

**SAÚDE CORPORATIVA: UM OLHAR ESTRATÉGICO PARA O CAPITAL HUMANO EM
INDÚSTRIA DO SETOR AUTOMOBILÍSTICO LOCALIZADA NO VALE DO PARAÍBA***A STRATEGIC LOOK ON EMPLOYEE HEALTH MANAGEMENT: HUMAN CAPITAL CARE IN
AUTOMOTIVE PLANT IN THE PARAIBA VALLEY*

Renata da Silva Cardoso Rocha Tavares¹ (*renata_cardoso20@hotmail.com*)

Quésia Postigo Kamimura² (*qkamimura@gmail.com*)

¹UNITAU – Universidade Taubaté SP

²USP – Universidade de São Paulo

Resumo

A gestão de saúde corporativa tem se apresentado como importante para as empresas, relacionado a produtividade e custos. Quando o trabalhador falta ao trabalho ou quando produz menos que o esperado por motivo de doença isso traz prejuízo para as empresas e os custos costumam ser subestimados. O estudo que deu origem a este artigo buscou analisar como é conduzida a gestão de saúde corporativa em uma indústria do Vale do Paraíba e estudar se essa gestão pode ser considerada estratégica na sustentabilidade do capital humano. A pesquisa foi realizada com base em: entrevista semiestruturada individual com os gerentes dos departamentos de saúde, segurança e relações humanas; investigação documental sobre dados de saúde da empresa. Os resultados obtidos apontam para o foco da empresa na redução do absenteísmo e dos acidentes e doenças do trabalho. Os projetos de saúde e qualidade de vida se concentram na prevenção de doenças e a mensuração e obtenção de indicadores são realizadas de forma assistemática. Dessa forma, reconhece-se que faltam estratégias para se criar a cultura do bem-estar a longo prazo, pois só por meio dessas estratégias se pode vir a ter a expectativa de um início do trabalho para a sustentabilidade do capital humano.

Palavras-chave: Gestão em Saúde. Gestão Estratégica. Saúde Corporativa. Administração de Recursos Humanos em Saúde.

Abstract

Corporate management of employee health is obviously important for corporations, since it is heavily related to productivity and costs. When an illness causes an employee to miss work or have a lower-than-expected output the company loses money, the amounts usually being underestimated. The study that originated this article aimed to analyze strategy devising and management of employee health programs in an industrial plant located in the Paraíba Valley and to verify whether human capital sustainability is a major concern. The research consisted of a semi-structured interview with managers, and documental investigation of employee health data. The results showed that managerial focus rests on reducing absenteeism caused by accidents and work-related accidents and diseases. Health-related projects are limited to disease prevention and erratic measurement of a few indicators. There is a clear lack of culture-enhancing strategies for long-term wellbeing. Such strategies are the only way to provide human capital sustainability.

Keywords: Health Management. Strategic Management. Corporate Health. Health Personnel Management.

Introdução

A gestão corporativa da saúde dos colaboradores é considerada importante para as empresas por estar relacionada a produtividade e custos. Quando o trabalhador falta ao trabalho ou quando produz menos que o esperado por motivo de doença, isso traz prejuízos, geralmente subestimados.

Para formular uma gestão estratégica em saúde é necessário que, antes de qualquer ação ou projeto, se conheça o perfil de saúde e estilo de vida dos trabalhadores, e para isso é necessário obter as informações pertinentes. Uma efetiva gestão da informação sobre segurança e saúde do trabalhador é o marco inicial no caminho para melhoria contínua das condições de saúde ocupacional e segurança com redução dos custos associados a acidentes, incidentes e absenteísmo, aumento da produtividade, motivação da equipe e evolução positiva da imagem da empresa.

Segundo Tavares e Kamimura (2012), a saúde é um aspecto gerencial a ser desenvolvido e ao qual deve ser atribuído valor quantificável nas estratégias de desenvolvimento e metas das empresas. Os programas cujo objetivo é manter o funcionário saudável a longo prazo têm consequência direta sobre a sustentabilidade do capital humano daquela corporação. Em outras palavras, “As empresas que buscam sustentar vantagens competitivas a longo prazo devem considerar relevante investir no “capital humano” (SILVA, 2007 apud LIMONGI-FRANÇA et al, 2009, p. 2). Vargas (2008) afirma que o capital humano é importante para a empresa independentemente do setor em que opera e é fator no qual a administração deve concentrar esforço gerencial.

Esse é o contexto que motivou a pesquisa, que buscou analisar a gestão da saúde corporativa com base em três sistemas de referência: gestão do conhecimento e integração, projetos de prevenção e qualidade de vida e comunicação. O estudo buscou, portanto, analisar se o gerenciamento corporativo da saúde pelos gestores de saúde, segurança e RH de uma planta industrial do Vale do Paraíba pode ser considerado estratégico e se conseqüentemente tem por objetivo sustentabilidade do capital humano da empresa,.

1. Acidente de Trabalho, Comunicação de Acidente de Trabalho, e Consolidação das Leis do Trabalho

A CLT foi aprovada e expressa em um Decreto-Lei N. 5.452, de 1º de Maio de 1943, pelo então Presidente Getúlio Vargas, pois surgiu a necessidade de regulamentar a relação empregado/empregador para se evitar abusos de ambas as partes.

O Ministério da Previdência Social atua como um seguro ao trabalhador, garantindo renda a este e sua família em casos de doença, acidente, gravidez, prisão, morte e velhice. Por isso, quando o trabalhador é afastado do trabalho por algum acidente que tenha ocorrido durante seu exercício profissional ou devido a alguma doença de origem ocupacional, é a Previdência que garante seu rendimento durante o período em que estiver afastado.

Segundo Navarro et al (1990), acidentes e doenças do trabalho envolvem trabalhadores, administrações dos processos produtivos, sistema previdenciário, profissionais e serviços de saúde. Tanto acidentes de trabalho quanto doenças do trabalho devem ser objeto de projetos dos

departamentos de segurança e medicina do trabalho, para a prevenção e redução, obedecendo as Normas Regulamentadoras (NRs).

Segundo Yano et al (2008, p. 4), eis as seguintes informações a respeito do ranking mundial sobre acidentes e doenças do trabalho:

O Brasil tem ocupado, há anos, os primeiros lugares no ranking mundial de acidentes do trabalho. Segundo dados da Organização Internacional do Trabalho – OIT (2005), o Brasil ocupou a nona posição em número de acidentes e a quarta posição em doenças do trabalho.

O trecho acima evidencia a precariedade das ações de Segurança e Saúde do trabalho no país, expondo a necessidade de aprimoramento e implantações mais elaboradas de políticas de SST para se atingir a melhoria da qualidade de vida e trabalho.

2. Gestão Estratégica em Saúde Corporativa

A saúde é caracterizada pelo corpo em homeostase, ou seja, em um equilíbrio harmônico, bem-estar físico, social e mental. A saúde, portanto, não se restringe à ausência de doença, envolve qualidade de vida. De acordo com Erdmann et al (2006), a saúde deve ser vista de uma maneira ampla e, também, como direito humano, exigindo, assim, a ação e envolvimento dos diversos atores e setores da sociedade.

Fonseca (2009) se remete a Aldana (2001) para dizer que “o resultado financeiro é utilizado para descrever as despesas relacionadas ao empregado e elas podem ser incluídas em duas principais categorias: custos dos cuidados com a saúde e produtividade”. Introduzindo a visão estratégica dentro da gestão de saúde, Giovanella (1991, p. 41) faz referência a Ansoff (1983) ao relatar que “o comportamento estratégico é considerado como um processo de interação com o ambiente, acompanhado de um processo de promoção de modificação de aspectos dinâmicos internos”. Assim, as empresas devem realizar projetos e atividades para estabilizar a saúde dos seus trabalhadores a longo prazo, ou seja, a estratégia é uma análise para o futuro.

Para buscar projetos que visem à sustentabilidade do capital humano de maneira eficaz, devem-se englobar ações direcionadas para a mudança de estilo de vida, hábitos alimentares, exercícios físicos, cigarro/drogas/ álcool, vida sexual. Ou seja, o objetivo agora não é apenas evitar acidentes e doenças ocupacionais, mas sim, promover saúde. Ressalta-se que “a saúde dos trabalhadores não pode ser entendida e tratada de forma fragmentada, como se existisse uma saúde que estaria relacionada ao trabalho e outra devida a outras situações e sem qualquer relação com o trabalho” (REIS; SILVA, 2005, p. 2).

O diagrama a seguir mostra os três aspectos básicos da saúde no trabalho (Figura 1).



Figura 1 – Componentes da Estratégia em Saúde Corporativa

3. Gestão do Conhecimento em Saúde Organizacional

Os termos *gestão do conhecimento* e *saúde* são constante objeto de pesquisa porque conhecer o trabalhador e promover sua qualidade de vida e saúde são estratégias que fazem parte do planejamento tanto do futuro da organização quanto do cumprimento dos objetivos de curto e médio prazo.

Pereira et al (2002, p. 81) fazem referência a Davenport e Prusak ao lembrar que “a única vantagem sustentável que uma empresa tem é aquilo que ela coletivamente sabe, aliado à eficiência com que ela usa esse conhecimento e à presteza com que ela o adquire”.

Projetos e ações visam atender a demandas específicas de empresas e por isso é importante uma caracterização exata do contexto em que se situam os trabalhadores. Merhi (1999) afirma que ao abrir possibilidades sobre a gestão do cotidiano em saúde, instituindo novos “arranjos” no modo de fabricar saúde, se configurarão novos espaços de ação e novos sujeitos coletivos, sendo estes, bases para modificar o sentido das ações de saúde em direção ao campo de necessidades dos stakeholders (partes interessadas).

Merhi (1999) explica que os gestores em saúde debatem sobre paradigmas gerenciais a serem utilizados na saúde. As vantagens para a empresa colocar em prática essa gestão são consideráveis, mas há que conhecer objetivamente a saúde dos colaboradores, coletar informações para traçar estratégias de prevenção, obter um perfil epidemiológico dos colaboradores, ter acesso a indicadores de morbidade sem e com absenteísmo, atender a legislação trabalhista e previdenciária, reduzir o custo com exames desnecessários, processos trabalhistas e traçar estratégias focadas na atenção primária e qualidade de vida para redução de custos nas organizações. Se o capital humano da empresa não estiver saudável, ela também não estará saudável.

3.1 Promoção da Saúde

A partir do reconhecimento de que a saúde envolve vários setores da sociedade em um sentido mais amplo e coletivo pode-se considerar a promoção da saúde a partir da saúde coletiva. Promoção da saúde é uma maneira de traçar estratégias e objetivos que têm como paradigma a

saúde coletiva, interferindo diretamente na qualidade de vida da população. Segundo Terris (1996 apud Czeresnia, 2003), o termo *promoção da saúde* foi utilizado pela primeira vez por Sigerist.

As possibilidades de mudanças e aperfeiçoamento no modelo de promoção da saúde estão diretamente relacionadas à forma como se constrói e se desenvolve os projetos, saindo do particular para o social, mesmo sem sair do âmbito da empresa. Segundo Erdmann et al (2006) as evoluções dos projetos de promoção da saúde apontam para maior proximidade e envolvimento para com a família do funcionário; outro vetor está na inclusão dos conceitos de qualidade de vida e promoção da saúde da coletividade, aspectos de caráter social amplo que se aplicam à empresa.

O objetivo das organizações em investir em promoção de saúde abrange duas perspectivas, não opostas: responsabilidade social e retorno financeiro. Segundo levantamento realizado por Aldana (2001) 73 estudos foram realizados nos últimos 20 anos sobre o impacto financeiro de programas de promoção de saúde sobre custos nos cuidados da saúde e absenteísmo (FONSECA, 2009).

Campos (1986 apud Colauto; Beuren, 2003, p. 168) relata que “as organizações modernas devem se preocupar e se responsabilizar pela qualidade de vida, atendendo aos valores básicos, crenças e objetivos fundamentais que norteiam a época e a sociedade na qual estão inseridas”.

3.2 Comunicação

Como mencionado anteriormente, para a efetiva gestão estratégica em saúde é necessário, além de uma eficiente gestão da informação, estabelecer uma boa via de comunicação com os funcionários, pois sem isto, qualquer projeto de saúde desenvolvido dentro da empresa poderá ter sua eficiência comprometida.

Ao considerar que a comunicação permeia as relações humanas, e o fato de uma organização ser composta de indivíduos, compreendemos seu valor para a conjuntura organizacional, pois representa o mecanismo que viabiliza a relação entre ambiente e organização (SANTOS et al, 2006, p. 5).

Isto quer dizer que há de se dar atenção à comunicação interna e aos canais de comunicação existentes na empresa, ou seja, “trabalhar a comunicação interna, a partir dos veículos de comunicação dirigida, por meio das diretrizes da comunicação organizacional, que estão alinhados ao planejamento estratégico da empresa” (BURGHARDT, 2009, p. 25). Os empregados precisam “comprar” as ideias exploradas nos projetos/iniciativas que envolvem a saúde e a qualidade de vida. Sem uma comunicação eficaz, o funcionário não introduzirá em sua rotina diária o conhecimento adquirido, o que introduzirá dificuldades na gestão estratégica em saúde.

Se o objetivo é atingir a sustentabilidade do capital humano da empresa, o que passa por a empresa ser socialmente e ambientalmente responsável, ela deve manter diálogo constante com os que têm interesse e participação nos destinos do negócio, desenvolvendo processos de comunicação que permitam o contato com seus stakeholders, principalmente os colaboradores (ARRUDA, 2008).

Tendo como base os relatos de Moraes (2007), pode-se incluir que cabe aos profissionais envolvidos buscar identificar e discutir as tendências e efeitos da comunicação em saúde do trabalhador na sociedade contemporânea, analisando estrategicamente criação, orientação, circulação e, quando necessário, redefinição de valores e práticas.

4. Sustentabilidade e Capital Humano

De acordo com Veiga (2006; 2010), quando se fala em sustentabilidade há de se pensar em oito dimensões: social, cultural, ecológica, ambiental, territorial, econômica, política nacional e política internacional. O autor reconhece três dimensões de capital: o econômico/financeiro, o natural/ecológico e o humano/social.

A sustentabilidade social tem por objetivo a qualidade de vida da população, naturalmente incluindo a saúde. Silva, Longo e Quelhas (2008) cita Ballet et al (2003) ao expor que quando se consegue proteger e maximizar o capital humano disponível o desenvolvimento social se torna sustentável. Esse conceito pode ser chamado sustentabilidade social.

Veiga (2006, p. 166) menciona uma afirmação feita por Sen (2004) que resume o exposto acima: “Ver os seres humanos apenas em termos de necessidades é fazer uma ideia muito insuficiente da humanidade”. Edvinsson e Malone (1998) lembrados por Vargas (2008), escreveram que “toda capacidade, conhecimento, habilidade e experiência individual dos empregados e gerentes estão incluídos no termo capital humano”.

Só uma boa estratégia que esteja em acordo com a realidade dos funcionários da corporação fará com que os resultados positivos desses projetos sejam obtidos. O capital humano é o maior responsável pelas vantagens competitivas das organizações, porém elas geralmente não sabem como gerenciar esse ativo e gerar mais valor a partir dele. Como consequência, a gestão estratégica em saúde corporativa gera sustentabilidade do capital humano e consequente aumento constante de produtividade.

5. Metodologia

O presente estudo se caracteriza como exploratório, com abordagem qualitativa. No delineamento foi utilizada a estratégia estudo de caso. Uma pesquisa exploratória pode ser definida segundo Lakatos e Marconi (1993) com o objetivo de estreitar a relação com problema

estudado, ou seja, proporcionar familiaridade com o problema, tornando-o explícito ou permitindo a elaboração de hipóteses.

Segundo Marconi e Lakatos (2002), a razão para se conduzir uma pesquisa quantitativa é descobrir quantas pessoas de uma determinada população compartilham uma característica ou um grupo de características. Já na pesquisa qualitativa, segundo as autoras Silva e Menezes (2001), considera-se uma relação dinâmica entre o mundo real e sujeito, entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito, sendo impossível a tradução em números e, a interpretação desses fenômenos e a inferência de significados são essenciais neste tipo de pesquisa, na qual o pesquisador tende a analisar os dados indutivamente.

Segundo Yin (2005, p. 32): “um estudo de caso é uma investigação empírica de um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre fenômeno e contexto não estão claramente definidos”.

O estudo de caso foi realizado em uma empresa privada do ramo industrial localizada no Vale do Paraíba, contando com 4900 funcionários na planta investigada e possui um programa de saúde caracterizado como de autogestão.

A pesquisa utilizou os seguintes instrumentos para a coleta de dados: entrevista semiestruturada; questionário de respostas discursivas; questionário de respostas objetivas; formulário aplicado nos funcionários; meios de comunicação/divulgação utilizados pela empresa.

A amostra da pesquisa foi intencional e caracterizada por entrevista aos responsáveis dos departamentos de RH, Segurança do Trabalho e de Medicina Ocupacional.

6. Resultados e Discussão

A apresentação dos resultados traz os dados provenientes de da análise das entrevistas. Conforme orienta a metodologia da análise de conteúdo (BARDIN, 1977), após leitura sistemática e exaustiva da transcrição das entrevistas das duas unidades caso emergiram quatro categorias principais evidenciadas nas falas dos gestores: Estratégias, Atenção à Saúde, Gestão do Conhecimento e Comunicação. Destas categorias surgiram subcategorias e subitens.

- Categoria 1 – Estratégias:
 - Absenteísmo
 - Acidentes de Trabalho e Doença Ocupacional
- Categoria 2 – Atenção à Saúde - Promoção e Prevenção
 - Implantação e desenvolvimento
 - Motivação
- Categoria 3 – Gestão do Conhecimento
 - Dados e Informação
 - Benchmarking

- Integração Departamental entre RH, Saúde e Segurança
 - Reuniões
 - Software *on time*
- Categoria 4 – Comunicação
 - Tecnologias e inovações - Software
 - Quadro de aviso ou mural
 - Jornal
 - Ética

Pode-se perceber que gestão estratégica em saúde para a empresa pesquisada concentra-se em reduzir acidentes e doenças do trabalho e reduzir o absenteísmo, sempre tendo em vista custos e retorno financeiro. É também visível que os projetos de saúde concentram-se na prevenção de doenças. Czeresnia (2003, p. 39) define bem a atuação com base em prevenção ao afirmar que “a base do discurso preventivo é o conhecimento epidemiológico moderno; o objetivo é o controle da transmissão de doenças infecciosas e a redução do risco de doenças degenerativas ou outros agravos específicos”. Embora o foco da gestão de saúde desta empresa seja a prevenção, a Conferência Internacional sobre Promoção de Saúde, realizada em Ottawa (1986), postula a ideia da saúde como qualidade de vida resultante de um complexo processo condicionado por diversos fatores, tais como, entre outros, alimentação, justiça social, ecossistema, renda e educação.

Analisando as informações obtidas por meio das entrevistas com os gestores e da comparação entre as informações contidas no questionário de respostas discursivas preenchido pelos dos gestores entrevistados, chegou-se à seguinte perspectiva:

- Gestão com foco em Prevenção, motivada para melhorar as condições de saúde dos trabalhadores
- Mensuração a médio prazo dos programas, com estabilidade no desenvolvimento
- Convênio Auto-Gestão
- Subordinação dos Departamentos de Segurança e Saúde são ao de RH.



Figura 2 – Síntese das características

De todas as respostas apresentadas, percebe-se que a estratégia da empresa para gerenciamento de saúde não inclui investir na mudança de perspectiva de vida do funcionário. Consciente ou inconscientemente, a organização reconhece a dificuldade de trabalhar com o ser humano por causa da sua complexidade, peculiaridades e diferenças, o que dificulta a elaboração das estratégias e projetos, ou seja, “[...] se são seres simultaneamente físicos, biológicos, sociais, culturais, psíquicos e espirituais, é evidente que a complexidade reside no fato de se tentar conceber a articulação, a identidade, e a diferença entre todos estes aspectos” (MOREL, 1990 apud ERDMAN et al, 2006, p. 484).

Considerações Finais

Este trabalho buscou analisar se a gestão em saúde corporativa realizada por uma empresa de grande porte localizada no Vale do Paraíba pode ser considerada estratégica e se tem por objetivo a sustentabilidade do seu capital humano. Pode-se afirmar que as estratégias são estão concentradas na redução de absenteísmo, de acidentes e doenças do trabalho. Há ausência da visão de se administrar a saúde como um bem ativo, reduzindo-se o gerenciamento a uma administração de gastos e lucros.

Também faltam estratégias para se criar a cultura do bem-estar, que proporcionariam a expectativa de um início do trabalho para obter a sustentabilidade do capital humano.

Assim:

- A empresa possui o conhecimento do perfil de saúde dos seus trabalhadores referente à ausência ou presença de doenças, principalmente as crônicas, mas não possui informações sistematizadas dos hábitos de vida dos seus funcionários.
- A gestão de informação se baseia no acervo de saúde e segurança dos trabalhadores;
- A grande maioria dos projetos relativos a saúde se concentra na prevenção, poucos têm o foco em promoção.
- A comunicação da empresa para os funcionários pode ser considerada eficaz, embora neste estudo de caso, o veículo de maior força seja o mural e/ou quadro de avisos.

A gestão está baseada no modelo biomédico (aspectos físicos e biológicos), deixando de lado outros aspectos que podem e devem ser trabalhados em programas de promoção de saúde e qualidade de vida, pois saúde também envolve o aspecto psicológico e social.

Observou-se que a gestão de saúde da empresa, visando somente prevenção sem estratégias de longo prazo, não permite atingir a sustentabilidade do capital humano e portanto não pode ser considerada estratégica.

Espera-se com este estudo fomentar a discussão no campo da gestão de saúde no âmbito organizacional e incentivar pesquisadores a discutirem temas dessa natureza para que seja possível promover melhorias nesse campo e ampliar o conhecimento dessa área. Ressalta-se também a importância de que as empresas comecem a divulgar ações e projetos bem sucedidos.

Referências

ARRUDA, Nilton M. de. **A sustentabilidade como um novo posicionamento na estratégia de comunicação de empresas brasileiras.** Dissertação (Mestrado em Sistemas de Gestão) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2008. Disponível em: <http://www.bdttd.ndc.uff.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=2437>. Acesso em: 25 mai. 2013.

BAPTISTA, Marcos José C. **A cultura de saúde de uma instituição financeira nacional conforme a percepção dos profissionais de recursos humanos.** Trabalho de conclusão de curso (MBA em Recursos Humanos) - Fundação Instituto de Administração (FIA), São Paulo, 2010.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 1977.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei 6.514-1997.** Alteração do Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452 de 1º de Maio de 1943. Brasília, 1977.

BURGHARDT, Milene C. J. **Comunicação interna em tempos de crise: um estudo de caso da Gerdau e o consumo consciente.** 2009. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/22317>>. Acesso em: 03 jun. 2013.

COLAUTO, Romualdo Douglas; BEUREN, Ilse Maria. Proposta para avaliação da gestão do conhecimento em entidade filantrópica: o caso de uma organização hospitalar. **Rev. adm. contemp. [online]**, vol.7, n.4, p. 163-185, 2003.

CZERESNIA, Dina. Ações de promoção à saúde e prevenção de doenças: o papel da ANS. In: **Fórum de Saúde Suplementar**, 2003. Disponível em: http://www.ans.gov.br/data/files/8A958865266CAFE201267F9A54570102/TT_AS_02_DCzeresnia_AcoesPromocaoSaude.pdf. Acesso em: 20 jul. 2013.

ERDMANN, Alacoque Lorenzini et al. Gestão das práticas de saúde na perspectiva do cuidado complexo. **Texto contexto - enferm.[online]**, v.15, n.3, p. 483-491, 2006.

FONSECA, Vera Regina. **Atividade física, absenteísmo e demanda por atendimento à saúde de funcionários de indústria automobilística de São Caetano do Sul**. Tese (Doutorado em Ciências) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GIOVANELLA, Lígia. As origens e as correntes atuais do enfoque estratégico em planejamento de saúde na América Latina. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.7, n.1, mar. 1991. Disponível na Internet: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1991000100004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04 mai. 2013.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas; amostragens e técnicas de pesquisa; elaboração, análise e interpretação de dados**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MERHY, Emerson Elias. O ato de governar as tensões constitutivas do agir em saúde como desafio permanente de algumas estratégias gerenciais. **Ciênc. saúde coletiva [online]**, v.4, n.2, p. 305-314, 1999. Disponível em: <http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/indexados-10.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2013.

MORAES, Nilson Alves. Comunicação, sentidos e Saúde. **Coletânea de Comunicação e Informação em Saúde para o exercício do Controle Social**, 2.ed. Brasília, 2007.

MS (Ministério da Saúde). **Anais da VIII Conferência Nacional de Saúde**. Brasília, 1986.

NAVARRO, A. R. D. et al. Acidente do Trabalho: análise de algumas variáveis epidemiológicas. **ArqMed ABC**, v.13, p. 10-14, 1990.

PEREIRA, Fernando et al. **A prática da gestão do conhecimento em empresas públicas**. Rio de Janeiro: E-papers, 2002.

REIS, Paulo; SILVA, Helena Pereira da. A Gestão Estratégica da Informação de Saúde do Trabalhador no contexto de inteligência organizacional das empresas. In: **International Congress on Medical Librarianship - ICML**, Salvador, 2005. Disponível em: <http://www.icml9.org/program/track3/public/documents/Paulo%20Reis-114109.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2013.

SANTOS, Cristina Angélica et al. **Relações Públicas na Gestão Empresarial: a comunicação interna como fator determinante para o alcance dos objetivos estratégicos da Sercomtel**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Relações Públicas) - Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, 2006.

SILVA, Edna L.; MENEZES, Estera M. **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação**. 3.ed. Florianópolis, 2001. Disponível em:

<<http://projetos.inf.ufsc.br/arquivos/Metodologia%20da%20Pesquisa%203a%20edicao.pdf>>.
Acesso em: 20 ago. 2013.

SILVA, Luis Celso da; LONGO, Orlando Celso; QUELHAS, Osvaldo Luiz Gonçalves. Qualidade de Vida no Trabalho no Contexto da Sustentabilidade: Uma Estrutura Conceitual a partir da Revisão de Literatura. **Rev. INGEPRO.** Disponível em: <<http://www.ingepro.com.br/index.php/ingepro/article/viewFile/177/155>>. Acesso em: 15 jan. 2013.

SILVA, Rodrigo S. et al. Atividade física e qualidade de vida. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, n.1, jan. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000100017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 jan. 2012.

TAVARES, R. S. C. R.; KAMIMURA, Q. P. Gestão em Saúde Corporativa: absenteísmo e presenteísmo. **The 4th International Congress Industry Cooperation (UNINDU)**. Taubaté, 2012.

VARGAS, Vera do Carmo Comparsi de et al . Avaliação dos intangíveis: uma aplicação em capital humano. **Gest. Prod.**, São Carlos, v.15, n.3, dez. 2008.

VEIGA, José Eli. **Desenvolvimento Sustentável: o desafio do século XXI**. 2.ed. Rio de Janeiro: Garamond Universitária, 2006.

YANO, Sylvia Regina Trindade et al. Sistema Integrado de Informação em Saúde do Trabalho (SI-ST): uma ferramenta para tomada de decisão. . **IV Congresso Nacional de Excelência em Gestão**. Niterói, 2008.

YIN, Roberto K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

Recebido em 30/11/2013

Aceito em 16/08/2014