



**SE
MA
NA**

**do
Servidor
UFMG**

2025

CELEBRANDO 25 ANOS
de História e Realizações
da Pró-Reitoria de Recursos Humanos

Depoimentos dos Coordenadores do Serviço de Atenção à
Saúde do Trabalhador



SUMÁRIO

Professora Andréa Maria Silveira.....3

Ricardo José dos Reis.....10

João César de Freitas Fonseca..... 13

Professor Virgílio Baião Carneiro..... 17





Professora Andréa Maria Silveira

**Coordenadora Geral do Serviço de Atenção à Saúde do
Trabalhador - SAST (23/04/1999 a 28/02/2001)**

Entrevistadora: Marina Pires Nishi

Marina: Bom, Professora Andréa Maria Silveira, Professora do Departamento de Medicina Preventiva e Social aqui da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Muito obrigada, viu?

Professora Andréa: Que isso, eu que agradeço o convite Marina.

Marina: Então, a nossa ideia aqui hoje é conversar um pouquinho para gente entender melhor a história do Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador (DAST) no seu ponto de vista, já tendo coordenado aqui o DAST, já tendo trabalhado aqui desde o início? Então, a gente queria saber como que foi que vocês assumiram a direção aqui do DAST, como que foi isso?

Professora Andréa: Bom, a história é a seguinte, Marina. Nós já tínhamos o Serviço Especial de Saúde dos Trabalhadores, que é um serviço do Hospital das Clínicas voltado para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com suspeita de doenças relacionadas ao trabalho. Ele



funcionava no anexo da Dermatologia, isso na década de 90. Quando foi em 1997, a direção do Hospital das Clínicas (HC) resolveu encerrar o serviço chamado PMI. Eu não sei exatamente o que significava a sigla, mas o PMI atendia trabalhadores do Hospital que apresentavam intercorrências clínicas durante a jornada de trabalho, tais como crises de asma, cefaléia, dor etc. Não estava se sentindo bem, descia ao PMI. Esse serviço, funcionava com dois clínicos, e atendia essas intercorrências, mas foi interrompido. Com o seu encerramento, a direção do HC começou a receber muitas queixas dos trabalhadores que passaram a ter que sair do Hospital para ter atendidas as suas intercorrências em outras instituições de saúde. Na época, o Hospital não tinha pronto-socorro. Os trabalhadores começaram a pressionar muito a direção, e o Diretor à época, Professor Juarez Oliveira Castro, procurou a equipe da saúde do trabalhador com a proposta de montar um serviço voltado para os trabalhadores do Hospital. Em 1997 nós montamos um serviço chamado Unidade de Saúde Ocupacional (USO). Um dos médicos que trabalhava no PMI, Doutor Ricardo José dos Reis, que tinha feito a formação em medicina do trabalho, veio trabalhar nessa unidade e começamos a atender os servidores do Hospital no anexo da Dermatologia. O espaço que era ocupado antes pelo Serviço de Saúde dos Trabalhadores voltado para o SUS passa a ser compartilhado, contratam-se profissionais, e os servidores do Hospital passam a ser atendidos. Só que o serviço era muito acanhado, frente a pressão muito grande por atendimento. Diante disso, o Professor Juarez, procurou a Reitoria (o Reitor era o Professor Francisco César de Sá Barreto e a Vice-Reitora era a Professora Ana Lúcia Gazolla) com a demanda de autorização para contratação de outros profissionais para atender os trabalhadores, uma vez que a experiência vinha sendo avaliada de forma positiva pelos trabalhadores. A Reitoria aceitou a proposta desde que o serviço fosse estendido para os trabalhadores do Campus da Pampulha. Já existia, onde hoje funciona o DAST-Núcleo Pampulha, uma estrutura para atendimento dos servidores, com uma equipe que atendia as intercorrências clínicas da comunidade do Campus Pampulha (alunos do Centro Pedagógico que caíam de árvore, picada de abelha, crise hipertensiva etc.) e uma unidade pericial que trabalhava de forma relativamente autônoma, realizando as perícias dos trabalhadores e alunos (avaliando incapacidade para o trabalho ou para as atividades acadêmicas). A ideia, então, foi unificar sob uma gestão única e começar a trabalhar uma outra perspectiva, com uma visão mais integral da saúde dos trabalhadores e com especial foco no olhar para os riscos à saúde relacionados ao trabalho e realização de monitoramento da saúde com exames periódicos, o que até então não existia na Universidade, assim como não existia o Sistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS).

Na época não existia a exigência de que a Administração Pública Federal fizesse muito além dos exames admissionais, aos quais eram submetidos todos os servidores aprovados e convocados para



tomar posse na UFMG. Eram exames muito padronizados. Todos, independentemente do posto de trabalho a ser ocupado, faziam abreugrafia, um hemograma, urina rotina e um exame psiquiátrico. Mas não eram realizados exames de controles periódicos de saúde ou avaliação periódica dos riscos no trabalho, exceto com a finalidade de pagamento de adicionais. Com a criação do SAST (Serviço de Atenção à Saúde do Trabalhador) isso começou a mudar. Foi quando o serviço passou a pensar e planejar com outra lógica.

Outra coisa era a perícia. Na época, a perícia tinha oito médicos. Na ocasião, a Universidade não tinha controle dos afastamentos por motivo de saúde, porque as unidades trabalhavam com muita autonomia. Então, os trabalhadores negociavam com os chefes imediatos os afastamentos, principalmente os de curta duração. Assim, exceto nos afastamentos muito prolongados, os servidores docentes e técnicos administrativos não procuravam a perícia quando da necessidade de afastar do trabalho. Quando eu assumi a direção do SAST, em 1999, existia uma prática muito estranha, o chefe da perícia na época concedia para os trabalhadores a possibilidade de comparecer no serviço apenas uma vez por semana. Então, as pessoas tinham contratos de 20 (vinte) horas, mas só iam fazer perícia uma vez por semana porque não existia demanda. Isso gerava um problema, porque não tínhamos como saber do que adoeciam os trabalhadores da Universidade. O trabalhador fazia uma cirurgia, ele negociava com o chefe o afastamento e não passava pela perícia. A partir da criação do SAST as coisas começaram a mudar.

Marina: Entendi. A sua atuação como diretora do DAST foi quando?

Professora Andréa: Minha direção começou em 1999 quando ocorreu esse acordo entre a direção do Hospital e a Reitoria. Fizemos um projeto para que os serviços oferecidos pela então USO apenas para servidores do HC, fossem estendidos para toda a universidade. É o momento em que se cria o SAST. Então, a professora Ana Lúcia Gazzola me convidou para assumir a direção deste serviço. Eu passei a dar expediente no campus, me dividindo entre as atividades didáticas junto ao curso de Medicina e a gestão do SAST no campus Pampulha. Buscamos maior integração entre a gestão da perícia com os médicos que realizavam a parte assistencial e ocupacional e com os técnicos e engenheiros de segurança que cuidavam dos adicionais e passamos a levantar de forma mais sistemática os riscos no trabalho. Isso foi bem no início. Eu fiquei, na verdade, um período curto, até 2001, quando me exonerei do cargo para fazer o doutorado.

Marina: E nessa época, teve algum desafio, alguma coisa mais complicada?



Professora Andréa: Eu acho que sim. Eu acho que os principais desafios foram, primeiro, unificar a equipe, consolidar um modelo que era diferente do que vinha ocorrendo até então, que era um atendimento de natureza clínica assistencial completamente desvinculado de um olhar sobre os riscos do processo e da organização do trabalho aos quais os trabalhadores estavam submetidos. Era só tratamento de intercorrência, sendo necessária uma maior integração numa gestão única com a perícia. A gestão da perícia foi difícil, particularmente no que diz respeito ao cumprimento das jornadas, tanto que tivemos exonerações nesse período. Os técnicos do serviço tinham outros empregos e quando começamos a exigir que eles cumprissem as jornadas contratuais de trabalho, alguns preferiram se exonerar. Eram profissionais ótimos, mas não conseguiram compatibilizar os vínculos.

Precisávamos ainda de mais médicos clínicos, fisioterapeuta e terapeuta ocupacional. A reitoria autorizou contratação por meio da Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa (FUNDEP). Foi quando começamos toda uma reprogramação do serviço, uma atuação com os técnicos de segurança, com os engenheiros de segurança, fisioterapeuta e terapeuta ocupacional. Foi criada uma comissão, junto com os colegas da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, com o Curso de Fisioterapia e o de Terapia Ocupacional. Assim surgiu o Grupo de Reabilitação.

O que que acontecia na época era que os trabalhadores que tinham doenças, relacionadas ou não ao trabalho, mas que provocavam alguma restrição, permaneciam ou voltavam de afastamentos para atividades não mais compatíveis com a condição de saúde, gerando grande sofrimento, piora dos quadros clínicos e problemas na relação com chefias e colegas. Muitas vezes, eles não podiam ou conseguiam executar o trabalho a que eram destinados e não havia nenhuma avaliação das habilidades e das competências visando uma lotação adequada à saúde. Do Grupo de Reabilitação participavam, na época, psiquiatra do SAST, eu, a Regina Monteiro Campolina Barbosa (enfermeira do trabalho), a professora Rosana Ferreira Sampaio da fisioterapia, a professora Tânia Lúcia Hirochi da terapia ocupacional, um terapeuta ocupacional e um fisioterapeuta contratados pela FUNDEP para atuar no SAST, a assistente social e a psicóloga. Os casos eram discutidos, e tentava-se, como não existe uma reabilitação profissional prevista no Regime Jurídico Único, um remanejamento que atendesse da melhor forma possível as necessidades de saúde daquele trabalhador e permitisse a sua melhor integração possível ao trabalho. As discussões eram muito ricas e o processo funcionava.

Marina: Sim, eu não sabia que ele tinha começado assim.

Professora Andréa: Ele começou nessa época, porque era uma “treva”, as pessoas ficavam meio desamparadas em postos de trabalho incompatíveis, o que gerava afastamentos recorrentes do trabalho e



aposentadorias desnecessárias. Era muita dificuldade de desempenho, piora do quadro de adoecimento e interações conflituosas com a chefia e os colegas. A chefia não entendia quais eram as limitações daquele trabalhador, os colegas não entendiam, isso gerava muita hostilidade, assédio moral (na época nem se utilizava esse termo), porque os colegas ficavam incomodados com aquele(a) colega que não conseguia executar bem ou na mesma quantidade e faziam julgamentos morais do trabalhador(a), que na verdade passava por um processo de adoecimento. A intenção do grupo era preparar esse trabalhador, preparar a equipe, preparar o chefe e tentar a melhor alocação de posto de trabalho.

Marina: Nossa, foi mesmo, com certeza foi fantástico.

Professora Andréa: Na época fizemos uma tentativa que não funcionou. Existiam muitos trabalhadores que faziam uso problemático de álcool na instituição e com muitos problemas nos locais de trabalho. Eram trabalhadores que se ausentavam muito e que executavam suas atividades muitas vezes de forma arriscada. Tentou-se formar um grupo de apoio, mas a adesão não foi grande e aqueles que aderiram enfrentavam dificuldades em obter autorizações das chefias para comparecer às reuniões que ocorriam no SAST Pampulha. E de fato, a literatura mostra que estas iniciativas, quando ocorrem nos locais de trabalho, são de difícil realização pois, dentre outros motivos, expõem os trabalhadores.

Marina: É, fica difícil mesmo, porque aí a gente precisa expor mesmo a pessoa, fica mais complicado, com certeza. E assim, essa passagem aqui pelo DAST, como você considera que ela foi importante para você?

Professora Andréa: Eu acho que ela foi muito importante sim. Primeiro para eu entender melhor como a Universidade funciona. Eu ingressei na Universidade em 1997, acho que fui meio “cara de pau”, ao aceitar em 1999 esse desafio, com tão pouco tempo de UFMG. Mas foi uma grande oportunidade e me permitiu entender melhor a instituição. No SAST interagimos com colegas de todas as unidades e com visões muito distintas da instituição. Visitei por diferentes motivos, várias unidades, e percebi que a demanda era muito grande e existia uma grande expectativa em torno de um serviço que fosse voltado para as questões de saúde no trabalho. A universidade reproduz, em menor escala, uma série de processos de trabalho. Então você tem laboratórios de tudo que você imaginar aqui. Você produz medicamentos, vacinas, você produz o cuidado na assistência à saúde humana e animal, na área de engenharia uma infinidade de laboratórios, uma imprensa universitária, produz alimentos nos restaurantes geridos pela FUMP, produz teatro, música, robôs etc. Atividades que implicam em vários tipos de risco para os técnico-administrativos em educação (TAEs), docentes e alunos. Nós precisávamos, na concepção e na gestão desses espaços, de um olhar que estivesse voltado para a



proteção da vida e da saúde dos trabalhadores, o que até então, não existia de forma sistemática. Cada um se protegia do jeito que imaginava que fosse o correto, mas sem um olhar mais técnico. Eu acho que o próprio governo federal, o executivo, entendeu isso quando criou o SIASS. Não era um problema da UFMG, era um problema da Administração Pública Federal, como um todo. E coincidiu de ser um momento em que nós começamos a perceber o aumento de casos de Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e transtornos mentais relacionados ao trabalho, o que gerou pressão dos trabalhadores e de suas entidades sindicais em torno de intervenções de natureza preventiva da parte da Universidade.

Marina: Perfeito. E hoje, professora, qual é a sua função aqui? Você dá aula, trabalha na residência?

Professora Andréa: Eu estou no Serviço Especial de Saúde do Trabalhador desde que fui residente no Hospital. Eu terminei a residência em Medicina Preventiva e Social (área de concentração em Saúde dos Trabalhadores) em 1989. Fui então médica do Hospital pela FUNDEP, porque os concursos já estavam rareando nessa época. Ocupei este posto, entre 1990 e 1991, médica do Serviço Especial de Saúde do Trabalhador. Entre 1992 e 1993 eu tive uma passagem curta por São Paulo, fui coordenar o Instituto Nacional de Saúde no Trabalho da Central Única dos Trabalhadores. Depois eu retornei a Belo Horizonte. Fui professora substituta por dois anos, de 1994 a 1996. Fiz o concurso para docente do Departamento de Medicina Preventiva e Social e ingressei como professora assistente em 1997. Quando saí do DAST em 2001 fiz meu doutorado em Ciências Humanas (Sociologia e Política). Entre 2011 e 2022 passei por diversos cargos de direção no HC, mas sempre continuei com minhas atividades de docência na medicina, de preceptora junto a residência de Medicina do Trabalho e de pesquisa junto ao Núcleo de Estudos de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e ao Centro de Estudo em Criminalidade e Segurança Pública (CRISP). Tenho focado nos últimos anos na violência no trabalho e na saúde de agentes de segurança pública.

Marina: E qual é a sua visão hoje do DAST?

Professora Andréa: Hoje eu tenho acompanhado pouco o DAST como um todo, acompanho mais o Núcleo Saúde. Eu acho que ele cumpre um papel fundamental de cuidar da saúde dos trabalhadores, mas ainda não conseguiu abarcar toda a comunidade universitária, servidores e docentes, inclusive com um levantamento de riscos mais detalhado de todas as unidades. Tenho também a impressão que ainda não consegue convocar com a periodicidade necessária e desejável, os trabalhadores para os exames periódicos. Contudo, o avanço nesses últimos 20 (vinte) anos foi muito grande. Ele está consolidado. Quando o SIASS foi criado, ele era uma referência, porque era um dos poucos serviços que existiam com essa visão, porque existe uma legislação trabalhista brasileira rigorosa, mas ela é voltada para os



empregados, não para os servidores públicos. Então, os servidores sempre tiveram esse sentimento de que o estado não dispensava a eles o mesmo cuidado que exigia dos empregadores privados para os empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Existem oportunidades de melhora? Lógico que sim. Mas eu acho que a evolução ao longo desses anos foi muito grande. Toda a comunidade o conhece, e as pessoas já cobram melhorias. Eu acho que ele está cumprindo o seu papel. Tem uma boa equipe, que foi ampliada ao longo do tempo e precisa ser melhor aproveitada.

Marina: Cresceu bastante.

Professora Andréa: Cresceu bastante. Na época da fundação eu me lembro que tínhamos apenas médico, enfermeiro, psicólogo e assistente social, o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional (contratados via FUNDEP) e o pessoal administrativo, o quadro era bem reduzido. Hoje tem farmacêutico e odontólogo?

Marina: Tem, dois.

Professora Andréa: Tinha psicólogo, tinha psiquiatra, mas não tinha ... Tem terapeuta ocupacional?

Marina: Tem terapeuta ocupacional. Assistente social.

Professora Andréa: Então, a gente não tinha uma equipe grande, tanto que os primeiros contratados foram via FUNDEP, porque não existia disponível no quadro permanente. Hoje vocês têm uma equipe com uma possibilidade muito grande de trabalho. Acho que hoje você tem uma equipe que teria condições de abrigar uma residência, talvez em parceria com o Hospital, uma residência multiprofissional, porque isso dá muita potência para os serviços. As residências dinamizam os serviços, os residentes nos ajudam a cumprir nossa missão, mas também nos questionam, nos instigam e eu acho que tem toda condição de ter hoje também um processo de formação no DAST.

Marina: Ótimo! Professora, muito obrigada, acho que foi ótimo.

Professora Andréa: Eu espero que tenha atendido a expectativa.

Marina: Nossa, deu pra entender muita coisa da nossa formação, da nossa história. Muito obrigada!

Professora Andréa: Por nada Marina!





Ricardo José dos Reis

**Coordenador Geral do Serviço de Atenção à Saúde
do Trabalhador - SAST (06/06/2002 a 30/04/2008)**

Cargo/Função atual: “Estou aposentado”

Cargos/Funções que ocupou na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG): “Médico Assistencial; Preceptor de Clínica Médica; Preceptor de Medicina do Trabalho; Coordenador do Núcleo Saúde; Coordenador Geral do SAST”

Trajatória acadêmica e profissional

“Graduei-me em medicina pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) em 1978, fiz residência em clínica médica entre 1979 e 1980. Fui admitido como servidor da UFMG em 1980, no cargo de médico. Em 1990, fiz especialização em medicina do trabalho na Faculdade de Medicina da UFMG, mestrado em Política e Planejamento de Saúde pela Faculdade de Medicina da UFMG em 2000, doutorado em Metodologia Científica pela Universidade Autônoma de Barcelona, tese defendida em 2011 com dados do Hospital das Clínicas da UFMG. Aposentei-me em 2014.”

Nomeação para Coordenador Geral do SAST

“Estamos comemorando 25 (vinte e cinco) anos da Pró-Reitoria de Recursos Humanos (PRORH), portanto, a minha história até chegar à nomeação para Coordenador Geral do SAST começa um pouco



antes. Em 1997 o então Diretor do Hospital das Clínicas (HC), Juarez Oliveira Castro, havia procurado a Professora Elizabeth Costa Dias do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da UFMG para resolver uma situação chamada de *bizarra*, por ele: funcionários do HC precisavam procurar o Pronto Atendimento Municipal (PAM) da Santa Casa para atendimento médico. Havia necessidade de criar uma estrutura própria para estes atendimentos. A professora Elizabeth Dias nos convidou para participar de uma primeira reunião e saímos com a incumbência de elaborar um projeto que atendesse a solicitação do diretor, em colaboração com a Professora Andréa Maria Silveira e o Professor Tarcísio Márcio Magalhães Pinheiro. Propusemos a criação de uma Unidade de Saúde Ocupacional, que contemplava, além de atividade assistencial, atividades de Medicina do Trabalho. Necessitando de financiamento para implantar a ideia, recorreu-se à Reitoria da UFMG, na gestão do Professor Francisco César de Sá Barreto e da Professora Terezinha de Abreu Gontijo como Assessora Especial de Recursos Humanos, que propôs a extensão do projeto para toda a UFMG. Assim foi feito, criando-se o Serviço de Atenção à Saúde do Trabalhador, o SAST, composto por dois Núcleos, Saúde e Pampulha. Fiquei com a coordenação do Núcleo Saúde, e em 2006 fui nomeado Coordenador Geral Pró-Tempore. Tendo ficado por quatro anos.”

Desafios na direção do SAST

“O maior desafio é que sou médico assistencial por formação, nunca havia passado pela minha cabeça assumir um cargo de gestão, ainda mais tão próximo à direção central da UFMG. A gestão implica em trabalhar principalmente com a diversidade, com diferentes interesses, com conflitos, tanto dos próprios trabalhadores do SAST como de toda comunidade universitária sob a égide de uma legislação bastante rígida.”

Conquistas na direção do SAST

“Entendo que a principal conquista foi a de que o Serviço deu certo. Apenas para ilustrar, o SAST serviu de modelo para outros serviços no Brasil. Enquanto coordenador do Serviço fui convidado a apresentar a proposta do SAST para a Universidade Autônoma de Barcelona. Outra conquista foi a de estabelecer um serviço com a proposta de atenção integral e integralizada à saúde, proposta que foi encampada pela então Professora Maria José Gazzi Salum e pelo Pró-Reitor Adjunto de Recursos Humanos João César de Freitas Fonseca, e uma terceira conquista foi a de transferir as instalações do



Núcleo Saúde para uma área que ainda hoje é uma ilha de excelência no Ambulatório Bias Fortes, tendo como Reitora a Professora Ana Lúcia Almeida Gazzola e a Professora Elizabeth Spangler Andrade Moreira. Claro que não foram conquistas pessoais isoladas, eu não teria feito nada sozinho.”

Projeto ou iniciativa específica liderados na direção do SAST

“Tivemos a audácia de incluir no quadro de trabalhadores do SAST uma estatística, à época, uma atividade muito pouco considerada em um Serviço como o nosso. Isto trouxe profissionalização e muita seriedade ao tratamento de dados, o que possibilitou entender a demanda do serviço e produzir publicações científicas; outra iniciativa bastante impactante foi a de padronizar procedimentos médicos e administrativos, de forma a assegurar que todos que necessitassem do SAST tivessem a mesma abordagem. Outra conquista foi propiciar pós-graduação lato sensu a todos os médicos da perícia médica. Ademais, o SAST foi local de intercâmbio internacional para vários alunos e professores da Universidade Autônoma de Barcelona (UAB).”

Significado pessoal e profissional da passagem

“Isto propiciou complementação de minha formação acadêmica, ao fazer o doutorado na Universidade Autônoma de Barcelona. Claro que, antes, em 1999-2000 fiz mestrado na Faculdade de Medicina da UFMG em Política e Planejamento de Saúde. Ambos foram fundamentais para a minha atuação.”

Maior aprendizado durante a gestão

“Meu maior aprendizado foi como lidar com a diversidade das pessoas.”





João César de Freitas Fonseca

Pró-Reitor Adjunto de Recursos Humanos - PRORH
(19/03/2002 a 17/03/2006)

**Coordenador Geral do Serviço de Atenção à Saúde do
Trabalhador - SAST** (04/06/2008 a 23/09/2009)

Poderia contar um pouco da sua trajetória acadêmica e profissional antes de assumir o Serviço de Atenção à Saúde do Trabalhador (SAST) e a Pró-Reitoria Adjunta de Recursos Humanos.

“Minha trajetória acadêmica na Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG começa cedo, pois estudei no Centro Pedagógico - CP (ensino fundamental), no Colégio Técnico - COLTEC (ensino médio), na Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas - FAFICH (graduação em Psicologia), na Faculdade de Ciências Econômica - FACE (Especialização em Gestão Estratégica de Recursos Humanos - RH), na FAFICH (mestrado em Psicologia Social) e na Faculdade de Educação - FAE (Doutorado).

Em termos profissionais, ingressei na UFMG em 1987 como Técnico-administrativo, no Departamento de Comunicação Social, na FAFICH, onde inclusive acompanhei a mudança da Rua Carangola para o campus da Pampulha, em 1990. Ainda na FAFICH, atuei também no Departamento de História, no Mestrado em Comunicação Social (que ajudei a implantar) e no Núcleo de Estudos sobre o Trabalho Humano (NESTH).

Em 1999, consegui remoção para a Escola de Engenharia da UFMG, onde, sob a gestão dos Professores Léo Heller e Ana Maria Gontijo Figueiredo, implementei a Assessoria de Recursos Humanos, que seria um primeiro desenho do que atualmente se configuram as Referências de RH nas diferentes Unidades. Lá, permaneci até 2002, quando fui convidado pela Professora Ana Lúcia Almeida Gazzola para assumir a função de Pró-Reitor Adjunto de Recursos Humanos, em parceria com a Professora Maria José Gazzi Salum, que assumiu a função de Pró-Reitora de Recursos Humanos até ser substituída pela Professora Elizabeth Spangler Andrade Moreira.



Ao final do mandato, em 2006, optei por concentrar meus esforços na vida acadêmica, de forma a concluir o Doutorado. Assim, fui convidado a assumir a Coordenação do antigo Serviço de Atenção à Saúde do Trabalhador - SAST (atual Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador - DAST), no qual permaneci até 2009, quando me desliguei para assumir o cargo de professor efetivo na Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). Fiquei na UFSJ até 2011, quando retornei à UFMG e assumi a função de Assessor de RH na Escola de Engenharia, onde me aposentei em abril de 2025.”

Como foi a sua nomeação para Coordenador Geral do Serviço de Atenção à Saúde do Trabalhador e para Pró-Reitor Adjunto de Recursos Humanos? Em que circunstâncias lhe foram feitos os convites?

“O convite para atuar como Pró-Reitor Adjunto de Recursos Humanos foi feito pela Professora Maria José Gazzi Salum, que já tinha sido confirmada como Pró-Reitora. As circunstâncias foram muito desafiadoras, pois era o primeiro mandato de reitorado que já se iniciava com a Pró-Reitoria de Recursos Humanos (PRORH) formalmente constituída (ela havia deixado de ser uma Assessoria Especial e ganhado o status de Pró-Reitoria durante a vigência do mandato anterior). A Professora Ana Lúcia Almeida Gazzola pessoalmente validou o convite, juntamente com o Professor Marcos Borato Viana (Vice-Reitor) e toda a equipe.

Já o convite para atuar como Coordenador do SAST veio pela Professora Elizabeth Spangler Andrade Moreira, que seguiu como Pró-Reitora de Recursos Humanos e me pediu para auxiliar na implantação do Sistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), uma política de saúde do trabalhador implementada durante o segundo mandato do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva.”

Quais foram os maiores desafios que você enfrentou nos cargos e como os superou?

“Na PRORH, os maiores desafios foram:

- a) a proibição de contratação de servidores técnico-administrativos na administração pública federal, implementada durante a gestão do Presidente Fernando Henrique Cardoso, que implicou em um enxugamento absurdo do quadro de pessoal na instituição, sem que tivesse sido feito um planejamento mínimo para tal;



- b) a gestão da força de trabalho do Hospital das Clínicas (HC), que historicamente é constituída de diferentes formas de contratação, o que aumenta enormemente a complexidade da gestão;
- c) a dificuldade em criar e desenvolver novos processos de trabalho, especialmente considerando a importância de ajustamento a novas políticas, como o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI).

No SAST, os maiores desafios foram:

- a) a falta de pessoal para efetuar os serviços básicos, como perícia, assistência, caracterização de ambientes insalubres, dentre outros;
- b) articular as ações locais da UFMG à implantação de ações de ordem macrossocial, como o SIASS;
- c) a segmentação em duas unidades (Campus Pampulha e Campus Saúde), com especificidades e demandas próprias, dificilmente unificáveis.”

Quais conquistas você considera mais significativas em sua trajetória à frente do SAST e da PRORH ? Por que elas se destacam para você?

“Na PRORH, as maiores conquistas foram:

- a) criação do Programa Integrado de Desenvolvimento Institucional (PROGRID), que permitiu a utilização de recursos oriundos da Resolução 10/1995, de 30 de novembro de 1995, em atividades de capacitação e aprimoramento. Esse modelo permanece até hoje na Universidade, com atualização dos nomes;
- b) criação do Programa de Proteção e Orientação do Trabalhador Adolescente (PORTA), voltado para a formação de aproximadamente 300 (trezentos) jovens trabalhadores da Cruz Vermelha Brasileira em atuação na UFMG;
- c) articulação de esforços para resolução de problemas historicamente cristalizados relacionados à gestão da força de trabalho, como os bolsistas da Fundação Universitária Mendes Pimentel (FUMP), os Superintendentes Administrativos e os terceirizados.

No SAST, as maiores conquistas foram:



- a) reestruturação do arquivo, com a aquisição de modelos mais avançados de armários deslizantes, semelhantes aos adotados pelo Departamento de Administração de Pessoal (DAP);
- b) implantação de parcerias com a administração pública municipal para disponibilização de ambulâncias dentro da UFMG;
- c) contratação de pessoal para melhorar o fluxo dos processos de caracterização de ambientes de trabalho para fins de pagamento dos adicionais de periculosidade e insalubridade.”

O que essa passagem significou para você pessoalmente e profissionalmente?

“Tanto na PRORH quanto no SAST tive ótimas experiências! Aprendi muito com vários colegas, especialmente a priorizar o interesse público antes do privado! A firmeza de alguns colegas gestores, no enfrentamento das políticas danosas à universidade pública, também foi uma ótima lição! Respeito aos diferentes atores sociais (sindicatos, associações, grupos de trabalho). O saldo foi muito positivo!”





Professor Virgílio Baião Carneiro

**Coordenador do Serviço de Atenção à Saúde do
Trabalhador - SAST (15/08/2012 a 18/03/2014)**

**Diretor do Departamento de Atenção à Saúde do
Trabalhador - DAST (19/03/2014 a 23/11/2015)**

Nomeação para a Chefia do antigo Serviço de Atenção à Saúde do Trabalhador - SAST (atual Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador - DAST)

“Embora eu tivesse à época do convite, uma experiência já bastante grande na área de gestão de saúde oriunda de ter sido chefe do serviço de saúde de uma grande empresa privada (Usinas Siderúrgicas de Minas Gerais S.A. – USIMINAS), à qual devo muito, e fosse funcionário da própria Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) no Departamento de Medicina Preventiva nas disciplinas de saúde do trabalhador e política de saúde e planejamento. E, além disso, já tivesse um currículo cheio de cursos em gestão de saúde e experiência em várias instituições de saúde públicas, não saberia dizer como se deu a escolha de meu nome. Posso dizer que o convite me honrou muito, o que me faz reter na memória o momento em que ocorreu: estava viajando para Itaipava no Rio de Janeiro (RJ), onde conduziria uma degustação de vinhos e o celular tocou. Era da Reitoria da UFMG dizendo que o Magnífico Reitor (Clélio Campolina Diniz) gostaria de falar comigo. Parei o carro e atendi, momento em que me foi feito o convite. Não foi necessário refletir, aceitei de pronto já com o compromisso de na segunda-feira comparecer à Reitoria para me inteirar dos detalhes de como iniciar o trabalho. Guardo esta memória com muito carinho, pois iniciava ali um dos melhores momentos da minha carreira pela UFMG.”

Contexto Geral da Política de Saúde do Funcionalismo Federal

“Gestão governamental à época:



- Presidente do país – Luiz Inácio Lula da Silva
- Ministro do Planejamento – Paulo Bernardo Silva
- Secretaria de Recursos Humanos do Ministério – Duvanier Paiva Ferreira
- Departamento de Saúde e Previdência do Servidor – Sérgio Antônio Martins Carneiro

Em 29 de abril de 2009 foi instituído pelo decreto 6.833 o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS), com o objetivo de coordenar e integrar as ações e programas existentes nas áreas de assistência à saúde, previdência, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde do servidor da administração federal, direta, autárquica e fundacional, conforme previsto na Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (PASS).

O foco desta política estava em que a sociedade brasileira exigia um novo modelo de gestão pública, com vistas à preparação do Estado Brasileiro para atuar como indutor do desenvolvimento econômico e social em suas mais diversas dimensões. Investir no desenvolvimento do capital intelectual da nossa burocracia pública havia se tornado uma medida estratégica fundamental. Neste contexto, a promoção da saúde dos servidores públicos civis federais, funcionaria como um dos eixos da democratização das relações de trabalho, então existentes, sendo estratégica com vistas a valorização do servidor público federal, participe direto e ativo na construção de uma sociedade melhor.

Assim, reformulações essenciais foram promovidas no modelo de gestão de pessoas com destaque para a saúde e a seguridade. Ainda em 2009 foi criado o Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor dentro da Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, tendo como grandes desafios a superação de distorções de direitos existentes entre os diversos órgãos do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (SIPEC) e a implementação de uma política de atenção à saúde baseada na equidade e na universalidade de garantias fundamentais.

O Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador (DAST) da UFMG, dentro deste novo arcabouço político, veio a se constituir em uma das unidades executoras de serviços do novo modelo do SIASS, devendo o seu programa de ação refletir isto.”

Programa de Trabalho

“Elaboramos e aprovamos um Programa de Trabalho onde constavam os seguintes tópicos:



1. Engenharia e Segurança do Trabalho - Composição da Equipe à semelhança da NR4 (engenheiros e técnicos de segurança do trabalho)

- 1.1. Elaboração do mapa de riscos de todas às unidades da UFMG com plano de adaptação dos ambientes e neutralização dos riscos.
- 1.2. Prevenção dos acidentes de trabalho mais prevalentes - implantação do protocolo de acidentes perfurocortantes na UFMG.
- 1.3. Monitoramento de riscos ambientais - atendimento a demanda das unidades.
- 1.4. Apoio aos processos de aposentadoria especial.

2. Saúde Ocupacional

- 2.1. Implantação do exame médico periódico para todos os funcionários da UFMG.
- 2.2. Exame médico de admissão e demissão.
- 2.3. Perícia médica de afastados do trabalho por acidente/doença profissional ou não.
- 2.4. Estruturação de ambulatórios periciais (Campus Saúde e Pampulha)
- 2.5. Elaboração de perfil epidemiológico dos servidores da UFMG.
- 2.6. Padronização de critérios periciais.
- 2.7. Atendimento dos acidentes de trabalho.

3. Assistência à Saúde

- 3.1. Atendimento às demandas de urgências ocorridas no Campus Pampulha e Saúde - implantar sala de urgências.
- 3.2. Acordo com o Hospital das Clínicas e o Hospital Risoleta Neves para referenciamento de casos de demanda hospitalar.
- 3.3. Implantar serviço de transporte médico de urgência (ambulância) interno do Campus.
- 3.4. Acordo com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para o transporte externo.
- 3.5. Elaboração de Programas Especiais - Saúde Mental, Hipertensão, controle de Diabetes Mellitus.
- 3.6. Aproximação com a Caixa de Assistência à Saúde da Universidade (CASU-UFMG).

4. Outros

- 4.1. Suporte Médico/Técnico ao Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) nos casos demandados.”



Maiores Desafios Encontrados

“Em decorrência das políticas governamentais federais, foram promovidas reformulações essenciais no modelo de gestão de pessoas, com destaque para a saúde e a seguridade social dos servidores públicos federais. Em 2009 foi criada a Política de Atenção à Saúde do Servidor (PASS), tendo como grande desafio a superação de distorções de direitos há muito existentes entre os diversos órgãos do SIPEC, implementando uma política de atenção à saúde baseada na equidade e universalidade de garantias fundamentais.

Quando assumi a direção do DAST, estas mudanças já haviam se iniciado, sendo que até reformas de instalações físicas no prédio do DAST já estavam em andamento. A perícia médica de vários órgãos federais já havia sido centralizada na UFMG com a transferência dos respectivos peritos, nelas lotados, para o DAST.

Transformar todas estas pessoas oriundas de órgãos muito diferentes em uma equipe coesa e de critérios uniformes era um desafio grande.

Em certa medida, houve uma aproximação da saúde ocupacional dos serviços públicos, daquela já praticada em relação ao setor privado. Este movimento confrontava duas lógicas bem distintas: a pública e a administração privada. Por si só este fato já se constituía em grande desafio .

Por fim, o convencimento de funcionários e usuários da importância desta transformação foi uma tarefa por si só, muito difícil.”

Conquistas Mais Significativas

- “Transformação de um grupo de funcionários muito heterogêneo em uma equipe de trabalho com identidade própria. Tarefa nada fácil, mas gratificante. (Lembro-me bem de muitos colaboradores com os quais vivemos momentos de trabalho muito bons.)
- Construção de um modelo de exame médico periódico conjugando potencialidades existentes na UFMG, que abarcava toda a comunidade, com critérios claros e escritos. (Lembro-me de um diretor de unidade que foi testar o modelo para avaliar se funcionava. Funcionou.)
- Verificação dos critérios da perícia médica com independência e equidade.
- Publicação e divulgação do protocolo de atendimento dos acidentes perfurocortantes.
- Implantação do serviço de ambulância dentro do Campus Pampulha.”



Significado Pessoal/Aprendizado

“Vivi uma das melhores épocas da minha carreira universitária. Tive a oportunidade de trabalhar com uma equipe da Pró-Reitoria de Recursos Humanos (PRORH) da qual me orgulho de ter participado. Até hoje, nos encontramos para atendermos a lembrança de tempos muito bons.

Lembranças igualmente boas do respaldo aos nossos embates oferecido pelo nosso Reitor e nossa Vice-Reitora.

Lembro-me bem de toda a equipe do DAST. Agradeço a colaboração e a participação neste sonho.

Apreendi muito. Desde a grandeza da UFMG, a magnitude dos seus problemas e suas potencialidades.

Eu conhecia como funcionava o setor privado. Tive a oportunidade de conhecer o público. Um público em transformação.”

