawa/Canadá, em 1986, que teve como principal produto a carta de Ottawa – hoje referência fundamental nas ideias sobre promoção da saúde. A carta de Ottawa define a promoção da saúde como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo” (BRASIL, 1986).

A carta de Ottawa, expressa a necessidade de entender a saúde como recurso fundamental para a vida cotidiana para isso, estabeleceu uma série de princípios éticos e políticos, definindo as ações de promoção da saúde em cinco campos de ação: Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis; Criação de ambientes favoráveis à saúde; Reforço da ação comunitária; Desenvolvimento de habilidades pessoais; e) Reorientação dos sistemas e serviços de saúde.

Dentre os cinco campos de ação, destacamos o eixo “criação de ambientes favoráveis à saúde” por implicar o reconhecimento da complexidade das relações de interdependência entre diversos ambientes e os impactos que as mudanças no meio ambiente produzem sobre a saúde.

O reconhecimento da complexidade das relações de interdependência entre diversos setores, a conservação dos recursos naturais, a proteção do meio ambiente além, da necessidade de organização social do trabalho são fundamentais a promoção da saúde.

É importante destacar que as discussões de Ottawa tiveram como parâmetro a Declaração de Alma-Ata para os cuidados primários em saúde (1978) e debates posteriores realizados ao redor do mundo. Com base na Carta de Ottawa, a Organização Mundial da Saúde promoveu outras importantes conferências internacionais, no campo da promoção da saúde. Em breve cronologia temos:

II Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde – Declaração de Adelaide sobre Políticas Públicas Saudáveis, em Adelaide (1988) na Austrália; III Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde – Declaração de Sundsvall sobre Ambientes Favoráveis à Saúde, em Sundsvall (1991) na Suécia; IV Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde – Declaração de Jakarta sobre Promoção da Saúde no Século XXI em diante, em Jakarta (1997) na Indonésia; Novos Atores para uma Nova Era. Conduzindo a Promoção da Saúde para o Século XXI; V Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde - Promoção da Saúde: Diminuir desigualdades, na Cidade do México (2000) no México; VI Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde - Políticas e parcerias: abordando os determinantes de saúde, em Bangkok (2005), na Tailândia; VII Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde - Promoção da Saúde e Desenvolvimento, em Nairobi (2009), no Quênia.

Destacamos ainda a I Conferência Latino-Americana de Promoção, realizada em Bogotá, capital da Colômbia, no ano de 1992, sob o tema “Um chamado à solidariedade e à responsabilidade política dos governos e das organizações não governamentais da região” (BUSS, 2009, p. 24-25)

No Brasil, a trajetória de institucionalização da promoção da saúde se deu a partir da constituição de 1988. Conceitos e práticas de promoção de saúde já são discutidos em espaços acadêmicos e entre profissionais da saúde com ampla divulgação, conforme podemos observar no texto a seguir:

O Brasil constitui-se numa sub-região dentro da Oficina Regional Latino-Americana (ORLA) da IUHPE. Reúne profissionais de promoção da saúde e algumas instituições. Realiza oficinas sobre educação em saúde de âmbitos nacional e estadual. Publicou, em 1998, o Diagnóstico das Ações de Educação em Saúde no Brasil. Em 1996, realizou o Seminário de Formação de Recursos Humanos para a Área da Educação em Saúde. Em 2002, a ORLA realizou no Brasil a III Conferência Regional Latino-americana de Promoção da Saúde e Educação para a Saúde, cujos resumos de trabalhos apresentados oferecem um panorama abrangente do que vem sendo implementado no país sob o rótulo de promoção e educação em saúde. Em 2005, realizou o I Seminário Brasileiro sobre Efetividade da Promoção da

Saúde, com expressiva participação de profissionais nacionais e estrangeiros, buscando aperfeiçoar esta dimensão fundamental da PS. A ABRASCO, articulando instituições acadêmicas no campo da saúde coletiva, inicia levantamento da produção acadêmica sobre PS e organiza diretório nacional de cursos, para reforçar a articulação e o intercâmbio de instituições entre si e com a sociedade. (BUSS; CARVALHO, 2009, p. 2305-2316).

Sobre a produção científica brasileira, a Coordenação da sub-regional da UIPES ORLA/BRASIL⁴ refere:

A linha de ação da UIPES/ORLA-BRASIL, sempre se pautou na articulação multiprofissional, intersetorial e interinstitucional, procurando atores de setores e níveis funcionais distintos, cujos traços comuns fossem a valorização dos princípios e estratégias propostas na carta de Ottawa (1986), referendados pelas cartas internacionais subsequentes. Coerentemente com esta postura, desenvolveu-se toda a sua produção ao longo dessas duas décadas, de modo particular os Seminários Brasileiros propostos pela UIPES/ORLA-BRASIL, no seu processo de construção e em seus desdobramentos. (LIMA, 2016, p 11-12).

Conforme referenciado, observamos que os estudos e as reflexões sobre promoção da saúde têm contribuído com debates sobre educação em saúde. A produção acadêmica com enfoques conceituais e metodológicos, bem como parcerias institucionais, ações intersetoriais e cooperações entre grupos foram objetos de atenção da UIPES/ORLA-BRASIL conforme resgate histórico.

Como se viu, embora a produção científica brasileira tenha ampliado as discussões sobre os determinantes da saúde e ações de promoção da saúde. Tem-se observado que, grande parcela da população mundial ainda não goza de uma atenção à saúde integral e equitativa.

⁴ UIPES ORLA/BRASIL - Sub-Região Brasil junto à Oficina Latino-Americana da União Internacional de Promoção da Saúde e Educação para a Saúde.

Na linha do tempo das Conferências Mundiais de Promoção da Saúde, destaca-se a 22ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde, promovida pela União Internacional de Promoção da Saúde e Educação para a Saúde (UIPES), realizada na cidade de Curitiba-PR/Brasil, no período de 22 e 26 de maio de 2016, com o tema “Promovendo Saúde e Equidade”.

Durante o evento cinco subtemas completaram o debate: Imperativos éticos e culturais em intervenções que promovam saúde e equidade; Mudanças urbanas fazendo diferença localmente, considerando vozes emergentes; Saúde em todas as políticas e ações intersetoriais: inovações na teoria, avaliação e pesquisa; Caminhos para alcançar o desenvolvimento humano sustentável e saudável em escala global; criando questões de pesquisa compartilhados para aproximar a investigação da prática.

Essa conferência teve como objetivo criar um fórum global onde pesquisadores, profissionais e formuladores de políticas envolvidos e comprometidos com a promoção de saúde e equidade puderam compartilhar e discutir novos conhecimentos, práticas e políticas inovadoras, além das experiências mais avançadas nesse campo do conhecimento.

Esse esforço coletivo focalizou ainda os propósitos da Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde, possibilitando uma reflexão sobre o que foi positivo para a saúde e, em caso, negativo por que não foi.

Ao final da 22ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde, a declaração de Curitiba expressou que Curitiba se propõe a “estimular o compromisso local e global com a democracia, equidade, justiça e garantia de direitos sociais e de saúde para todos, em um mundo inclusivo e sustentável.” A Declaração de Curitiba traz ainda dezoito itens com propostas estimuladoras acerca do compromisso local e global com a equidade, justiça e saúde para todos em um mundo inclusivo e sustentável. (CARTA DE CURITIBA, 2016).

2.4 Promoção da saúde e prevenção de doenças: diferenças conceituais.

Muito se tem discutido sobre as diferenças que existem entre os termos “prevenção” e “promoção” – ambos estão diretamente relacionados à concepção de saúde e doença. Com essa lógica, uma primeira questão a ser analisada está no significado dos referidos termos.

No âmbito da prevenção, “as ações preventivas são definidas como intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações”. Seu foco é a doença e os mecanismos para atacá-la. (CZERESNIA, 2009, p.49)

O enfoque da promoção da saúde é mais abrangente, pois o que chamamos de promoção está relacionada com: dar impulso a; fomentar; originar; gerar. De forma mais específica, Czeresnia (2009, p.51) diz que “a ideia de promoção envolve a de fortalecimento da capacidade individual e coletiva para lidar com a multiplicidade dos condicionantes de saúde. A promoção da saúde tem seu foco na saúde”.

Lefevre (2004 p.37) defende que “o termo prevenção deve ser reservado para toda medida que, tomada antes do surgimento ou agravamento de uma dada condição mórbida ou de um conjunto dessas condições, vise afastar a doença do doente ou vice-versa”.

Para dar mais visibilidade às diferenças existentes entre os dois termos, apresenta-se a seguir o quadro de nº 1, adaptado de Stachtchenko e Jenicek (1990 apud Czeresnia & Freitas, 2009, p.39), com um esquema que descreve a diferença entre prevenção e promoção.

Diferença entre promoção e prevenção

Quadro 1 –Diferença esquemáticas entre promoção e prevenção

Categorias	Promoção da Saúde	Prevenção de Doenças
Conceito de Saúde	Positivo e multidimensional	Ausência de Doenças
Modelo de intervenção	Participativo	Médico
Alvo	Toda a população, no seu ambiente total	Principalmente os grupos de alto risco da população
Incumbência	Redes de temas de saúde	Patologia específica
Estratégias	Diversas e complementares	Geralmente única
Abordagens	Facilitação e capacitação	Direcionadora e persuasivas
Direcionamento das medidas	Oferecidas à população	Impostas a grupos-alvo
Objetivos dos programas	Mudanças na situação dos indivíduos e de seu ambiente	Focam principalmente em indivíduos e grupos de pessoas
Executores dos programas	Organizações não-profissionais, movimentos sociais, governos locais, municipais, regionais e nacionais etc.	Profissionais da saúde

Fonte: adaptado de Stachtchenko e Jenicek, (1990 apud Buss, 2009, p.39)

No quadro esquemático, os termos “promoção” e “prevenção” são distintos e se apresentam de forma a combinar com as categorias elaboradas pelos autores.

Para Buss (2009), a confusão entre promoção da saúde e prevenção traduz-se na ênfase dada às modificações de comportamento individual e no foco da redução de risco para determinadas doenças que fazem parte de programas tidos como de promoção da saúde. No âmbito da promoção da saúde, o autor aponta a importância das estratégias de mediação entre as pessoas e seus ambientes, por combinarem escolhas individuais com responsabilidade social pela saúde. Assim, as estratégias de promoção da saúde se tornam mais integradas e intersetoriais.

Por estas razões, compreende-se a promoção da saúde a partir de um enfoque abrangente, sociopolítico e cultural, que aponta para transformações de determinados estilos de vida. Exige da população empoderamento, autonomia, participação e organização social, e pede principalmente atitudes que sejam favoráveis a qualidade de vida. (BUSS, 2009).

Já a prevenção se orienta pelas ações de controle da doença e grupos de riscos. Revela pouco envolvimento da população nas ações preventivas e mais atuação dos profissionais de saúde e implica fundamentalmente conhecimentos técnicos. (BUSS, 2009).

2.5 A política nacional de promoção da saúde: uma estratégia política de promover saúde.

No Brasil, o referencial para o debate sobre a Promoção da Saúde iniciou no campo da saúde pública, com o movimento da Reforma Sanitária Brasileira, e ganhou força na VIII Conferência Nacional de Saúde (1986), considerada um marco da reforma sanitária, defendia a ampliação do conceito de saúde – deixando de ser apenas a ausência de doenças, e passando a ser entendido como qualidade de vida.

A II Conferência Latino-americana de Promoção da Saúde, promovida pela Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), realizada na Colômbia, em Bogotá (1992), teve como objetivo discutir o significado da Promoção da Saúde na América Latina e debater princípios, estratégias e compromissos para a melhoria da saúde das populações da região. Assim, a conferência dissemina a ideia da promoção da saúde nos países latino-americanos.

O debate em torno da promoção da saúde ganhou corpo e se consolidou em 2006, com a criação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)⁵, que se constitui num instrumento de fortalecimento e implantação de ações transversais, integradas e intersetoriais visando ao diálogo entre os diversos setores do Governo, do setor privado e não governamental e da sociedade geral.

Por esta razão, entende-se a PNPS como uma das estratégias de produção de saúde, que ao articular-se com as demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribui na construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais em saúde além de cumprir com seu objetivo: “promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais.” (BRASIL, 2006, não paginado).

Por esta razão, a PNPS passa a ser vista como uma política cuja estratégia de articulação transversal com as demais políticas confere visibilidade aos fatores que colocam a saúde em risco. Com este propósito, a PNPS assim “confere visibilidade aos fatores que colocam a saúde da população em risco e às diferenças entre necessidades, territórios e culturais presentes do nosso País”. Outro ponto importante da PNPS é “à criação de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade, defendam radicalmente a equidade e incorporem a participação e o controle sociais na gestão das políticas públicas” (BRASIL, 2006, não paginado).

Neste contexto, observa-se a Portaria nº 2446/2014, do Ministério da Saúde, que dispõe no artigo 8º § IV e V temas transversais da PNPS, entendidos como referências para a formação de agendas de promoção da saúde e para adoção de estratégias além de outros temas prioritários, operando em consonância com os princípios e valores do SUS e da PNPS. Assim, destaca-se:

⁵ Política Nacional de Promoção da Saúde - (PNaPS) foi instituída pela Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, ratificou o compromisso do Estado brasileiro com a ampliação e qualificação de ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do SUS, sendo então inserida na agenda estratégica dos gestores do SUS e nos Planos Nacionais de Saúde subsequentes, ampliando as possibilidades das políticas públicas existentes (BRASIL, 2006 p. 5).

IV - Ambientes e territórios saudáveis, que significa relacionar o tema priorizado com os ambientes e os territórios de vida e de trabalho das pessoas e das coletividades, identificando oportunidades de inclusão da promoção da saúde nas ações e atividades desenvolvidas, de maneira participativa e dialógica; (BRASIL, 2014, não paginado).

V - Vida no trabalho, que compreende a interrelação do tema priorizado com o trabalho formal e não formal e com os setores primário, secundário e terciário da economia, considerando os espaços urbano e rural, e identificando oportunidades de operacionalização na lógica da promoção da saúde para ações e atividades desenvolvidas nos distintos locais, de maneira participativa e dialógica; (BRASIL, 2014, não paginado).

São estratégias necessárias a concretização da PNPS que perpassam pelo trabalho formal e não formal e estimulam a participação e o diálogo das pessoas e da coletividade, sempre em busca da promoção da saúde nos ambientes e territórios localizados nos espaços urbano e rural.

Diante deste quadro, percebe-se alguns esforços que nos levam a entender o termo promoção da saúde como um conceito positivo da saúde. Sendo assim, a perspectiva futurística da carta de Ottawa diz:

A saúde é construída e vivida pelas pessoas dentro daquilo que fazem no seu dia-a-dia: onde elas aprendem, trabalham, divertem-se e amam. A saúde é construída pelo cuidado de cada um consigo mesmo e com os outros, pela capacidade de tomar decisões e de ter controle sobre as circunstâncias da própria vida, e pela luta para que a sociedade ofereça condições que permitam a obtenção da saúde por todos os seus membros. Cuidado, holismo e ecologia são temas essenciais no desenvolvimento de estratégias para a promoção da saúde. Além disso, os envolvidos neste processo devem ter como guia o princípio de que em cada fase do planejamento, implementação e avaliação das atividades de promoção da saúde, homens e mulheres devem participar como parceiros iguais. (OTTAWA, 1986).

O reconhecimento da complexidade das relações de interdependência entre diversos setores, a conservação dos recursos naturais, a proteção ao meio ambiente além, e a necessidade de organização social do trabalho são fundamentais à promoção da saúde.

A criação de ambientes favoráveis à saúde requer políticas de promoção da saúde cuja estratégias favoreçam à saúde no trabalho, o lazer, a escola e outros ambientes. Outras estratégias também serão necessárias na remoção de obstáculos que causam a adoção de políticas públicas nada saudáveis nos setores que não estão

diretamente ligados à saúde, de modo que, estes ambientes também sejam corresponsáveis pela promoção da saúde.

2.6 O campo da saúde do trabalhador

Sabe-se que o avanço na trajetória histórica do campo da saúde do trabalhador revelou necessidade de mudanças no comportamento do trabalhador e no estilo de vida. As evoluções das concepções sobre saúde no trabalho provocaram profundas mudanças nesse setor. Foi a partir da década de 70 que os estudos produzidos sobre os processos de saúde/doença passaram a considerar relevante a dimensão sócio histórica e cultural.

No Brasil, a consolidação da área de saúde do trabalhador foi marcada por profundas mudanças ocorridas durante o processo de industrialização nos países da América Latina, sob influência dos pressupostos da Medicina Social da América Latina e da Reforma Sanitária Italiana, a partir da década de 70.

Mende e Dias (1991 p. 341-349), ao falarem da evolução ocorrida no setor da saúde do trabalhador, enfatizam que:

As modificações dos processos de trabalho em nível "macro" (terciarização da economia), e "micro" (automação e informatização), acrescentados à eliminação dos riscos nas antigas condições de trabalho, provocam um *deslocamento do perfil de morbidade* causada pelo trabalho: as doenças profissionais clássicas tendem a desaparecer, e a preocupação desloca-se para as outras "doenças relacionadas com o trabalho" (work related diseases). Passam a ser valorizadas as doenças cardiovasculares (hipertensão arterial e doença coronariana), os distúrbios mentais, o estresse e o câncer, entre outras. Desloca-se, assim, a vocação da saúde ocupacional, passando esta a se ocupar da "promoção de saúde", cuja estratégia principal é a de, através de um processo de educação, modificar o comportamento das pessoas e seu "estilo de vida".

Lacaz (1996) também traz outros elementos históricos e assim se expressa:

Os conceitos e as teorias que dão suporte ao campo de práticas denominado saúde do trabalhador amadureceram e foram formulados nos anos 1970 – 1980 com base nas contribuições da medicina social latino-americana e da saúde coletiva, focalizando em particular o processo saúde-doença na sua relação com o trabalho. [...]. Seus marcos referenciais são os mesmos da saúde coletiva, ou seja: a promoção, a prevenção e a vigilância. Porém, o campo de saúde do trabalhador tem um parceiro e interlocutor fundamental: a classe trabalhadora brasileira com sua história, seus diversos segmentos e suas propostas de ação. (LACAZ, 1996, não paginado).

Lacaz (2007) afirma ainda que é pelo “protagonismo” dos trabalhadores organizados que se constituem o cerne da abordagem em saúde do trabalhador.

O Manual de Procedimentos para o serviço de saúde do Ministério da Saúde também expressa a necessidade urgente de organização dos trabalhadores como sujeitos do processo, para que suas vozes sejam ouvidas criando uma conexão sociopolítica ambiental como forma de diminuir os riscos dos processos produtivos.

Os trabalhadores, individual e coletivamente nas organizações, são considerados sujeitos e partícipes das ações de saúde, que incluem: o estudo das condições de trabalho, a identificação de mecanismos de intervenção técnica para sua melhoria e adequação e o controle dos serviços de saúde prestados. [...] na condição de prática social, as ações de saúde do trabalhador apresentam dimensões sociais, políticas e técnicas indissociáveis. Como consequência, esse campo de atuação tem interfaces com o sistema produtivo e a geração da riqueza nacional, a formação e preparo da força de trabalho, as questões ambientais e a seguridade social. De modo particular, as ações de saúde do trabalhador devem estar integradas com as de saúde ambiental, uma vez que os riscos gerados nos processos produtivos podem afetar, também, o meio ambiente e a população em geral. (BRASIL, 2001, p.17).

As contribuições revelam uma nova concepção de saúde relacionada ao trabalho, que se intensifica de forma incipiente e regulatória e faz surgir novas propostas de prática e de intervenção frente aos agravos e às doenças reconhecidas como provenientes do trabalho.

Outro ponto que merece destaque no manual técnico de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar é reconhecer a necessidade da vigilância em saúde do trabalhador em se adequar às mudanças. Assim:

A vigilância em saúde do trabalhador necessita atentar para essas mudanças em curso nos processos de saúde/doença e na atuação da saúde pública em geral, a fim de dar respostas efetivas aos problemas colocados para os trabalhadores, problemas esses de ordem bastante complexa e de difícil resolução mediante unicamente ações curativas e preventivas. Nesse sentido, as ações de saúde devem pautar-se na identificação de riscos, danos, necessidades, condições de vida e de trabalho, que, em última instância, determinam as formas de adoecer e morrer dos grupos populacionais (BRASIL, 2001, p. 580).

Percebe-se que, com a robustez de temas que precisam ser investigados nesta área, amplia-se o saber interdisciplinar e criam-se diferentes formas e possibilidade de intervenções no ambiente de trabalho.

Ao referir-se à saúde como direito, a Constituição Federal em seu artigo 196 assegura que “A saúde é um direito de todos e um dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas [...]”. Como direito fundamental, cabe ao Estado prover as condições. Nesta direção, no que diz respeito à saúde do trabalhador, a Lei nº 8.080/1990, Lei Orgânica da Saúde, em seu Artigo 6º, § 3º dispõe:

Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho [...]. (BRASIL, 1988)

A Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, que instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) alinhada ao Decreto Nº 7.602/2011 de 11 de novembro de 2011, tem como objetivo definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.

Em linhas gerais, a PNSTT tem como objetivo promover e proteger a saúde do trabalhador e da trabalhadora, por meio das ações de vigilância sobre os riscos presentes nos ambientes de trabalho. Seguindo essa linha de raciocínio, o manual de procedimentos para o serviço de saúde do Ministério da Saúde expressa:

A saúde do trabalhador constitui uma área da saúde pública que tem como objeto de estudo e intervenção as relações entre o trabalho e a saúde. Tem como objetivos a promoção e a proteção da saúde do trabalhador, por meio do desenvolvimento de ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho, dos agravos à saúde do trabalhador e a organização e prestação da assistência aos trabalhadores, compreendendo procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação de forma integrada, no SUS. (Brasil 2001 p.17)

Com base nessa concepção, os determinantes da saúde do trabalhador são compreendidos a partir dos condicionantes sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais responsáveis pelas condições de vida e os fatores de risco ocupacionais – físicos, químicos, biológicos, mecânicos e aqueles decorrentes da organização laboral – presentes nos processos de trabalho. Assim, as ações de saúde do trabalhador têm como foco as mudanças nos processos de trabalho que contemplem as relações saúde-trabalho em toda a sua complexidade, por meio de uma atuação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial.

O novo paradigma no campo da saúde do trabalhador coloca em evidência a subjetividade do trabalhador, dando ênfase à dimensão biopsicossocial. Conforme defendem, Mendes e Dias (1991 p.7):

A saúde do trabalhador rompe com a concepção hegemônica que estabelece um vínculo causal entre a doença e um agente específico ou a um grupo de fatores de riscos presentes no ambiente de trabalho e tenta superar o enfoque que situa sua determinação no social, reduzido ao processo produtivo, desconsiderando a subjetividade. (MENDES e DIAS, 1991, p. 7).

A normatização das práticas de promoção da saúde neste segmento requer implementações de políticas saudáveis nos locais de trabalho com o propósito de proporcionar mudanças de hábitos de vida além de, efetivamente, promover qualidade de vida no trabalho.

No âmbito do serviço público federal, a área denominada “saúde do trabalhador” também foi buscar suas referências teórico-conceituais nos dispositivos legais que norteiam e orientam ações em saúde do trabalhador para trabalhadores civis.

2.6.1 Trabalho e estranhamento dimensões que permeiam a saúde do trabalhador: serviço (dor) público

A fim de substanciar os aspectos que singularizam o servidor público no trabalho, far-se-á uma breve narrativa sobre o panorama sócio-histórico e cultural acerca da trajetória profissional do servidor público, que há décadas vem tentando se desfazer de uma imagem associada ao estigma da incompetência e do descompromisso com a "coisa pública”.

A crítica rigorosa a respeito do desempenho do servidor público emergiu do imaginário social nos anos 50, com a criação da famosa marchinha *Maria Candelária*,

do compositor Klecius Caldas, que falava de uma alta funcionária que entrava ao meio-dia, depois ia ao dentista, ao café e à modista, saía às dezesseis horas e era tida como uma vigarista. Assim, expressava a letra da marchinha. (SILVA; YOSHIE, 2009).

Em uma outra fase desta trajetória surge a figura do funcionário ineficiente chamado “Barnabé” que mesmo vestindo um terno era desqualificado para a função, despreparado e incapaz de prestar um serviço com qualidade. Somando-se a isso, a imagem da administração pública extremamente burocrática era representada por um servidor público que resolvia tudo com um simples carimbo. (SILVA; YOSHIE, 2009).

Hoje, o cenário que envolve a trajetória profissional do servidor público é bem diferente. Considera-se que dois motivos foram importantes para a transformação desta trajetória: as mudanças implementadas pela “nova administração pública”, tornando a gestão mais eficiente, e a atitude mais crítica do cidadão na cobrança e exigência de melhores serviços públicos. (BRASIL, 1995).

Além disso, as reformas administrativas do Estado no Brasil, denominadas de reforma burocrática (1936), reforma desenvolvimentista (1967) e a reforma gerencial (1995), contribuíram para a consolidação de uma visão menos burocrata e mais democrática no setor público. (BRASIL, 1995).

Para concretizar essas mudanças, um novo modelo de Gestão Pública foi introduzido. Os novos caminhos do modelo gerencial tinham as seguintes características: flexibilidade de gestão, qualidade dos serviços e prioridade às demandas do consumidor.

Com base neste novo modelo, cabia ao servidor público combater a ineficiência e a incompetência da máquina pública e ainda demonstrar eficiência no atendimento das demandas dos cidadãos.

A adequação dos recursos humanos constitui-se, desta forma, em tarefa prioritária neste contexto de mudança, exigindo uma política que oriente desde a captação de novos servidores, o desenvolvimento de pessoal, um sistema remuneratório adequado que estimule o desempenho através de incentivos, e a instituição de carreiras compatíveis com as necessidades do aparelho do Estado modernizado. (BRASIL 1995, p. 63).

A nova Administração Pública propõe um modelo de gestão com foco em resultados. Decerto que outros desafios na gerência da administração pública precisam ser enfrentados, porém não é o intuito deste trabalho fomentar discussões gerenciais especificamente nesta circunstância.

Em estudo realizado pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) sobre o perfil dos servidores públicos federais, em 2016, apontou que o Brasil tem aproximadamente 767 mil servidores públicos federais em pleno exercício no Executivo (dados de setembro de 2015). Os homens ainda são maioria no serviço público (55%), mas o ingresso de mulheres vem crescendo ao longo dos últimos anos.

Outro dado importante diz respeito à faixa etária, em que a maioria dos homens está na faixa etária de 50 a 60 anos de idade (118 mil). Entre as mulheres, a faixa etária predominante é mais jovem: 31 a 35 anos (50 mil), seguida das que têm entre 51 e 55 anos (49 mil).

A despesa média mensal para o pagamento dos servidores ativos é de aproximadamente R\$ 6,2 bilhões. A maior parte dos servidores consta de estatutários (75%). Uma parcela menor é composta por celetistas (10%), militares (3%) e outros (12%). Em relação à distribuição geográfica, a região que concentra o maior número de servidores ativos é a Sudeste, com um terço do total de profissionais em exercício (255 mil). Observando-se esse dado por Unidade da Federação, o Distrito Federal é o lugar com mais servidores trabalhando (129 mil), seguido do Rio de Janeiro (123 mil) e Minas Gerais (65 mil). (BRASIL, 2015).

Os números apontam ainda um contingente de pessoas no serviço público que não é mais representado por uma casta de burocratas despreparados, pouco afeitos ao trabalho e repletos de mordomias. A nova geração de servidores públicos é qualificada e comprometida com o trabalho e suas exigências.

Sobre o significado do trabalho, os estudos que tratam desta discussão apontam as profundas transformações acerca da centralidade do trabalho e a forte influência da conjuntura socioeconômica que permite sustentar que o trabalho se mantém como fator determinante da sociedade.

Assim, Navarro e Padilha (2007, apud. Sousa; Moulin 2014) referem que:

A centralidade do trabalho dá-se não só na esfera econômica (o trabalho é a fonte de renda da maioria da população mundial) como também na esfera psíquica – o que, certamente, representa um paradoxo, uma vez que a atividade laboral ainda parece ser uma importante fonte de saúde psíquica (tanto que sua ausência, pelo desemprego ou pela aposentadoria, é causa de abalos psíquicos) ao mesmo tempo em que se registram cada vez mais pesquisas que evidenciam o trabalho como causa de doenças físicas, mentais e de mortes.

Com o objetivo de discutir os sentidos e significados que os servidores públicos atribuem ao trabalho, Sousa e Moulin (2014) realizaram uma pesquisa de campo com 30 servidores públicos federais que atuam em uma instituição de ensino técnico e tecnológico.

Os resultados revelam a importância do trabalho na estruturação material e simbólica da vida dos servidores, sendo que os sentidos a ele atribuídos estão relacionados ao provimento da sobrevivência, à (re) produção de valores sociais como autonomia e independência, à integração social, à realização pessoal e ao sentido existencial.

Segundo as autoras, a análise dessa dimensão subjetiva do trabalho também possibilitou dimensionar a importância da atenção à saúde desses trabalhadores em tempos de profundas mudanças no setor público.

Nascimento e Oliveira (2013) fizeram um estudo com objetivo de analisar os sentidos do trabalho para servidores públicos de diferentes gerações de técnico-administrativos da UNIRIO, onde foram entrevistados 25 servidores técnico-administrativos das duas gerações.

O estudo apontou como resultado que os sentidos atribuídos ao trabalho pelas duas gerações de servidores públicos apresentam pontos de divergência e convergência quanto aos seus processos de subjetivação relacionados ao trabalho e às demais esferas de vida. O estudo indicou ainda que ambas as gerações consideram o trabalho como tarefas executáveis cuja finalidade envolve ganhos financeiros (salários).

Costa & Moura et al (2016) investigaram o sentido do trabalho para o professor idoso de ensino superior. Com uma pesquisa qualitativa, os dados foram coletados por meio de pesquisa de campo. A entrevista foi realizada com 16 docentes e analisadas por meio do método da análise de conteúdo.

O estudo mostrou que o sentido do trabalho para o professor idoso tem dimensões significativas, refletindo diretamente no seu bem-estar físico, mental e emocional, tendo em vista que essa condição permite que se mantenha produtividade perante a família e a sociedade, a possibilidade de plena realização profissional e de inclusão social e que ainda proporcione sua liberdade de autonomia.

Para os participantes entrevistados, o trabalho é algo de extrema importância, a aposentadoria é indesejada e temida, e os professores sentem preconceito no trabalho por conta de sua idade.

Na obra “Adeus ao trabalho? ”, Antunes (2006 p. 15) cita: “foram tão intensas as modificações, que se pode mesmo afirmar que a classe-que-vive-do-trabalho sofreu a mais aguda crise deste século, que atinge não só sua materialidade, mas teve profundas repercussões na sua subjetividade e no íntimo inter-relacionamento destes níveis, afetou sua forma de ser”.

Em razão disso, uma das questões que o autor traz em sua obra diz respeito à categoria “estranhamento” que, a partir das análises de Marx, corresponde a uma forma particular da objetivação, em que o produto do trabalho lhe parece como algo autônomo, alheio e independente de sua atividade. Sendo assim, o momento do estranhamento no trabalho torna-se hostil à atividade produtiva e desumaniza o trabalhador.

Se na formulação marxista o trabalho é o ponto de partida do processo de humanização do ser social, também é verdade que, tal como se objetiva na sociedade capitalista, o trabalho é degradado e aviltado. Torna-se estranhado. (ANTUNES, 2006, p.123). Em outras palavras, para o autor o trabalho perde sua finalidade básica de ser social. Assim:

Ao estranhamento no mundo da produção, ao estranhamento econômico, ao processo de fetichização do trabalho e da sua consciência, mantem-se a enorme distância entre o produtor e o resultado do seu trabalho, o produto, que se lhe defronta como algo estranho, alheio, como coisa. Esse estranhamento permanece também no próprio processo laborativo, em maior ou menor intensidade. [...]. As diversas manifestações de estranhamento atingiram, além do espaço de produção, ainda mais intensamente a esfera do consumo, a esfera da vida fora do trabalho, fazendo do tempo livre, em boa medida, um tempo também sujeito aos valores do sistema produtor de mercadorias. (ANTUNES, 2006, p. 92).

Antunes (2006) analisa em Marx que o estranhamento do trabalhador ao produto final de sua atividade faz com que o trabalho seja visto como gerador de insatisfação, obrigação e algumas vezes imposição. Mas por que isso acontece?

No entendimento de Antunes (2006, p.124), isso se dá porque “o processo de estranhamento do trabalho não se efetiva apenas no resultado (a perda do objeto), abrange também o próprio ato de produção; sendo ele o efeito da atividade produtiva já estranhada”. Sendo assim, pode-se entender que o trabalho estranhado possui características histórico-sociais que podem ser associadas ao processo saúde-doença no trabalho.

Concebida por outra via, Franco et.al (2010), dialogando com Antunes (2002), dizem que numa sociedade em que o trabalho ainda ocupa um espaço/tempo central na vida social e individual, sua precarização dificulta o processo de identificação e construção de si, tornando mais complexa a alienação/o estranhamento do trabalho.

No âmbito do serviço público, as relações sociais no trabalho também assumem um caráter alienado/estranhado e as razões principais podem estar no modo de organização do trabalho: jornada prolongada, hierarquização rígida, tarefas rígidas e repetitivas, desinformação, entre outras.

No que concerne aos tempos sociais do trabalho (ritmos, intensidade, regimes de turnos, hora extra, banco de horas...) os autores Franco et. al. (2010) fazem um alerta ao referirem que os tempos sociais do trabalho se encontram em contradição com os biorritmos dos indivíduos, gerando acidentes e adoecimentos, e destacando-se, internacionalmente, o crescimento de dois grupos de patologias – o das LER/DORT e o dos transtornos mentais.

2.7 A política de atenção à saúde do servidor público federal

A Política Nacional de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (PASS), que integra o projeto de Democratização das Relações de Trabalho, teve o seu processo de construção coletiva com a criação do Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor e, posteriormente, com a criação do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) pelo decreto nº 6 833/2009, com objetivo de coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência, inspeção médica, promoção e vigilância à saúde dos servidores federais.

Desta forma, a PASS se consolida como política de estado e como um instrumento legal das ações de promoção e vigilância a saúde entre os órgãos públicos da Administração Pública Federal e servidores vinculados ao poder executivo do governo federal.

A relevância do contexto institucional da PASS justifica o aparato legal e técnico que subsidia a integração entre os órgãos públicos da Administração Pública Federal, tanto que o governo federal estabeleceu a criação do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS) e do Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor por meio do decreto nº 6.833 de 29 de abril de 2009, como gestor de ações que objetivam coordenar projetos e programas nas áreas de assistência à saúde,

perícias médicas, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores, estabelecendo a gestão ao Ministério de Planejamento Orçamento e Gestão.

A PASS norteia-se por três eixos: assistência à saúde do servidor; perícia em saúde e vigilância e promoção à saúde. Este último eixo preconiza que sejam desenvolvidas ações transformadoras nos contextos de trabalho, capazes de repercutir positivamente sobre a saúde dos servidores.

Por esta razão, o Governo Federal instituiu a Portaria Normativa nº 3 de 25 de março de 2013, que trata das diretrizes gerais de promoção da saúde do servidor público federal que, em seu capítulo I das disposições preliminares, seção I, artigo 3º, estabelece que “a concepção que fundamenta estas diretrizes prioriza ações voltadas à educação em saúde, à prevenção dos riscos, agravos e danos à saúde do servidor, ao estímulo dos fatores de proteção da saúde e ao controle de determinadas doenças”.

Dentre outros instrumentos reguladores, a Portaria Normativa nº 3/2013 foi criada para sustentar a PASS que desenvolve o modelo biopsicossocial, isto é, um conceito de saúde que abrange a multiplicidade de forças biológicas, psicológicas e sociais a partir de uma visão sistêmica e de orientação, para a necessidade de uma cultura de valorização da saúde por meio das mudanças de hábitos e de determinadas atitudes comportamentais no âmbito do individual e/ou coletivo.

Apesar de ser também um instrumento de controle da máquina estatal, essa política resgata uma exigência histórica e legítima dos servidores na esfera pública federal, que é ter a saúde resguardada conforme estabelece a referida política.

Embora o processo de construção da saúde do trabalhador do serviço público federal tenha se inspirado em algumas iniciativas práticas e orientações propostas pela Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), Lei nº 8.080/1990, Constituição Federal, dentre outros dispositivos legais, na prática constata-se que grande parte das ações relacionadas ao processo saúde-trabalho está ligada às ações médico periciais.

Para Carneiro (2006), o serviço público investe muito mais no controle individual do absenteísmo do que nas áreas coletivas de saúde. Para o autor, este tipo de controle favorece o surgimento de experiências isoladas. Além disso, se produz pouco impacto nas áreas de saúde coletiva que padece de descontinuidade administrativa.

Ainda de acordo com Carneiro (2006), é importante controlar o absenteísmo, mas é necessário potencializar ações de promoção da saúde no âmbito do serviço público com o intuito de desenvolver ações de saúde no contexto da coletividade.

2.8 Considerações acerca do referencial teórico-metodológico

Para este estudo, tem-se a produção de sentidos, como referencial teórico-metodológico embasado na perspectiva do construcionismo social ⁶, assim, entende-se produção de sentido como uma prática social dialógica.

Na visão de Spink (2010), no que se refere à perspectiva construcionista, é necessário abdicar da visão representacionista de conhecimento que toma a mente como o espelho do mundo. Defende a autora que “adotar a perspectiva de que conhecimento é algo que as pessoas fazem juntas. Conseqüentemente, resulta numa socialização do conhecimento que passa a ser algo que construímos juntos por meio de nossas práticas sociais e não algo que apreendo do mundo” (SPINK, 2010, p.9).

Complementando esse pensamento, Ribeiro (2011, p.561) afirma que “uma implicação importante da concepção de conhecimento [...] é o privilégio do estudo da linguagem como constituinte de práticas sociais na investigação sobre a produção do conhecimento em Psicologia, deixando de focalizar o estudo da mente individual”.

Nesse enquadre, a verdade é aquela das nossas concepções, de nossas instituições, de nossas relações e de nossos acordos sociais. Sendo assim, para o construcionismo, tanto o sujeito como o objeto são construções sócio-históricas.

Com base nessas referências, Melo et all (2007, p.26) dizem que “a linguagem é uma forma de ação no mundo, é uma prática possível de articular a noção de práticas discursivas às produções que se realizam na academia e no cotidiano, entendendo-as sempre como efeitos de negociações.”

⁶ Construcionismo Social: É o nome que passou a designar o movimento de crítica à Psicologia Social "modernista", tendo como principal referência Kenneth Gergen. A perspectiva construcionista é revelada por adotar uma postura epistemológica ao privilegiar a linguagem como veículo de produção de sentidos e por sustentar a crença da impossibilidade de se chegar a uma verdade única e imutável. Para (GERGEN, 1985), adotar uma postura construcionista implica em abdicar da concepção de que o conhecimento é uma representação da natureza, sendo, em vez disso, uma construção social e coletiva. A perspectiva construcionista é resultante de três movimentos: na Filosofia, como uma reação ao representacionismo; na Sociologia do Conhecimento, como uma desconstrução da retórica da verdade, e na Política, como busca de *empowerment* de grupos socialmente marginalizados” (SPINK, 2014, p. 6).

Assim, a produção de sentido é tomada, portanto, como um fenômeno sociolinguístico – uma vez que o uso da linguagem sustenta as práticas sociais geradoras de sentido – e busca entender tanto as práticas discursivas que atravessam o cotidiano [...], como os repertórios utilizados nessas produções discursivas”. (SPINK, 2013, p.23).

Para Spink e Frezza (2013, p. 20), “as práticas discursivas são consideradas o ponto central de análise na abordagem construcionista, implicando em ações, seleções e escolhas de várias produções sociais e fornecendo caminhos valiosos para o entendimento da produção de sentidos no cotidiano”. Segundo as autoras, as práticas discursivas são privilegiadas, pois, por meio delas, é possível analisar os sentidos produzidos. Considerando essa produção sob um enfoque construcionista, mediante o qual a própria linguagem é precedente da ação e a ação é uma construção social, o foco está no sentido atribuído à ação. Sendo assim, na perspectiva teórica da produção discursiva de sentidos, considera-se essencial a definição dos elementos: sentidos, repertórios, *speech genres*, interanimação dialógica e posicionamento.

O “sentido” é uma construção social, um empreendimento coletivo mais precisamente interativo, por meio do qual as pessoas, na dinâmica das relações sociais historicamente datadas e culturalmente localizadas, constroem os termos a partir dos quais compreendem e lidam com as situações e fenômenos a sua volta (SPINK, 2010, p 34).

Os “repertórios linguísticos” são os termos, os conceitos, os lugares comuns e as figuras de linguagem que demarcam o rol de possibilidades de construções de sentidos. Esses repertórios circulam na sociedade de formas variadas. Aprendemos repertórios no próprio processo de aprendizagem da linguagem, por meio de livros que lemos, dos filmes que assistimos e daí por diante (SPINK, 2010, p.32).

No encadeamento das práticas discursivas, o foco deixa de ser apenas a regularidade, havendo assim uma preocupação com o dissenso e a polissemia. A dinâmica das práticas discursivas se constitui de diferentes vozes (interlocutores) presentes nos diálogos que se processam na produção de um enunciado; os gêneros discursivos (*speech genres*) são as formas relativamente estáveis de enunciado, em que a compreensão dos sentidos passa pela interpretação contextualizada dos enunciados dos sujeitos; os repertórios interpretativos, já enunciados, são as unidades de construção das práticas discursivas.

Por fim, é importante frisar que para o estudo da produção de sentidos a partir da linguagem em uso, o posicionamento, ao focalizar as práticas discursivas, resulta a processualidade das construções identitárias. Apoiada em Davies e Harré (1990), Spink (2010) destaca que:

O posicionamento refere as posições de pessoas assumidas (conscientemente ou não) no processo de interação como produtos da interação. São todas as maneiras em que as pessoas, por meio de suas práticas discursivas, produzem realidades sociais e psicológicas. Posicionar-se implica navegar pelas múltiplas narrativas com que entramos em contato e que se articulam nas práticas discursivas. (SPINK, 2010, p.36)

Pode-se refletir que, em uma conversa, os atributos morais e pessoais de uma pessoa são interpretados por meio de suas posições, que podem mudar por serem fluidas e não papéis fixos. Assim, pode haver posicionamento interativo, no qual o que uma pessoa diz posiciona o outro; e pode haver posicionamento auto reflexivo.

Em práticas discursivas, o posicionamento trata sobre o processo discursivo no qual os *selves* são situados nas conversações como participantes observáveis e subjetivamente coerentes em termos das linhas de história conjuntamente produzidas. (SPINK, 2010, p.37)

Nesta perspectiva, entende-se o posicionamento como elemento essencial para entender as interações humanas que emergem a partir do contexto interacional, sendo ainda um importante elemento da narrativa necessário na discussão e compreensão da produção dos sentidos.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Acertando o rumo da pesquisa

Este estudo se insere em uma abordagem de pesquisa qualitativa e descritiva de caráter exploratório com aporte teórico-metodológico das práticas discursivas propostas por Spink (2010). Neste enquadre, uma aproximação com a perspectiva construcionista, que defende a posição de que o conhecimento resulta da construção social, resultou no interesse da abordagem teórica e metodológica que vem sendo desenvolvida no Núcleo de Pesquisa em Psicologia Social e Saúde, da PUC de São Paulo sobre a linguagem em uso.

Esta investigação se fundamentou na análise das práticas discursivas, em que o foco de interesse é o papel da linguagem em uso, em direção à produção de sentidos e posicionamento das pessoas nas interações sociais no cotidiano. Sobre isso Spink et. al. (2014, p. 248) dizem que: “Quando estudamos as práticas discursivas estamos interessados no modo como as pessoas falam, nos repertórios linguísticos usados ao descreverem o mundo em que vivem, assim como nas outras vozes presentificadas nessas falas, textos ou imagens”. Dessa maneira, este foi o motivo que me levou a escolher as práticas discursivas para análise dos dados coletados.

3.1 o campo-tema

A Universidade Federal do Pará (UFPA) ⁷ é uma Instituição Pública de Ensino Superior vinculada ao Ministério da Educação, cuja natureza jurídica é a de uma autarquia federal e que tem como atividades principais o ensino, a pesquisa e a extensão.

Sua missão é produzir, socializar e transformar o conhecimento na Amazônia para a formação de cidadãos capazes de promover a construção de uma sociedade sustentável. Atualmente, seu quadro de pessoal totaliza 5168 servidores sendo, 2745 docentes e 2423 técnicos-administrativos. (UFPA, 2017)

⁷ As informações sobre o histórico e a estrutura da UFPA foram retiradas do portal da instituição <https://www.portal.ufpa.br/index.php/universidade>

A UFPA foi criada oficialmente em 2 de julho de 1957, pelo Decreto nº 3.191, sancionada pelo então presidente Juscelino Kubitschek após cinco anos de tramitação legislativa. Congregou as sete faculdades federais, estaduais e privadas existentes em Belém: Medicina, Direito, Farmácia, Engenharia, Odontologia, Filosofia, Ciências e Letras, e Ciências Econômicas, Contábeis e Atuariais.

A UFPA está implantada em doze campi: Abaetetuba, Altamira, Ananindeua, Belém, Bragança, Breves, Cametá, Capanema, Castanhal, Salinópolis, Soure, e Tucuruí; 14 Institutos: Instituto de Ciências da Arte, Instituto de Ciências Biológicas, Instituto de Ciências da Educação, Instituto de Ciências da Saúde, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Instituto de Ciências Exatas e Naturais, Instituto de Ciências Jurídicas, Instituto de Ciências Sociais e Aplicadas, Instituto de Geociências, Instituto de Letras e Comunicação Social, Instituto de Tecnologia, Instituto de Educação Matemática e Científica, Instituto de Estudos Costeiros, e Instituto de Medicina Veterinária. (UFPA, 2017).

Os núcleos, em número de seis, têm a seguinte representação: Núcleo de Meio Ambiente, Núcleo de Pesquisa e Teoria do Comportamento, Núcleo de Altos Estudos Amazônicos, Núcleo de Ciências Agrárias e Desenvolvimento Rural, Núcleo de Medicina Tropical, e Núcleo de Pesquisas em Oncologia.

Além disso, 1 Escola de Aplicação e 2 Hospitais Universitários fazem parte da UFPA: Hospital Universitário João de Barros Barreto e Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza. A sede da instituição está localizada na cidade de Belém, no Campus Universitária Professor José da Silveira Netto. (UFPA, 2017).

Nos últimos quinze anos, a Universidade Federal do Pará tem cumprido com seu papel estratégico de contribuir para o desenvolvimento regional ao democratizar suas ações para o interior do Estado, e permitir o acesso ao ensino superior a milhares de pessoas que estavam excluídas do ambiente universitário em decorrência das distâncias e das dificuldades de trânsito entre os diversos municípios, e entre esses e a capital, Belém (PA).

Nesta perspectiva, além do desenvolvimento regional, a UFPA apostou num modelo mais integrado de universidade multicampi que estreitou o espaço geográfico, sendo assim, restou à comunidade acadêmica e administrativa pensar dali para diante uma UFPA como sendo um todo com demandas na área de pessoal para atender as necessidades de serviços nos campi. Atualmente, o quadro de servidores da UFPA conta

com 5.168 (cinco mil, cento e sessenta e oito), servidores que formam efetivamente o universo desta pesquisa.

Por estas razões, este estudo se alinha à perspectiva construcionista, que trabalha a noção de campo-tema⁸ não como um lugar específico, mas que se refere à processualidade de temas situados.

Sendo assim, vemos o conceito de campo ser ressignificado e considerado como o próprio tema de pesquisa, gerador de posicionamentos, emoções, inquietações e dúvidas diversas vivenciadas pela pesquisadora.

Isso nos permite refletir que a escolha do campo-tema desta pesquisa tem uma razão de ser, no sentido de que é possível vivenciar o cotidiano dos microlugares⁹ interconectado a diferentes contextos e não somente em um lugar específico.

Assim, a noção de campo-tema se construiu a partir do cenário multicampi da UFPA. No entanto, o tamanho e o delineamento da amostra da pesquisa foram definidos com base no caráter exploratório da investigação e na conveniência da pesquisadora, que considerou as questões de ordens: operacional, restrição de tempo e de recursos financeiros para custear a pesquisa.

Ainda como justificativa para o campo-tema, adotamos os seguintes critérios:

- a) Minimização de custos e tempo para a realização da pesquisa;
- b) A amostra da pesquisa apresenta características bastante diversificadas, composta por unidades administrativas e acadêmicas;
- c) Os campi escolhidos desenvolvem atividades administrativas e acadêmicas semelhantes aos demais campi, salva guardando suas peculiaridades;
- d) Os resultados da pesquisa podem ser generalizados para os demais campi e unidades administrativas e acadêmicas da UFPA; e por fim,
- e) Enfrentar a visão restritiva que sugere um olhar atento apenas para o Campus de Belém e suas peculiaridades;

⁸ Campo tema: “são redes de causalidade intersubjetiva que se interconectam em vozes, lugares e momentos diferentes, que não são necessariamente conhecidos uns dos outros”. (Spink & Spink, p. 284, 2014).

⁹ Microlugar: representa uma metáfora utilizada para chamar a atenção dos encontros cotidianos, que acontecem sempre em lugares (num lar, na rua, numa instituição e são constituídos por interações particulares. (SPINK, 2014, p. 326). As informações sobre o histórico e a estrutura dos microlugares, foram retiradas dos respectivos portais.

Dessa forma, ao examinar as razões que justificaram a escolha dos locais da pesquisa, argumentamos ainda que tais razões adotadas podem ser exíguas, mas o resultado do estudo poderá ser de grande valia para o modelo multicampi da UFPA que nos últimos cinco anos vêm se fortalecendo cada vez mais, tirando o Campus de Belém (sede) de foco.

3.2 Os microlugares da pesquisa

3.2.1 Pró-Reitoria de Desenvolvimento e Gestão de Pessoas

A Pró-Reitoria de Desenvolvimento e Gestão de Pessoal (PROGEP) da UFPA foi criada pela resolução nº 614 de 28 de junho de 2006, com o objetivo de atuar de forma estratégica e sistêmica na área de Gestão de Pessoal, integrando áreas de competência que até então se encontravam dispersas, de modo a acompanhar o crescimento e a dinâmica institucional.

A PROGEP constitui-se de três grandes Diretorias: de Gestão de Pessoal, de Desempenho e Desenvolvimento, e de Saúde e Qualidade de Vida, as quais nortearão as tendências atuais de gestão de pessoas e o seu funcionamento.

Historicamente, desde 1958, a UFPA possui uma Unidade responsável por seus recursos humanos – a Divisão de Pessoal (DP), constituída pela Seção de Registro e Informações e Seção Financeira, com atividades restritas às rotinas de pessoal. Em 1968, foi criado o Departamento de Pessoal (DEPES), aprovado pelo Decreto nº 68.888/1968. No ano de 1985, o DEPES passou por uma reestruturação aprovada pelo Conselho Superior, sendo sua nova estrutura organizacional. Em 1997, novamente o DEPES passou por mais uma reestruturação organizacional, e foi denominado de Coordenadoria de Recursos Humanos (CRH), porém não regulamentado por meio de ato legal.

Atualmente, a nova estrutura da PROGEP é constituída por uma Secretaria executiva, uma Assessoria técnica e três diretorias: Diretoria de Gestão de Pessoal, Diretoria de Desempenho e Desenvolvimento e a Diretoria de Saúde e Qualidade de Vida.

A Diretoria de Gestão de Pessoal tem por finalidade manter atualizados os registros referentes à vida funcional de servidores e pensionistas da UFPA, visando à garantia de seus direitos e deveres e a subsidiar, com informações precisas e *just-in-*

time, o processo decisório nos vários níveis hierárquicos da Instituição; a Diretoria de Desempenho e Desenvolvimento criada com objetivo de planejar e implementar ações referentes à admissão, capacitação, desenvolvimento e gestão de desempenho, em parceria com as unidades acadêmicas e administrativas, de forma sistêmica e estratégica; e a Diretoria de Saúde e Qualidade de Vida criada com a finalidade de desenvolver um conjunto de ações de promoção a saúde, prevenção de doenças, avaliação da capacidade laboral e garantir a vigilância nos locais de trabalho. Na PROGEP estão lotados 120 servidores técnico-administrativos. (UFPA, 2017)

3.2.2 Biblioteca Central da UFPA

A Biblioteca Central (Campus José da Silveira Neto), um Órgão Suplementar subordinado a Reitoria, foi fundada em 19 de dezembro de 1962. Funcionou em dois endereços no centro da cidade até sua instalação definitiva, em novembro de 1972, no campus universitário às margens do Rio Guamá. Recebeu o nome oficial de Biblioteca Central, em fevereiro de 1975, pelo Decreto n. 75.377.

Em 2005, a Biblioteca Central passou a ser denominada Prof. Dr. Clodoaldo Fernando Ribeiro Beckmann. Coordena tecnicamente 36 bibliotecas que compõem o Sistema de Bibliotecas (SIBI), em Belém e nos campi de Abaetetuba, Altamira, Bragança, Breves, Cametá, Castanhal, Marabá I e II, Santarém, Soure e Tucuruí. Ademais, lota 69 servidores técnico-administrativos. (UFPA, 2017)

3.2.3 Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação

O Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação (CTIC), antes denominado Serviço de Estatística e Computação (SECOM), foi inaugurado no dia 3 de junho de 1972 em um prédio de 502 metros quadrados. Sua criação teve como objetivo a utilização da informática nas atividades de ensino, pesquisa, extensão e administração da Universidade Federal do Pará.

Na época, suas principais funções eram: fazer a coleta e a apresentação estatística das atividades didáticas, científicas e administrativas desempenhadas pela Universidade; fazer o processamento dos dados estatísticos através da computação; e realizar a computação dos dados de que necessitasse a Universidade no campo de

pesquisa, ensino e administração. (UFPA, 2017)

Em junho de 1972, o primeiro computador instalado no SECOM foi um IBM 1130, um computador de porte médio orientado às aplicações no ensino, pesquisa e engenharia suportando também serviços administrativos de pequeno volume. O processador desse equipamento tinha 16K palavras de 16 bits cada e a memória em disco possuía 512.000 palavras em cada uma das duas unidades instaladas.

Em 1985, com a aprovação do novo regimento da reitoria, o SECOM recebeu uma nova denominação e passou a ser vinculado à Pró-reitoria de Planejamento e Desenvolvimento.

Com a instalação de microcomputadores em diversos setores do campus de Belém, a utilização de redes locais, e a presença da Rede Nacional de Pesquisa (RNP) com acesso à Internet em 1992 na UFPA, foi natural o crescimento no número de redes de computadores.

A atual situação do CTIC, como órgão central de computação da UFPA, mostra um setor em transformação na busca em trazer todos os recursos disponíveis em Tecnologia da Informação à esta Instituição. No CTIC estão lotados 47 servidores técnico-administrativos. (UFPA, 2017).

3.2.4 Instituto de Ciências da Saúde

Inicialmente, o Instituto de Ciências da Saúde (ICS), no campus Belém, foi constituído pelas antigas Faculdades de Medicina (Lei nº 1.049, de 03.01.1950), Farmácia (Decreto nº 27.359, de 24.10.1949) e Odontologia (Decreto nº 6.072, de 13.08.1940), que durante muitos anos foram denominadas somente por *cursos* e, atualmente, voltaram a ser denominadas faculdades.

Posteriormente, foram criados mais dois cursos, hoje as faculdades de Nutrição (Decreto nº 83.275, de 12.03.1979) e Enfermagem (Portaria nº 98, datada de 21.01.1980). Em 2010, a Resolução N. 688/CONSUN, de 16/12/2010, alterou o Art. 41 do Regimento do ICS para incluir a Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, passando a compor este Instituto os novos Cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional. Em seguida, criaram-se os cursos de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Odontologia, em Ciências Farmacêuticas, em Enfermagem, e o Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Oncologia e Ciências Médicas, sendo que este último, atualmente, não pertence mais ao ICS, mas sim ao Núcleo de Pesquisas em Oncologia da UFPA.

Sua estrutura administrativa funciona parcialmente em um prédio externo ao campus Professor Dr. José da Silveira. No instituto estão lotados 490 servidores, sendo 360 professores e 142 técnico-administrativos. (UFPA, 2017).

3.2.5 Instituto de Tecnologia

O Instituto de Tecnologia da Universidade Federal do Pará, localizado no Campus Universitário Professor José da Silveira Neto, na cidade de Belém do Pará, foi criado por uma transformação no Centro Tecnológico, em reunião do CONSUN realizada no dia 21 de maio de 2007. Abriga em sua estrutura 18 subunidades, sendo 9 Faculdades com 11 cursos, e 9 Programas de Pós-Graduação.

As faculdades do ITEC são assim denominadas: Faculdade de Engenharia Civil (FEC), Faculdade de Arquitetura e Urbanismo (FAU), Faculdade de Engenharia Elétrica e Biomédica (FEE), Faculdade de Engenharia Mecânica (FEM), Faculdade de Engenharia Química (FEQ), Faculdade de Engenharia Sanitária e Ambiental (FAESA), Faculdade de Engenharia de Alimentos (FEA), Faculdade de Engenharia da Computação e Telecomunicações (FCT), Faculdade de Engenharia Naval (FENAV); Programa de Pós-Graduação em Engenharia Elétrica (PPGEE), em Engenharia Mecânica (PPGEM), em Processos Construtivos e Saneamento Urbano (PPCS), em Engenharia Civil (PPGEC); Mestrado Profissional em Engenharia Elétrica na área de Processos Industriais (PPGEI), Arquitetura e Urbanismo (PPGAU), Ciência e Tecnologia de Alimentos (PPGCTA), e Engenharia de Recursos Naturais (PRODERNA).

O ITEC é o instituto com o maior número de faculdades. No instituto estão lotados 328 servidores, sendo 233 professores e 106 técnico-administrativos. (UFPA, 2017).

3.2.6 Campus de Castanhal

O Campus Universitário de Castanhal, instituído no dia quatorze do mês de abril do ano de 1978, é uma unidade regional da UFPA instalada na região nordeste do Estado, na cidade de Castanhal, com autonomia acadêmica e administrativa e que prima pela inter-relação mútua com a Administração Superior da UFPA, na elaboração e consecução de projetos, planos e programas de interesse institucional. É disciplinado

pelo Estatuto e Regimento Geral da UFPA, pelo presente Regimento e pelas normas complementares que forem baixadas pelos Órgãos Deliberativos da Administração Superior. Compreende as Faculdades de Engenharia da Computação, Medicina Veterinária, Pedagogia, Matemática, Letras e Educação Física. Além disso, tem um Programa de Pós-Graduação em Saúde Animal na Amazônia; Residência Médica Veterinária e Ciência Animal. No Campus estão lotados 155 servidores, sendo 110 professores e 49 técnico-administrativos. (UFPA, 2017).

3.3 A escolha dos participantes da pesquisa

Como foi dito na seção 2.1, (campo-tema), a escolha dos participantes da pesquisa seguiu os princípios de amostragem por conveniência da pesquisa qualitativa. Participaram da pesquisa 17 servidores públicos efetivos vinculados a Universidade Federal do Pará. As entrevistas foram realizadas no mês de janeiro de 2017.

No delineamento deste estudo foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão:

- a) adesão espontânea à pesquisa;
- b) ser servidor público federal vinculado ao campus Belém e Castanhal;
- c) ter no mínimo 2 (dois) anos de tempo de serviço;
- d) não estar afastado de suas funções por qualquer motivo na fase de coleta de dados e;
- e) ter assinado o termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE.

No critério de exclusão, foi considerado o afastamento do/a entrevistado /a de suas atividades profissionais, por qualquer motivo, no período da coleta de dados.

3.4 As entrevistas

A pesquisa se constituiu de entrevistas semiestruturadas orientadas por um roteiro construído da seguinte forma: A primeira parte conteve informações sócio-profissionais. (Identificação, idade, sexo, formação profissional, cargo e tempo de serviço) na UFPA. Já a segunda parte foi constituída das seguintes questões:

1. “O que você pensa sobre saúde e promoção da saúde?”;
2. “Que termos ou palavras você associaria a promoção da saúde?”;

3. “Que sentido tem para você a frase promover saúde no local de trabalho?”; e
4. “Que benefícios você destacaria com a promoção da saúde no local de trabalho?”;

A entrevista teve como finalidade acessar os gêneros de fala e os repertórios interpretativos dos participantes da entrevista acerca da promoção da saúde em seu local de trabalho, pautados pela interanimação dialógica, seguindo o fluxo discursivo com base no jogo do posicionamento dos entrevistados. Para Spink et al (2014, p.61), a entrevista em práticas discursivas tem a finalidade de “entender como as pessoas são posicionadas, como elas se posicionam e como se construiu o jogo do posicionamento entre elas”.

Como afirmam Spink et al (2014, p.65), em uma pesquisa construcionista a entrevista é uma forma de interação que deve se assemelhar enquanto gênero de fala às conversas cotidianas, uma vez que é pautada pela dialogicidade e pela coconstrução de sentidos. Esta postura permite o mínimo de exercício de poder verticalizado.

Nesta perspectiva, uma estratégia adotada durante a entrevista para melhorar a interanimação dialógica foi o uso das seguintes falas: “o que você entende como”, “por que ocorre isso?”, “no seu entender” e “pode me falar mais sobre isso?”. Quando necessário foi pedido que o entrevistado exemplificasse a questão abordada.

As entrevistas foram realizadas nos Campis Universitários Professor José da Silveira Neto no bairro do Guamá, e de Castanhal, nos seguintes microlugares: sala de reuniões, protocolos, auditórios, sala da direção e secretárias e no corredor da unidade. O registro das conversas nestes microlugares representa a materialidade da entrevista.

No dizer de Spink et al (2014, p.63), “as materialidades constituem o ambiente, [...], elas performam um local que é simultaneamente, físico, relacional e social, interferindo, por isso na produção de afetos, sentimentos e pensamentos”. Neste sentido, foi possível verificar que esses microlugares foram representados na fala dos entrevistados contribuindo para a produção de sentidos acerca do tema pesquisado.

Após prestar alguns esclarecimentos sobre o objetivo da pesquisa, foi feita a leitura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) em voz alta seguido da assinatura no termo da pesquisadora e do entrevistado.

Os participantes da pesquisa tiveram suas identidades preservadas para manter o anonimato e seus nomes foram substituídos por nomes de pedras preciosas. Sendo assim identificados (as) como: ágata, âmbar, ametista, angelita, cristal, diamante, esmeralda, galena, jade, ônix, opala, perola, quartzo, rubi, safira, topázio e turquesa.

No geral, pode-se considerar que o clima durante as entrevistas foi bem amistoso entre a entrevistadora e o (a) entrevistado (a), o que facilitou a interanimação dialógica e tornou a entrevista fluídica, isto é, estabeleceu uma relação mais horizontalidade facilitando a produção de sentidos.

Para a gravação das entrevistas utilizou-se como recurso auxiliar o gravador de voz do telefone celular. Desta forma, a entrevista fluiu em meio às conversas no cotidiano, e às relativas ocorrências de ruídos gerados por falas, toque de telefones e até latidos de cachorros nos microlugares, mas minhas observações a cada reação dos entrevistados se constituíram em elementos imprescindíveis à construção do processo de conhecimento destes sobre o tema da pesquisa.

3.5 Análise das entrevistas

A análise das entrevistas foi alinhada as práticas discursivas desenvolvidas no Núcleo de Pesquisa em Psicologia Social e Saúde, da PUC/São Paulo.

Ao introduzir o conceito de práticas discursivas – centradas na linguagem em uso – Spink (2013, p.26) refere-se às “maneiras pelas quais as pessoas, por meio da linguagem, produzem sentidos e posicionam-se em relações sociais cotidianas”.

Sendo assim, a análise do material coletado se constituiu de quatro momentos distintos:

1. Leitura atenta do material coletado e identificação de temas que expressaram o modo como os (as) entrevistados (as) se posicionaram acerca do tema da pesquisa;
2. Sistematização da transcrição integral e sequencial do material, associada aos objetivos da pesquisa. Nesta etapa utilizou-se os recursos de mapas, quadros e tabelas como ferramenta de visualização na organização e norteamento na discussão;
3. Estrutura de análise montada por temáticas ancoradas nos cinco campos centrais de ação acerca da promoção da saúde propostos pela carta de Ottawa associada aos demais referenciais teóricos utilizados neste estudo.
4. Fragmentos das entrevistas retirados dos mapas dialógicos permitiram identificar ideias explícitas e implícitas e revelaram posicionamentos dos (as) entrevistados (as) sobre o assunto estudado ancorados nos referenciais teóricos.

Cabe salientar que falar sobre a promoção da saúde e seus benefícios no local de trabalho implica em assumir posicionamentos discursivos diante de diversas situações

que são reveladas a si e para os outros. Assim sendo, o processo discursivo fez emergir, por meio da fala, os sentidos acerca do fenômeno investigado.

Neste sentido, Spink (2014, p.22) defende que “o sentido é uma construção social por meio do qual as pessoas, constroem os termos a partir dos quais compreendem e lidam com as situações e fenômenos a sua volta”.

Com isso, diante da variabilidade dos repertórios linguísticos para responder à questão da pesquisa, nossa análise também se apoiou em alguns elementos de natureza linguística, por entendermos que esses elementos ficaram subentendidos nas narrativas dos interlocutores, tais como: ambiguidade, contradição, inconsistência e incoerência.

Em resumo, a análise das entrevistas ocorreu por meio de dois processos distintos: o entendimento dos (as) servidores (as) acerca da “saúde” e da “promoção da saúde”, evidenciados por meio de termos/palavras, e a elaboração de quatro categorias que emergiram *a posteriori* das falas dos participantes da pesquisa.

3.6 Os mapas dialógicos

Em busca dos aspectos formais, descreve-se a seguir os dois passos iniciais que orientaram o processo de análise dos dados e que forneceram subsídios para a elaboração do (s) mapa (s) dialógico (s) segundo Spink et. al (2014):

1 Transcrição Sequencial (TS): consiste num resumo dos enunciados permitindo o encadeamento da interação; auxilia o pesquisador na definição dos temas ou categorias para uso do mapa; permite identificar quem fala, em que ordem cada pessoa fala e sobre o que fala; aponta a quem a fala é endereçada e quais os repertórios linguísticos usados para falar de determinado assunto. Concluída a transcrição sequencial, temos o fluxo das falas e dos assuntos abordados que possibilitarão o seu agrupamento em temas ou categorias mais comuns para uso na elaboração do mapa dialógico.

2 Transcrição Integral (TI): Incluem-se todas as falas e expressões comunicadas por meio do áudio ou vídeo e preserva o discurso original do contexto de pesquisa. No caso de entrevistas, grupos e oficinas, após a transcrição sequencial e a transcrição integral, será elaborado o mapa dialógico (SPINK et. al, 2014, p.258).

Para organização e melhor visualização do material coletado, elaborou-se para cada entrevistado um mapa dialógico. Sobre este recurso visual, Spink e colaboradores dizem que “os mapas dialógicos possibilitam maior visibilidade à interanimação

dialógica aos repertórios interpretativos, a rupturas, ao processo de produção, a disputas e negociações de sentidos, a relações de saber-poder e a jogos de posicionamentos”. (Spink et.al, 2014, p 247).

Segue abaixo, no quadro nº 2, a apresentação do modelo do mapa dialógico elaborado especificamente para este estudo.

Quadro 2 – Modelo Mapa Dialógico

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO			
Interlocutores e (numeração das linhas das falas da TI)	Categoria/temática	Categoria/temática	Sentimentos/ Emoções

Fonte: adaptado de (Spink, 2014, p.259)

Cada mapa se constituiu a partir de uma tabela com 4 colunas verticais que refletem os objetivos específicos deste estudo, sendo que na primeira coluna foi feito o seguinte registro: Interlocutores seguido da numeração das linhas das falas da TI. A segunda e terceira coluna correspondem às categorias e temáticas definidas a partir da TS. Na última coluna temos o registro de sentimentos/emoções que emergiram na fala dos (as) entrevistados (as) durante a entrevista. Além disso, os mapas tiveram como tema a expressão “Promoção da Saúde no Trabalho”.

Assim, para cada entrevistado (a) foi elaborado um mapa dialógico, que, como parte integrante deste estudo, foram incluídos como apêndices, garantindo o acesso ao material.

3.7 Apresentação das categorias empíricas

As categorias temáticas foram construídas e organizadas com base na leitura das narrativas. Após essa leitura, identificamos diversos temas que expressavam o posicionamento dos interlocutores. A partir dos subtemas: responsabilidade socioambiental; informação; interação socioambiental; organização no trabalho; prevenção de doenças; vigilância em saúde; ambientes de trabalhos saudáveis; saúde

psicossocial, satisfação no trabalho e políticas públicas resultaram as seguintes categorias apresentadas a seguir:

1 Os sentidos da promoção da saúde no local de trabalho: nesta categoria temática, os sentidos da promoção da saúde são expressos mediante os posicionamentos dos entrevistados a partir de situações vivenciadas no local de trabalho.

2 Ganhos de saúde no trabalho com a promoção da saúde: nesta categoria temática, a discussão tem como foco ações que promovam ambientes de trabalho saudáveis e de interação socioambiental.

3 Promoção, vigilância e intervenção em saúde: a discussão a partir desta categoria temática, trata das ações de promoção, vigilância e intervenção no local de trabalho e suas implicações na reorganização do serviço de saúde e em mudanças comportamentais dos trabalhadores.

4 Informação, a base para o ganho de saúde: nesta categoria temática, o reforço no ganho de saúde terá como foco o acesso à informação por meio da capacitação

3.8 Parâmetros éticos da pesquisa

Esta pesquisa foi realizada conforme previsto na Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, que prevê normas para pesquisas com seres humanos e foi submetida à avaliação no Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos do Instituto de Ciências da Saúde (ICS) da Universidade Federal do Pará, tendo sido aprovada sob parecer nº 1 632 463 (anexo A) em 12 de julho de 2016.

Os participantes elegíveis com base nos critérios de inclusão foram convidados a participar da pesquisa pela pesquisadora responsável. Na ocasião, eles foram informados sobre os objetivos, riscos, benefícios, e procedimentos aos quais seriam submetidos no decorrer da coleta de dados.

Em relação aos possíveis riscos, relaciona-se fatores emocionais responsáveis por um certo desconforto gerado durante a entrevista. Dentre esses fatores aponta-se insegurança, estresse, agitação, cansaço ao responder às perguntas e, mais ainda, preocupação com a quebra de sigilo mesmo sendo assegurada a privacidade e a confidencialidade das informações. Com isso, nossa garantia de que a pesquisa não ofereceria riscos à dignidade e nem complicações legais para os servidores participantes foi aceita.

Sobre os benefícios deste estudo, destaca-se que, ações efetivas promotoras de saúde no local de trabalho teriam o propósito de atingir a todos os servidores. Além disso, os resultados da pesquisa poderiam vir a ser aliados importantes na construção de novos conhecimentos que beneficiassem os servidores públicos no controle, na prevenção e no tratamento de doenças relacionadas ao mundo do trabalho.

Confirmado o desejo de participar voluntariamente da pesquisa, uma cópia do Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE) foi entregue (Apêndice A) e seu conteúdo foi esclarecido em leitura realizada com o sujeito da pesquisa; em seguida o termo foi formalizado com a assinatura da pesquisadora e dos participantes da pesquisa.

4 ANALISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Proseando sobre a promoção da saúde

A partir desse ponto, nos deteremos a analisar e discutir os resultados da pesquisa em categorias temáticas que emergiram da leitura das narrativas e do agrupamento dos subtemas. Sendo assim, retomamos que o objetivo deste trabalho é investigar os sentidos dos servidores públicos sobre a promoção da saúde no local de trabalho.

Assim, a análise e discussão dos resultados foi realizada por meio de dois processos distintos: 1) as versões atribuídas pelos/as servidores/as a “saúde” e a “promoção da saúde” e, as expressões associadas a “promoção da saúde”.

O segundo processo, consistiu da elaboração de quatro categorias temáticas que emergiram *a posteriori* das falas dos/as participantes da pesquisa. Na organização dos referidos processos foi utilizado o recurso visual dos mapas dialógicos.

Para a discussão das categorias temáticas utilizou-se como parâmetro os cinco campos centrais de ação sobre a promoção da saúde propostos pela carta de Ottawa: 1) Elaboração e Implementação de Políticas Públicas Saudáveis; 2) Criação de ambientes favoráveis à saúde; 3) Reforço da ação comunitária; 4) Desenvolvimento de habilidades pessoais; 5) Reorientação dos sistemas e serviços de saúde. As diretrizes que integram o conjunto de ações da PASS, o referencial teórico e os fragmentos das entrevistas.

4.1 O perfil profissional dos entrevistados:

Participaram das entrevistas da pesquisa, 17 servidores públicos da UFPA, sendo 10 técnicos administrativos e 7 docentes. As variáveis utilizadas para a caracterização dos entrevistados foram: idade, sexo, cargo/função, tempo de serviço e formação acadêmica. Duas gestoras foram incluídas entre os 17 entrevistados. A idade dos participantes variou entre 25 e 59 anos para as mulheres e entre 43 e 58 anos para os homens. Com relação ao tempo de serviço dos participantes, os resultados evidenciam a seguinte variação: entre as mulheres de 2 a 37 anos de TS, e de 4 a 38 anos de TS entre os homens. Os/as participantes das entrevistas foram nomeados /as de acordo com as informações descritas na primeira coluna.

Quadro 3 - Perfil profissional dos/as entrevistados/as e suas respectivas nomeações fictícias.

Nomeação	Idade	Sexo	Cargo/Função	T. Serviço	Formação Acadêmica
Ágata	51	F	Aux. Administrativo	5 anos	Administração
Âmbar	55	F	Bibliotecário/Documentalista	8 anos	Biblioteconomia
Ametista	53	F	Aux. Administrativo	24 anos	Tecnologia Informação
Angelita	25	F	Gestora	3 anos	Psicologia
Cristal	50	F	Professor	24 anos	Eng. Elétrica
Diamante	43	M	Professor	16 anos	Pedagogia
Esmeralda	38	F	Professor	2 anos	Terapia Ocupacional
Galena	59	F	Gestora	35 anos	Gestão Pública
Jade	39	F	Professor	3 anos	Nutrição
Ônix	58	M	Téc. Tecnologia. Informação	38 anos	Tecnologia Informação
Opala	51	M	Assist. Administração	32 anos	Eng. Manutenção
Perola	35	F	Professor	2 anos	Fisioterapia
Quartzo	33	M	Analista Tecnologia	10 anos	Tecnólogo de Processamento
Rubi	44	M	Professor	9 anos	Eng. Elétrica
Safira	59	F	Professor	37 anos	Nutricionista
Topázio	53	M	Téc. Tecnologia. Informação	4 anos	Tecnologia Informação
Turquesa	41	F	Bibliotecário/Documentalista	4 anos	Biblioteconomia

Fonte: Teixeira, (2017)

4.2 As diferentes versões acerca dos termos “saúde” e “promoção da saúde” na visão dos interlocutores.

As diferentes versões associadas à ideia de saúde e promoção da saúde sintetizadas no quadro nº 4 foram retiradas das transcrições sequenciais (TS). A expressão o que pensa sobre..., (grifo nosso) permitiu uma aproximação da ideia que o interlocutor tem sobre os referidos termos.

De acordo com os resultados apresentados na coluna nº 4, as diferentes versões dos entrevistados sobre os termos “saúde” e “promoção da saúde” assumem características polissêmicas e revelam uma estreita relação entre si.

Assim, as palavras associadas para ambos os termos foram: “estado de bem-estar geral”, “saúde como valor de vida”, “prevenção de doenças”, “qualidade de vida”, “homeostasia”, “políticas públicas”, “interação socioambiental” “bem-estar psicossocial”, “responsabilidade coletiva”, “autocuidado com a saúde” entre outras.

Quadro 4 - As versões acerca da noção de saúde e promoção da saúde. Trechos das transcrições sequenciais

O que você pensa sobre...			
Interlocutores	Saúde	Promoção da saúde	Diferentes versões
1 Ágata	Fala que saúde é tudo na vida do ser humano	Disse que já ouviu falar, mas não soube precisar.	Saúde = valor de vida Promoção da saúde: dificuldade de posicionamento
2 Âmbar	Saúde é fundamental para a sobrevivência do ser humano	Fala dos direitos das pessoas aos programas e planos de saúde. Descreve um cenário financeiro desfavorável	Saúde = valor de vida Promoção Saúde = Políticas Públicas Solidariedade coletiva e ambiental
3 Ametista	Vê saúde como estado de bem-estar geral – ambiente sadio.	Fala da responsabilidade de todos e da importância de acessar informação necessária às mudanças de atitudes	Saúde = bem-estar geral Promoção Saúde = Responsabilidade/Informação
4 Angelita	Diz ser um estado de homeostase, de equilíbrio entre o social, psíquico, físico, e o emocional.	Refere-se às várias maneiras de se promover saúde: acesso à educação infantil, à universidade, aos serviços de saúde, emprego e renda, eu promovo saúde, moradia entre outros.	Saúde = Homeostasia (instabilidade do sistema) Promoção Saúde = Políticas Públicas
5 Cristal	Diz que saúde é a pessoa viver bem	Fala sobre saúde física, mental, moral, intelectual e ambiental	Saúde = Qualidade de Vida Promoção Saúde = Interação Socioambiental
6 Diamante	Melhoria da qualidade de vida	Promover saúde e adotar ações de prevenção.	Saúde = Qualidade de vida Promoção Saúde = Prevenção
7 Esmeralda	Fala da saúde como estado de bem-estar geral	Fala de um contexto maior que engloba a prevenção da doença e promoção no contexto ambiental	Saúde = Estado de bem-estar Promoção Saúde = Prevenção doenças
8 Galena	É sentir-se bem física e mentalmente. Considera importante ter boas relações interpessoais no trabalho e fora dele	Alimentação saudável, interação ambiental que promova ambientes higienizados. Argumenta ainda que promoção da saúde está relacionado com o cuidar do próprio corpo.	Saúde = bem-estar geral Promoção Saúde = Alimentação e ambientes saudáveis e Autocuidado com saúde
9 Jade	Fala de um completo estado de bem-estar.	Fala de ações que promovam bem-estar e lazer no trabalho	Saúde = Estado de bem-estar Promoção Saúde = Ações que promovem bem-estar/lazer no trabalho
10 Ônix	Fala de saúde como estado de bem-estar geral	Relaciona com atividades ligadas à ergonomia (postura corporal correta)	Saúde = Estado de bem-estar Promoção Saúde = atividade relacionadas à ergonomia
11 Opala	Vê a saúde como uma forma de prevenção	Vê a promoção da saúde como um incentivo concedido àqueles que cuidam do corpo	Saúde = Prevenção Promoção da saúde = valor de troca
12 Pérola	Estado de bem-estar geral	Fala dos serviços de saúde ofertados pelos órgãos do estado e da responsabilidade individual e coletiva com o corpo e meio ambiente	Saúde = Estado de bem-estar geral Promoção Saúde = Políticas Públicas de saúde e Responsabilidade coletiva e ambiental

13 Quartzo	Relaciona a saúde com a qualidade de vida e prevenção de doenças.	Relaciona Promoção no cargo e melhor qualidade de vida	Saúde = Qualidade de vida Promoção Saúde = Qualidade Vida
14 Rubi	Fala que é indispensável à vida	Fala da promoção da saúde integrada ao meio ambiente - com responsabilidade do empregador e coparticipação do trabalhador	Saúde = valor de vida Integração socioambiental
15 Safira	Estado de bem-estar geral	São informações de orientação e prevenção de doenças prestadas a população.	Bem-estar geral Informações/Orientações sobre saúde
16 Topázio	Fala da importância da alimentação e da prática regular de atividade corporal	Promover a saúde é priorizar a própria saúde em todos os aspectos	Qualidade de vida Autocuidado com a saúde
17 Turquesa	Fala do estado de bem-estar individual – corpo e mente	Fala da prevenção de males que são prejudiciais à saúde	Bem-estar psicossocial Prevenção de doenças

Fonte: Teixeira, (2017)

Sobre “saúde” observou-se, que alguns interlocutores expressaram o seu modo de pensar “saúde”, tomando por base o conceito de saúde da OMS que a define como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afeções e enfermidades”.

Olha, saúde para mim é fundamental né? para a sobrevivência do ser humano. É... tanto a saúde física quanto à saúde mental. E hoje em dia então, mais ainda, já que a gente mesmo com os planos de saúde né? Particulares a gente ainda tem muito problema também. (ÂMBAR)

Bem-estar. É.... Ambiente sadio, pessoas sadias, mentalmente e fisicamente. É... Acho que isso. Saúde para mim é.... o bem-estar da pessoa, espiritualmente e fisicamente. E, importante o ambiente de trabalho a questão de... você manter um ambiente saudável em todos os sentidos, de higiene, de trabalho mesmo, eu acho que isso é... tem a ver com saúde. (AMETISTA).

Outros interlocutores associaram saúde a “prevenção”, “qualidade de vida” e “homeostasia”. Outros, atribuíram valor a saúde, como sendo valor de vida

Eu acho que é uma coisa muito importante né? é... principalmente com passar dos anos, [...] a gente tem que ter uma qualidade melhor de vida visando um futuro né? Hoje eu penso mais, eu confesso que há 10 anos atrás, eu não ligava muito. Hoje já ligo mais, eu procuro me alimentar melhor, fazer prática de exercício físico, [...] acho que, pelo menos eu, tento me preocupar mais com essa parte de saúde. (QUARTZO)

É indispensável para a vida. (RUBI)

Eu acho que compõem muitos outros fatores. Eu acredito que seja o meu estado de saúde, seria um estado de homeostase, de equilíbrio, né? do meu social, do meu psíquico, meu físico, do meu emocional. Seria uma percepção mais holística, mais completa desse ser humano porque eu posso né? não ter nenhum ferimento, nenhum tumor nem nada disso, mas se adoecer socialmente, ser bombardeado socialmente né? por outros aspectos de violência né? De.... sei lá... às vezes uma música, uma violência visual, né? Isso me tira da minha homeostase. (ANGELITA).

Neste aspecto, Almeida Filho (2011), recorrendo ao glossário técnico e as referências sobre conceitos e definições a respeito do processo saúde-doença deixa claro principalmente a polissemia dos termos saúde/doença. A partir do estudo do autor, vê-se como é importante fazer a distinção de ambos os termos.

Recorrendo ainda ao autor sobre informações conceituais acerca da saúde, ele refere que: “*estados de saúde podem ser avaliados de acordo com a percepção das pessoas em diferentes dimensões tais como, desempenho, condições físicas, mobilidade, bem-estar-emocional, humor, incapacidade, dor ou desconforto*” (p.55).

Czeresnia (2013, p.12) que diz: “os estados de saúde e doença não devem ser pensados de forma cristalizada, mas processual ou dinâmica”. Assim, expressar os diferentes modos sobre saúde é buscar os recursos necessário para se ter uma vida saudável.

Na visão dos autores, o modo de se pensar saúde, é compreendida a partir da percepção individual com implicações na dimensão biopsicossocial. É própria de cada um.

Em relação a “promoção da saúde”, os interlocutores expressaram nas suas falas as seguintes palavras: educação, políticas públicas, informação, responsabilidade coletiva, interação socioambiental, prevenção, alimentação e ambientes saudáveis, ações de promoção à saúde, ergonomia como valor de troca, qualidade de vida e orientações/informações sobre saúde.

Com isso pode-se inferir que a promoção da saúde para os interlocutores também implica em uma multiplicidade de sentidos relacionados a diferentes contextos de trabalho fora do setor saúde. Como pode-se observar nos trechos das entrevistas a seguir:

[...] quando eu dou uma creche, quando eu dou escola as crianças, quando eu tenho acesso à universidade eu promovo saúde. Quando eu tenho esgoto, saneamento básico, quando eu tenho atendimento nos hospitais, quando eu tenho um espaço... quando eu tenho um emprego eu promovo saúde. Então acho que a promoção de saúde é de fato, de repente, atender aqueles conceitos básicos que a gente tem na

Constituição Federal de que a gente precisa ter acesso a esses serviços né? de ter uma casa para morar, é promoção de saúde. [...]. Dentro das pequenas coisas, de uma convivência familiar, um processo de comunicação mãe e filho promove saúde pra aquela criança nascer, crescer bem, se desenvolver saudavelmente, eu acho que tudo isso é promover saúde. [...] (ANGELITA).

Promoção de saúde é... são as situações, os contextos, os ambientes, é... que nós estamos inseridos que nos propiciam a manter esse bem-estar, físico, social, emocional, cognitivo. Então eu acredito que promoção da saúde é por aí, contextos, ambiente, situações que me propiciam a manter essa saúde e não só me afastam da doença. (ESMERALDA).

[...], promoção de saúde é algo, [...] que algum órgão, algum... o Estado deva oferecer, né? Como a responsabilidade que nós também temos [...] com nosso próprio corpo né? Estão, nas nossas tomadas de decisão e atitude, mas também na necessidade de ter os ambientes específicos para essa promoção de saúde acontecer. (PEROLA).

Promoção da saúde são as ações que ajudam pessoas a terem saúde. Então, como eu posso promover a saúde de uma pessoa? Mantendo o ambiente limpo para um grupo é promover saúde. Indicando opções melhores para as pessoas é promover saúde. Dar qualquer tipo de orientação é... sobre um serviço que a comunidade disponha, eu considero como uma promoção de saúde. E do ponto de vista de governo a promoção da saúde é ofertar essas coisas para população: as políticas, os serviços que sejam de qualidade... e aí nós estaremos promovendo saúde e evitando doenças né? Porque o principal objetivo da promoção da saúde é evitar a ocorrência de doenças ou minimizar os problemas decorrentes de alguma patologia que não possa ser evitada. Porque há muitas doenças que não são evitadas. Então pra essas e gente... mesmo já a doença tendo acontecido a gente ainda pode promover saúde, que é dar uma qualidade de vida melhor pra aquela pessoa que já está doente, não deixa de ser uma promoção, né? Uma pessoa que teve um câncer, uma doença que, dependendo do órgão, uma doença inevitável... mas fazer com que esse paciente de câncer tenha uma qualidade de vida melhor também é promoção de saúde. (SAFIRA).

Na fala dos interlocutores ficou evidente que os sentidos acerca da promoção da saúde envolvem situações e contextos construídos a cada instante em que houver a inserção de novos eventos e de outros interlocutores.

A carta de Ottawa define promoção da saúde como o “processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo” (CARTA DE OTTAWA, 1986).

Com base nessa assertiva, Buss (2009, p.30) defende que “a promoção da saúde visa assegurar a igualdade de oportunidades e proporcionar os meios (capacitação) que permitam a todas as pessoas realizar completamente seu potencial de saúde”.

Considerar a promoção da saúde associada a “prevenção de doenças” foi outro dado importante revelado na pesquisa, a este respeito Czeresnia (2009, p.51) diz que “os projetos de promoção da saúde valem-se igualmente dos conceitos clássicos que orientam a produção do conhecimento específico em saúde, - doença, transmissão e risco”. Com isso, o uso racional do discurso preventivo gera confusão e indiferenciação entre as práticas de saúde.

Em sua análise, Czeresnia (2009, p. 51) observa ainda que “a diferença entre prevenção e promoção raramente é afirmada e/ou exercida de modo explícito”.

Considerando-se as características entre promoção e prevenção distintas em suas práticas, é importante que no local do trabalho haja um processo de discussão crítica-reflexiva capaz de gerar estratégias possíveis de ampliar o conceito de saúde e contribuir com os benefícios da qualidade de vida no local de trabalho.

Ficou evidente no resultado da pesquisa que, promoção da saúde, muitas vezes não se distingue da prevenção e esses termos são usados de forma complementar. Neste sentido, a distinção entre ambos os termos, precisa ser melhor definida por via de regra da capacitação, dando oportunidade para que os servidores ampliem seus conhecimentos sobre o processo saúde-doença e as políticas públicas de saúde, para dar visibilidade à demanda de políticas em saúde do trabalhador.

Em linhas gerais, é crucial observar que os sentidos atribuídos aos termos “saúde” e “promoção da saúde”, pelos interlocutores vai na direção da saúde ampliada, mas, com foco nas necessidades e dificuldades locais. Contudo, as narrativas também deixam claro que os avanços são processuais e dependem da forma com que cada servidor apreende ambos os termos.

4.3 As expressões associadas à promoção da saúde

Neste estudo foram identificadas 10 (dez) palavras associadas especificamente à “promoção da saúde”: 1) equilíbrio ambiental, 2) lazer, 3) prevenção de doenças, 4) vida saudável, 5) interação socioambiental, 6) bem-estar biopsicossocial, 7) informação, 8) incentivo ao desempenho funcional, 9) políticas públicas e 10) educação em saúde.

Buss (2000), ao falar sobre conceitos de promoção da saúde, aponta que existem dois grandes grupos: O primeiro, mais focado nas ações individuais, afirma que a promoção da saúde consiste nas atividades centradas na transformação dos

comportamentos dos indivíduos, focando seus estilos de vida no seio da família e comunidade.

Já o segundo é o que tem a conceituação mais próxima da “nova promoção da saúde” definida na carta de Ottawa. Para Buss, a saúde é produto de um amplo espectro de fatores relacionados com a qualidade de vida, em que as ações de promoção da saúde são voltadas para o coletivo de pessoas e para o meio ambiente.

Observa-se que o discurso de promoção da saúde não é homogêneo e vem sendo alvo de discussão em muitos eventos nacionais e internacionais

Neste sentido, os termos identificados se constituem como elementos importantes para fomentar debates críticos reflexivos, principalmente no âmbito do trabalho. Além disso, indicam que os interlocutores têm uma visão singular e ampliada sobre o modo de interpretar a promoção da saúde. Conforme sintetiza o quadro nº 5, podemos observar:

Quadro 5 –Expressões associadas a promoção da saúde transcritas da transcrição integral

EXPRESSÕES ASSOCIADAS A PROMOÇÃO DA SAÚDE																	
Promoção da Saúde	INTERLOCUTORES ¹⁰																
Termos associados	(1)	2	3	4	5	6	7	8	9	(10)	11	12	13	14	15	16	17
1 Equilíbrio ambiental					■							■		■			
2 Lazer		■															
3 Prevenção de doenças																	■
4 Vida saudável			■										■			■	
5 Interação sócio ambiental																	
6 Bem-estar biopsicossocial					■		■	■				■		■			
7 Informação			■													■	
8 Incentivo funcional pelo cuidado com o corpo												■					
9 Políticas públicas				■									■				
10 Educação em saúde						■							■				

Interlocutores: (1) ágata, (2) âmbar, (3) ametista, (4) angelita, (5) cristal, (6) diamante, (7) esmeralda, (8) galena, (9) jade, (10) onix, (11) opala, (12) pérola, (13) quartzo, (14) rubi, (15) safira, (16) topázio e (17) turquesa.

Fonte: Teixeira, (2017)

Os fragmentos de algumas falas ilustram o modo como alguns entrevistados expressam seus sentidos acerca da promoção da saúde:

¹⁰ Os interlocutores ágata e ônix, representados pelos números 1 e 10, destacados em negrito, não associaram nenhum termo/expressão a promoção da saúde como resposta à pergunta da pesquisadora.

Então, é associar os elementos que eu tenho contato no meu dia a dia com a saúde geral né? Porque a gente não tem saúde se o meio ambiente que a gente tem ao redor também não tiver né? (CRISTAL)

Lazer, bom convívio, empatia, compreensão... (AMBAR)

Eu acho que, mais importante... meio ambiente, no sentido amplo. (RUBI)

Tranquilidade, paz interior, acho que tudo isso é saúde. (GALENA)

Acesso, dignidade, segurança, limpeza, alimentação, educação e trabalho. (ANGELITA)

[...] questão de lixo, como saber gerenciar o lixo, resíduos. (PÉROLA)

[...] para mim, lazer é fundamental, a música, o lazer, o esporte é... a leitura... uma coisa assim que eu acho que a gente viaja né? (AMBAR).

É... bem-estar, acesso a serviços de saúde e informação. Acho que essas três palavras são as mais... pra promover a saúde a gente tem que ter isso. (SAFIRA)

[...] acho que prevenção. (TURQUESA)

Seria você tentar ter uma melhor qualidade de vida, no futuro. (QUARTZO)

Bem-estar, ambientes, contextos, equilíbrio físico, equilíbrio emocional, equilíbrio mental. (ESMERALDA)

[...] “Incentivamento” ao trabalhador né? No seu local de trabalho né? ... cumprindo seu papel de acordo com seu ambiente de trabalho, seu clima, né? (OPALA)

Nos fragmentos das entrevistas pode-se inferir que, as diferentes interpretações relacionadas à promoção da saúde fizeram emergir a ideia do conceito de saúde ampliada, resultante das condições favoráveis relacionadas a alimentação, educação, habitação, meio ambiente, trabalho, lazer entre outras que, na visão de Lefevre e Lefevre (2004), implica na percepção de saúde integrada as demais políticas públicas, estilos de vida e ao modo de produção.

Assim, no contexto deste estudo, a intersetorialidade passa a ser vista como uma estratégia que crie condições para que Política de atenção à saúde e segurança do trabalho do serviço público federal - PASS possa assumir a característica de uma política transversal capaz de produzir impactos positivos no desempenho funcional do

servidor, a partir da possibilidade de ampliação do cuidado em saúde e dos benefícios da qualidade de vida no trabalho.

Lefevre e Lefevre (2004) explicam que o modo de praticar e obter saúde não implica necessariamente no deslocamento da saúde do seu leito – setor saúde. Se assim for, não há como a saúde ampliada chegar ao final do processo.

Verdi e Caponi (2005) e Buss (2000) defendem que as formulações conceituais sobre promoção da saúde passaram, nas últimas décadas, por um intenso processo evolutivo no mundo das construções das ideias. Essas diferentes interpretações podem ser reunidas em duas grandes tendências. A primeira com foco nas ações individuais e mudança de estilo de vida; a segunda, mais abrangente, é dirigida ao desenvolvimento de políticas públicas e condições favoráveis à saúde.

Embora a maioria dos interlocutores tenham revelado em seus posicionamentos uma certa similaridade com o pensamento dos citados autores, foi observado durante o processo de interanimação dialógica que esses posicionamentos emergiram do sentido e do conhecimento que cada um tem sobre promoção da saúde.

O resultado também apontou a semelhança entre os termos “prevenção de doenças” e “promoção da saúde”. Neste caso, pode-se inferir que a não distinção entre os dois termos deve-se às práticas do setor saúde, em que as ações de promoção da saúde se equivalem da mesma forma às de prevenção de doenças. Czeresnia (2013) reitera:

Apesar de constituírem conceitos bem distintos, na prática se torna difícil diferenciar ações de prevenção e de promoção, pois o conhecimento especializado na área da saúde se vale das técnicas e conceitos preventivos de controle de doenças, tais como transmissão e riscos. A diferença entre uma postura preventiva ou de promoção da saúde se afirma nos modos de articulação com outros setores, conhecimentos e saberes (CZERESNIA, 2013, p.71)

Sem dúvida, diferenciar prevenção e promoção não é tão simples assim. No geral, como dito anteriormente, os termos estão associados à saúde, mas são claras as dificuldades conceituais entre eles.

Cabe destacar ainda que dois interlocutores encontraram dificuldades para responder à pergunta, logo suas negativas podem indicar que isso ocorreu devido à lacuna causada pela falta de regularidade no debate acerca da promoção da saúde no local de trabalho.

O termo incentivamento, (grifo nosso), na fala de Opala, foi associado à sua carreira como servidor público. Neste caso, a palavra promoção foi compreendida a partir de uma situação funcional relacionada à progressão por desempenho no trabalho. Fazendo emergir em alguns fragmentos do discurso de Opala situações de ambiguidades.

Neste sentido, Costas e Ferreira (2011, p. 216) referem que “as palavras estão sujeitas às modificações sofridas pelo ambiente social e pelas pessoas, o sentido se altera, conforme se dão as relações, as evoluções no grupo social. Os sentidos são elaborações ainda inconstantes que buscam estabilizar-se”.

Assim, pode-se inferir que Opala representa um grupo de pessoas que precisam de atenção no sentido de obterem esclarecimentos outros acerca da promoção da saúde vista a partir do sentido ampliado da saúde.

Sendo assim, pode-se entender que, em uma conversa onde se discute sobre algo, os elementos da discussão determinam um sentido para o que se fala. Portanto, trabalhar em nível de capacitação com muitas versões que dão sentidos a promoção da saúde implica em ricas discussões interpretativas sobre a expressão “promoção” da saúde, com o desenvolvimento do que expressa na carta de Ottawa (1986): “capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo”. (CARTA DE OTTAWA, 1986).

Neste enquadre, o fortalecimento das habilidades e atitudes favoráveis aos ganhos de saúde por meio da capacitação deve considerar ainda as orientações da Política de Atenção à Saúde do Servidor (PASS), bem como da Portaria nº 3 de março de 2013, no que se refere às abordagens relacionadas à educação em saúde.

4.4 Categorias temáticas:

O segundo processo, se constituiu de um agrupamento das 4 (quatro) categorias temáticas empíricas, resultantes da análise dos repertórios linguísticos, acerca dos ganhos com as ações da promoção da saúde no local do trabalho, tendo como parâmetros de análise, os cinco campos centrais de ação sobre a promoção da saúde propostos pela carta de Ottawa (1986) e as diretrizes que integram o conjunto de ações da PASS além do referencial teórico.

A representatividade dos fragmentos presentes no corpo do trabalho, considerou a relevância das informações prestadas durante a análise do material empírico, por indicarem contribuições importantes para esta discussão e para os objetivos da pesquisa.

4.4.1 Os sentidos acerca da promoção da saúde no local de trabalho

No que diz respeito à categoria temática “os sentidos da promoção da saúde no local de trabalho”, observou-se que os diferentes posicionamentos sobre a promoção da saúde no âmbito do trabalho traduzem-se em elementos fundamentais para formulação de estratégias de promoção da saúde em nível local, desde que o processo de discussão e negociação seja pautado pelo diálogo entre os interlocutores com posicionamentos distintos.

Para a carta de Ottawa (1986), a saúde é entendida como recurso fundamental para a vida cotidiana, logo essa assertiva não seria diferente para o mundo do trabalho. Por isso, consideramos importante aprofundar esta discussão destacando o campo de ação para a PS que trata sobre a “criação de ambientes favoráveis à saúde” ilustrado pelos fragmentos a seguir

Promover a saúde no ambiente institucional significa melhorar as qualidades das condições de trabalho e favorecer a tranquilidade no local, isso pra mim perpassa a prevenção de doenças. Eu só posso desenvolver bem o meu trabalho se outros também desenvolverem o seu. (DIAMANTE).

Sobre este aspecto, Diamante assume em seu discurso um posicionamento coerente com a visão de gestor. Vê-se de forma categórica e explicativa que seu discurso revela uma identidade institucional, o que de certa forma diverge das medidas adotadas no campo da promoção da saúde e que não são focadas nas enfermidades, mas sim no ganho da saúde.

A fala conteudista de Diamante reflete somente a organização do trabalho. O que podemos inferir é que para Diamante a promoção da saúde reúne elementos importantes para a produtividade do servidor que precisa ser saudável para melhor desempenhar suas atividades.

[...]. É uma integração entre as pessoas de uma forma saudável. Entre as pessoas e eu, no meu caso ainda tem as máquinas, eu quero as minhas máquinas também todas funcionando muito bem, meus motores elétricos lá, sem sofrer nenhum dano a não ser que eu aplique o dano para estudar e verificar como esse dano se comporta. (CRISTAL).

Sem dúvida, a construção dos argumentos de Cristal acerca da promoção da saúde no trabalho revela um posicionamento coerente carregado de valores que estão correlacionados, mas que certamente estão distantes de uma realidade social que se constrói com pessoas que têm posicionamentos distintos.

De um lado, para Cristal, a promoção da saúde no trabalho se revela num ambiente de trabalho que oferece as condições necessárias para a execução das atividades de forma prazerosa e confortável. Cristal acrescenta ainda que essa promoção da saúde no trabalho se aproxima dos aspectos intelectuais e morais, além do respeito entre os participantes (professor/aluno e aluno/professor).

Ela relata ainda uma certa afinidade com seus equipamentos de trabalhos, sendo eles complementares e indispensáveis. Seu posicionamento interativo também expressa a voz de “outros” que oferecem condições adequadas para o funcionamento das máquinas. Assim, tem-se uma versão integradora da promoção da saúde no local de trabalho, onde é preciso ter condições favoráveis e ambientes saudáveis.

Embora cristal mantenha certa proximidade em seu posicionamento com as “suas máquinas”, é preciso lembrar que por trás dessa posição existem os “outros”, que são responsáveis pelos cuidados (manutenção) das máquinas.

Promover a saúde no trabalho acho que ela é fundamental, porque... Hoje em dia o ser humano convive com o estresse do dia a dia que adoce a pessoa então, o ambiente que ele vai trabalhar, as pessoas com quem ele vai se relacionar desde a chefia, tem que ser num ambiente de harmonia, um ambiente agradável, entendeu? Pesquisadora: Vejo que você fala de ambientes saudáveis. É de ambientes saudáveis que a gente ainda não tem muito aqui na universidade, a questão da nossa alimentação saudável, que também contribui pra saúde. Hoje em dia a gente come em qualquer lugar dessa Universidade, as vezes você tem dinheiro, mas você não tem um local que você possa comer uma comida saudável, [...]. Eu vejo muito o pessoal almoçar, no outro dia passa mal, ou no mesmo dia, porque é em feirinha, onde não tem assim uma fiscalização da vigilância de saúde. A nossa responsabilidade aqui na questão de promoção da saúde é muito importante. Acho que o ponto de partida pra qualidade de vida do servidor, é a PROGEP. Acho que tinha que ter um investimento muito maior na PROGEP pra que investisse nessa área de saúde e qualidade de vida, vejo muitos colegas chegando estressados, não só técnicos mais também docentes. (GALENA).

Em um discurso coerente com posicionamento de gestora, Galena destaca a necessidade de se adotar políticas institucionais que promovam a qualidade de vida da comunidade universitária. No âmbito da gestão de pessoas, se expressa a necessidade de investimentos na área de saúde e qualidade de vida. Neste contexto, podemos refletir como é essencial uma nova postura diante da política de atenção à saúde do servidor público federal com mudança para além do discurso regular.

A narrativa de Galena expressa a própria voz e as dos outros que circulam diariamente no campus da UFPA. Para a interlocutora, é importante que o local de trabalho seja saudável e promotor da saúde de todos. Esta é a forma como ela compreende a promoção da saúde no local de trabalho.

Ela assume também uma postura crítica de responsabilizar a instituição pela promoção de ambientes saudáveis. Fala da ausência de alimentação saudável no campus da UFPA, do risco do consumo de alimentos e da falta de fiscalização da vigilância de saúde nos ambientes onde esses alimentos são consumidos. Além disso, Galena declara que é de responsabilidade da PROGEP promover saúde por ser uma pró-reitora de Gestão de Pessoas responsável pela política de atenção à saúde do servidor, o que lhe garantiria uma atuação direta no processo de negociação com todos os servidores.

Eu não vejo prática de promoção da Saúde. Aliás, eu vi duas vezes, eu vi prática de promoção de saúde na minha entrada, que é obrigatório por lei, que são aqueles exames admissionais, e vi, a alguns meses atrás, lá no serviço de saúde dando vacinas de... tinha vacina de hepatite e de... tétano. Também eu não vejo a UFPA promover lazer, não vejo. [...]. Aqui eu não vejo absolutamente nada. Então na minha concepção não promove saúde, não promove lazer. Eu não vejo um clube da UFPA, cadê o clube? Não sei, não sei onde é, tem piscina? não sei nem onde é... ninguém nunca me falou. Então não sei entendeu? Pra mim promoção de interação, de lazer, de cultura sabe? Dificilmente quando tem é esses forrós que é pra aluno, não é para gente, servidor. Né? Eu não vejo isso aqui na UFPA (JADE).

Assumindo uma postura crítica, Jade fala sobre a promoção da saúde a partir de suas próprias experiências no trabalho. É enfática ao revelar que não vê promoção da saúde no trabalho, mas volta atrás e refere uma experiência em que realizou exames admissionais e participou de algumas campanhas de vacinação que foram realizadas pela PROGEP.

O posicionamento de Jade aproxima a promoção da saúde do conceito de prevenção de doenças referenciado na literatura. Mais adiante Jade fala da PS abordando aspectos relacionados à cultura e lazer no trabalho. Suas observações

refletem a necessidade de organização de ambientes acolhedores e de integração no local de trabalho. Neste aspecto, pode-se inferir que as questões apontadas por Jade sobre promover saúde no trabalho desafiam a instituição a abrir espaço de cultura e lazer e de integração socioambiental.

Ela tem um sentido muito amplo, né? Eu sinto aqui, com relação a UFPA, que a gente tem muita falha em relação à questão de promoção de saúde, porque eu vejo falta de espaços que nos promovam isso né? [...] neste campus profissional da saúde, a gente acaba ficando muito limitado com relação ao local para se alimentar de forma adequada, né? [...]. Então como saúde engloba tudo, alimentação, então nós não temos um local, ambiente adequado para isso né? Então a gente acaba comendo aqui, sentado nas salas.... um ambiente sem ar condicionado, [...]. Se a gente for pensar também em transporte é muito precário o transporte pra cá. E também é uma questão de saúde porque o trabalhador tem que se deslocar nesse sol né? Então é uma questão de saúde, de saúde de pele. [...]. A universidade tem pouco espaço pra prática de atividade física né? A gente tem um campus esportivo [...] é um espaço grande, parte está cedido pra um projeto do Governo do Estado, que é o PROPAZ, então nós perdemos o acesso àquele espaço, [...] não pode usar ou porque ele está sendo usado pro PROPAZ ou porque estão deteriorados ou também como já aconteceu muito por conta da falta de segurança né? E essa questão da segurança também afeta a saúde do trabalhador, porque o trabalhador vem pra Universidade fica com medo de ser assaltado, fica com medo que aconteça alguma coisa. Então eu vejo que essa promoção de saúde né? No ambiente de trabalho ela é muito ampla. [...]. Então eu acho que estruturar essa questão que é global porque não vai melhorar só a saúde do trabalhador vai melhorar a saúde do aluno também, né? E um aluno doente não rende na aula e deixa o professor doente também. (PÉROLA).

Em seus relatos, Pérola é categórica em seu posicionamento e revela a precariedade da infraestrutura enfrentada pela comunidade universitária que trafega diariamente no campus profissional da Saúde.

Em sua narrativa, ela descreve a face cruel do ambiente institucional em termos de infraestrutura de transportes, mobilidade no campus, de segurança pública, lazer e alimentação – situação muito comum em bairros de periferia de Belém que são desprovidos de políticas públicas saudáveis que deem conta dos determinantes socioeconômicos, ambientais e culturais do processo saúde-doença.

É uma responsabilidade, não só da instituição, dos gestores institucionais, como também de cada servidor, respeitar o espaço que é comum. A gente tá num local de trabalho, numa instituição pública, respeitar no aspecto limpeza, conservação, ordem, harmonia né? A boa convivência, a questão das relações interpessoais. Considerações das limitações do outro, dos defeitos do outro. É cobrando e

colaborando pra manter o meio ambiente agradável e não deixando é... acumular sujeira, acumular parasitas, insetos... é não perpetuando a degradação do prédio né? Dos espaços em volta. O mato crescido, a lama, água parada né? A gente tem muito esse problema aqui. É... acumulado sucatas, entulhos.... Nós temos muito esse problema aqui na nossa engenharia. [...]. Tá ficando um local um tanto quanto insalubre né? Então tudo isso é, se por um lado a gente procura a solução dos problemas eu acho que os nossos colegas, todos né? Tem que procurar minimizar as causas dos problemas né? Cada um fazendo a sua parte e não, por exemplo, pegando o seu lixo e jogando no corredor do prédio pra que depois o diretor venha mandar retirar. Isso é uma coisa que acontece muito aqui. Então eu acho que isso tem a ver com a saúde, até mesmo com poluição visual do lugar. (RUBI).

De forma clara e objetiva, Rubi fala sobre a promoção da saúde no local de trabalho e a descreve como uma responsabilidade socioambiental de todos. Ele mostra as dificuldades no processo de interação socioambiental, nas relações interpessoais e na falta de gestão e gerenciamento dos diferentes tipos de resíduos que são produzidos diariamente no ambiente de trabalho e que não são descartados corretamente no ambiente. Para Rubi, a promoção da saúde reflete o cuidado com o meio ambiente e a boa convivência no trabalho (grifo nosso). Neste caso, pode-se inferir que promover a saúde no local de trabalho é uma ideia que se constrói no contexto da interação socioambiental, a partir da articulação de saberes técnicos e mobilização intersetorial, que permita o enfrentamento das situações que trazem risco à saúde no trabalho.

Diante da precariedade da infraestrutura do campus UFPA em Belém, e possível inferir que, para Jade, Pérola e Rubi é fundamental a união de todos os setores reforçando a corresponsabilidade de todos nas ações voltadas a promoção da saúde.

É colaborar pra que as pessoas que vivem no mesmo ambiente, no mesmo ambiente físico, todas né, juntas pudessem gozar disso, do bem-estar, da melhor qualidade de vida, da boa convivência, ela interfere diretamente na qualidade de vida das pessoas... é a promoção da cultura de paz como a gente chama hoje né? Porque às vezes a gente já tem... a sociedade dispõe hoje de tantos recursos tecnológicos, de computador, de mesas, de cadeiras anatômicas de vários equipamentos ar condicionado, ventilador.... Mas, junto com a informação tecnológica não houve a nossa evolução ne? Da Convivência, da harmonia da parceria, do respeito ao outro, da dignidade, da ética... desses valores todos que são que fazem parte do ambiente de trabalho, né? A parceria, a divisão, né? (SAFIRA).

Para Safira, a promoção da saúde é a possibilidade de se pensar ambientes onde seja possível a boa convivência entre as pessoas e o ambiente. A narrativa de Safira

destaca questões profundas sobre o uso da tecnologia da informação e o modo estranho como interagimos socialmente com estes recursos tecnológicos. Reflete sobre a necessidade de adotarmos posturas, princípios e valores morais como essenciais para a boa convivência nos ambientes, refere a uma promoção da cultura de paz.

Pode-se inferir que a fala de Safira chama atenção para a maneira como estamos promovendo a nossa evolução enquanto seres humanos no âmbito dos espaços coletivos, principalmente no trabalho onde passamos grande parte de nossa vida.

Eu creio que seja muito importante porque se você trabalha no ambiente, se você tem um ambiente de trabalho que não lhe ajude em questão da iluminação, limpeza como um todo, além de outros fatores, acabam afetando o desempenho do servidor. (TURQUESA).

Neste pequeno fragmento, os relatos de Turquesa, são exemplos de situações graves, mas que podem ser evitadas por meio de medidas preventivas com impactos positivos a saúde do servidor e ao seu desempenho funcional também.

Nesta ótica, cabe a gestão de pessoas adotar estratégias voltadas a promoção da saúde visando a remoção de obstáculos que reforçam posturas nada saudáveis nos setores que não estão diretamente ligados à saúde, incluindo especificamente, os setores de alimentação, de tecnologia, de engenharia, entre outros, onde o descarte de diferentes tipos de resíduos, produzidos diariamente, não recebem tratamento de forma adequada.

Ao preconizar sobre a importância da criação de ambientes saudáveis, a carta de Ottawa reconhece a complexidade das relações de interdependência entre diversos ambientes e os impactos que as mudanças no meio ambiente produzem sobre a saúde. Quanto a esse aspecto, destaca-se:

Nossas sociedades são complexas e inter-relacionadas. Assim a saúde não pode estar separada de outras metas e objetivos. [...]. Mudar os modos de vida, de trabalho e de lazer tem um significativo impacto sobre a saúde. Trabalho e lazer deveriam ser fontes de saúde para as pessoas. A organização social do trabalho deveria contribuir para a constituição de uma sociedade mais saudável. A promoção da saúde gera condições de vida e trabalho seguras, estimulantes, satisfatórias e agradáveis. O acompanhamento sistemático do impacto que as mudanças no meio-ambiente produzem sobre a saúde – particularmente, nas áreas de tecnologia, trabalho, produção de energia e urbanização – é essencial e deve ser seguido de ações que assegurem benefícios positivos para a saúde da população. A proteção do meio-ambiente e a conservação dos recursos naturais devem fazer parte de qualquer estratégia de promoção da saúde. (BRASIL, 1986, não paginado).

O reconhecimento da complexidade das relações de interdependência entre diversos setores, a conservação dos recursos naturais, a proteção do meio ambiente e a necessidade de organização social do trabalho são fundamentais à promoção da saúde.

Diante do exposto, o panorama apresentado para análise da categoria temática “os sentidos acerca da promoção da saúde no local de trabalho”, revelou uma percepção positiva dos sentidos acerca da promoção da saúde, mas com uma certa ausência de ações planejadas estrategicamente no contexto da promoção da saúde.

Os argumentos construídos pelos interlocutores apontaram possibilidades para se promover saúde no ambiente de trabalho desde que novas posturas institucionais sejam adotadas.

As decisões em qualquer campo das políticas públicas, em todos os níveis do governo, têm influências favoráveis ou desfavoráveis sobre a saúde da população. A promoção da saúde propugna a formulação e implementação de “políticas públicas saudáveis”, o que implica que a saúde tem prioridade entre políticos e dirigentes de todos os setores e em todos os níveis, com responsabilização pelas consequências das políticas sobre a saúde da população. (BUSS, 2009, p. 30).

No caso específico do serviço público, a Administração Pública Federal reconhece a importância da prática de promoção da saúde com o intuito de proporcionar ambientes saudáveis com foco na saúde de forma ampliada.

No centro desta discussão, conforme mencionada em outra seção, temos a Portaria normativa de nº 3/2013, como parte integrante da política de atenção à saúde do servidor federal (PASS). A referida portaria estabelece diretrizes gerais de promoção da saúde do servidor público federal e tem como finalidade a melhoria dos ambientes, da organização e do processo de trabalho, de modo a ampliar a conscientização, a responsabilidade e a autonomia dos servidores, em consonância com os esforços governamentais de construção de uma cultura de valorização da saúde para redução da morbimortalidade, por meio de hábitos saudáveis de vida e de trabalho.

4.4.2 Ganhos de saúde no trabalho com a promoção da saúde:

Os ganhos de saúde no local de trabalho contemplam muitos aspectos que no contexto atual precisam receber mais atenção da gestão. Para os interlocutores, as vantagens esperadas vão desde a melhoria da infraestrutura do campus – incluindo melhora do clima organizacional, satisfação no trabalho, prevenção de doenças,

tratamento de locais insalubres, satisfação no trabalho, infraestrutura adequada, segurança, vigilância em saúde, alimentação saudável – até a adoção de uma nova postura socioambiental em direção a uma perspectiva de promover a saúde de uma forma holística. Os fragmentos a seguir ilustram estes aspectos.

A redução de estresse, a melhora do clima organizacional né? A gente trabalha muito na interação social porque tem muitos setores que você chega é um silêncio... ninguém conversa, então se alguém tá ali numa sala isolada, uma ação de promoção de saúde gera essa interação. Então eu acho que a gente não tem que trabalhar só na ação, mas trabalhar também no ambiente pra onde esse servidor volta. E aí esse ambiente ele junta a estrutura e as pessoas, então quanto mais servidores eu tiver promovendo saúde, essas pessoas voltam juntas e formam o ambiente melhorado. (ANGELITA).

Ao falar dos ganhos de saúde com a promoção da saúde, Angelita elege a redução do estresse e a melhora do clima organizacional. Na posição de gestora, ela fala sobre a metodologia de trabalho que utiliza para atingir o que considera como um benefício da promoção da saúde no local de trabalho.

De certa forma, é possível inferir que as versões referenciadas sobre os ganhos com a promoção da saúde no local de trabalho são compreendidas aqui como ações específicas, medidas preventivas, que são desenvolvidas com o propósito de aliviar a tensão diária e promover uma maior interação socioambiental entre os servidores.

[...] eu acho que a gente rende mais quando a gente extravasa né? Extravasa no sentido de liberar mesmo, de renovar... Tipo assim, eu vou.... eu não sei bem o termo, mas.... né? Liberar serotonina, todas as “inas” aí que a gente precisa liberar pra... pra renovar né? Então como eu falei, é... a ginástica laboral, a música no trabalho né? Uma música ambiente, mas eu acho que é uma coisa assim que relaxa. Porque nós estamos aqui né? No dia a dia, e os conflitos acontecem, mas, eu acho que tem que ter uma contrapartida para isso. (AMBAR).

Os aspectos apontados por Ambar descrevem sua experiência enquanto participante dos eventos, oficinas focadas nas ações preventivas associadas a qualidade de vida no trabalho. Estas ações são realizadas pela PROGEP.

Ambar vê essas ações como fator positivo para a saúde dos servidores a medida em que atenuam os conflitos que ocorrem no ambiente de trabalho. Com este entendimento ela descreve o ganho de saúde no trabalho.

Benefício, primeiro, é que o servidor vai se sentir assistido. Todo mundo gostaria de ter um atendimento personalizado. Quando ele participa, quando há um programa, ele se sente protegido pela instituição. O outro, benefício é a possibilidade de prevenir eventuais doenças existentes, ou mesmo síndromes, que podem atrapalhar no trabalho. (DIAMANTE)

Diamante expressa que o benefício/ganho com a promoção da saúde se revela em ações preventivas de doenças ocupacionais – ou mesmo síndromes – que podem interferir no desempenho satisfatório do servidor no trabalho. Como foi abordado anteriormente, o dilema que envolve a prevenção de doenças e promoção da saúde é inicialmente de natureza teórico-conceitual por provocar implicações significativas na prática da promoção de saúde. O que se tem discutido neste estudo são exatamente as diferentes versões acerca da promoção da saúde que assumem algumas vezes forma de prevenção e, assim, são nominadas como ações de natureza preventivas. Tal perspectiva impõe limitações à promoção da saúde que fica restrita a saúde do indivíduo e não a coletiva.

Se quando o servidor terminasse pelo menos de fazer suas refeições, durante essa uma hora se ele tivesse um espaço de convivência... que nós não temos... A gente almoça, mal dá tempo de escovar os dentes já voltamos para mesa de trabalho, porque não tem local onde o servidor possa ficar aqueles minutos descansando ou então conversando, batendo papo, relaxando, pra retornar com todas as energias pro trabalho”. Ah... um outro benefício seria a universidade, oferecer uma infraestrutura de qualidade, móveis também influenciam muito, equipamentos que funcionem.... Até mesmo a questão dos banheiros da Universidade, se tivesse um banheiro pra que no horário do almoço o servidor tomasse um banho. Nós estamos perto... na beira do rio... acesso a todo mundo. E o serviço de vigilância não dá conta pela extensão que é isso aqui. [...]. Que a universidade reflita que o maior bem dessa instituição são as pessoas e elas precisam ser acolhidas e protegidas de todas as formas. (GALENA).

Sobre os ganhos obtidos com a promoção da saúde, Galena enfatiza em sua narrativa problemas de infraestrutura no espaço institucional que afetam a comunidade universitária, ela idealiza um espaço de convivência para a comunidade universitária, construído pela gestão universitária, vindo a ser um dos benefícios relacionados à promoção da saúde no local de trabalho. Para ela, mudanças efetivas na infraestrutura física, na alimentação e na forma de lazer no campus, seriam ganhos de saúde.

A percepção dos entrevistados acerca do ganho de saúde no ambiente de trabalho acende a chama sobre as possibilidades de se discutir esse tema para num espaço fora do setor saúde.

Isto aponta que, no campo da construção de políticas públicas saudáveis, como mencionado anteriormente, ainda existem muitas questões que necessitam de mecanismo de regulação, mudanças organizacionais e principalmente esforço conjunto para promover saúde no local de trabalho.

Buss (2009) reforça a ideia dizendo que a formulação e implementação de políticas públicas saudáveis implicam no envolvimento de dirigentes de outros setores com responsabilização sobre a saúde da população. Assim, a concretização destas ações resulta no envolvimento de outros setores e não somente do setor da saúde.

No governo federal somente a efetivação da Política de Atenção à Saúde do Servidor, no serviço público federal, por si só, não promove consideravelmente a melhoria da saúde no local de trabalho.

No âmbito da PASS/SIASS, o eixo referente à vigilância e promoção da saúde orienta que as iniciativas de promoção da saúde devem, preferencialmente, basear-se em dados epidemiológicos no resultado das avaliações das condições, da segurança e dos processos de trabalho, para melhor entender a relação saúde-trabalho e na participação dos servidores em todas as fases do processo de intervenção aos ambientes de trabalho (BRASIL, 2010).

Além disso, a portaria nº 3 de março de 2013, em seu artigo 10º, inciso V, no que se refere aos ambientes de trabalho saudáveis, também orienta que ações de promoção da saúde não se restrinjam somente à ausência de doenças.

Muito embora os dispositivos reguladores da Política de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal estabeleçam diretrizes no âmbito da saúde do servidor público federal, sua atuação ainda é muito tímida, apenas com adoção de medidas no campo da prevenção de doenças implicando em carências em outras ações de promoção da saúde.

Como pode-se observar nos fragmentos a seguir:

Vários né? Porque aí vai melhorar a questão do desempenho do servidor, se você trabalha num lugar insalubre aí já vai melhorar né? Já vai fazer as devidas alterações questão de iluminação acaba afetando a vista do servidor. Queria que fosse mais discutida essa questão aqui dentro da Universidade já que o trabalho é feito aqui essa questão dos locais insalubres aqui dentro da Universidade, dos locais de trabalho mesmo e que seja feita uma avaliação desses locais para tentar... para que haja uma melhora né? (TURQUESA).

Em sua fala Turquesa reconhece a importância dos benefícios da promoção da saúde com reflexo principalmente no desempenho funcional do servidor. Para ela é importante que haja uma melhoria nos ambientes de trabalho insalubres. A fala de turquesa também expressa sua posição em querer que o tema insalubridade nos locais de trabalho, receba mais atenção da gestão, tornando-se alvo de discussões com a gestão.

[...] eu acho que seria isso, seria um bem-estar mais global do que focal. [...]. Então eu vejo que a gente tinha que partir de algo mais global pra depois dentro de cada especificidade achar o foco né? Que precisa ser sanada. Então eu acho que o benefício seria esse, seria ter um bem-estar mais generalizado do profissional, e não só focado em um ponto. [...] por exemplo melhorar o transporte, melhor uma área de alimentação, melhorar uma cobertura contra o sol, melhorar o acesso, né? eu permito que todo mundo, independentemente de cor, raça ou opção sexual, se a pessoa tem deficiência ou não, todos conseguem ter frutos daquela modificação do ambiente. Então se eu construo uma rampa de acesso eu não tô beneficiando só uma pessoa que usa cadeira de rodas, fica mais fácil pra todo mundo ter acesso àquele espaço. Então às vezes a gente fica querendo criar políticas segregadoras [...], começa a querer separar as políticas por tipo de pessoa, e a política ela tem que ser integradora, ela tem que ser de todos. [...]. (PÉROLA).

Observa-se que o discurso de Pérola chama atenção para os ganhos com a saúde, que são traduzidos e um “bem-estar generalizado”. Para ela, a promoção da saúde engloba questões socioambientais e de modificação do ambiente com melhoria da infraestrutura no campus, pois adotar uma postura de responsabilidade socioambiental no trabalho é produzir qualidade de vida no âmbito da coletividade.

Nesta perspectiva, ao falar sobre modificação no ambiente com a adoção de postura socioambiental, Pérola indica ideais futuristas que podem ser alcançadas também a nível local, desde que ocorra um processo de interação socioambiental que traga benefícios a comunidade que transita no campus, independentemente de sua localização.

Portanto, vê-se como necessário aprofundar o debate sobre a importância de se promover saúde no trabalho, justificando as razões e suas implicações na busca de melhorar as condições de saúde da comunidade acadêmica e da população que circula diariamente no campus da UFPA, localizado no bairro do Guamá.

Sobre este aspecto, a carta de Ottawa (1986) afirma que:

A promoção da saúde vai além dos cuidados de saúde. Ela coloca a saúde na agenda de prioridades dos políticos e dirigentes em todos os níveis e setores, chamando-

lhes a atenção para as consequências que suas decisões podem ocasionar no campo da saúde e a aceitarem suas responsabilidades políticas com a saúde (Ottawa, 1986). A referida carta reitera que “as ações conjuntas contribuem para assegurar bens e serviços mais seguros e saudáveis, serviços públicos saudáveis e ambientes mais limpos e desfrutáveis”.

Benefício, eu acho que vários benefícios. Porque isso até incentiva ao servidor a tentar fazer alguma atividade né? Muitas vezes o servidor ficar parado lá sem fazer nada, então a empresa incentivando, eu acho que o próprio servidor também começa a pensar melhor. Aqui na PROGEP, por exemplo, tem a semana do Servidor onde tem várias atividades físicas é corrida, caminhada, [...] a PROGEP ela faz alguns eventos ligado à saúde. Eu mesmo já participei de uma caminhada aqui dentro da universidade. (QUARTZO)

Para Quartzo, a promoção da saúde no trabalho é uma forma de incentivar o servidor a prática de atividades física. Salienta que o incentivo institucional traz benefícios diversos à saúde do servidor faz referência ao evento da semana do servidor em homenagem ao servidor público. Este evento é organizado pela PROGEP e oferece uma programação diversificada de cultura e lazer ao servidor.

O benefício é a produtividade da instituição como um todo né? E a satisfação de cada um de estar aqui, de vir todo dia trabalhar, vem satisfeito e por isso produz mais, e quem ganha com isso é o nosso público-alvo, que são os alunos, de graduação, de pós-graduação. Esse cuidado com a promoção de saúde acaba se estendendo pra quem é, digamos, usuário da instituição, o corpo discente. (RUBI).

Quando fala em promoção da saúde no local de trabalho, Rubi diz que é uma responsabilidade socioambiental com dois elementos importantes como benefícios: a produtividade e a satisfação no trabalho que se traduzem num desempenho institucional satisfatório.

Neste sentido, pode-se inferir que, na visão de Rubi, muitos problemas socioambientais inter-relacionados, quando equacionados, poderão ganhar de saúde, principalmente ao corpo discente, razão de ser da UFPA enquanto instituição de ensino superior e que tem como um de seus propósitos formar profissionais de nível superior em distintas áreas do ensino.

Ah...a melhoria da qualidade de vida. Digamos assim, evitar as doenças consideradas doenças do século que são a insônia, a depressão, síndrome do pânico, não é? Essas são as doenças do século né? E elas decorrem justamente de uma convivência inadequada não só no ambiente do trabalho, mas do lar, nos lugares públicos né? Então eu considero que essa prática começa daí ...da própria convivência mais humano das pessoas. A gente estaria promovendo saúde e evitando uma série de doenças que nem os medicamentos hoje conseguem controlar. (SAFIRA)

Safira em sua narrativa destaca a melhoria da qualidade de vida como uma questão importante para o ganho de saúde. Seu entendimento de promoção da saúde no trabalho tem um sentido de prevenção e controle de riscos das doenças que afetam as pessoas. Ela destaca a promoção da saúde no trabalho como uma prática importante e necessária para a prática de uma convivência mais humana em vários ambientes.

Neste contexto, é imprescindível destacar que as narrativas dos entrevistados deixam implícita a necessidade de ampliar a discussão acerca da promoção da saúde como uma prática concreta que, articulada com outros atores, produziriam mais saúde.

Muitas são as razões para se promover saúde no trabalho uma delas seria a possibilidade de promover uma interação socioambiental, envolvendo ações conjuntas conduzidas por uma relação dialogal integrativa, crítica e reflexiva em busca de articular meios para se obter ganhos de saúde fortalecidos por uma política de promoção da saúde transversal transformadora da realidade socioambiental e da saúde no local de trabalho.

Com base no pressuposto que refere ser a saúde construída socialmente, é necessário um novo modo de conceber saúde no trabalho, pois mesmo sem ser mensurada é possível que a saúde responda e revele as diversas formas hostis e desfavoráveis que permeiam o processo produtivo no mundo do trabalho.

Dialogando com o pensamento de Capra (1986) em sua obra “O ponto de mutação”, na qual ele refere que o universo é visto como uma teia dinâmica de eventos inter-relacionados [...] em que qualquer parte dessa teia é fundamental [...] e a coerência total de suas inter-relações determina a estrutura da teia, podemos inferir que tudo que cerca a promoção da saúde requer o compromisso e ações conjuntas de diversos setores com benefícios destinados a comunidade.

Assim, observou-se, que a discussão acerca do ganho de saúde no trabalho, apontou muitos aspectos relacionados a: infraestrutura do campus, segurança a comunidade, alimentação saudável, melhoria do clima organizacional, prevenção de doença ocupacional, satisfação no trabalho entre outros. Estes aspectos foram

construídos a partir de uma perspectiva futurista, pois dependem de ações conjuntas e principalmente de uma gestão participativa e corresponsável.

4.4.3 Promoção, vigilância e intervenção em saúde:

Analisando as narrativas observou-se que os interlocutores destacam que as interações interpessoais e as ações de vigilância merecem atenção especial por revelarem situações importantes para o processo de promoção da saúde no local de trabalho.

No entanto, podemos inferir que as falas dos interlocutores não se traduzem somente na expectativa de ambientes de trabalho mais saudáveis; suas argumentações podem ter outros significados implícitos com implicação no cuidado integralizado da saúde do servidor por meio de equipe multiprofissional.

Gente eu acho que seria uma revolução!! Se a gente pudesse, realmente, entrar dentro dos ambientes para enxergar os conflitos que existem, porque existem muitos conflitos né?”, [...] a principal ação estaria em intervir no ensino de graduação. Pra mim a universidade está doente em termos da graduação. Está faltando uma ação mais efetiva dentro das salas de aula. Olhar o que tá acontecendo entre professores e alunos, olhar a qualidade das salas de aula que esses professores e alunos estão, a qualidade do ambiente físico e do ambiente moral, não é nem do intelectual, porque o intelectual... já que o professor fez uma prova e viu se tinha conhecimento talvez o que precise seja em cima do mental e moral com relação ao respeito entre professor e aluno e de aluno pra professor. (CRISTAL).

Identificamos na narrativa de Cristal um apelo de intervenção em saúde provocado pela fragilidade nas interações interpessoais entre diferentes vozes (comunidade universitária). Aborda situações de conflitos, possivelmente resultado de tensão decorrente do processo de trabalho. Para ela, as dificuldades de interação ocorrem principalmente entre professor/aluno e em ambiente de sala de aula.

Sabe-se, que componentes emocionais relacionados ao afeto e ao estresse são elementos importante nas interações interpessoais e precisam ser investigados. Neste caso, Cristal é categórica ao dizer que a universidade está adoecida, e sugere intervenções da equipe de saúde no ensino de graduação.

No fragmento “gente eu acho que seria uma revolução!”, Cristal declara sua expectativa em ver no ambiente de trabalho relações interpessoais no ambiente de trabalho mais saudáveis.

Este é um processo de natureza lenta que depende de todos os envolvidos, mas a Portaria Normativa nº 03 de 07/05/2010 (NOSS) orienta e propõe ações voltadas à promoção da saúde e à humanização do trabalho, em especial a melhoria das condições de trabalho, prevenção de acidentes, de agravos à saúde e de doenças relacionadas ao trabalho

Pinheiro (2011, p.22) cita que “o cuidado em saúde é uma ação de integralidade que tem significados e sentidos voltados para a compreensão de saúde como direito de ser e ter saúde”. Dito de outra forma, a autora esclarece que:

O direito de ser na saúde no sentido de agir cuidando do outro e de si [...], que se traduz em respeito às diferenças entre os sujeitos, que inclui aspectos socioculturais, e aqueles de caráter físicos-biológicos, [...]. Pensar o direito de ter é permitir ao usuário participar ativamente da decisão acerca da melhor tecnologia médica [...] de modo a garantir também o acesso a outras práticas terapêuticas. (PINHEIRO, 2011, p.22).

Seguindo esta linha de raciocínio, Ceccim (2010, p.139) declara que “a atenção integral à saúde implica ampliação dos referenciais com que cada profissional de saúde opera a compreensão da sua ação profissional e, ao mesmo tempo, o reconhecimento da limitação da sua ação quando uniprofissional”.

Essas observações são sustentadas pela Portaria Normativa nº 03 de 07/05/2010 (NOSS) que orienta:

Cabe a equipe profissional composta por diferentes formações e especialidades atuar no âmbito da vigilância e promoção de saúde agregando esforços para analisar e intervir nas questões de saúde, sob diferentes ângulos da dimensão biopsicossocial. A relação entre os profissionais, resguardadas suas competências, será de interdependência e complementaridade. (BRASIL, 2010).

Desta forma, entende-se que o cuidado integralizado da saúde vem a ser um conceito-chave capaz de provocar mudanças teóricas e práticas importantes no processo de intervenção em saúde. Sendo assim, é importante citar que os processos de intervenção em situações de ambientes hostis e desfavoráveis ao processo produtivo e interativo exigem um esforço coletivo.

No âmbito da PASS, este esforço coletivo é assegurado na Portaria Normativa nº 03 de 25 de março de 2013 (PS), quando garante que a participação dos servidores

enquanto protagonistas e detentores de conhecimentos do processo de trabalho, na perspectiva de agentes transformadores da realidade, permite o rompimento com o cuidado individualizado decorrente tão somente da ausência do servidor no trabalho.

Curvello e Vasconcelos (2008) destacam que a integralidade se contrapõe à fragmentação em muitos aspectos, dentre estes os autores citam: da percepção objetiva e subjetiva da saúde, por parte da população cuidada e dos cuidadores; da formulação das políticas; da forma de organização dos serviços; e da concepção fundada no complexo saúde-doença, em que os autores sustentam que a ideia de saúde é subjugada pela ideia de não doença.

A gente está até trabalhando agora na possibilidade de desenvolver algumas questões onde o servidor possa me dizer qual é a demanda dele para a área de qualidade de vida... assim, vou ter dados. Assim, porque às vezes eu faço uma ação e eu não atinjo o resultado porque isso não interessa para o servidor. Então a gente está trabalhando em questionários que possam nos dar esse dado do que é interessante para o servidor, do que ele está precisando de fato. (ANGELITITA)

A fala de Angelita, revela um posicionamento da gestão em direção a uma proposta de mudança de metodologia de trabalho e de reorganização do trabalho visando promover a saúde do servidor.

Expressa um discurso propositivo que busca por meio das demandas dos servidores respostas para soluções de questões que comprometem a saúde. Além disso, identifica-se no discurso dela uma nova tendência a intervir nos locais de trabalho tendo o servidor como protagonista do processo que implique o ganho de saúde.

Reforçando essa assertiva, a carta de Ottawa destaca que os envolvidos neste processo devem ter como guia o princípio de que em cada fase do planejamento, implementação e avaliação das atividades de promoção da saúde, homens e mulheres devem participar como parceiros iguais. (OTTAWA, 1986).

Parece evidente que o cumprimento das diretrizes da PASS na adoção de medidas que melhorem as condições e a qualidade de vida no trabalho não deve ser ignorado diante das implicações desfavoráveis que podem causar danos físicos ou psíquicos ao servidor no local de trabalho.

Assim, pode-se inferir que para alcançarmos resultados efetivos na promoção, vigilância e intervenção em saúde, medidas no processo de reorientação dos serviços devem ser adotadas para que as vozes sejam ouvidas.

Bem, eu não vi saúde no ambiente de trabalho, que incentiva o servidor a se destacar mais. A Administração Geral deveria é de um modo geral é fazer uma pesquisa com os servidores para ver onde tá esses problemas né? Que nesse caso aí... a saúde do servidor, se ele se adapta ao meio ambiente sabe? As condições de trabalho. Que se vier essa parte de melhoria, claro que o servidor ele vai ter o seu desempenho mais destacado né? Incentivamento ao trabalhador no seu local de trabalho né? Cumprindo seu papel de acordo com seu ambiente de trabalho, seu clima, né?. Se o servidor vier ter mais incentivamento ele tende a ter uma saúde perfeita né? Ele vai se destacar mais porque aqui... eu vou citar né? [...], essa parte de higienização né? Então poderia ser elaborado um mecanismo que venha a suprir essa necessidade já houveram muitos fatos assim... de servidores terem...[...] problema de ar, problema de refrigeração né? [...], aqui lida muito com livros, então há fungos né? Fungos, poeira, essas coisas de modo geral que foge um pouco da minha área, mas que eu sei mais ou menos assim. (OPALA)

A narrativa de Opala destaca aspectos importantes sobre a necessidade de ações de vigilância no local de trabalho. No fragmento “bem, eu não vi saúde no ambiente de trabalho, que incentiva né?”, Opala supostamente faz referência à promoção da saúde no local de trabalho. Contudo, o que se pode inferir a partir desse discurso é o seu posicionamento ao falar dos ambientes de trabalho não saudáveis.

Ao evocar a Administração Superior da UFPA sobre pesquisa com os servidores, fica evidente que Opala faz novamente referências às condições ambientais de trabalho que afetam a saúde do servidor. As ocorrências destacadas por ele estão relacionadas às condições de trabalho, em que ele descreve com riqueza de detalhes situações graves e impeditivas de se ter ganhado saúde no local de trabalho.

Em linha gerais, é importante destacar que a expressão incentivamente (grifo nosso) referida algumas vezes no discurso de Opala é uma expressão que guarda uma certa semelhança com o termo “incentivo” e que está relacionada ao desempenho funcional satisfatório do servidor no local de trabalho. Assim, incentivo funcional diz respeito à progressão funcional na carreira que pode ser obtido por mérito profissional, avaliação de desempenho ou capacitação profissional.

Assim sendo, a Portaria Normativa nº 3/2013/PS/PASS assegura em seu artigo 4º que:

As ações de promoção da saúde têm como finalidade a melhoria dos ambientes, da organização e do processo de trabalho, de modo a ampliar a conscientização, a responsabilidade e a autonomia dos servidores, em consonância com os esforços governamentais de construção de uma cultura de valorização da saúde para redução da morbimortalidade, por meio de hábitos saudáveis de vida e de trabalho. (BRASIL, 2013).

Nesta perspectiva, procurando dar maior visibilidade a PASS, as ações de vigilância aos ambientes e processos de trabalho e promoção à saúde do servidor devem ser contínuas, proativas e integradas. Nas etapas de elaboração do planejamento das ações de atenção à saúde deverá ser assegurado o direito de participação dos servidores.

A carta de Ottawa (1986) ressalta que o enfoque da saúde é ampliado e voltado para a integralidade das ações em saúde no campo de ação para a PS referente à “reorientação dos serviços de saúde”. O documento preconiza também uma visão abrangente e intersetorial acompanhada de mudanças na formação dos profissionais de saúde e nas atitudes das organizações dos serviços de saúde.

Na contramão, tem-se observado que os investimentos em saúde ainda são voltados para a assistência médica curativa e individual, mesmo que se identifiquem, de forma tímida, as ações de promoção no âmbito da saúde, sabemos que muitas questões ainda precisam ser resolvidas e respondidas neste campo de investigação.

Carneiro (2006) afirma que na maioria dos órgãos públicos existe um descompasso entre as ações das juntas médicas periciais e as áreas de assistência à saúde e de promoção da saúde impedindo a visão sistêmica do cuidado em saúde. Segundo o autor, em alguns casos as ações periciais avaliam os impedimentos, as incapacidades e não existe olhar para as habilidades ou possibilidades. As opções restringem-se ao apto ou inapto, ao capaz ou incapaz, inválido ou não.

Neste âmbito, deve-se reconhecer que promover saúde exige um conjunto de elementos essenciais que se constituem num desafio sociopolítico e cultural. É praticamente consenso entre os estudiosos da saúde pública e demais profissionais que o modelo médico-assistencial hospitalocêntrico diverge das práticas de promoção da saúde por se orientar pela concepção de unicausalidade das doenças, contrapondo-se ao conceito de multicausalidade que surge com a medicina preventivista. Em contrapartida, é um contrassenso pensar em prevenção e promoção da saúde apenas com médicos e hospitais.

O mesmo autor, defende que a promoção à saúde requer organização, informações, formação e criação de mecanismos de comunicação como elementos importantes para a intervenção. Nesta lógica, o autor considera como ações de promoção à saúde do trabalhador:

A inspeção, os levantamentos e as avaliações ambientais; [...] as políticas de formação e capacitação em saúde e segurança no trabalho; as ações de educação e prevenção aos acidentes de trabalho; a criação de instrumentos regulares de comunicação, como revistas, boletins, informativos com temas relacionados à saúde e segurança no trabalho; as políticas de requalificação profissional para o servidor readaptado; as campanhas ou os programas de prevenção às doenças ocupacionais de maior prevalência, como as lesões por esforços repetitivos, os distúrbios da voz, as perdas auditivas induzidas por ruído; e a construção de serviços e políticas de prevenção dos distúrbios mentais e comportamentais. (CARNEIRO, 2006, p.34).

É importante destacar que neste processo de intervenção em prol do ganho de saúde no trabalho cabe a Universidade como produtora de conhecimentos potencializar as ações de promoção da saúde. Sendo assim, para se promover saúde no âmbito da universidade é necessário criar estratégias que articulem a PASS às demais políticas institucionalizadas.

Desse modo, as ações promotoras de saúde do local de trabalho não podem estar descoladas de um contexto maior. Para justificar essa assertiva, basta refletir que os objetivos da UFPA são a formação acadêmica em muitas áreas do ensino de nível superior e na pós-graduação e a criação de projetos de extensão que atendem a população. Nesta ótica, a carta de Ottawa preconiza que:

A responsabilidade pela promoção da saúde nos serviços de saúde deve ser compartilhada entre indivíduos, comunidade, grupos, profissionais da saúde, instituições que prestam serviços de saúde e governos. Todos devem trabalhar juntos, no sentido de criarem um sistema de saúde que contribua para a conquista de um elevado nível de saúde. O papel do setor saúde deve mover-se, gradativamente, no sentido da promoção da saúde, [...]. Os serviços de saúde precisam adotar uma postura abrangente, que perceba e respeite as peculiaridades culturais. [...]. Esta postura deve apoiar as necessidades individuais e comunitárias para uma vida mais saudável, abrindo canais entre o setor saúde e os setores sociais, políticos, econômicos e ambientais. A reorientação dos serviços de saúde também requer um esforço maior de pesquisa em saúde, assim como de mudanças na educação e no ensino dos profissionais da área da saúde. Isto precisa levar a uma mudança de atitude e de organização dos serviços de saúde para que focalizem as necessidades globais do indivíduo, como pessoa integral que é. (OTTAWA, 1996).

Mello et al (2010, p. 685) defendem que a adoção de medidas referentes à promoção da saúde em ambientes sociais tende a ampliar a contribuição das universidades de várias formas:

1 Universidades são instituições onde muitas pessoas vivem e experimentam diferentes aspectos de suas vidas: pessoas aprendem, trabalham, socializam e aproveitam seu tempo de lazer, além de, em muitos casos, utilizarem serviços oferecidos. Universidades, portanto, têm um amplo potencial para proteger a saúde e promover o bem-estar de estudantes, funcionários (acadêmicos e não-acadêmicos) e a comunidade, em toda sua abrangência, pelas políticas e práticas empregadas;

2 Universidades formam estudantes que são ou serão profissionais e formuladores de políticas com o potencial de influenciar as condições que afetam a qualidade de vida de pessoas. Mediante o desenvolvimento do projeto político-pedagógico e de pesquisa, universidades podem ampliar o conhecimento e o comprometimento com a PS de um vasto número de sujeitos capacitados e educados em várias áreas de atuação. Isto inclui, portanto, o comprometimento não apenas de profissionais da área de saúde, mas também aqueles dos cursos das áreas sociais, tecnológicas e humanas;

3 Sua ação comunitária dá oportunidade, para servir de exemplo, de boas práticas em relação à PS e de usar sua influência em benefício da saúde e qualidade de vida da comunidade local, nacional e internacional. (MELLO ET AL., 2010, p. 685)

Os autores reiteram que “o principal desafio de uma Universidade Saudável é integrar a PS nas políticas e práticas universitárias”. Para os autores, essa ação requer desde o desenvolvimento de políticas saudáveis e planejamento sustentável na universidade; encorajamento da ampliação do interesse acadêmico por OS; e desenvolvimento de parcerias com a comunidade. (MELLO ET AL, 2010, p. 687).

Entende-se que a visão dos autores é de ampliar as discussões teóricas na perspectiva de embasarem as práticas de promoção da saúde de acordo com a realidade de cada território, visando à construção de uma promoção da saúde emancipatória. Assim, reconhecer a diversidade de cenários em que a promoção da saúde pode operar é o grande desafio para os setores públicos não vinculados ao setor da saúde.

4.4.4 Informação, a base para o ganho de saúde:

Os dados desta categoria temática foram analisados apenas com base na narrativa de Ametista, somente ela fez menção a importância da informação por meio do uso da tecnologia. Com um olhar mais detido sobre a importância da informação devido a sua área de formação, argumentou que os recursos da tecnologia da informação são importantes para a divulgação das práticas de promoção da saúde.

Além disso, diz que os benefícios obtidos teriam o propósito de orientar os servidores à adesão de hábitos saudáveis, além de fazê-los refletir com profundidade situações sobre a promoção da saúde.

Ametista é uma profissional da área de tecnologia da informação. Seu posicionamento acerca do assunto foi fundamentado em sua experiência profissional e seu discurso reuniu elementos importantes para se discutir a promoção da saúde no ambiente de trabalho tendo como peça-chave a informação.

A narrativa de Ametista também revela que a promoção da saúde é responsabilidade de todos; logo é possível inferir que o ganho de saúde institucional exige a participação de todos no planejamento das ações de atenção à saúde.

Então eu acho que com a divulgação dessas práticas, as pessoas vão ficando saudáveis, isso beneficia toda a instituição. Não só aquele ambiente e aí vai se estendendo e a tendência é beneficiar toda a instituição. O tema é bastante interessante que leva a gente na verdade, a pensar sobre o que nós estamos fazendo né? [...], que ambiente de trabalho nós estamos promovendo, que informações nós temos, que práticas a própria instituição está colocando que não são saudáveis né? É... e que informações nós podemos levar para o nível mais geral né? Informações nossas que não partam somente da gestão. (AMETISTA).

Para Ametista a base para falar sobre promoção da saúde deve ser pela via da informação. Para ela, a informação é o caminho a ser trilhado no processo de promoção da saúde. Em sua narrativa, ela associou os recursos tecnológicos da informação como importantes que aliados a responsabilidades coletiva são essenciais aos benefícios de promoção à saúde.

Assim, a contribuição de Ametista para a discussão do estudo revela a necessidade de socialização das informações em saúde. Mas, diferentemente do setor saúde, a disseminação da informação sobre o ganho de saúde, em diferentes contextos de trabalho, em sua grande maioria, não é socializadora. Tradicionalmente, o que se vê são informações no âmbito da prevenção de doenças, limitadas as palestras, cartazes, folders e algumas ações de prevenção realizadas no local de trabalho, com pouca adesão do trabalhador.

Lefevre e Lefevre, (2004), defendem que, quando se pensa na promoção da saúde, uma das dimensões mencionadas é a socializadora, isto é, quando a promoção é vista especificamente como atividade de difusão da informação. Evidentemente, a promoção da saúde é muito mais que a difusão de informação, mas é também difusão de informação.

Salci et.al. (2013, p. 225) reiteram que “a informação tem por base ajudar na escolha de comportamentos, na prevenção de doenças, no desenvolvimento de uma cultura de saúde e na democratização das informações”.

Carneiro (2006) explica que a existência de informações é a primeira condição para a realização de ações de promoção à saúde que possam intervir sobre o adoecer com eficácia. O objetivo da promoção à saúde do trabalhador se constitui na busca da identificação de trabalhadores que necessitam de medidas de apoio e dos locais de trabalho que precisam de mudanças ambientais e organizacionais.

Neste contexto, no que se refere ao desenvolvimento de habilidades pessoais favoráveis à saúde como campo de ação de PS, a carta de Ottawa e a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público orientam respectivamente:

A promoção da saúde apoia o desenvolvimento pessoal e social através da divulgação e informação, educação para a saúde e intensificação das habilidades vitais. Com isso, aumentam as opções disponíveis para que as populações possam exercer maior controle sobre sua própria saúde e sobre o meio-ambiente, bem como fazer opções que conduzam a uma saúde melhor. É essencial capacitar as pessoas para aprender durante toda a vida, preparando-as para as diversas fases da existência, o que inclui o enfrentamento das doenças crônicas e causas externas. Esta tarefa deve ser realizada nas escolas, nos lares, nos locais de trabalho e em outros espaços comunitários. As ações devem se realizar através de organizações educacionais, profissionais, comerciais e voluntárias, bem como pelas instituições governamentais. (OTTAWA, 1986).

O desenvolvimento de habilidades e atitudes é uma das principais estratégias da promoção da saúde e conduzem as pessoas para o enfrentamento das diversas etapas da existência, incluindo as doenças crônicas e as causas externas mediante a divulgação de informação e educação para a saúde. Segundo Buss (2009 p. 31), “esse componente da carta de Ottawa resgata a dimensão da educação em saúde, embora aqui também avance com a ideia de *empowerment*, agora no plano individual [...] e de consciência política propriamente dita”.

Isso posto, a PASS por meio da Portaria nº 3/2013/PS/PASS, em seus artigos 6º (dos objetivos) e 8º (das premissas e princípios norteadores) destaca em seus incisos I, III e V que:

I - O estímulo à oferta de ações de educação em saúde e promoção da saúde junto aos servidores públicos federais, em diferentes níveis de prevenção, direcionadas ao bem-estar, à qualidade de vida e à redução da vulnerabilidade a riscos relacionados à saúde, aos seus determinantes e condicionantes;

II - Acesso à informação: fornecimento de informações aos servidores, sobretudo aquelas que ampliem seus conhecimentos sobre saúde e aumentem a autonomia para decisão quanto ao seu estilo de vida, que os orientem quanto aos procedimentos a serem adotados em caso de doenças, acidentes e demais agravos à saúde e em relação às medidas de prevenção para evitar o surgimento de doenças e de situações de risco à saúde;

V - Comunicação, formação e capacitação: manutenção de políticas de comunicação, de formação permanente e de capacitação nas áreas de promoção da saúde do servidor.

Desde que foi instituída, a PASS tem sido a referência nas ações de promoção da saúde nos órgãos e entidades que compõem o Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (SIPEC). Por esta razão, seus princípios e diretrizes definidores da PS expressam que os componentes informação, capacitação, comunicação e formação em saúde são importantes para serem trabalhados na linha de promoção da saúde por estimularem o desenvolvimento de habilidades pessoais favorecendo o ganho de saúde.

Contudo, em alguns locais de trabalho fora do setor saúde, a visão reducionista de gestores sobre a saúde inibe o conjunto de expectativas que nasceu de princípios legais, orientações e diretrizes. Com isso, o ganho de saúde para os trabalhadores se constitui num desafio diário de proteção a própria saúde no local de trabalho. A respeito disso, Jade expressa:

Eu não vejo isso aqui na UFPA. Eu não vejo prática de promoção da saúde. Aliás, eu vi duas vezes, eu vi prática de promoção de saúde na minha entrada, que é obrigatório por lei, que são aqueles exames admissionais, e vi, a alguns meses atrás, lá no serviço de saúde dando vacinas de... tinha vacina de hepatite e de... tétano. Então... deveria ter outras dessa, entendeu? Principalmente porque a gente trabalha em uma região muito úmida, muito mato, cercada de um rio. Isso para mim é uma parte da promoção da saúde.... É a prevenção... [...] Tô matando carapanã desde de manhã, aqui desde 7:30. Até falei com meus alunos ainda agora... a gente pega no ambiente de trabalho a doença... Gente, aqui tem três grávidas e não vem ninguém aqui, entendeu? (JADE).

Em tese, o fragmento apresenta uma situação com iminentes riscos à saúde no local de trabalho que podem afetar o servidor causando sofrimento e desgastes. Neste caso específico, medidas preventivas com orientações técnicas no âmbito da vigilância e promoção da saúde devem ser obedecidas de acordo com as determinações da Portaria normativa nº 3/2010.

Nesse seguimento, Carneiro (2006) enfatiza que no setor público atuar em promoção da saúde vai além do foco da doença. Assim

Atuar em promoção da saúde do trabalhador requer sair do foco da doença para o da saúde, significa construir ações que interfiram no ambiente e na organização de trabalho. Importante ressaltar que a promoção da saúde não é um conjunto de receitas que devem ser observadas pelo trabalhador. Ela exige envolvimento e responsabilização de diversos atores: a administração, o gestor local, o corpo técnico, os trabalhadores e seus representantes. (CARNEIRO, 2006, p.33)

Nesta lógica, avançar nas discussões teóricas dos sentidos acerca de saúde, riscos, vulnerabilidade, sustentabilidade, território, intersetorialidade, autonomia crítica, empoderamento e participação social, entre outros, é o caminho para o enfrentamento de situações que impedem o ganho de saúde em muitos contextos de trabalho

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quais caminhos trilhar?

Este estudo foi realizado nos campi de Belém e Castanhal e teve o objetivo de investigar os sentidos atribuídos a promoção da saúde pelos servidores públicos da UFPA, para isso aprofundou-se ainda, a discussão acerca das diferentes versões da promoção da saúde

Assim, os sentidos atribuídos a promoção da saúde revelaram muitas inquietações que seguiram em muitas direções de forma espontânea. As narrativas foram ricas em informações e em ideias favoráveis ao ganho de saúde permitindo muitas reflexões e proposições importantes para a discussão neste estudo.

O ganho de saúde/benefícios promovidos com a promoção da saúde no local de trabalho, foram problematizados (numa perspectiva futurista) e pensados a partir de três dimensões a seguir: melhoria de infraestrutura e do clima organizacional no local de trabalho e desenvolvimento das habilidades interpessoais.

Quanto às diferentes versões acerca da promoção da saúde, ficou evidente que os interlocutores apresentam uma visão singular inerentes às suas próprias necessidades e outra associada ao conceito de saúde ampliado.

Já em relação aos benefícios com a promoção da saúde a análise dos resultados revelou muitos fatores que precisam receber mais atenção da gestão. Dentre estes fatores destacam-se: 1) precariedade da infraestrutura nos campi; 2) a necessidade de adoção de medidas de segurança física e alimentar; 3) melhoria do clima organizacional e, 4) ampliação das medidas de prevenção das doenças e de promoção da saúde no local de trabalho.

Presume-se que estes benefícios precisam estar incluídos no planejamento institucional, assim como programas e projetos de promoção da saúde dos servidores e tenham o firme propósito de fortalecer habilidades pessoais e sociais oportunizando a todos a escolha de uma vida mais saudável.

A tendência é que, com as estratégias da capacitação em torno do desenvolvimento das habilidades pessoais e sociais, a promoção da saúde ocorra no local de trabalho e fora dele, além de permitir que gestores reconheçam a necessidade de se promover ações contínuas e sistemáticas de promoção a saúde.

Outras razões, para se promover saúde no local de trabalho segundo os entrevistados, referem-se à adoção de posturas socioambientais; interação social e organizacional; gestão participativa; corresponsabilidade; participação social e principalmente no diálogo entre os setores que seja condizente com o discurso da promoção da saúde em direção a uma perspectiva holística de se promover saúde.

Para os interlocutores, o ganho de saúde no local de trabalho poderá criar possibilidades concretas promovendo ambientes de trabalho mais saudáveis e favoráveis à saúde, reduzindo o nível de tensão ocupacional permitindo uma performance satisfatória dos servidores no trabalho.

A discussão com ênfase nas interações interpessoais e nas ações de vigilância apontaram para a necessidade de reorientação dos serviços de saúde fazendo com que as etapas do processo de trabalho e de promoção da saúde possam ser contínuas, proativas e integradas sempre a partir de uma perspectiva da integralidade do cuidado e dos determinantes sociais em saúde com benefícios extensivos a comunidade acadêmica.

Outro aspecto importante deste estudo diz respeito a necessidade do uso adequado da tecnologia da informação, como instrumento capaz de democratizar ações de promoção da saúde em contextos de práticas discursivas, desde que, os interlocutores sintam-se envolvidos nas ações educativas com liberdade para atuarem como protagonistas do processo, assim, as informações tradicionais no âmbito da prevenção de doenças limitadas a palestras, cartazes, folders e outros informativos poderão ser reformuladas.

Embora, se considere os avanços com a implementação da Política de Atenção à Saúde do Servidor (PASS), entende-se que, cabe aos servidores advogar em favor da causa, ou seja, para se obter ganho de saúde com as ações de promoção da saúde é preciso ampliar e aprofundar as questões sobre a PASS.

Assim, por meio do protagonismo dos servidores o processo de negociação no âmbito da vigilância em saúde e legitimação da PASS juntamente com seus princípios e diretrizes passam a ser prioridade para os gestores, tornando o servidor corresponsável pela promoção da saúde no seu local de trabalho.

Sucintamente, é no local de trabalho que devem surgir reflexões críticas acerca da prevenção de doenças estimulando adoção de práticas que melhorem as condições de trabalho e a qualidade de vida do trabalhador em outros contextos fora do setor saúde.

Sobretudo, se estas reflexões, decorrem de expectativas que nascem de princípios legais, orientações e diretrizes da PASS, que quando transformadas em medidas preventivas, resultarão em menos riscos à saúde.

No que diz respeito, a reorientação dos serviços de saúde, a responsabilidade pela promoção da saúde deve ser compartilhada entre profissionais de saúde, gestores e servidores, portanto, empoderar os servidores com foco na PASS, são caminhos necessários para o fortalecimento e desenvolvimento de ações no âmbito da vigilância em saúde no local de trabalho.

Neste contexto, o maior desafio institucional, é empoderar e fortalecer as habilidades pessoais dos servidores por meio de capacitação, auxiliando-os nas mudanças de hábitos nocivos à saúde, autonomia nas decisões e tornando possível adoção de medidas que promovam a saúde em locais diferentes dos habituais, geralmente focados nos setores da assistência à saúde.

Acredita-se, que avançar nas discussões teóricas dos sentidos atribuídos a promoção da saúde em direção aos conceitos de riscos, vulnerabilidade, sustentabilidade, território, intersetorialidade, autonomia crítica, empoderamento e participação social, entre outros, seja o caminho para o enfrentamento de situações que impedem o ganho de saúde em muitos locais.

Nesta perspectiva, caberá neste caso específico, a UFPA promover a articulação da PASS às demais políticas institucionalizadas pois, entende-se, que os cuidados com a saúde do servidor público não podem estar descolados de um contexto maior, vinculado a missão institucional e demais áreas de formação acadêmica dos alunos da graduação, da pós-graduação e demais projetos de extensão que atendem a população.

Assim, espera-se que este estudo amplie e estimule muitas reflexões e discussões sobre o ganho de saúde no local de trabalho, além de oferecer subsídios as pesquisas futuras que tenham uma certa aproximação com o este estudo.

Por se tratar de um tema pouco debatido em contextos fora do setor da saúde espera-se que esta investigação venha a contribuir com outros estudos na área da saúde coletiva.

REFERENCIAS

ALMEIDA FILHO, Naomar de. **O que é saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011. 160 p. (coleção temas em saúde).

ANTUNES RICARDO. Adeus ao Trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho, 11. ed. — São Paulo: Corte;/ Campinas, SP ; Editora da Universidade Estadual de Campinas, 2006.

_____. Os sentidos do trabalho: **Ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho**. São Paulo: Boitempo (2000). (Coleção Mundo do Trabalho).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília, DF, 1986. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria687_30_03_06.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2017.

_____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

_____. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990: Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Lei Orgânica da Saúde. Brasília, DF, 1990.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 687, de 30 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria687_30_03_06.pdf>. Acesso em:

_____. Ministério da Saúde do Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, DF, 2001. 580 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n.114).

_____. Decreto nº 6.833 – 29/04/09. Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. Brasília, DF. 2009.

_____. Decreto nº 5.70 - 23/11/2006. Institui a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e regulamenta dispositivos da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

_____. Ministério do Planejamento. Secretaria de Recursos Humanos. Sistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor SIASS. **A Política de Atenção à Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor Público**. Brasília, DF. 2009.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos. Decreto nº 6833 de 29 de abril de 2009. Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor. **Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal**: uma construção coletiva. Brasília, DF, 2009.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos. Painel virtual infográficos sobre perfil de servidores públicos federais. Brasília, DF, 2015. Disponível em: <<http://www.planejamento.gov.br/assuntos/gestao-publica/noticias/painel-virtual-apresenta-infograficos-sobre-perfil-de-servidores-publicos-federais>>. Acesso em: 14 jun. 2017.

_____. Decreto nº 7602, de 7 novembro de 2011. Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho. Brasília, DF, 2011.

_____. Secretária de Gestão Pública do Ministério do Planejamento, Orçamento de Gestão. Portaria normativa nº 3, de 25 de março de 2013. Brasília, DF. 2013.

_____. Secretária de Gestão Pública do Ministério do Planejamento. Orçamento de Gestão. Portaria normativa nº 3, de 07 de maio de 2010. Brasília, DF. 2010.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Portaria 1.823, de 23 de agosto de 2012. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília, DF, 2012.

_____. Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado. Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado. Brasília, DF, 1995. Disponível em: <http://www.bresserpereira.org.br/documents/mare/planodiretor/planodiretor.pdf> > acesso em : 12 /jun/2017.

BUSS, Paulo Marchiori. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA D, Freitas CM (Org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. 3. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009. p. 15-37.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais, **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>>. Acesso em : 18 fev. 2016.

_____. Promoção da Saúde e Qualidade de Vida. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163 – 177, 2000. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7087.pdf>>. Acesso em: 15 maio, 2016.

BUSS, Paulo Marchiori; CARVALHO, Antônio Ivo de. Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988-2008). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 6, p. 2305-2316, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n6/39.pdf>>. Acesso em: 16 maio, 2016.

CAPONI S. a saúde como abertura de risco. In: CZERESNIA Dina, FREITAS, Carlos Machado. (Org.) **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. 3. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009. p. 59-81.

CAPRA, Fritjof. O ponto de mutação; a ciência, a sociedade e a cultura emergente. São Paulo, Cultrix, 1986.

CARNEIRO, Sérgio Antonio Martins. **Saúde do servidor: uma questão para a gestão de 2011.** Disponível em:
<http://repositorio.fjp.mg.gov.br/consad/bitstream/123456789/757/1/C4_TP_SA%C3%9ADE%20DO%20SERVIDOR%20UMA%20QUEST%C3%83O%20PARA%20A%20GEST%C3%83O.pdf> . Acesso em 04 maio 2016.

_____. Saúde do trabalhador público: questão para a gestão de pessoas a experiência na prefeitura de São Paulo. **Revista do Serviço Público**, Brasília, DF, v. 57, n. 1, p. 23-49 jan./mar. 2006. Disponível em:
<<https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/188/193>>. Acesso em 10/04/17.

CARTA de Curitiba sobre Promoção da Saúde e Equidade: para garantir a democracia e os direitos humanos em todos os países do mundo. Curitiba, 2016. Disponível em:
<<https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2016/08/Carta-de-Curitiba-Portug%C3%AAs.pdf>>. Acesso: 12/12/2016.

CARTA de Ottawa primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. 1986. Ottawa, Canadá. Disponível em:
<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em 23 jun. 2016.

CARVALHO, Antônio Ivo de; WESPHAL, Márcia Faria; LIMA, Vera Lúcia. **Histórico da promoção da saúde no Brasil.** [200-]. Disponível em:
<https://www.google.com.br/search?q=CARVALHO,+Antonio+Ivo+de%3B+WESPHAL,+Marcia+Faria%3B+LIMA,+Vera+Lucia.+Hist%C3%B3rico+da+promo%C3%A7%C3%A3o+da+sa%C3%BAde+no+Brasil.+2007&ie=utf-8&oe=utf-8&rls=org.mozilla:pt-BR:official&client=firefox-a&channel=sb&gws_rd=cr&ei=HGOgWbSFL4z8wQTqwZrwBw> . Acesso em: 13 mar. 2016.

CARVALHO, Sérgio Resende. **Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito em mudança.** 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2013, 174 p.

CECCIM, R. B. Educação dos profissionais de saúde e compromissos públicos com a integralidade: as disposições do Aprender SUS. In: PINHEIRO, R.; SILVA JÚNIOR, A. G. (Org.). **Por uma sociedade cuidadora.** 1. ed. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/UERJ: ABRASCO, 2010. 448 p. ISBN: 978-85-89737-60-9.

COSTAS, Fabiane Adela Tonetto; FERREIRA, Liliana Soares. Sentido, significado e mediação em Vygotsky: implicações para a constituição do processo de leitura **Revista Iberoamericana de Educación**, n. 55, p. 205-223, 2011. Disponível em:
<rieoei.org/rie55a09.pdf> Acesso em 13 abr. 2017.

CZERESNIA Dina. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado, (Org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências.** 3. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009. p. 39-54.

CZERESNIA Dina. **Os sentidos da saúde e da doença.** Rio de Janeiro: Fiocruz; 2013. p. 119 p. (coleção temas em saúde). ISBN: 978-85-7541-433-0.

DIAS, Elizabeth Costa. **Atenção à saúde dos trabalhadores no setor saúde (SUS), no Brasil: realidade, fantasia ou utopia?.** 1994. 335 f. Tese (Doutorado)-Departamento de Medicina Preventiva e Social. Universidade Estadual de Campinas. São Paulo, 1994.

Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=000082078>>. Acesso em: 13 mar. 2016.

DONATO, Christiane Ramo; SOUZA, Antônio Vital MENEZES. Sentidos em movimento: práticas discursivas em conservação espeleológica. In: RASTEIRO, M.A.; SALLUN FILHO, W. (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE ESPELEOLOGIA, 33, 2015. Eldorado. **Anais...**

Campinas: SBE, 2015. p. 241-250. Disponível em: http://www.cavernas.org.br/anais33cbe/33cbe_241-250.pdf>. Acesso em: 03/09/2016.

FRANCO T. DRUCK G. SELIGMANN-SILVA E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional.**, São Paulo, v. 35, n. 122, p. 229-248, 2010.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v35n122/a06v35n122.pdf>> Acesso em 07 abr. 2017.

FERNANDEZ J. C. A.; MENDES, R. Gestão local e políticas públicas para a qualidade de vida. In: FERNANDEZ J. C. A.; MENDES R.(Org.). **Promoção da saúde e Gestão Local**. 2. ed. São Paulo: Hucitec : Cepedoc Cidades Saudáveis, 2014. p. 59-80.

GARCIA, Adir et al. Concepções de promoção da saúde que permeiam o ideário de equipes da estratégia saúde da família da grande Florianópolis. **Rev. de Saúde Pública de Santa Catarina**, Florianópolis v. 3, n. 1, p. 42-56, jan./jun. 2010. Disponível em:

< <http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/viewArticle/68>>. Acesso em: 13 mar. 2016.

HEIDMANN Ivonete T.S. Buss et al. **Promoção à saúde:** trajetória histórica de suas concepções. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 352-358, abr./jun. 2006 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n2/a20v15n2>>. Acesso em: 21 ago. 2016.

LACAZ, Francisco Antonio de Castro. **Construção do campo saúde do trabalhador na área de saúde coletiva**. 1996. Disponível em: http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_107826829.pdf>. Acesso em: 2 fev. 2016.

LIMA, Vera Lúcia Goes Pereira (Org.). **Inclusão social, equidade, qualidade de vida:** resgate histórico (1995 – 2015). 1. ed. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2016. 248 p. il.

LEFREVE Fernando; LEFREVE, Ana Maria Cavalcanti. **Promoção de Saúde:** a negação da negação. 3. reimp. Rio de Janeiro: Vieira & Lent, 2004. 166 p.

LEAVELL, S. ; CLARCK, E.G. **Medicina Preventiva**. São Paulo: McGraw-Hi, 1976.

MÉLLO, Ricardo Pimenta et al. Construcionismo, práticas discursivas e possibilidades de pesquisa em psicologia. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, v. 19, n. 3, p. 26-32, 2007. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822007000300005> acesso em 06 set. 2016.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822007000300005>

MELLO, Ana L. S. F.; MOYSÉS, Simone .T.; MOYSÉS, Samuel J. A Universidade Promotora de Saúde e as mudanças na formação profissional. **Interface Comunicação Saúde Educação**, Botucatu, SP, v. 14, n. 34, p. 683-92, jul./set. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n34/aop0210.pdf>>. Acesso em: 15 de abr. 2017.

MENDES, R. & DIAS, E.C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador: Ensaio de revisão sobre a evolução dos conceitos e práticas da medicina do trabalho à saúde do trabalhador, passando pela saúde ocupacional. **Rev. Saúde Públ.**, São Paulo, v. 25, p. 341-349, 1991.
Disponível em: <<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2977.pdf>>. Acesso em: 10 maio 2016.

MENDES R.; AKERMAN M. Intersetorialidade: Reflexões e Práticas. In: FERNADEZ, J. C. A e Mendes R. (Org.). **Promoção da saúde e Gestão Local**. 2. ed. São Paulo: Hucitec : Cepedoc Cidades Saudáveis, 2014. p. 100-125.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 30. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

NASCIMENTO, Talita. A. C.; OLIVEIRA Sidnei R. **Os sentidos do trabalho no serviço público: uma perspectiva geracional**. Encontro da ANPAD, 37., 2013. Rio de Janeiro 7 a 11 de set. de 2013. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2013_EnANPAD_GPR1162.pdf>. Acesso em 11 mar. 2017.

NASCIMENTO, Rejane Prevot et al. "Trabalhar É Manter-Se Vivo": envelhecimento e Sentido do trabalho para docentes do ensino superior sociedade, contabilidade e gestão, **Sociedade, Contabilidade e Gestão**. Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, maio/ago. 2016.
Disponível em: <http://www.academia.edu/28014608/_Trabalhar_%C3%89_Manter-Se_Vivo_Envelhecimento_e_Sentido_do_Trabalho_para_Docentes_do_Ensino_Superior>. Acesso em: 12 jun. 2016.

NUNES E. D. Saúde coletiva: história de uma idéia e de um conceito. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 3, n. 2, 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12901994000200002> Acesso em: 14 mar. 2017.

OLIVEIRA, Fernanda Passoni de. **O discurso de gestores sobre intervenções para o stress em empresas ganhadoras do Prêmio Nacional de Qualidade de Vida no Estado de São Paulo: uma perspectiva construcionista**. 2013. 266 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-19062013.../oliveira_corrigida.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2016.

PAIM, J.S.; ALMEIDA FILHO, N. Saúde coletiva: uma “nova Saúde Pública” ou campo aberto a novos paradigmas? **Revista de Saúde Pública**, v. 32, n. 4, p. 299-316, 1998.

PEREIRA, Maria Cecília et al. **O fenômeno do stress no trabalho sob a ótica sócio-construcionista**: a produção de sentidos em uma organização militar. Encontro da ANPAD, 30., 2006. Salvador 23 a 27 de set. de 2006. Disponível em: <<http://www.anpad.org.br/enanpad/2006/dwn/enanpad2006-eorb-0232.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2016.

PEREIRA, Maria Cecília et al. A abordagem sócio-construcionista e a produção de sentidos sobre o desemprego: um estudo no setor industrial da região metropolitana de Belo Horizonte (RM-BH). **Organizações & Sociedade**, Bahia, v. 15, n. 47, out./dez, p. 49-69, 2008. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=400638303005>>. Acesso em: 03 set. 2016.

PINHEIRO, Denise Gonçalves Moura et. al. Competências em promoção da saúde: desafios da formação. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 24, n.1, p. 180-188, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n1/0104-1290-sausoc-24-1-0180.pdf>>. Acesso em: 13 maio, 2016.

DOI 10.1590/S0104-12902015000100014.

PINHEIRO, R. Demanda por cuidado como direito humano à saúde: um ensaio teórico-prático sobre o cuidado como valor dos valores. In: PINHEIRO, R, Silva Jr. A G, (Org.) **Por uma sociedade cuidadora**. 1. ed. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/UERJ: ABRASCO, 2011. 448 p. ISBN: 978-85-89737-60-9.

QUIRINO, Túlio Romério Lopes. **A produção de cuidados no cotidiano de um serviço de atenção à saúde do homem**. 2012. 165 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade federal de Pernambuco, Recife, 2012. Disponível em: <<https://www.ufpe.br/pospsicologia/images/Dissertacoes/2012/quirino%20tlio%20romrio%20lopes.pdf>>. Acesso em 23 ago. 2016.

RASERA, Emerson Fernando; JAPUR, Marisa. Os sentidos da construção social: o convite construcionista para a psicologia. **Paidéia**, São Paulo, v.15, n. 30, p. 21-30, 2005. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v15n30/05.pdf>> acesso em 27/08/2016>. Acesso em: 22 abr. 2016.

RIBEIRO Flávia Regina Guedes. Controvérsias como práticas discursivas: uma abordagem retórica. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 23, n. 3, p. 557-578, set./dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922011000300008&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em 07 set. 2016.

ROSA, Alexandre Reis, MOZAR, César Tureta e BRITO José de. Práticas discursivas e produção de sentidos nos estudos organizacionais: a contribuição do construcionismo social. **Revista Contemporânea de Economia e Gestão**. v. 4, n.1, p. 41-52, jan./jun 2006
Disponível em:
<<http://www.contextus.ufc.br/2014/index.php/contextus/article/view/56/22>>. Acesso em: 02 set. 2016.

ROSA, Gisele Ramos da, **Quando a promoção da saúde provoca uma revolução**, 1. ed. Curitiba: Appris, 2014, 137 p.

SALCI, MARIA Aparecida et al, . Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 224-30, jan./mar, 2013. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/27.pdf>>. Acesso em 11 març 2016.

SANCHES-JUSTO, Joana et al. O construcionismo social na pesquisa em psicologia. **Revista de Psicologia da UNESP**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 24-36, 2010. Disponível em <<http://186.217.160.122/revpsico//index.php/revista/article/viewFile/76/204>>. Acesso em: 26 ago. 2014.

SARAMAGO, José. **Todos os nomes**. Companhia das Letras, 1997.

SOARES, Raquel. J. de O.; ZEITOUNE, Regina C. G. A promoção da saúde na percepção do docente de enfermagem: perspectivas para a saúde do trabalhador. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental online**, Rio de Janeiro, p. 37-40, jan./mar. 2012. Suplemento. Disponível em: < http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1666/pdf_505>. Acesso em: 20 maio 2017.

SOUZA S A D de & MOULIN M G B. Serviço público: significados e sentidos de um trabalho em mutação. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, 2014, v. 17, n. 1, p. 49-65, jun. 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172014000200005>. Acesso em 15/março/17. DOI: 10.11606/issn.1981-.0490

SPINK, Mary Jane. Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano - **aproximações teóricas e metodológicas** [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2013. 2728 p. ISBN: 978-85-7982-068-7.

_____. Linguagem e produção de sentidos no cotidiano [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2010. 72 p. ISBN: 978-85-7982-046-5. AvailablefromSciELO Books <<http://books.scielo.org>>. Acesso em: 26/08/2016.

SPINK, Mary Jane et al (Org.). A produção de informação na pesquisa social: **compartilhando ferramentas**. – 1.ed. – Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2014 (publicação virtual). 340 p. Disponível em: <http://www.academia.edu/8090361/A_produ%C3%A7%C3%A3o_de_informa%C3%A7%C3%A3o_na_pesquisa_social_compartilhando_ferramentas> acesso em 12/09/2016.

NASCIMENTO, V.L.V, TAVANTE, R. M., PEREIRA, C C Q. Título da parte: O uso de mapas dialógicos como recurso analítico em pesquisas científicas. In: SPINK, Mary Jane et al (Org.). A produção de informação na pesquisa social: **compartilhando ferramentas**. – 1.ed. – Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2014. p 239-270

SILVA R. A.; ICHIKAWA Y E. A Representação Social na Esfera Pública: Percepções sobre o Funcionário Público em uma Administração Municipal. **Qualit@s Revista Eletrônica** ISSN 1677 4280 Vol.9. No 1 (2009. p). Disponível em:

<<file:///C:/Users/WINDOW~1/AppData/Local/Temp/573-1790-1-PB.pdf>> Acesso em 07 set. 2016.

SPINK, M J P; GIMENES, M G. Práticas discursivas e produção de sentido: apontamentos metodológicos para a análise de discursos sobre a saúde e a doença. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 149-171, 1994. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/viewFile/6951/8420>>. Acesso em: 01 set. 2016.

TOLFO, Sandra.R.; PICCININI, V. “Sentidos e significados do trabalho: explorando conceitos, variáveis e estudos empíricos brasileiros”. **Psicologia & Sociedade**, v. 19, n.1 p. 38-46, 2007. Edição Especial. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v19nspe/v19nspea07.pdf> > acesso em 10/03>. Acesso em: 22 set. 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ. **Histórico e Estrutura**. Belém, 2017.

VERDI, Marta; CAPONI, Sandra. Reflexões sobre a promoção da saúde numa perspectiva bioética. **Texto Contexto Enferm.**, v.14, n.1, p.82-88, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n1/a11v14n1>>. Acesso em 12/03/2017.

APÊNDICES

**APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO -
TCLE**

Prezado (a) Servidor (a):

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa intitulada “**A VOZ DO SERVIDOR PÚBLICO DA UFPA: UM ESTUDO SOBRE OS SENTIDOS DA PROMOÇÃO DA SAÚDE NO LOCAL DE TRABALHO**”, que está sob a responsabilidade da pesquisadora MARIA DE NAZARÉ BARBOSA TEIXEIRA. Aluna do curso de mestrado em Saúde, Ambiente e Sociedade da Amazônia da Universidade Federal do Pará, sob a orientação do Professor Dr. PEDRO PAULO FREIRE PIANI. Esta pesquisa tem o objetivo investigar os sentidos atribuídos à promoção da saúde pelos servidores públicos da UFPA. Portanto, sua participação é muito importante! A escolha dos participantes da pesquisa foi com base nos seguintes critérios: aceitação espontânea do convite; ser servidor público federal; está lotado e, em efetivo exercício do cargo na unidade local da pesquisa; não está afastado de suas funções por qualquer motivo; ter assinado este termo de consentimento livre e esclarecido. Como critério de exclusão será considerado o afastamento do cargo por qualquer motivo ocorrido no período da coleta de dados. Esta pesquisa, consistirá de uma conversa sobre saúde, prevenção e promoção *da saúde*. Caso você aceite conversar sobre estes assuntos, solicitaremos sua autorização para gravar nossa conversa. Desde já, dou-lhe a garantia de que os resultados desta pesquisa serão utilizados na conclusão de meu estudo, e eventualmente poderão ser apresentados em eventos científicos ou publicados em revistas científicas. Durante nossa conversa você poderá vir sentir algum desconforto (estresse, cansaço, insegurança ou preocupação com a quebra de sigilo). Porém, lhe asseguro que este estudo não oferece riscos à dignidade e nem complicações legais para os servidores participantes. Também, lhe asseguro que a qualquer momento, terá acesso às informações sobre o estudo, inclusive para resolver dúvidas que possam ocorrer. Por outro lado, os benefícios deste estudo podem servir de parâmetros para torna mais efetivas as práticas de promoção da saúde no serviço público e assim atingir todos os servidores. Além disso, os resultados da pesquisa podem vir a ser aliados importantes na construção de novos conhecimentos que beneficie os servidores públicos no controle, prevenção e tratamento de doenças relacionadas ao mundo do trabalho. Você tem o direito de aceitar ou não participar do estudo ou deixar de participar do

mesmo, a qualquer momento, sem que isto lhe traga qualquer tipo de prejuízo. Não haverá despesas pessoais para você, porém também não haverá nenhum tipo de pagamento por sua participação. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço da pesquisadora, e do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Nome e endereço da pesquisadora:

Maria de Nazaré Barbosa Teixeira

Endereço: Avenida Augusto Montenegro, 3975 Bloco A Apto 1001 - Bairro Tenoné

Telefone: 99983-8346

E-mail; nazabarbosa30@hotmail.com

Endereço Comitê de Ética em Pesquisa

Universidade Federal do Pará

Campus Universitário Professor José da Silveira Neto - Guamá

Coordenador: Prof. Wallace Raimundo Araújo dos Santos

Telefone: 3201-7735 ou e-mail: cepccs@ufpa.br

Assinatura da pesquisadora

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE, APÓS ESCLARECIMENTO

Declaro que li e ouvi os esclarecimentos acima e compreendi satisfatoriamente o que me foi explicado sobre a pesquisa: **“A VOZ DO SERVIDOR PÚBLICO DA UFPA: UM ESTUDO SOBRE OS SENTIDOS DA PROMOÇÃO DA SAÚDE NO LOCAL DE TRABALHO”**, que está sob responsabilidade da assistente social Maria de Nazaré Barbosa Teixeira, concordo em participar deste estudo assinando este termo em duas cópias.

Belém, _____ de 2016.

Assinatura do (a) entrevistado (a)

APENDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

Prezado (a) Servidor (a),

Esta entrevista tem como propósito atender o objetivo deste estudo que trata de **investigar os sentidos atribuídos a promoção da saúde pelos servidores públicos da UFPA**. Caso tenha interesse em participar desta entrevista, preencha os campos sobre a identificação sócio profissional.

1 IDENTIFICAÇÃO SOCIOPROFISSIONAL

Nome: _____

Idade: _____ Sexo: _____

Cargo: _____

Tempo Serviço: _____

Formação Profissional: _____

QUESTÕES:

1. O que você pensa sobre...

a) Saúde?

b) Promoção da saúde?

2. Que termos ou palavras você associaria a **promoção da saúde**?

3. Que sentido tem para você a frase **promover saúde no ambiente de trabalho**?

4. Que benefícios você destacaria com a **prática de promoção da saúde** no local de trabalho?

Data: ___/___/_____

Assinatura do (a) entrevistado (a) _____

Assinatura do pesquisador _____

**APÊNDICE C – TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL E MAPAS DIALÓGICOS
DOS/AS PARTICIPANTES DA ENTREVISTA**

Apêndice C01 – AGATA

Apêndice C02 – AGATA

Apêndice C03 - AMBAR

Apêndice C04 - AMBAR

Apêndice C05 - AMETISTA

Apêndice C06 - AMETISTA

Apêndice C07 – ANGELITA

Apêndice C08 - ANGELITA

Apêndice C09 - CRISTAL

Apêndice C10 - CRISTAL

Apêndice C11 - DIAMANTE

Apêndice C12 - DIAMANTE

Apêndice C13 - ESMERALDA

Apêndice C14 - ESMERALDA

Apêndice C15 – GALENA

Apêndice C16 – GALENA

Apêndice C17 – JADE

Apêndice C18 – JADE

Apêndice C19 – ONIX

Apêndice C20 – ONIX

Apêndice C21 – OPALA

Apêndice C22 – OPALA

Apêndice C23 – PÉROLA

Apêndice C24 – PÉROLA

Apêndice C25 – QUARTZO

Apêndice C26 – QUARTZO

Apêndice C27 - RUBI

Apêndice C28 - RUBI

Apêndice C29 - SAFIRA

Apêndice C30 - SAFIRA

Apêndice C31 - TOPÁZIO

Apêndice C32 - TOPÁZIO

Apêndice C33 - TURQUESA

Apêndice C34 - TURQUESA

**APENDICE C1 - AGATA
TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL**

INTERLOCUTOR	TRECHOS DA TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL	TEMAS
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre saúde	
Ágata	Fala que é tudo na vida do ser humano. Argumenta que, sem o corpo sem a mente não estaremos em perfeitas condições. Nada pode ser feito	Valorização da Capacidade física funcional
Pesquisadora	Pergunta sobre promoção da saúde	
Ágata	Inicia hesitando... sem jeito responde com indagação: não... sei... promover a saúde? Pondera, - Eu já ouvi falar... eu só ouço falar aqui na universidade-, promoção de saúde e tal...	Imprecisão ao falar do tema
Pesquisadora	Pergunta sobre termo ou palavra que associa a promoção da saúde	
Ágata	Hesita/Indaga: Termo? Palavra? ... e diz que a promoção da saúde é essencial.	Imprecisão ao falar do tema
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre promover saúde no trabalho	
Ágata	Responde com indagações: promover saúde no ambiente de trabalho? Complementa: eu entendo que a pessoa.... Por que não é só trabalho, trabalho né? Nós precisamos também de lazer né? Mesmo no ambiente de trabalho... então, eu acho que isso é mais pra desestressar o servidor né? Ficar mais leve.	Lazer
Pesquisadora	Pergunta sobre benefícios com a PS no trabalho	
Ágata	Responde –que o ambiente seria assim..., mais leve. O servidor teria mais disposição para as tarefas do dia-a-dia.	Disposição para o trabalho

Fonte: entrevista realizada com Ágata

**APENDICE C2 - AGATA
MAPA DIALÓGICO**

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO			
Interlocutores e (numeração das linhas das falas da TI)	Subtemas		Sentimentos
	Lazer	Disposição para trabalhar	
Pesquisadora: Que sentido tem para você a frase “promover saúde no ambiente de trabalho”?			
Ágata Linha 27 – Linha 30	Que sentido? Eu entendo que a pessoa.... Porque não é só trabalho, trabalho né? Nós precisamos também de... de lazer né? Mesmo no ambiente de trabalho, então eu acho que isso é mais pra desestressar o servidor né? Ficar mais leve.		
Pesquisadora: Que benefício você destacaria com prática de promoção da saúde no ambiente de trabalho?			
Ágata Linha 47 – Linha 49		Benefício? Eu acho que... o ambiente seria eu acho mais.... Mas, assim, leve. O servidor viria mais, assim, disposto... se ele contasse com atividade nesse dia eu acho que ele vinha mais assim... disposto.	
Linha 52 – Linha 53			Porque assim é tão difícil é.... eu falar isso, porque eu não conheço isso entendeu?

Fonte: entrevista realizada com Ágata

APENDICE C3 - AMBAR
TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL

INTERLOCUTOR	TRECHOS DA TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL	TEMAS
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre saúde	
Âmbar	Responde: Olha, saúde para mim é fundamental né? Acrescenta que a saúde física e mental é importante para a sobrevivência do ser humano.	Bem-estar psicossocial
Pesquisadora	Pergunta sobre promoção da saúde	
Âmbar	Fala do direito das pessoas aos programas e planos de saúde. Descreve um cenário de dificuldades financeiras e conflitos interpessoais com a banalização da violência que afetam a saúde – Acrescenta - precisamos de uma sociedade mais humana..., estamos como uma bomba preste a explodir.	Justiça Social Solidariedade coletiva e ambiental
Pesquisadora	Pergunta sobre termo ou palavra que associa a promoção da saúde	
Âmbar	Responde: lazer, esporte, música.	Vida Saudável
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre promover saúde no trabalho	
Âmbar	Fala da importância da valorização do servidor no ambiente de trabalho, boas relações interpessoais. Fala em um ambiente saudável onde todos se entendam com menos conflitos. Acrescenta - todos dizem, que é a nossa segunda casa. Se não for a primeira porque a gente passa mais tempo nela né? Então tem que ser saudável né?	Interação socioambiental
Pesquisadora	Pergunta sobre benefícios com a PS no trabalho	
Âmbar	Fala em extravasar e liberar o “eu”. Acrescenta que o rendimento acontece quando se “extravasa” né? Extravasa no sentido de liberar mesmo, serotonina, todas as “inas” com as ofertas de programas de qualidade de vida gerando bem-estar para o trabalho.	Vida saudável no trabalho

Fonte: entrevista realizada com Âmbar

APENDICE C4 - AMBAR
MAPA DIALÓGICO

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO			
Interlocutores e (numeração das linhas das falas da TI)	Subtemas		Sentimentos
	Interação socioambiental	Vida saudável no trabalho	
Pesquisadora: Que sentido tem para você a frase “promover saúde no ambiente de trabalho”?			
Ambar Linha 56 – Linha 64	É... eu, eu acho que as ideias, a ideia de promover saúde no ambiente de trabalho é bem... é bem... ela vem pra contribuir, na valorização do Servidor, por que? Não só a questão do... da música Como Eu falei né? de teatro, mas assim, de um ambiente saudável né? Uma coisa assim de... é... da valorização do servidor no sentido de ter um ambiente em que todos se entendam... Difícil. Todo lugar tem conflitos né? mas que sejam conflitos pra ... é..... com soluções. Que as pessoas tenham capacidade de ponderar né? Algumas coisas então eu acho que o ambiente de trabalho ele é... como é uma frase já né? Que todos dizem, que é a nossa segunda casa. Se não for a primeira porque a gente passa mais tempo nela né? Então tem que ser saudável né?		Hum.... Essa aí é bem interessante
Linha 64 – Linha 70	Aqui eu ... Como eu falei anteriormente... aqui no Campus nós temos, nós tínhamos mais oportunidades né? De participar de projetos e campanhas e tudo mais, mas isso foi se.... se perdendo né? a gente precisa retomar isso, que é importante né? Como eu lhe falei anteriormente o coral “a for de lótus” é uma coisa que, que eu me metia anos atrás e tive que me afastar, mas hoje eu tô querendo		“Ah, o Fulano não sabe”, “ah, o fulano desafinou”, não importa, não importa. Tá alí tá extravasando né?

	retomar, porque uma coisa que me dá prazer, é uma coisa que me extravasa, que me acalma né? Apesar de... daquela coisa da gente tá ali pela... pela convivência, a gente faz novas amizades ali...		
Pesquisadora: Benefício você destacaria com prática de promoção da saúde no ambiente de trabalho?			
Ambar Linha 79 – linha 85		Eu acho que a gente rende mais quando a gente extravasa né? Extravasa no sentido de liberar mesmo, de é... renovar... Tipo assim, eu vou.... eu não sei bem o termo mas.... né? Liberar serotonina, todas as “inas” aí que a gente precisa liberar pra... pra renovar né? Então como eu falei, é.... a ginástica laboral, a música no trabalho né? Uma música ambiente, mas eu acho que é uma coisa assim que relaxa. Porque nós estamos aqui né? No dia a dia e os conflitos acontecem, mas eu acho que tem que ter uma contrapartida para isso.	Porque... é.... a gente é é.... é tão.... é tão pequenininho, às vezes o nosso problema diante do outro e a gente precisa é,... olhar mais para o outro né?

Fonte: entrevista realizada com Âmbra

**APENDICE C5 - AMETISTA
TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL**

INTERLOCUTOR	TRECHOS DA TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL	TEMAS
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre saúde	
Ametista	Responde: bem-estar. É..... Ambiente sadio, pessoas saudas, mentalmente e fisicamente. É... Acho que isso. Saúde para mim é..... o bem-estar da pessoa, espiritualmente e fisicamente.	Bem-estar biopsicossocial e espiritual
Pesquisadora	Pergunta sobre promoção da saúde	
Ametista	Responde e argumenta – Promoção da saúde eu acho que, na minha visão agora, de que... cada um tem essa responsabilidade de passar informações sobre como você pode melhorar determinadas atitudes, procedimentos, condições físicas, você começar a discutir como informar, na verdade né?, como você pode atingir um padrão de saúde ideal pra toda a comunidade, seja no trabalho, na casa, etc. Eu acho que é isso.	Capacitação/ Informação
Pesquisadora	Pergunta sobre termo ou palavra que associa a promoção da saúde	
Ametista	Responde – Informação, é... divulgação, bem-estar, é... deixa eu ver... Acho que é isso	Acessar a informação/
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre promover saúde no trabalho	
Ametista	Responde indagando – “que sentido?” - É como se isso fosse uma responsabilidade de todos num ambiente de trabalho, promover saúde, divulgar ações...	Responsabilidade sócioambiental
Pesquisadora	Pergunta sobre benefícios com a PS no trabalho	
Ametista	Fala de ambientes saudáveis, pessoas informadas, pessoas motivadas, divulgação, visualização do benefício que pode atingir outras unidades e a universidade como um todo. Acrescenta a prática de ações - diz que... as pessoas gostam de serem cuidadas também. Argumenta - eu acho que é... a divulgação dessas práticas, deixam as pessoas saudáveis, e isso beneficia toda a instituição. Não só aquele ambiente e aí vai se estendendo, por fim, e a tendência é beneficiar toda a instituição.	Ganho de saúde

Fonte: entrevista realizada com Ametista

**APENDICE C6 - AMETISTA
MAPA DIALÓGICO**

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO			
Interlocutores e (numeração das linhas das falas da TI)	Subtemas		Sentimentos
	Responsabilidade socioambiental	Informação	
Pesquisadora: Que sentido tem para você a frase “promover saúde no ambiente de trabalho”? Como você entende?			
Ametista L23-L29	É... como se isso fosse uma responsabilidade de todos num ambiente de trabalho, promover saúde, divulgar ações... Você levantar questão no teu ambiente de coisas que não estão sendo saudáveis para um ambiente geral, quer seja desde limpeza do ambiente até rotinas que as pessoas fazem que não são saudáveis, nem para elas nem para o... a comunidade”.		Eu acho que é isso....
Pesquisadora: Que benefício você destacaria com prática de promoção da saúde no ambiente de trabalho?			
Ametista L37-L39		Acho que a prática de ações, [...] eu acho que é a divulgação dessas práticas, as pessoas ficando é... saudáveis, isso beneficia toda a instituição.	Ambiente saudável, pessoas informadas, pessoas motivadas né?

Fonte: entrevista realizada com Ametista

**APENDICE C 7 – ANGELITA
TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL**

INTERLOCUTOR	TRECHOS DA TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL	EIXO TEMÁTICO
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre saúde	
Angelita	Responde: classificou saúde como um estado de homeostase, de equilíbrio entre o social, psíquico, físico, e o emocional. Complementa sua posição dizendo que saúde se relaciona com aspecto social que tem influência na saúde psíquica. Diz que a saúde é mais ampla, não pode ser apenas ausência da patologia.	Bem-estar biopsicossocial
Pesquisadora	Pergunta sobre promoção da saúde	
Angelita	Responde que se promove saúde de várias maneiras. Através da educação, quando eu dou uma creche, quando eu dou escola para as crianças, quando eu tenho acesso à universidade eu promovo saúde. Referenciou ainda, atendimento nos hospitais, emprego e todos os direitos sociais garantidos na Constituição Federal.	Políticas públicas
Pesquisadora	Pergunta sobre termo ou palavra que associa a promoção da saúde	
Angelita	Responde: Acesso, dignidade, isonomia, segurança, limpeza, alimentação, educação e trabalho...	Direitos sociais
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre promover saúde no trabalho	
Angelita	Refere-se não somente a melhoria do espaço físico. Ressalta que é importante um ambiente de clima profissional bom, de acesso a serviços que a universidade pode dar, como exemplo, cita o acesso dos servidores ao mestrado e a outros serviços promotores de saúde e que contribuem para que os servidores possam estabelecer interações sócio profissionais e principalmente familiares. Produzindo ganho financeiro.	Capacitação/ Empoderamento
Pesquisadora	Pergunta sobre benefícios com a OS no trabalho	
Angelita	Responde: O benefício está na redução de estresse, e na melhoria do clima organizacional. Diz que as ações de promoção da saúde no local de trabalho, tem foco nas ações de interação social. Mesmo assim, considera que trabalhar só na ação, não promove saúde diz ser necessário trabalhar também os ambientes, - pra onde o servidor volta. Fala que é no local de trabalho que junta a estrutura e as pessoas, então quanto mais servidores eu tiver promovendo saúde, essas pessoas voltam juntas e formam o ambiente melhorado.	Ambientes de trabalho saudável Integração sócio ambiental

Fonte: entrevista realizada com Angelita

**APENDICE C8 - ANGELITA
MAPA DIALÓGICO**

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO			
Interlocutores e (numeração das linhas das falas da TI)	Subtemas		
	Capacitação	Interação socioambiental	Sentimentos
Pesquisadora: Que sentido tem para você a frase “promover saúde no ambiente de trabalho”?			
Angelita L47-L52	Seria... eu achar que promover saúde é dar um espaço físico adequado para esse servidor né? ... então quando eu penso que eu promovo no trabalho, eu.... não só me refiro a estrutura física, e sim a um bom ambiente de clima profissional. De acesso a serviços que a universidade pode dar, como por exemplo, o mestrado...acesso aos serviços de saúde né? Mas, também dar a ele, possibilidade de ter saúde externamente. E isso a gente promove através de dar tempo para que o servidor viva isso, por meio da interação com a sociedade, com a família, dele...		[...] bem, eu acho que é uma temática bem ampla né
Pesquisadora: Que benefício você destacaria com prática de promoção da saúde no ambiente de trabalho?			
Angelita L56-L74		A redução de estresse, a melhora do clima organizacional né? Eu acho que a gente usa assim... dá um gás de novo quando tu vai ali, relaxa, volta, então esse relaxamento... E a gente trabalha muito na interação social porque tem muitos setores que você chega é um silêncio... ninguém conversa, então alguém tá ali numa sala isolada e uma ação de promoção de saúde gera essa interação, você já fica mais relaxado você conversa sobre outras coisas né? e eu acho que quando a gente tem essas ações a gente traz pro local de trabalho de repente até uma alegria. Tu volta às vezes mais divertido mais descontraído porque eu acho	

		<p>que no ambiente de trabalho, de fato a gente precisa ser profissional, atender ao público, dar direcionamentos, usar até um linguajar, uma roupa adequada para o espaço de trabalho, mas isso não quer dizer que eu não posso manter uma relação com o meu colega de trabalho que seja amigável, que de repente, eu leve amizade pra fora disso, e a às vezes quando eu promovo uma ação de saúde eu dou esse espaço pra desenvolver essa amizade, pra relaxar, pra divertir, aí quando ele volta ele já está num ambiente mais tranquilo. Às vezes assim... eu acho que a gente não tem que pensar só em tirar... dizer assim... “eu vou tirar a Nazaré de três horas da tarde, de 15 às 16 horas pra fazer uma massagem” e aí ela volta para aquele ambiente de trabalho pesado. Então eu acho que a gente não tem que trabalhar só na ação, mas trabalhar também no ambiente pra onde esse servidor volta. E aí esse ambiente ele junta a estrutura e as pessoas, então quanto mais servidores eu tiver promovendo saúde, essas pessoas voltam juntas e formam o ambiente melhorado.</p>	
Pesquisadora: Algo mais que você queira acrescentar?			
Angelita L82-L87	<p>A gente tá até trabalhando agora na possibilidade de desenvolver algumas questões onde o servidor possa me dizer qual é a demanda dele pra área de qualidade de vida... assim, vou ter dados né? Assim... porque às vezes eu faço uma ação e eu não atinjo porque isso não interessa pro servidor. Então a gente tá trabalhando em questionários que possam nos dar esse dado do que é</p>		

	interessante pro servidor, do que ele tá precisando de fato.		
--	--	--	--

Fonte: entrevista realizada com Angelita

APENDICE C9 - CRISTAL
TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL

INTERLOCUTOR	TRECHOS DA TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL	TEMAS
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre saúde	
Cristal	Responde indagando: saúde é a pessoa viver bem né? A pessoa ter qualidade de vida. Acrescenta: é ela conseguir fazer as atividades que ela tem se sentindo bem, de forma prazerosa	Capacidade físico funcional
Pesquisadora	E sobre promoção da saúde?	
Cristal	Responde: é a saúde mental e moral, é a saúde intelectual e a saúde física. Argumenta que pra se viver é preciso ser coletivamente solidário com as pessoas e com o meio ambiente pois isso promove saúde - se sentir em paz com tudo que me cerca, com as pessoas com que eu lido, com as plantas que eu lido, os animais que eu lido, com o bruto que tá nessa sala aqui, que não tenha desperdício em termo de impressora, de papel, que não tenha desperdício em termos de energia.	Vida saudável (saúde física moral, intelectual e mental) Interação Socioambiental
Pesquisadora	Pergunta sobre termo ou palavra que associa a promoção da saúde	
Cristal	Responde: Fala do raciocínio e argumenta dizendo: é isso... é muita leitura, é.... pensar sempre em o que que eu posso fazer pelo outro, pela sociedade, pelo ambiente que eu vivo, por essa sala que eu estou, por esse prédio que eu estou, pela casa que eu moro, pelo prédio que eu moro. Acrescenta aos seus argumentos que: é importante <u>associar os elementos que eu tenho contato no meu dia a dia com a saúde geral né?</u> Porque a gente não tem saúde se o meio ambiente que a gente tem ao redor também não tiver né?	Solidariedade no trabalho
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre promover saúde no trabalho	
Cristal	Responde: é muito fácil né? falar disso. Promover saúde no ambiente de trabalho é você ter no ambiente de trabalho as condições necessárias pra você executar suas atividades de forma prazerosa, confortável, intelectualmente bem inserida, moralmente bem inserida, com respeito entre os participantes né? Com respeito entre a.. no meu caso é muito aluno-professor, professor –aluno. É uma... uma integração entre as pessoas de uma forma saudável. Entre as pessoas e eu, no meu caso ainda tem as máquinas, eu quero as minhas máquinas também todas funcionando muito bem, meus motores elétricos lá, sem sofrer nenhum dano a não sei que eu aplique o dano para estudar e verificar como esse dano se comporta dentro. Então, quer dizer, eu quero ter condições de trabalhar, de exercer a função.	Integração socioambiental
Pesquisadora	Pergunta sobre benefícios da PS no trabalho	
Cristal	Responde: Melhora intelectual e melhoria também a física, a saúde física. Argumenta: Sendo que para isso é necessário que haja uma ação interventiva no ensino de graduação. Avalia que a universidade está doente em termos da graduação. Tá faltando uma ação mais efetiva dentro das salas de aula. Diz ser necessário acompanhar o que está acontecendo entre professores e alunos, olhar a qualidade das salas de aula que esses professores e alunos estão, a qualidade do ambiente físico e do ambiente moral, não é nem do intelectual, porque o intelectual... já que o professor fez uma prova e viu se tinha conhecimento talvez o que precise seja em cima do mental e moral com relação em respeito o professor aluno e de aluno pra professor.	Saúde biopsicossocial

Fonte: Entrevista realizada com Cristal

**APENDICE C10 - CRISTAL
MAPA DIALÓGICO**

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO			
Interlocutores e (numeração das linhas das falas da TI)	Subtemas		Sentimentos
	Interação socioambiental	Saúde biopsicossocial	
Pesquisadora: Que sentido tem para você a frase “promover saúde no ambiente de trabalho”?			
Cristal L 56 - L 64	É muito fácil né? falar disso.... Promover saúde no ambiente de trabalho é você ter no ambiente de trabalho as condições necessárias pra você executar suas atividades de forma prazerosa, confortável, intelectualmente bem inserida, moralmente bem inserida, com respeito entre os partícipes né? com respeito entre a.. no meu caso é muito aluno-professor, professor – aluno. É uma... uma integração entre as pessoas forma saudável. Entre as pessoas e eu, no meu caso ainda tem as máquinas, eu quero as minhas máquinas também todas funcionando muito bem, meus motores elétricos lá, sem sofrer nenhum dano a não ser que eu aplique o dano pra estudar e verificar como esse dano se comporta dentro.		É muito fácil né? Falar disso...
Pesquisadora: Que benefícios você destacaria com prática de promoção da saúde no ambiente de trabalho?			
Cristal Linha 68 a Linha 89		Se a gente pudesse, realmente, entrar dentro dos ambientes pra enxergar os conflitos que existem, porque existem muitos conflitos né? [...], essa parte moral ela tá muito afetada dentro da universidade, tá muito falha. Eu sei disso..., só dentro da minha faculdade eu sei de vários casos de professores que se eles massacrarem os alunos eles são felizes, quer dizer, são felizes entre aspas, porque eles sabem que eles não são. Então a infelicidade deles que faz com que eles	Gente, eu acho que seria uma revolução né?

		<p>tenham prazer em reprovar mais do que aprovar, e não ensinar direito, e não deixar o aluno capaz. Então é uma doença muito grave.</p> <p>Então eu acho que a principal ação estaria em intervir no ensino de graduação. Pra mim a universidade está doente em termos da graduação. Tá faltando uma ação mais efetiva dentro das salas de aula. Olhar o que tá acontecendo entre professores e alunos, olhar a qualidade das salas de aula que esses professores e alunos estão, a qualidade do ambiente físico e do ambiente moral, não é nem do intelectual, porque o intelectual... já que o professor fez uma prova e viu se tinha conhecimento talvez o que precise seja em cima do mental e moral com relação em respeito o professor aluno e de aluno pra professor</p>	
--	--	--	--

Fonte: Entrevista realizada com Cristal

**APENDICE C11 - DIAMANTE
TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL**

INTERLOCUTOR	TRECHOS DA TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL	TEMAS
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre saúde	
Diamante	Responde: saúde é melhorar a qualidade das condições de trabalho – é bem-estar.	Ambientes de trabalho Saudável
Pesquisadora	Pergunta sobre promoção da saúde	
Diamante	Responde: promover saúde, tem a ver com ação preventiva	Prevenção
Pesquisadora	Pergunta sobre termo ou palavra que associa a promoção da saúde	
Diamante	Responde: estimular e criar condições para que o servidor tenha atitude de cuidar da sua própria saúde, educar individual e coletivamente, para que o ambiente seja o mais positivo	Empoderamento Educação em Saúde
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre promover saúde no trabalho	
Diamante	Responde: falando sobre a PS no contexto do trabalho diz.... Promover a saúde no ambiente significa melhorar as qualidades é... das condições de trabalho. É favorecer a tranquilidade no trabalho, a organização, com foco no planejamento. Acrescenta você ter clareza qual é o teu papel na instituição e a importância do trabalho coletivo	Organização do Trabalho
Pesquisadora	Pergunta sobre benefícios com a PS no trabalho	
Diamante	Responde: permite a prevenção e o diagnóstico de doenças relacionadas do trabalho - saber se a pessoa tem... adquiriu ou tem no seu histórico de saúde algum problema que dificulte a execução do seu trabalho, ou mesmo de relacionamento com colegas de trabalho, com o público. Avaliar aspectos psicológicos. Ele pode chegar na instituição, inclusive, já com uma tendência a desenvolver um problema de saúde que pode ser hereditário, ou adquirido no trabalho. Argumenta que outro benefício é conhecer o servidor nas suas particularidades, na sua dinâmica.	Atenção integral a saúde do servidor

Fonte: entrevista realizada com Diamante

**APENDICE C12 - DIAMANTE
MAPA DIALÓGICO**

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO LOCAL DE TRABALHO			
Interlocutores e (numeração das linhas das falas da TI)	Subtemas		Sentimentos
	Organização do Trabalho	Atenção integral a saúde	
Pesquisadora: Que sentido tem para você a frase “promover saúde no ambiente de trabalho”?			
Diamante L13-L14	Promover a saúde no ambiente institucional significa melhorar as qualidades é... das condições de trabalho. Isso pra mim perpassa a prevenção de doenças.		
Diamante L23	Eu só posso desenvolver bem o meu trabalho se outros também desenvolverem o seu.		
L20			Favorecer a tranquilidade no trabalho....
Pesquisadora: Que Benefício você destacaria com prática de promoção da saúde no ambiente de trabalho?			
Diamante L32-L33		Promover a saúde é se preocupar com o servidor na sua integridade	
Diamante L58-L60		Benefício, primeiro, é que o servidor vai se sentir assistido.	
Diamante L63-L64		O outro benefício é a possibilidade de prevenir eventuais doenças existentes, ou mesmo síndromes, que podem atrapalhar no trabalho.	
Diamante L65-66			O excesso de estresse me trouxe alguns sintomas que eu gostaria que a instituição pudesse... ter me procurado pra fazer, ou então.... e ai.... eu fui buscar a instituição.

Fonte: entrevista realizada com Diamante

**APENDICE C13 - ESMERALDA
TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL**

INTERLOCUTOR	TRECHOS DA TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL	TEMAS
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre saúde	
Esmeralda	Fala que saúde é um bem-estar, que não é só físico, é um bem-estar emocional, social, psíquico né? Que contempla todas as esferas do ser humano de forma adequada. É... a questão do bem estar dentro de todos esses sistemas..	Bem-estar biopsicossocial
Pesquisadora	Pergunta sobre promoção da saúde	
Esmeralda	Diz que a promoção de saúde são as situações, os contextos, os ambientes, é... que nós estamos inseridos que nos propiciam a manter esse bem-estar, físico, social, emocional, cognitivo. São situações que me propiciam a manter essa saúde e não só me afastam da doença.	Condições socioambientais favoráveis
Pesquisadora	Pergunta sobre termo ou palavra que associa a promoção da saúde	
Esmeralda	Responde – Bem-estar, ambientes, contextos, equilíbrio físico, equilíbrio emocional, equilíbrio mental.	Bem-estar biopsicossocial
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre promover saúde no trabalho	
Esmeralda	Fala que promover saúde no ambiente de trabalho é ver de que forma o trabalho, consegue assegurar os benefícios da saúde. Levanta questionamentos sobre a forma do trabalho não ser insalubre e sim promotor de saúde.	Ambientes de trabalho saudáveis
Pesquisadora	Pergunta sobre benefícios com a PS no trabalho	
Esmeralda	Fala dos benefícios - Bem-estar, afastamento da doença, níveis baixos de absenteísmo, de estresse ocupacional, de tensão emocional. Eu acho que esses são os pontos mais benéficos,	Vida saudável no trabalho

Fontes: Entrevista realizada com Esmeralda

**APENDICE C14 - ESMERALDA
MAPA DIALÓGICO**

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO			
Interlocutores e (numeração das linhas das falas da TI)	Subtemas		Sentimentos
	Ambientes de trabalho saudáveis	Vida saudável no trabalho	
Pesquisadora: Que sentido tem para você a frase “promover saúde no ambiente de trabalho”?			
Esmeralda Linha 27 – Linha 32	Às vezes no ambiente de trabalho o ambiente é insalubre e ele não te promove saúde, porque ele te traz um aspecto de doença, que pode ocasionar em qualquer um dos sistemas, ou no físico, ou no emocional, no cognitivo, no social... Então pra mim promover saúde no ambiente de trabalho é de que forma o meu trabalho ou o trabalho, ele consegue estar de acordo com os benefícios da saúde.		
Esmeralda Linha 36 – Linha 38	Aqui na universidade a gente tem acompanhamento dos servidores, é... Eu acredito que isso seja uma promoção de saúde no ambiente de trabalho,		
Pesquisadora: Que benefício você destacaria com prática de promoção da saúde no ambiente de trabalho?			
Esmeralda Linha 52 – Linha 54		Bem-estar, afastamento da doença, é.... níveis baixos de absenteísmo, níveis baixos de estresse ocupacional, níveis baixos de tensão emocional. Eu acho que esses são os pontos mais benéficos, né? de uma prática de promoção de saúde.	

Fontes: entrevista realizada com Esmeralda

APENDICE C15 - GALENA
TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL

INTERLOCUTOR	TRECHOS DA TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL	TEMAS
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre saúde	
Galena	Responde: sentir-se bem física e mentalmente. Considera importante ter boas relações interpessoais no trabalho e fora dele	Bem-estar Interação sócio ambiental
Pesquisadora	Pergunta sobre promoção da saúde	
Galena	Responde: promoção da saúde entendida a partir de uma alimentação saudável, interação ambiental que promova ambientes higienizados. Argumenta ainda que promoção da saúde está relacionado com o cuidar do próprio corpo.	Alimentação saudável e autocuidado com a saúde.
Pesquisadora	Pergunta sobre termo ou palavra que associa a promoção da saúde	Bem-estar
Galena	Responde: Bem-estar	Bem-estar
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre promover saúde no trabalho	
Galena	Responde: Disse ser fundamental diante do estresse diário - trânsito, problemas familiares. Vê como importante que o ambiente seja agradável/saudável. Com infraestrutura tecnológica adequada.	Ambientes de trabalho saudáveis
Pesquisadora	Pergunta sobre benefícios com a PS no trabalho	
Galena	Responde – O benefício teria que ser global, melhora de infraestrutura física, incluindo segurança, transporte, alimentação para atender a demanda da comunidade universitária. Oferecer um espaço de convivência aos servidores. Para Galena estas questões dizem respeito a promoção de saúde no local de trabalho. Defendeu políticas de atenção à saúde que ofereça um serviço que atenda a todos os servidores.	Integração sócio ambiental Política de atenção à saúde do servidor.

Fonte: entrevista realizada com Galena

**APENDICE C16 - GALENA
MAPA DIALÓGICO**

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO			
Interlocutores e (numeração das linhas das falas da TI)	Subtemas		Sentimentos
	Ambientes de trabalho saudáveis	Interação sócio ambiental	
Pesquisadora: Que sentido tem para você a frase “promover saúde no ambiente de trabalho”?			
Galena L28-L34	Essa questão “promover a saúde no trabalho” acho que ela é fundamental, porque... Hoje em dia o ser humano ele... Mesmo convive com o estresse do dia a dia que adocece a pessoa. O ser humano, ele sai de casa, ele enfrenta trânsito é um calor, é ônibus, é tudo isso aí, de certa forma, ele chega no seu trabalho cansado. São os problemas familiares, ele chega cansado, ele já chega estressado no trabalho. Então o ambiente que ele vai trabalhar, as pessoas com quem ele vai se relacionar desde a chefia, tem que ser um ambiente de harmonia, um ambiente agradável, entendeu?		
Pesquisadora: Você está falando de ambientes saudáveis			
Galena L40-L45	É, de ambientes saudáveis. Que a gente ainda não tem muito aqui na universidade, a questão da nossa alimentação saudável, que também contribui pra saúde. Hoje em dia a gente come em qualquer lugar nessa Universidade, conforme as vezes você tem dinheiro, mas você não tem um local que você possa comer uma comida saudável, aí o que que traz? Eu vejo muito o pessoal almoça, no outro dia passa mal, ou no mesmo dia, porque é em feirinha, onde não tem... não tem assim uma fiscalização		

L53-L55	da vigilância de saúde.		A nossa responsabilidade aqui na questão de... de promoção à saúde ela é muito importante. Acho que ela é o ponto, como se diz assim, de partida... pra qualidade de vida do servidor é a PROGEP.
Pesquisadora: Benefício você destacaria com prática de promoção da saúde no ambiente de trabalho?			
Galena L58-L68		Olha, uma alguma coisa que ajudaria muito os servidores, se o servidor quando ele terminasse pelo menos de fazer suas refeições, durante essa uma hora que ele tem, ele tivesse um espaço de convivência que nós não temos. Hoje em dia a gente sai a gente almoça mal dá tempo de escovar o dente e voltar para mesa de trabalho, porque não tem local onde o servidor possa ficar aqueles minutos descansando ou então conversando, batendo papo, relaxando, pra retornar com todas as energias pro trabalho. Seria um dos benefícios. Ah... um outro.... outro benefício é que a universidade, uma infra-estrutura de qualidade, entendeu? Você.... Móveis também influi muito, equipamentos que funcionem.... E se tivesse até mesmo a questão dos... dos banheiros da Universidade, se tivesse um banheiro pra que no horário do almoço o servidor tomasse um banho. Ele tivesse uma forma que a gente passa.... aqui dentro a gente passa vezes mais do que 8 horas por dia.	

Pesquisadora: Você está falando sobre a infraestrutura. Quer acrescentar mais alguma coisa?			
Galena L74-L77	Acho que tinha que ter um investimento muito maior na PROGEP pra que investisse nessa área de saúde e qualidade de vida que eu vejo muito, são muitos colegas chegando estressados, não só colegas, não só técnicos mas também a questão dos docentes		
Galena L77-L87		Então acho que é Universidade ela tem que investir mais em políticas, entendeu? Política de bem-estar, não só do servidor mas, das pessoas que convivem aqui dentro do campus, entendeu? Ter um Campus mais bem conservado, limpo, entendeu? Ter áreas onde as pessoas possam ficar, como eu falei, no espaço de convivência não só pro servidor mais pros alunos, para as pessoas que circulam aqui dentro. E um maior controle também na questão... não só na questão de saúde, mas também na segurança dessa pessoa quando tá aqui dentro da instituição. Porque muito vezes nos traz insegurança na universidade, entendeu? Porque nós estamos perto... na beira do rio... acesso a todo mundo. E o corpo de pessoas que e a gente tem de segurança não dá conta pela extensão que é isso aqui. [...]. Que a universidade.... Ela reflita que o maior bem dessa instituição são as pessoas e elas precisam ser acolhidas de todas as formas	

Fonte: entrevista realizada com Galena

APENDICE C17 - JADE
TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL

INTERLOCUTOR	TRECHOS DA TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL	TEMAS
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre saúde	
Jade	Responde - saúde é uma condição de bem-estar geral, físico e mental	Bem-estar biopsicossocial
Pesquisadora	Pergunta sobre promoção da saúde	
Jade	Responde - São ações que visam promover bem-estar físico e mental, seja no lazer, na vida profissional, na vida de saúde	Bem-estar socioambiental
Pesquisadora	Pergunta sobre termos ou palavras que associa a promoção da saúde	
Jade	Responde, lazer, bom convívio, empatia, compreensão... Argumenta “principalmente, que cada um cumpra sua parte. Se todo mundo fizer a sua parte a gente não vive infeliz.	Interação interpessoais
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre promover saúde no trabalho	
Jade	Argumenta dizendo que – no ambiente de trabalho se cada servidor tivesse consciência dos motivos que fazem ele tá alí... se ele lembrasse o que tá escrito no edital que é para ele fazer, que é pra ele cumprir... já era muito.	Organização do trabalho
Pesquisadora	Pergunta sobre benefícios com a PS no trabalho	
Jade	Responde negando e argumenta – eu não vejo isso aqui na UFGA. Eu não vejo prática de promoção da Saúde. Aliás, eu vi duas vezes, eu vi prática de promoção de saúde na minha entrada, que é obrigatório por lei, que são aqueles exames admissionais. Acrescenta - e vi, há alguns meses atrás, lá no serviço de saúde dando vacinas de... tinha vacina de hepatite e de... tétano	Prevenção de doenças (prática específica da PS)

Fonte: entrevista realizada com Jade

**APENDICE C18 - JADE
MAPA DIALÓGICO**

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO			
Interlocutores e (numeração das linhas das falas da TI)	Subtemas		Sentimentos
	Bem-estar físico e mental	Prevenção de doenças	
Pesquisadora: Que sentido tem para você a frase “promover saúde no ambiente de trabalho”?			
Jade Linha 9 – Linha 27	<p>São ações que visam promover bem-estar físico e mental, seja no lazer, na vida profissional, [...].</p> <p>São ações que o nosso gestor executa.... O nosso gestor máximo da unidade pra facilitar a nossa vida no trabalho, [...], porque isso reflete diretamente no estado de saúde do trabalhador.</p> <p>No ambiente de trabalho se cada servidor tivesse consciência dos motivos que fazem ele tá alí.. se ele lembrasse o que tá escrito no edital que é para ele fazer, que é pra ele cumprir... já era muito. A gente não ficava estressado, a gente não ficava brigando um com o outro. E as vezes é simplesmente porque o indivíduo que tá em algumas funções, igual ou superior ou inferior a gente, não cumpre o que ele devia cumprir. Ele simplesmente esquece que ele passou no concurso para 40 horas, ele esquece que ele deveria frequentar reuniões, ele esquece que ele deveria cumprir as atribuições dele. Então, se todo mundo cumprisse isso já era muito. A gente não viveria com rixa aqui entre os colegas.</p>		
Pesquisadora: Que benefício você destacaria com prática de promoção da saúde no ambiente de trabalho?			
Jade Linha 39 – Linha 45		Eu não vejo isso aqui na UFPA. Eu não vejo prática de promoção da Saúde. Aliás, eu vi duas vezes, eu vi prática de promoção de	

		saúde na minha entrada, que é obrigatório por lei, que são aqueles exames admissionais, e vi, a alguns meses atrás, lá no serviço de saúde dando vacinas de... tinha vacina de hepatite e de... tétano. Então... deveria ter outras dessa, entendeu? Principalmente porque a gente trabalha em uma região muito úmida, muito mato, cercada de um rio. Isso para mim é uma parte da promoção da saúde.... É a prevenção...	
Linha 47			Ah!! Vai num posto de saúde...
Jade Linha 60 – Linha 65		Porque eu sinto um certo acanhamento dos cursos que poderiam promover mais coisas como: eu não vejo educação física, eu não vejo o pessoal da saúde, da biomedicina. Por que que a gente tem que ir no posto de Saúde pra tomar vacina? Porque que ele não vem aqui? Não vejo... a nossa faculdade tá cheia de água aqui e ninguém veio dar uma vacina.	
Jade Linha 75 – Linha 77			Aí eu falei “cadê a de febre amarela?” “Ah, já acabou” “Acabou que horas gente, que eu cheguei aqui cedo, tava uma fila imensa já não tinha vacina?”
Jade Linha 79 – Linha 85		Os gestores também não estimulam que a gente seja mais parceiros, mais amigos, e sim uma competitividade uma rivalidade que faz mal psicologicamente. Que eu tô matando carapanã desde de manhã aqui desde 7:30. Até falei com meus alunos ainda agora... a gente pega no ambiente de trabalho a doença... Gente, aqui tem três grávidas e não	Eu agradeço o desabafo, né?

		vem ninguém aqui, entendeu? É difícil. A gente anda assim... toda equipada	
--	--	--	--

Fonte: entrevista realizada com Jade

APENDICE C19 - ONIX
TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL

INTERLOCUTOR	TRECHOS DA TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL	TEMAS
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre saúde	
Onix	Responde: saúde é um estado de bem-estar. Atribuiu significado ao trabalho – o trabalho é sagrado e aponta a necessidade de separar os problemas pessoais do trabalho para não haver interferência no trabalho. Destaca o trabalho como atividade principal.	Bem-estar Valorização do trabalho
Pesquisadora	Pergunta sobre promoção da saúde	
Onix	Fala de quem está promovendo o curso e da necessidade de esclarecimentos do que é melhor em relação a postura corporal ao sentar na cadeira, temperatura de ambiente. Essa coisa de um conforto, de deixar mesmo à vontade, e sentir à vontade. Acrescenta ser o trabalho a extensão da casa. Enfatiza o conforto no local de trabalho.	Ambientes de trabalho saudáveis
Pesquisadora	Pergunta sobre termo ou palavra que associa a promoção da saúde	
Onix	Responde que não saberia dizer, mesmo com palavras...	Imprecisão na resposta
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre promover saúde no trabalho	
Onix	Se defende dizendo que não entendeu a pergunta, logo em seguida, fala do papel do promotor profissional, responsável por planejar e orientar (fazer as colocações, as ponderações para melhorar o ambiente de trabalho) , importante para o conforto, prazer e bem-estar no local de trabalho. (Ergonomia?)	Ergonomia – conforto no trabalho
Pesquisadora	Pergunta sobre benefícios com a PS no trabalho	
Onix	Entrevistado narrou uma situação onde ter saúde, ser saudável é ter um salário digno, com condições para adquirir um plano de saúde. Faz crítica a Instituição que não proporciona esse benefício. Fala ainda que, a gente rir, brinca quando é novo enfim, é saudável, tem uma saúde de ferro. Prossegue dizendo que: enquanto a gente está saudável, com sorriso... é que nem sorriso de jacaré sabe? Faz uso da expressão “de orelha a orelha”, sabe? A partir do momento que a nossa, a saúde começa a debilitar, independentemente da idade, sabe? A partir desse ponto, descreve a necessidade de se precaver com um plano de saúde para as idades mais avançadas – envelhecimento e saúde precária -. Argumenta a necessidade da promoção da saúde a partir dessas situações.	Bem-estar no trabalho

Fonte: entrevista realizada com Onix

APENDICE C20 - ONIX
MAPA DIALÓGICO

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO			
Interlocutores e (numeração das linhas das falas da TI)	Subtemas		Sentimentos/ Emoções
	Ergonomia – conforto no trabalho	Bem-Estar no trabalho	
Pesquisadora: Que sentido tem para você a frase “promover saúde no ambiente de trabalho”?			
Ônix Linha 50 – Linha 54	O promotor, ele tem realmente que chegar e fazer as colocações, as ponderações tá? Pra melhorar o ambiente de trabalho. Isso é inquestionável. Que volte de novo no sentido de melhor ambiente de trabalho, pra que ele se sinta confortável e prazer em estar no local de trabalho, mesmo como se fosse a extensão da sua casa.		
Pesquisadora: Que benefício você destacaria com prática de promoção da saúde no ambiente de trabalho?			
Ônix Linha 57 – Linha 61		Bem, eu acabei de lhe colocar a situação. Bem-estar. Bem-estar é uma definição bem ampla da.... De uma situação de saúde. Porque se você estiver bem... se você estiver saudável, se você estiver ... porque é muito grande essa concepção porque você tem que tá com um salário digno, não é o maior, é um salário digno, sabe? É você... sair de casa saber que tem um plano já que a instituição não propõe, não proporciona essa situação.	
Onix Linha 66 – Linha 73		A partir do momento que a nossa, a saúde começa a debilitar, independentemente da idade, sabe? É.... a coisa começa a ficar preocupante, porque se você não se precaveu dessa situação, não fizer um planejamento no médico, não te fizer um planejamento e uma acompanhamento médico, você pode chegar no meio, teoricamente da sua vida, vamos colocar como 70 anos, você já esteja um homem envelhecido e com a saúde precária, já esteja	

		<p>muito doente e debilitado. Então eu acho que em que haver uma promoção sim a respeito dessas situações, das consequências, porque o homem só olha a coisa</p>	
<p>Ônix Linha 80 – Linha 82</p>			<p>Eu acho um absurdo eu como funcionário tá? Ter que.... A universidade não ter um plano de saúde adequada para o seu quadro de funcionários</p>

Fonte: entrevista realizada com Onix

APENDICE C21 - OPALA
TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL

INTERLOCUTOR	TRECHOS DA TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL	TEMAS
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre saúde	
Opala	Responde argumentando - a saúde é vista hoje em dia é...como uma forma de é...prevenir né? Não só o trabalhador como um cidadão de modo geral né? É... dá mais dignidade para eles...né?	Prevenção de doenças
Pesquisadora	Pergunta sobre promoção da saúde	
Opala	Indaga e responde: promoção da saúde? Bem, promoção da saúde é um investimento na própria saúde. Como progressão. Argumenta: por exemplo, ele faz... ele se dedica ao seu corpo dele, a vida dele cotidiana né? A sua parte da sua alimentação né? Então ele se dedica a sua parte... ele se preocupa né? Com a sua saúde	Capacidade física funcional
Pesquisadora	Pergunta sobre termo ou palavra que associa a promoção da saúde	
Opala	Responde indagando: Termo assim da, como assim, da saúde? “Incentivamento” ao trabalhador né? No seu local de trabalho né? ... cumprindo seu papel de acordo com seu ambiente de trabalho, seu clima, né?	Promoção vista como progressão
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre promover saúde no trabalho	
Opala	Responde: Bem, eu não vi saúde no ambiente de trabalho querida, que é como eu te falei né, que incentiva né? o trabalhador ele vier a se destacar nas profissões Administração Geral ela deveria é... de um modo geral é... fazer uma pesquisa para ver onde tá esses problemas né? Que nesse caso aí... a saúde do servidor, se ele se adapta ao meio ambiente sabe? As condições dele de trabalho. Que se vier essa parte de melhoria, claro que o servidor ele vai ter o seu desempenho mais destacado né?	Ambientes de trabalho saudáveis
Pesquisadora	Pergunta sobre benefícios com a PS no trabalho	
Opala	Responde: o servidor que vier ter mais “incentivamento” ele tendo uma saúde perfeita né? Ele vai se destacar mais.	Incentivo à saúde x Desempenho profissional

Fonte: entrevista realizada com Opala

**APENDICE C22 - OPALA
MAPA DIALÓGICO**

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO PARA OPALA			
Interlocutores e (numeração das linhas das falas da TI)	Subtemas		Sentimentos
	Ambientes de trabalho saudáveis	Vigilância em saúde no local trabalho	
Pesquisadora: Que sentido tem para você a frase “promover saúde no ambiente de trabalho”?			
Opala L82-L83			Bem, eu não vi saúde no ambiente de trabalho, [...], que incentiva o servidor a se destacar mais.
Opala L86 – L90	A Administração Geral deveria é de um modo geral é fazer uma pesquisa com os servidores para ver onde tá esses problemas né? Que nesse caso aí... a saúde do servidor, se ele se adapta ao meio ambiente sabe? As condições de trabalho. Que se vier essa parte de melhoria, claro que o servidor ele vai ter o seu desempenho mais destacado né? <u>Incentivamento</u> ao trabalhador né? no seu local de trabalho né? ... cumprindo seu papel de acordo com seu ambiente de trabalho, seu clima, né?		
Pesquisadora: Que benefício você destacaria com prática de promoção da saúde no ambiente de trabalho?			
L111-L121		Se o servidor vier ter mais <u>incentivamento</u> ele tende a ter uma saúde perfeita né? Ele vai se destacar mais porque aqui... eu vou citar né? [...], essa parte de higienização né? Então poderia ser elaborado um mecanismo que venha a suprir essa necessidade já houveram muitos fatos assim... de servidores terem...[...] problema de ar, problema de refrigeração né? [...], aqui lida muito com livros, então há fungos né? Fungos, poeira, essas coisas de modo geral	

		que foge um pouco da minha área, mas que eu sei mais ou menos assim. Ah... essa parte de higienização né? Então poderia ser elaborado um mecanismo que venha suprir essa necessidade	
--	--	--	--

Fonte: entrevista realizada com Opala

APENDICE C23 - PÉROLA
TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL

INTERLOCUTOR	TRECHOS DA TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL	Temas
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre saúde	
Pérola	Responde: bem-estar, não só físico, mas também, mental e psicológico	Bem-estar biopsicossocial
Pesquisadora	Pergunta sobre promoção da saúde	
Pérola	Responde: promoção da saúde entendida como prestação de serviços oferecido pelo Estado. Mas, diz que a PS, também está relacionada a nossa responsabilidade com o nosso próprio corpo né. Argumenta que, a promoção da saúde faz parte das nossas tomadas de decisão, atitudes e compromisso com os ambientes específicos.	Oferta serviço de saúde Autocuidado com a saúde e com o meio ambiente.
Pesquisadora	Pergunta sobre termo ou palavra que associa a promoção da saúde	
Pérola	Responde: Atividade física, de interação e lúdicas, e mais as ações de prevenção de saúde - companhia para verificar a pressão arterial, hipertensão arterial, vacinação. Acrescenta o gerenciamento de resíduos, lixo. Defende a ideia de que coisas básicas como o saneamento básico também é uma questão de promoção de saúde.	Prevenção de doenças
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre promover saúde no trabalho	
Pérola	Responde: Fala da amplitude do que é promover saúde no trabalho, argumenta a necessidade de melhorar a infraestrutura física – transportes, segurança, espaço de lazer, prática de atividade física e alimentação adequada. Diz que estas questões dizem respeito a promoção de saúde no local de trabalho	Ambientes de trabalho saudáveis
Pesquisadora	Pergunta sobre benefícios com a PS no trabalho	
Pérola	Responde – O benefício teria que ser globalizado e não apenas focalizado, uma espécie de bem-estar mais generalizado do profissional e não só focado em um ponto. Defendeu políticas globais e não as específicas segregadoras da minoria, disse que melhorar o transporte, construir espaço de alimentação adequada, melhorar uma cobertura contra o sol, melhorar o acesso, permito que todo mundo, independentemente de cor, raça ou opção sexual, se a pessoa tem deficiência ou não, todos usufruam dos benefícios oferecidos.	Bem-estar sócio ambiental

Fonte: entrevista realizada com Pérola

**APENDICE C24 - PÉROLA
MAPA DIALÓGICO**

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO PARA PÉROLA			
Interlocutores e (numeração das linhas das falas da TI)	Subtemas		Sementes
	Ambientes de trabalho saudáveis	Interação socioambiental	
Pesquisadora: Que sentido tem para você a frase “promover saúde no ambiente de trabalho”?			
Perola L30-L34	Eu sinto que a gente tem muita falha com relação à questão de promoção de saúde, porque eu vejo falta de espaços que nos promovam isso né? Então, por exemplo, nós que estamos aqui neste campus profissional da saúde, a gente acaba ficando muito limitado com relação ao local para se alimentar de forma adequada, né? Então nós não temos como tem lá no básico um bandeirão.		Ela tem um sentido muito amplo, né?
Pesquisadora: Benefício você destacaria com prática de promoção da saúde no ambiente de trabalho?			
Perola L65-L66 L83-L87		Eu acho que seria isso, seria um bem-estar mais global do que focal. Então, se eu construo uma rampa de acesso eu não tô beneficiado só uma pessoa que usa cadeira de rodas, fica mais fácil pra todo mundo ter acesso àquele espaço. Então às vezes a gente fica querendo criar políticas segregadoras. Eu até acho, porque a gente começa a querer... a separar as políticas por tipo de pessoa, e a política ela tem que ser integradora.	

Fonte: entrevista realizada com Pérola

APENDICE C25 - QUARTZO
TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL

INTERLOCUTOR	TRECHOS DA TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL	TEMAS
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre saúde	
Quartzo	Responde: que é uma coisa muito importante né? Narra que com passar dos anos, com passar, a gente tem que ter uma qualidade melhor de vida visando um futuro né? Acrescenta: Hoje já ligo mais, eu procuro me alimentar melhor, fazer prática de exercício físico, né? A gente... próprio trabalho que a gente se estressa muito né?	Vida Saudável
Pesquisadora	Pergunta sobre promoção da saúde	
Quartzo	Responde fazendo comparação entre promoção profissional e promoção da Saúde. Acrescenta que seria isso, seria você tentar ter uma melhor qualidade de vida, no futuro.	Vida Saudável
Pesquisadora	Pergunta sobre termo ou palavra que associa a promoção da saúde	
Quartzo	Responde – Qualidade de vida	Vida Saudável
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre promover saúde no trabalho	
Quartzo	Fala da importância das ações de prevenção e diz que a responsabilidade é institucional cuidar da saúde do servidor. Obrigação de fazer um check up periodicamente.	Ações de prevenção no trabalho
Pesquisadora	Pergunta sobre benefícios com a PS no trabalho	
Quartzo	Responde que os benefícios, são incentivos para que o servidor tente fazer alguma atividade né? Muitas vezes o servidor ficar parado lá sem fazer nada. Destaca as atividades físicas existentes na instituição - corrida, caminhada que incentivam – e acrescenta que o próprio servidor também começa a pensar melhor sobre a prática de atividade.	Incentivo a prática de atividade física

Fonte: entrevista realizada com Quartzo

**APENDICE C26 - QUARTZO
MAPA DIALÓGICO**

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO			
Interlocutores e (numeração das linhas das falas da TI)	Subtemas		Sentimentos
	Ações de prevenção no trabalho	Incentivo a prática de atividade física	
Pesquisadora: Que sentido tem para você a frase “promover saúde no ambiente de trabalho”?			
Quartzo Linha 45 – linha 47	Hoje em dia eu vejo... muito assim nas grandes empresas, principalmente, tem um setor específico né? Que trata desses problemas assim de... é... tem aquela semana de... semana de prevenção acidentes, semana de qualidade de vida.		
Quartzo Linha: 50 - 55	Olha eu acho muito importante, não é? Porque muitas vezes a gente percebe que a própria empresa tá querendo saber mais o que que o seu funcionário, se ele tá bem de saúde. Aqui mesmo na UFPA a gente é que é servidor a gente é submetido né? A fazer exame periódico a cada 3-4 anos a gente tem que fazer um check up geral né? E levar esse check up no setor pessoal, que no caso é a PROGEP né? Então eles exigem isso aí para saber como é que tá a saúde do servidor.		
Pesquisadora: Que benefício você destacaria com prática de promoção da saúde no ambiente de trabalho?			
Quartzo Linha 58 – Linha 61		Aqui na PROGEP, por exemplo, tem a semana do Servidor onde tem várias atividades físicas é corrida, caminhada, aqui mesmo dentro da universidade tem um período que, eu acho que é em outubro, que tem a semana do Servidor, que daí a PROGEP ela faz alguns eventos ligado à saúde. Eu mesmo já participei de uma caminhada aqui dentro do da universidade.	

<p>Quartzo Linha 64 – Linha 68</p>		<p>Aqui na PROGEP, por exemplo, tem a semana do Servidor onde tem várias atividades físicas é corrida, caminhada, aqui mesmo dentro da universidade tem um período que, eu acho que é em outubro, que tem a semana do Servidor, que daí a PROGEP ela faz alguns eventos ligado à saúde. Eu mesmo já participei de uma caminhada aqui dentro do da universidade.</p>	
<p>Quartzo Linha 71 - 72</p>			<p>Acho importante nessa parte de promoção da Saúde acho que... faz com que o próprio servidor ele tente pensar mais no futuro, na sua própria saúde.</p>

Fonte: entrevista realizada com Quartzos

APENDICE C27 - RUBI
TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL

INTERLOCUTOR	TRECHOS DA TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL	TEMAS
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre saúde	
Rubi	Responde: É indispensável para a vida	Valor atribuído a vida
Pesquisadora	Pergunta sobre promoção da saúde	
Rubi	Responde e argumenta – Que a promoção da saúde faz parte da responsabilidade do nosso empregador aqui da instituição, em que ela envolve diversos aspectos tanto físicos quanto psicológicos tá? E que o servidor também deve procurar, cada servidor né? deve procurar essa promoção para si e pros seus colegas, mantendo um ambiente harmonioso, agradável, uma convivência respeitando o meio ambiente que é de todos.	Bem-estar sócio ambiental
Pesquisadora	Pergunta sobre termo ou palavra que associa a promoção da saúde	
Rubi	Responde – Vários termos né? Eu acho que, mais importante... meio ambiente, no sentido amplo.	Meio ambiente
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre promover saúde no trabalho	
Rubi	Responde: É uma responsabilidade, não só da instituição, dos gestores institucionais, como também de cada servidor, respeitar o espaço que é comum, a gente tá num local de trabalho, numa instituição pública, respeitar no aspecto.... limpeza, conservação, ordem, harmonia né? Argumenta a necessidade da boa convivência e também é... a questão da..... como eu diria? Das relações interpessoais. Considerações das limitações do outro, dos defeitos do outro.	Interação socioambiental
Pesquisadora	Pergunta sobre benefícios com a PS no trabalho	
Rubi	Fala da produtividade da instituição como um todo né? E a satisfação de cada um de estar aqui, de vir todo dia trabalhar, vem satisfeito e por isso produz mais, e quem ganha com isso é o nosso público-alvo, que são os alunos, de graduação, de pós-graduação. Esse cuidado com a promoção de saúde acaba se estendendo pra quem é, digamos, usuário da instituição, o corpo discente.	Satisfação no trabalho

Fonte: entrevista realizada com Rubi

**APENDICE C28 - RUBI
MAPA DIALÓGICO**

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO			
Interlocutores e (numeração das linhas das falas da TI)	Subtemas		Sentimentos
	Interação socioambiental	Satisfação no trabalho	
Pesquisadora: Que sentido tem para você a frase “promover saúde no ambiente de trabalho”?			
Rubi Linha 20 - 25	É uma responsabilidade, não só da instituição, dos gestores institucionais, como também de cada servidor, respeitar o espaço que é comum, a gente tá num local de trabalho, numa instituição pública, respeitar no aspecto limpeza, conservação, ordem, harmonia né? a boa convivência e também é... a questão da.... Como eu diria? Das relações interpessoais. Considerações das limitações do outro, dos defeitos do outro.		
Pesquisadora: Que benefício você destacaria com prática de promoção da saúde no ambiente de trabalho?			
Rubi Linha 28 – Linha 32		O benefício é a produtividade da instituição como um todo né? E a satisfação de cada um de estar aqui, de vir todo dia trabalhar, vem satisfeito e por isso produz mais, e quem ganha com isso é o nosso público-alvo, que são os alunos, de graduação, de pós-graduação. Esse cuidado com a promoção de saúde acaba se estendendo pra quem é, digamos, usuário da instituição, o corpo discente.	
Rubi Linha 36 – Linha 37			Eu acho que, aqui na nossa instituição, necessário a gente tá sempre cobrando e também fazendo a nossa parte né
Rubi Linha 38 – Linha 44	É cobrando e colaborando pra manter o		

	<p>meio ambiente agradável e não deixando é... acumular sujeira, acumular parasitas, insetos.... é não perpetuando a degradação do prédio né? Dos espaços em volta. O mato crescido, a lama, água parada né? A gente tem muito esse problema aqui. É... acumulado sucatas, entulhos.... nós temos muita esse problema aqui na nossa engenharia. No prédio do laboratório da nossa engenharia a gente tá com esse problema agora. Tá ficando um local um tanto quanto insalubre né?</p>		
<p>RUBI Linha 48 – Linha 53</p>	<p>Então tudo isso é... se por um lado a gente procura a solução dos problemas eu acho que os nossos colegas, todos né?, tem que procurar minimizar as causas dos problemas né? Cada um fazendo a sua parte e não, por exemplo, pegando o seu lixo e jogando no corredor do prédio pra que depois o diretor venha mandar retirar. Isso é uma coisa que acontece muito aqui. Então eu acho que isso tem a ver com a saúde, até mesmo com poluição visual do lugar</p>		

Fonte: entrevista realizada com Rubi

APENDICE C29 - SAFIRA
TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL

INTERLOCUTOR	TRECHOS DA TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL	TEMAS
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre saúde	
Safira	Responde: É... saúde é bem-estar, viver bem, é...poder usufruir das melhores coisas que existem de uma forma saudável....isso, isso para mim é saúde, poder usufruir do que tem de uma forma... até prazerosa	Vida saudável
Pesquisadora	Pergunta sobre promoção da saúde	
Safira	Responde e argumenta – É...promoção da saúde são as ações que ajudam pessoas a ter saúde. Então, como eu posso promover a saúde de uma pessoa? Mantendo o ambiente limpo para um grupo...tô promovendo saúde. Indicando opções melhores para as pessoas... é promover saúde. Dar qualquer tipo de orientação é... sobre um serviço que a comunidade disponha, eu considero como uma promoção de saúde	São ações de orientação sobre saúde
Pesquisadora	Pergunta sobre termo ou palavra que associa a promoção da saúde	
Safira	Responde – é; bem-estar, acessar e informar. Acho que essas três palavras são as mais importantes pra promover a saúde.	Divulgar/ Informar/Orientar
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre promover saúde no trabalho	
Safira	Argumenta que – é colaborar pra que as pessoas que vivem no mesmo ambiente, no mesmo ambiente físico, todas né, juntas pudessem gozar disso, do bem estar, da melhor qualidade de vida, da boa convivência, que a boa convivência ela interfere diretamente na qualidade de vida das pessoas... é a promoção da...de uma cultura de paz como a gente chama hoje né?	Interação interpessoal
Pesquisadora	Pergunta sobre benefícios com a PS no trabalho	
Safira	Responde argumentando – Ah...a melhoria da qualidade de vida é.. Digamos assim, evitar as doenças consideradas doenças do Século que são a insônia, a depressão, síndrome do pânico, não é? Essas são as doenças do século né? E, elas decorrem justamente de uma convivência inadequada não só no ambiente do trabalho mas do lar, nos lugares públicos né? Então eu considero que essa prática começa daí ...da própria convivência mais humano das pessoas.	Vida saudável

Fonte: entrevista realizada com Safira

**APENDICE C30 - SAFIRA
MAPA DIALÓGICO**

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO			
Interlocutores e (numeração das linhas das falas da TI)	Subtemas		Sentimentos
	Interação Interpessoal	Vida Saudável	
Pesquisadora: Que sentido tem para você a frase “promover saúde no ambiente de trabalho”?			
Safira Linha 36 – Linha 40	É colaborar pra que as pessoas que vivem no mesmo ambiente, no mesmo ambiente físico, todas né, juntas pudessem gozar disso, do Bem Estar, da melhor qualidade de vida, da boa convivência, que a boa convivência ela interfere diretamente na qualidade de vida das pessoas... é a promoção da...de uma cultura de paz como a gente chama hoje né?		
Safira Linha 42 – Linha 48	Porque às vezes a gente já tem... a sociedade dispõe hoje de tantos recursos tecnológicos, de computador, de mesas, de cadeiras anatômicas de vários equipamentos ar condicionado, ventilador.... Mais junto com essa informação tecnológica não houve a evolução né? Da Convivência, da harmonia da parceria, do respeito ao outro, da dignidade, da ética... desses valores todos que são.... que fazem parte do ambiente de trabalho, né? A parceria, a divisão, né?		
Pesquisadora: Que benefício você destacaria com prática de promoção da saúde no ambiente de trabalho?			
Safira Linha 54 – Linha 61		Ah...a melhoria da qualidade de vida é.. Digamos assim, evitar as doenças consideradas doenças do Século que são a insônia, a depressão, síndrome do pânico, não é? Essas são as doenças do Século. Né? e elas decorre justamente de uma convivência inadequada não só no ambiente do trabalho mas do lar, nos lugares públicos né? Então eu considero que essa prática começa daí ...da própria convivência mais humano das pessoas. A gente estaria promovendo saúde e evitando uma série de doenças nem os medicamentos hoje mas controlam.	

Fonte: entrevista realizada com Safira

**APENDICE C31 - TOPAZIO
TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL**

INTERLOCUTOR	TRECHOS DA TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL	TEMAS
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre saúde	
Topázio	Fala que se importa com a saúde. Fala da importância da alimentação e prática regular de atividade física.	Vida Saudável
Pesquisadora	Pergunta sobre promoção da saúde	
Topázio	Fala da importância da saúde como prioridade para o alcance de nossos objetivos e sonhos. Acrescenta... que tudo que se faz para nos sentirmos melhor é referente a um bom estado de saúde..., seja no nível psicológico, físico.	Vida Saudável
Pesquisadora	Pergunta sobre termo ou palavra que associa a promoção da saúde	
Topázio	Responde: bem-estar	Bem-estar
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre promover saúde no trabalho	
Topázio	Fala da importância do ambiente de trabalho, interações interpessoais, disposição física, tudo incluído. Acrescenta que é naquele espaço tem que ser adaptado melhor possível às pessoas que ali estão, que ali permanecem ao longo de um bom tempo.	Interação socioambiental
Pesquisadora	Pergunta sobre benefícios com a PS no trabalho	
Topázio	Responde que: é... bom, benefício é... digamos assim, passar o dia, Como se diz, se sentindo bem e fazendo as coisas com boa vontade, né? Então dando o melhor de si,	Bem-estar no trabalho

Fonte: entrevista realizada com Topázio

**APENDICE C32 - TOPAZIO
MAPA DIALÓGICO**

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO PARA TOPAZIO			
Interlocutores e (numeração das linhas das falas da TI)	Subtemas		Sentimentos
	Interação socioambiental	Bem-estar no trabalho	
Pesquisadora: Que sentido tem para você a frase “promover saúde no ambiente de trabalho”?			
Topázio Linha 32 - Linha 38	Bom, ambiente de trabalho tem que ter, assim, disposição física, porque acolhe bem o nosso corpo, acolhe bem a nossa... digamos, pré-disposição, e também... tudo incluído, por exemplo, a relação com os próprios é... colegas de trabalho é... Todo mundo onde, nesse caso, o servidor tá vivendo né? É naquele espaço aqui tem que ser adaptado melhor possível às pessoas que ali estão, que ali permanecem ao longo de um bom tempo. Então é indispensável o lado físico também, um lado, como se diz? É... interpessoal né? Com as outras pessoas. Da relação com as outras pessoas		
Pesquisadora: Que benefício você destacaria com prática de promoção da saúde no ambiente de trabalho?			
Topázio Linha 43 - Linha 49		Sim...é... bom, benefício é... digamos assim, passar o dia, como se diz?, se sentindo bem e fazendo as coisas com boa vontade, né? então dando o melhor de si, no sentido é... não acontece quando a gente tá é... com alguma decepção, alguma...é... ir pro trabalho que é pra fazer alguma coisa que não gosta de fazer, então, obedecer, simplesmente algumas ordens, É.. Digamos que, o objetivo final é o resultado da organização também, não só a nossa né? Que se reflete depois num cargo maior né? No resultado da instituição na final.	

Fonte: entrevista realizada com Topázio

**APENDICE C33 - TURQUESA
TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL**

INTERLOCUTOR	TRECHOS DA TRANSCRIÇÃO SEQUENCIAL	TEMAS
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre saúde	
Turquesa	Indaga “é um bem-estar do indivíduo? ” Acrescenta - “o bem-estar do corpo... não só do corpo como da mente também”	Bem-estar biopsicossocial
Pesquisadora	Pergunta sobre promoção da saúde	
Turquesa	Indaga – “Promoção? Eu penso que seja a questão da ... prevenir. Prevenir contra os males para que não venha a causar prejuízos à saúde. ”	Prevenção de doenças
Pesquisadora	Pergunta sobre termo ou palavra que associa a promoção da saúde	Prevenção de doenças
Turquesa	Responde – Acho que prevenção”	
Pesquisadora	Pergunta o que pensa sobre promover saúde no trabalho	
Turquesa	Fala que é importante ter um local de trabalho iluminado e limpo que não afete o desempenho do.	Ambientes de trabalho salubre
Pesquisadora	Pergunta sobre benefícios com a PS no trabalho	
Turquesa	Responde – vários né? Argumenta – vai melhorar a questão do desempenho do servidor.	Melhor desempenho

Fonte: entrevista realizada com Turquesa

**APENDICE C34 - TURQUESA
MAPA DIALÓGICO**

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO			
Interlocutores e (numeração das linhas das falas da TI)	Subtemas		Sentimentos
	Ambientes de trabalho salubre	Melhor desempenho	
Pesquisadora: Que sentido tem para você a frase “promover saúde no ambiente de trabalho			
Turquesa Linha 40 – Linha 42	Eu creio que seja muito importante porque se você trabalha no ambiente, se você tem um ambiente de trabalho que não lhe ajude em questão da iluminação, limpeza como um todo é...vários fatores... acaba afetando o desempenho do Servidor.		
Pesquisadora: Que benefício você destacaria com prática de promoção da saúde no ambiente de trabalho?			
Turquesa Linha 50 – Linha 52		Vários né? Porque aí vai melhorar a questão do desempenho do servidor, se você trabalha num lugar insalubre aí já vai melhorar né? Já vai fazer as devidas alterações questão de iluminação acaba afetando a vista do servidor	
Turquesa Linha 58 – Linha 61			Queria que fosse mais discutida essa questão aqui dentro da Universidade já que o trabalho é feito aqui essa questão dos locais insalubres aqui dentro da Universidade, dos locais de trabalho mesmo e que seja feita uma avaliação desses locais para tentar... para que haja uma melhora né?

Fonte: entrevista realizada com Turquesa

ANEXO

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP – FRENTE

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PARÁ - ICS/



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A VOZ DO SERVIDOR PÚBLICO DA UFPA ACERCA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE:
UM ESTUDO DO IMAGINÁRIO SOCIAL

Pesquisador: MARIA DE NAZARÉ BARBOSA TEIXEIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 57048616.9.0000.0018

Instituição Proponente: Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará - ICS/ UFPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.632.463

Apresentação do Projeto:

O estudo será realizado para contribuir com o campo de saúde do trabalhador no sentido de que as práticas de promoção da saúde, no serviço público, possam efetivamente acontecer no cotidiano institucional, a partir do saber coletivo dos servidores públicos acerca do tema; contribuir nos aspectos que sejam favoráveis para que os trabalhadores tenham ambientes de trabalho mais saudáveis e favoráveis a saúde além disso, diminuir a lacuna de trabalho científico na área de saúde do trabalhador

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo principal do estudo é compreender os sentidos construídos pelos servidores públicos da UFPA acerca das práticas de promoção da saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não foram apresentados riscos na pesquisa, mas nos documentos há a indicação de que os cuidados para evitar constrangimentos e outros riscos serão tomados.

Os benefícios abrangem a sociedade mais ampla e aquela restrita aos servidores da UFPA. Além dos resultados que ampliarão os estudos acadêmicos sobre o tema.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Devido ao crescimento da UFPA, o tamanho e o delineamento amostral, foram definidos com base

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01-SI do ICS 13 - 2º and.
Bairro: Campus Universitário do Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP – VERSO

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PARÁ - ICS/



Continuação do Parecer: 1.632.463

no caráter exploratório da investigação e por questões operacionais outras (restrição de tempo e de recursos financeiros para custear a pesquisa) implicando na conveniência da pesquisadora). A priori, participaram da entrevista 15 servidores, sendo, 3 servidores de cada unidade administrativa/acadêmica que compõem o Campus de Belém e 3 oriundos do Campus de Castanhal.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A documentação exigida foi apresentada.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto somos pela aprovação do protocolo. Este é nosso parecer, SMJ.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_737408.pdf	14/06/2016 15:48:49		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoDetalhado.pdf	14/06/2016 15:47:54	MARIA DE NAZARÉ BARBOSA TEIXEIRA	Aceito
Folha de Rosto	documentos_6.pdf	14/06/2016 15:32:10	MARIA DE NAZARÉ BARBOSA TEIXEIRA	Aceito
Outros	RoteiroEntrevista.pdf	12/06/2016 12:39:59	MARIA DE NAZARÉ BARBOSA TEIXEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	12/06/2016 12:37:59	MARIA DE NAZARÉ BARBOSA TEIXEIRA	Aceito
Orçamento	Orçamento.pdf	12/06/2016 12:35:56	MARIA DE NAZARÉ BARBOSA TEIXEIRA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	12/06/2016 12:31:11	MARIA DE NAZARÉ BARBOSA TEIXEIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	documentos_5.pdf	12/06/2016 11:56:07	MARIA DE NAZARÉ BARBOSA TEIXEIRA	Aceito
Outros	documentos_4.pdf	12/06/2016 11:54:52	MARIA DE NAZARÉ BARBOSA TEIXEIRA	Aceito
Outros	documentos_3.pdf	12/06/2016 11:53:29	MARIA DE NAZARÉ BARBOSA TEIXEIRA	Aceito

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01-Sl do ICS 13 - 2º and.
Bairro: Campus Universitário do Guamá CEP: 66.075-110
UF: PA Município: BELEM
Telefone: (91)3201-7735 Fax: (91)3201-8028 E-mail: cepccs@ufpa.br

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP – VERSO

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PARÁ - ICS/



Continuação do Parecer: 1.632.463

Outros	documentos_2.pdf	12/06/2016 11:51:57	MARIA DE NAZARÉ BARBOSA TEIXEIRA	Aceito
Outros	documentos_1.pdf	12/06/2016 11:50:15	MARIA DE NAZARÉ BARBOSA TEIXEIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELEM, 12 de Julho de 2016

Assinado por:
Wallace Raimundo Araujo dos Santos
(Coordenador)

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01-SI do ICS 13 - 2º and.
Bairro: Campus Universitário do Guamá CEP: 66.075-110
UF: PA Município: BELEM
Telefone: (91)3201-7735 Fax: (91)3201-8028 E-mail: cepccs@ufpa.br