

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**

**VERA LUCIA CORREA DA SILVA**

**LICENÇA PARA CUIDADOS DE FAMILIAR DOENTE:  
UM DESAFIO PARA A GESTÃO PÚBLICA**

**CURITIBA**

**2016**

**VERA LUCIA CORREA DA SILVA**

**LICENÇA PARA CUIDADOS DE FAMILIAR DOENTE:  
UM DESAFIO PARA A GESTÃO PÚBLICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito final à obtenção do título de Especialista em Gestão Pública, do Curso de Pós Graduação *Lato Sensu*, da Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Prof. Marystela Assis Baratter Sanches

**CURITIBA**

**2016**

## RESUMO

A finalidade desta pesquisa é sensibilizar os gestores públicos sobre a importância dessa licença e propor alterações no processo de abertura e homologação de protocolos para a solicitação da mesma. O trabalho de pesquisa em questão tem a sua relevância, por se tratar de uma concessão de direito contemplado através de Lei Municipal, onde todos os servidores públicos poderão a qualquer momento se beneficiar, quando justificada a necessidade de cuidados do familiar doente. Foi possível traçar o perfil do servidor que mais solicitou a licença de 2013 até setembro de 2015 e dentre as tabelas apresentadas ficou bem claro, quais as faixas etárias que apresentam a necessidade de cuidados, sendo as amparadas por estatutos. O número de dias mais requeridos estão tabulados entre 3 e 5 dias, e, com essa constatação foi possível abrir alternativa de intervenção o que ratifica o principal objetivo deste Projeto que é a proposta de alterações no processo de abertura e homologação de protocolos para a solicitação da licença. A proposta de solução irá agilizar a homologação dos pedidos de licença para os profissionais que foram identificados na pesquisa, bem como, proporcionar ao servidor público, a tranquilidade de ter sua necessidade atendida, conseqüentemente terá condições de seguir com o seu trabalho de forma eficaz, o que fará a diferença para a administração pública no alcance das metas de qualidade dos serviços prestados à população.

Palavras-chave: licença, cuidados do familiar doente, servidores públicos.

## **ABSTRACT**

The purpose of this research is to sensitize policy makers on the importance of this license and propose changes in the opening process and approval protocols for requesting the same. The research in question has its importance, because it is a grant of rights covered by municipal law, where all public servants may at any time benefit when justified the need for the patient family care. It was possible to trace the server profile that more requested the 2013 license until September 2015 and among the tables presented was clear, what age groups that have the need for care, and supported by the statutes. The number of more days required are tabulated between 3 and 5 days, and with this finding was not open intervention alternative which confirms the main objective of this project is the proposed changes to the opening and approval of protocols for the request excuse me. The proposed solution will streamline the approval of license applications for professionals who have been identified in the research as well as provide the public server, the tranquility of having your met need, therefore will be able to continue with their work effectively, which will make a difference to the government in achieving the goals of quality of services provided to the population.

Keywords: leave, sick family care, public servants.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1– ESTRUTURA ORGANIZACIONAL.....	12
---	----

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1–REQUERENTES/CARGO .....	16
TABELA 2 – QUANTIDADE DE DIAS REQUERIDOS .....	17
TABELA 3 – CID (CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS) .....	18
TABELA 4 – IDADE DO FAMILIAR.....	19
TABELA 5 – GRAU DE PARENTESCO DO FAMILIAR .....	19

## **LISTA DE SIGLAS**

- CID** – Classificação Internacional de Doenças
- DEGEP** – Departamento de Gestão de Pessoal
- GESST** – Gerência de Saúde e Segurança no Trabalho
- PMP** – Prefeitura Municipal de Pinhais
- SEMED** – Secretaria Municipal de Educação

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	01
1.1 OBJETIVO GERAL .....	02
1.2 OBJETIVO ESPECÍFICO .....	02
1.3 JUSTIFICATIVA DA PESQUISA .....	02
<b>2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b> .....	03
2.1 A GESTÃO PÚBLICA.....	03
2.2 A LICENÇA E AS LEIS QUE A AMPARAM JURIDICAMENTE .....	04
2.3 O FAMILIAR E A DOENÇA.....	06
2.4 O TRABALHO E A QUALIDADE DO SERVIÇO .....	07
2.5 O PAPEL DO CUIDADOR – COLABORAÇÃO E AJUDA.....	09
<b>3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA</b> .....	12
<b>4 PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA</b> .....	21
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	26
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	29
<b>ANEXOS</b> .....	31



## 1 INTRODUÇÃO

O avanço dos meios de comunicação, por meio de instrumentos sofisticados como o *Facebook*, *Whatsapp*, facilitou os contatos imediatos da relação virtual eu/outro. Porém, na esfera do relacionamento presencial, as consequências desses progressos vêm sendo identificados no dia a dia no contexto social. Há limites para as relações virtuais? Quais seriam?

É sabido que as relações vivenciais estão se enfraquecendo na medida em que se perde o contato com o outro. O abraço, o olhar, a conversa pausada e atenta, curiosa e alegre está dando lugar ao contato em telas de smart-fones, com palavras dedilhadas no teclado, frias e sem emoção, ou traduzida, em caretinhas coloridas.

Para falar e para ser ouvida precisa de tempo, de uma parada nos afazeres diários e a disposição do outro em querer ser o emissor ou o receptor de um diálogo.

Criar um espaço no tempo para a interação e acolhida dos seres humanos está diminuindo, ou que dizer então, do espaço para cuidar do outro? O despojamento dos compromissos diários para atender o outro, que aqui, identificar-se-á como uma pessoa da família, precisa de um tempo específico e determinado, o que implica em considerar, que o cuidado do outro, exigirá disposição, bom senso, amor, abnegação, licença do trabalho e dos estudos, recursos financeiros, situações essas que causam um estremecimento na pessoa do cuidador, para ele será um desafio.

Considerando esse cuidador um servidor público, ter-se-á aí outro desafio, esse ficará ao encargo da Gestão Pública.

A Prefeitura Municipal de Pinhais, dispõe entre outras licenças a Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família, por meio da qual, o servidor público poderá requerer seu afastamento do trabalho para cuidar do familiar doente.

A partir do ano de 2009 essa licença teve maior divulgação dentro da Prefeitura, e assim, se intensificou o número de pedidos, o que levou os gestores a repensar novas estratégias de encaminhamento desses pedidos.

No ano de 2011, um novo Estatuto do Servidor foi apresentado, onde em seus artigos 114 e 115, está descrito os requisitos para a solicitação de tal licença, conforme descrito no Capítulo 2, item 2.2.

## 1.1 OBJETIVO GERAL

Diante do exposto, a finalidade desta pesquisa é sensibilizar os gestores públicos sobre a importância dessa licença e propor alterações no processo de abertura e homologação de protocolos para a solicitação da mesma.

## 1.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Analisar a interferência da licença no trabalho do servidor, levantar as leis que amparam o processo de homologação dessa licença, pesquisar o perfil familiar dos servidores requerentes que são suscetíveis à licença familiar e identificar a quantidade de dias concedidos aos servidores, para atender o familiar doente.

## 1.3 JUSTIFICATIVA DA PESQUISA

O trabalho de pesquisa em questão tem a sua relevância, por se tratar de uma concessão de direito contemplado através de Lei Municipal, onde todos os servidores públicos poderão a qualquer momento se beneficiar, quando justificada a necessidade de cuidados do familiar doente.

Com este Projeto será possível levantar alguns elementos fundamentais para que essa licença aconteça, como por exemplo: o familiar que mais necessita de cuidados e qual é o servidor destaque como cuidador, dentro do período pesquisado, de 2013 até setembro de 2015. Assim como, proporcionará um repensar sobre novas formas de atuação para a concessão, visando o bem estar do servidor público.

Essa licença é fundamental para o familiar e para o servidor público, é o reconhecimento de uma necessidade, onde acatada, trará benefícios também para a Gestão Pública, evitando-se assim o absenteísmo de seus servidores, e por outro lado, adotando-se medidas de conciliação entre o servidor e o trabalho.

## 2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 2.1 A GESTÃO PÚBLICA

A Gestão Pública tem como objetivo auxiliar e garantir a consolidação dos direitos da população. Para isso os gestores usam das legislações, políticas, programas e serviços sociais (KAUCHAKJE, 2008, p. 9), assim sendo, é a ação do Administrador Público, que irá atuar nos negócios do Governo (políticas públicas).

De maneira abrangente o Gestor Público atua externamente, através de políticas públicas e internamente com os servidores, através das leis, decretos e resoluções.

Os órgãos governamentais vão garantir os serviços sociais para a população e para os seus servidores (atores dessa política) o compromisso de que os mesmos exerçam o seu trabalho com dignidade, liberdade e compromisso.

A relação que o Estado estabelece com os seus servidores – seja, na esfera federal, estadual ou municipal – é de natureza inteiramente distinta da relação que se estabelece entre empregadores e empregados no setor privado. Para o gestor público, conhecer essa especificidade é fundamental e a melhor maneira de explicitá-la é contrastando as relações de trabalho na esfera pública com as da esfera privada. (COELHO, 2012, p. 36).

Assim é que, dentro da esfera privada o prestador de serviço é chamado de colaborador ou empregado e na esfera pública ele é caracterizado como servidor público, aquele que executa serviços para a população.

Também podem ser caracterizados, conforme entende Coelho (2012, p. 38), “são agentes do poder público todas aquelas pessoas físicas incumbidas de exercer as funções administrativas, que cabem ao Estado e que ocupam cargos ou funções na Administração Pública”.

Como uma das ações internas da Gestão Pública cita-se as licenças e suas finalidades, além das suas mais variadas formas de serem fruídas pelos servidores municipais.

As licenças se caracterizam como o período em que o servidor público deixa de exercer as suas funções, as quais foi nomeado pelo Prefeito Municipal, de acordo

com o cargo ao qual foi contemplado em Concurso Público.

Dentro dessas licenças, encontra-se a Licença por motivo de doença em pessoa da família.

## 2.2 A LICENÇA E AS LEIS QUE A AMPARAM JURIDICAMENTE

As licenças são fundamentais para que as pessoas possam conciliar seu trabalho remunerado com as responsabilidades familiares. Elas permitem que trabalhadores e trabalhadoras se ausentem do trabalho por um curto período para cuidar de uma emergência familiar ou por um período mais prolongado em função de necessidade de cuidar de um membro da família. A possibilidade de tirar férias, por exemplo, com o resto do grupo familiar, particularmente com filhos e filhas, é importante para a qualidade de vida. (OIT, 2009, p. 1).

Uma das razões pelas quais empresas adotam medidas de conciliação entre o trabalho e família é a necessidade de reduzir o absenteísmo decorrente de responsabilidades familiares.

No Brasil, o direito de licença aos trabalhadores/as por motivo de doença em pessoa da família é assegurado em leis e decretos, e também acordado em cláusulas de negociação coletiva. (OIT, 2009, p. 2).

A Lei N°. 1.224/2011 Estatuto do Servidor do Município de Pinhais nos artigos 114 e 115 descrevem:

Art. 114. Poderá ser concedida licença ao servidor por motivo de doença do cônjuge ou companheiro (a), irmãos, pais, filhos e avós, mediante os seguintes requisitos:

I – atestado médico com a indicação de necessidade de acompanhamento do familiar, homologado pela inspeção médica oficial do Município;

II – comprovação, junto à área de pessoal, de que é indispensável o acompanhamento e que esse não pode ser prestado simultaneamente com o exercício do cargo, considerando-se, inclusive, se o servidor possui ou não condições financeiras de arcar com os custos de remuneração de terceiro para realizar o acompanhamento.

Art. 115. A licença por motivo de doença em pessoa da família será concedida pelo prazo de até 30 (trinta) dias consecutivos ou não, em cada período de 24 (vinte e quatro) meses, sem prejuízo de pagamento do vencimento acrescido do adicional por tempo de serviço, respeitado o inciso IV do artigo 77 desta Lei.

Parágrafo 1º. – Ultrapassado o período de 30 (trinta) dias, consecutivos ou

não, a licença de que trata este artigo poderá ser concedida com os seguintes descontos:

I – de 50% (cinquenta por cento) do vencimento quando exceder 30 (trinta) até 60 (sessenta) dias;

II – sem vencimento, quando exceder 60 (sessenta) dias, até o prazo de 01 (um) ano.

Parágrafo 2º. – No caso do inciso II do parágrafo anterior, só poderá ser concedida nova licença da mesma natureza e para acompanhamento do mesmo familiar após transcorridos 02 (dois) anos do término da licença anterior.

Parágrafo 3º. – No curso de licença por motivo de doença em pessoa da família, o servidor abster-se-á de quaisquer atividades remuneradas, sob pena de interrupção da licença, com perda total do vencimento ou remuneração, até que reassuma o cargo.

Em se tratando da Lei N.º. 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, no Título I, artigos 2º e 4º diz:

Artigo 2º. Considera-se criança para os efeitos desta lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescentes aquela entre doze e dezoito anos de idade.

Artigo 4º. É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referente à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

E ainda em seu,

Artigo 12, diz – Os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação da criança ou adolescente.

Quanto ao Estatuto do Idoso, Lei No. 10.741, de 1º. de outubro de 2003, destina-se a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, diz em alguns de seus artigos:

Artigo 3º. É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

A prioridade da qual trata o artigo 3º dispõe em seu inciso V, o seguinte:

V- priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência.

Ainda concede ao idoso o que trata o artigo 16:

Artigo 16 - Ao idoso internado ou em observação é assegurado o direito de acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico.

### 2.3 O FAMILIAR E A DOENÇA

A palavra Família, no sentido popular e nos dicionários, significa pessoas aparentadas que vivem em geral na mesma casa, particularmente o pai, a mãe e os filhos. Ou ainda, pessoas de mesmo sangue, ascendência, linhagem, estirpe ou admitidos por adoção (PRADO, 1983, p. 8).

As relações sociais iniciam-se no seio de uma família, onde poderá ser composta de membros tradicionalmente determinadas pela sociedade, ou não, pois há uma grande variedade de componentes familiares nos dias de hoje.

Cabe ressaltar que apesar de toda a evolução social, ainda se tem um núcleo familiar, onde a convivência se estabelece e se amadurece nas relações interpessoais.

Toda e qualquer família exerce sempre inúmeras funções, sendo que para algumas recebem apoio e interferência de instituições sociais, enquanto outras funções elas assumem com exclusividade. Tem-se como exemplo, a socialização das crianças é dividida pela família e pelas instituições educacionais. A saúde dos membros da família é também hoje complementada pelas instituições de saúde pública, além da atuação da família que é solicitada a cumprir regras de higiene, de cuidados no tratamento, etc. (PRADO, 1983, p. 36).

É exatamente uma das funções da família o cuidado com os seus familiares, desde quando a criança nasce já se estabelece uma interação com a mesma no sentido de fornecer condição de bem-estar de acordo com as suas necessidades e garantir o direito de sobrevivência a partir do seu nascimento.

Assim será no decorrer de toda a sua vida, pois, cada ser humano está

inserido em um núcleo familiar, seja ele de que forma acontecem, as responsabilidades de cuidados são importantes e precisam ser divididas com todos os membros.

Quando um dos membros da família adoece, há de se entender que a natureza humana está determinada a sua decadência natural de vida. Assim, esta pessoa vai deixando todas as suas tarefas diárias, distanciando de uma rotina e até mesmo das pessoas que convivem com ela, por encontrar-se debilitada física e mentalmente, pois a doença, sem dúvida nenhuma, afeta o estado emocional de qualquer ser humano.

Cada ser humano tem suas reações próprias diante de um diagnóstico que o imobiliza. Alguns agem racionalmente, outros recorrem ao lado espiritual, então, rezam; outros ainda simplesmente ignoram ou desprezam a sua situação de saúde e seguem com seu ritmo normal de vida, e há ainda aqueles que realmente se colocam na posição de doente, de às vezes dependente de alguém para seus cuidados e aí sempre vem a família em primeiro lugar se mobilizando para tal atendimento (PITTA, 1996, p. 39).

É importante considerar ainda que muitos familiares, como se observa nos atendimentos realizados, na maioria das vezes, são bem acolhidos em suas necessidades de pessoa doente, há a compreensão, o cuidado, a paciência por parte dos seus cuidadores, mas, também poderá ser considerada a pessoa doente, um incômodo para o seu cuidador.

## 2.4 O TRABALHO E A QUALIDADE DO SERVIÇO

O trabalho para o ser humano é importante pois é uma atividade que irá beneficiá-lo financeiramente e assim garantir a sua subsistência e da sua família e também porque deverá proporcionar o sentimento de satisfação pessoal, de se sentir útil e realizado naquilo que os seus conhecimentos lhe proporcionam.

Ávila (1972, p. 654), destaca que “o trabalho, é um dever e é também um direito, reconhecido, aliás, solenemente na Declaração Universal dos Direitos Humanos”.

A oportunidade de crescimento no trabalho hoje vem de encontro com a

evolução da humanidade que nos mostra que os obstáculos são oportunidades de vislumbrar em cada pessoa o enorme potencial que o ser humano possui, onde é possível relacionar alguns desafios atuais como o desemprego, a competição no ambiente de trabalho e a globalização. (NASCIMENTO, 2008, p. 7).

A autora enfatiza os desafios que se observa e vivencia nos dias de hoje dentro do trabalho, e descreve ainda que “na sociedade global, os desafios são complexos, ligados a diversas áreas como meio ambiente, desestruturação familiar, desigualdades sociais, recessão, multiculturalidade e muitos outros fatores.” (NASCIMENTO, 2008, p. 17).

Quando o trabalho torna-se uma maneira desafiadora e motivadora passa a contribuir também para que a pessoa tenha a sensação de vitalidade, energia e poder, e a sua autoestima lhe garanta confiança, isso tudo atrelado a uma saúde cuidadosamente responsável, trará somente resultados positivos para a qualidade de vida e qualidade no trabalho, um fator depende do outro, a vida e o trabalho.

Freud quando indagado sobre o que comporia uma vida plenamente equilibrada, resumia-se ao binômio: Amor e Trabalho. (MOSCOVICI, 2001, p. 144).

Quando as pessoas ocupam seu tempo de maneira construtiva, fazendo algo que sirva para atender as necessidades de outras pessoas, estarão provendo sua própria subsistência e, concomitantemente, desenvolvendo sua autoestima. E, quando criam relações afetivas entre si, tendem a um intercâmbio mais equilibrado entre o pensar e o agir, o fazer e o sentir. Assim, pensamentos, atividades e sentimentos funcionam harmonicamente, configurando bem-estar, saúde física e mental e qualidade de vida. (MOSCOVICI, 2001, p. 144).

Segundo Ballerini (2003):

[...] a qualidade de vida está nas pessoas e é feita com elas. Assim, o ideal é elevar e valorizar a autoestima dos servidores é uma forma para que tenham amor em si e por si, tornando-os capazes de se integrar mais completamente ao trabalho.

A capacidade de integração no trabalho e com o trabalho que o servidor realizar está diretamente ligado com a sua autoestima; e esta faz parte de um conjunto de dimensões biopsicossocial.

O setor público sob esse aspecto não se diferencia de um órgão privado, pois pessoas são pessoas em qualquer lugar com suas necessidades comuns,



assim “sendo o setor público, um setor tipicamente de prestação de serviços, a preocupação com as pessoas é de grande relevância para a melhoria da qualidade dos serviços prestados.”(BEZERRA, 2007, p. 2).

A Qualidade de vida no trabalho, afirma Paul Evans (1996, p.14), “está relacionada com a qualidade de vida fora do trabalho, ou seja, na família e nos demais ambientes sociais”. Uma interfere na outra e a influencia.

Evans (1996) relata ainda que existe “influência de uma vida profissional bem sucedida no relacionamento familiar e, conseqüentemente, na qualidade de vida do indivíduo”. O autor afirma que as pessoas precisam aprender a lidar com as tensões, contornando-as e as transformando em aliadas para seu crescimento pessoal.

De que maneira você leva a sua vida?

O eixo central gira em torno de dois polos, que se alternam ao longo da vida: saúde e doença. Saúde não quer dizer simplesmente ausência de doenças é muito mais que isto. É um conceito complexo que abrange o bem-estar físico, mental e social (MOSCOVICI, 2001, p.133).

Pode-se dizer ainda que os polos identificados pela autora se estende também para a saúde e doença da família, pois, a família é a continuação do indivíduo, estão ligados pelo amor, filiação e responsabilidades.

Como a própria autora relata, mais adiante, “é incontestável que outros fatores importantes concorrem para a qualidade de vida: trabalho, moradia, saneamento básico, educação, transporte fácil, possibilidade de lazer, convívio familiar e amigos.” (MOSCOVICI, 2001, p.133).

## 2.5 O PAPEL DO CUIDADOR – COLABORAÇÃO E AJUDA

As ciências do comportamento, em geral, estudam a relação de ajuda através de seus elementos-chave: o ajudado, o ajudador, a ação de ajuda e o contexto (MOSCOVICI, 2001, p. 48).

Haverá sempre uma pessoa para ajudar e alguém precisando de ajuda, pois todos nós somos dependentes dos outros.

Tem pessoas que não se intimidam em pedir ajuda, mas, tem outras que se

sentem constrangidas e faz disso uma grande dificuldade, pois não querem incomodar, ou se sentem inferiores até numa situação de humilhação.

Por outro lado, MOSCOVICI, 2001, p. 49, narra:

[...] quando a ajuda é solicitada, vários componentes motivacionais são mobilizados. A autoafirmação, reforço de autoimagem, superioridade, status, reconhecimento, gratificação moral e afeto, são exemplos de carências que se satisfazem quando se presta assistência a outrem.

A pessoa do cuidador pode ser entendida como sendo “aquele que tem a total ou a maior responsabilidade pelos cuidados prestados ao paciente, quer seja, no âmbito do domicílio ou em Instituição de saúde.” (FERNANDES, 2010, p. 7).

Conforme a gravidade do estado de doença do indivíduo é o tamanho do cuidado e da responsabilidade do cuidador, na hora de estar em atendimento com o doente, e, muitas vezes “os profissionais das equipes de saúde se deparam com dificuldades no tratamento deste, entre elas a falta de uma pessoa para ser referência na família, a fim de exercer os cuidados que o paciente necessita.” (FERNANDES, 2010, p. 7).

A pessoa da família torna-se muitas vezes crucial para o tratamento do doente, pois sua demonstração de carinho e atenção é o início do cuidado, que significa, no entender de Fernandes (2010, p. 7), o desvelo, é dar valor, zelar e, sobretudo mostrar à pessoa sua importância como ser humano e este não pode ser imposto como uma obrigação de quem cuida. Deve ser feito com carinho e responsabilidade, valorizando a própria vida e amenizando o sofrimento e angústia dos que dependem dos cuidados alheios.

“A atitude de fornecer ajuda, doar-se, proteger e cuidar, é um aspecto central das relações familiares, ao longo de todo o curso de vida de seus membros”. (NERI; CARVALHO, 2002, p. 779).

De acordo com os autores acima, é dentro da família que se aprende a ajudar e a doar-se, faz parte das funções de uma família.

Nas relações familiares ocorrem as alterações inevitáveis, como também afirma Karsch (2003, p. 861):

[...] que envolvem afeto, finanças, relações de poder e outras variáveis, desenvolve-se um processo de reestruturação familiar, quando alguém deixa de executar tarefas pessoais, domésticas e no plano social. A perda de independência, e às vezes até da autonomia de um idoso, pressupõe

que, em casa, alguém assuma as funções de cuidador.”

Em todas as famílias aparecem os fatos inevitáveis, e onde aparecem com mais frequência, quando se trata de saúde, é na faixa etária dos 60 anos em diante.

E, quando o idoso torna-se dependente de alguém perto dele, deve-se reestruturar as relações familiares e rapidamente as funções assumidas por ele deverá ter um sucessor.

Os autores BICALHO; LACERDA; CATAFESTA, 2008, p.118, afirmam:

Ao se deparar com o desconhecido, o cuidador de uma pessoa dependente tende a assumir total responsabilidade quanto à situação vivenciada. Porém, em muitos casos, não tem opção, pois é o único familiar disponível para realizar o acompanhamento do paciente em domicílio, assumindo totalmente a responsabilidade sem ter com quem dividi-la. Isto faz com que ele passe a lidar com situações sobre as quais não tem domínio, o que, conseqüentemente, o faz conviver com incertezas e perigos.

Nesse contexto, Neri e Carvalho (2002, p.778), escrevem que “há uma naturalização da ideia de família cuidadora, se tornando responsável pelos idosos”.

Em pesquisa realizada destacaram que “na amostra 80% dos cuidadores eram do sexo feminino, prevalecendo entre os familiares/cuidadores, as filhas (40%) e as esposas (20%). Na interpretação dos autores Neri e Carvalho (2002, p. 780), “este fato é comum, pois quem desempenha as tarefas do cuidar em família é geralmente a mulher, obedecendo a normas culturais segundo as quais lhe cabe a organização da vida familiar, o cuidado dos filhos e o cuidado aos idosos.”

### 3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DASITUAÇÃO-PROBLEMA

A cidade de Pinhais era até 1992 um distrito do Município de Piraquara. Teve a sua emancipação política em 20 de março de 1993.

Pinhais faz divisa com os municípios de Colombo, Curitiba, Quatro Barras, São José dos Pinhais e Piraquara.

Segundo dados de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), é o município que está classificado no 14º lugar em número populacional no Estado do Paraná, com aproximadamente 117 mil habitantes.

A Prefeitura Municipal de Pinhais contempla em sua estrutura organizacional 11 (onze) Secretarias, 1 (uma) Controladoria e 1 (uma) Procuradoria, conforme demonstra a (FIGURA 1).

#### PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS



FIGURA 1 – ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

A Secretaria Municipal de Administração possui 06 (seis) Departamentos, e dentre eles está o Departamento de Gestão de Pessoal (DEGEP), que por sua vez está dividida em 03 (três) Gerências, e dentro delas está a Gerência de Saúde e Segurança no Trabalho (GESST).

Na GESST encontra-se a Equipe Administrativa responsável pelos lançamentos de atestados médicos, relatórios, agendamentos de inspeções médicas, controle e publicações das licenças médicas, licenças maternidade e de

cuidados de familiar. Também faz parte da GESST, a Equipe Técnica com os profissionais: Médico do Trabalho, Psicólogo e Assistente Social.

O trabalho executado pelo Assistente Social da GESST ao longo dos anos foi-se aprimorando e atualmente está voltado para o servidor que por uma razão ou outra vem solicitar afastamento do trabalho devido a situação de saúde dele próprio ou de um familiar.

Para estudo e análise do presente Projeto Técnico, foi destacada as situações em que o servidor solicita licença para atender o familiar doente.

O Requerimento da licença para atender o familiar doente inicia-se com o pedido formal do servidor, por meio do preenchimento de um formulário para a concessão dessa licença, que deverá ser protocolada a partir de 03 (três) dias. Terá que conter no protocolo os seguintes documentos: atestado médico com o nome do paciente (familiar); a Classificação Internacional da Doença (CID) da doença do familiar; o médico deverá escrever se esse familiar necessita de cuidados de outra pessoa e por quanto tempo. O servidor ainda poderá anexar nesse protocolo outros documentos que considerar necessário, como: receita médica, laudos médicos, resultados de exames realizados pelo familiar, declaração de internamento. Essas informações irão contribuir para esclarecer a situação de doença do familiar.

Este protocolo chegará até o Assistente Social, que poderá receber o mesmo pela primeira vez, ou poderá já ter o conhecimento do mesmo, no momento em que tenha atendido o servidor para esclarecimentos e orientações, anteriormente a abertura desse protocolo. Irá anexar o relatório dos atestados médicos para identificar a quantidade de dias que o servidor já fruiu em dois anos.

O Assistente Social, em seguida, encaminha para análise e parecer do Serviço Médico e poderá prestar esclarecimentos, visto que já anteriormente tenha atendido o servidor, ou não, a situação poderá ser outra, ou seja, o servidor poderá ter sido atendido pela Equipe da GESST.

O Serviço Médico irá efetuar então o seu parecer, com base nos dados e documentos anexos ao protocolo, sendo que o pedido do servidor poderá ser homologado ou não. O médico irá avaliar se a doença do familiar comporta que o mesmo necessite de cuidados, pelo período prescrito pelo seu médico assistente. Se, assim for, o médico poderá acatar e homologar a licença solicitada, ou, não acatar, se caso identificar com base nos seus conhecimentos, que a doença não precisa de cuidador, ou precisa de menos dias ou mais dias, conforme a doença do

familiar. Todas essas questões serão analisadas pelo profissional de Medicina.

O Assistente Social por sua vez, irá elaborar o relatório e o seu parecer, e para isso poderá usar de: visita domiciliar ou hospitalar, contatos telefônicos, entrevista de atendimento com o servidor requerente.

A base para a emissão do seu parecer social é identificar até que ponto o servidor é indispensável nos cuidados do familiar doente, ou seja, o mesmo precisa estar 24 horas com o familiar, poderá ou faz revezamento com outro membro da família nos cuidados? (Irmão, tio, primo, pai), ele poderá realizar os cuidados do familiar durante meio período e em outro período estar trabalhando? Essas e muitas outras questões o Assistente Social irá elucidar no momento da sua intervenção, antes de elaborar o seu parecer final.

Para a licença ser homologada os 02 (dois) profissionais deverão estar em consenso com os seus pareceres finais e quando se diferem aparece os conflitos administrativos.

O conflito possui numerosas funções positivas. Rompe o equilíbrio da rotina, mobiliza energia latente do sistema, desafia acomodação de ideias e posições, desvenda problemas escondidos, aguça a percepção e o raciocínio, excita a imaginação, estimula a criatividade para soluções originais (MOSCOVICI, 2001, p. 6).

No momento da análise de cada protocolo, sempre são ouvidas as partes envolvidas, e como diz Moscovici (2001, p. 7) “o fim último do conflito de opiniões, acaba favorecendo uma percepção maior da situação” de doença do familiar, o que torna-se um momento rico e único de aprendizagem para os profissionais Assistente Social e Médico do Trabalho.

Então, o Gerente e também o Diretor do Departamento, após ouvir os dois profissionais, emitirão o parecer final sobre a licença.

Outros conflitos são identificados: servidores querem favorecimentos, sem levar em consideração os quesitos da Lei.

Outra situação importante identificada é quando o servidor irá atender seu familiar em outra cidade ou país, para requerer tal licença dever encaminhar e-mail e realizar contatos telefônicos.

Com o intuito de visualizar o processo de concessão da licença para cuidados de familiar doente, mediante abertura de protocolo, segue o fluxograma abaixo:

- 1 - Atendimento do servidor pela Equipe da GESST;
- 2 - Preenchimento do Formulário para concessão da Licença, a partir de 03 (três) dias de atestado médico;
- 3 – Abertura do protocolo;
- 4 – Análise e parecer dos profissionais Médico e Assistente Social;
- 5 - Ciência do servidor.

Para facilitar a análise de todo o processo de Licença para cuidados de familiar doente, foram coletados dados secundários já existentes no Banco de Dados do Departamento de Gestão de Pessoal da Prefeitura Municipal de Pinhais, durante o período de 2013 até setembro de 2015.

De acordo com cada protocolo de solicitação da licença é emitido um relatório com parecer social e médico. Esses documentos permitiram levantar informações importantes para o desenvolvimento do trabalho, as quais seguem demonstradas na (TABELA 1).

Conforme os dados coletados observa-se que os cargos dos requerentes da licença são muito variados, aparecem os cargos técnicos, chefias, coordenadores e diretor de departamento. Os requerentes que mais necessitaram da licença para cuidados de familiar doente foram os Educadores Infantil, seguindo com os Professores e Pedagogos. Também pode-se destacar os profissionais Assistentes e Auxiliares Administrativos. Na área da saúde, também os requerentes são relevantes: Agente Comunitário de Saúde, Técnico em Enfermagem e o Técnico em Saúde Bucal.

Acredita-se que a razão para o grande número de servidores que foram beneficiados com a Licença para cuidados com o familiar doente, estar concentrado na Secretaria Municipal de Educação, é devido ao fato de ser a Secretaria que possui o maior número de servidores, representa aproximadamente 40% (quarenta por cento) do total de servidores públicos da Prefeitura Municipal de Pinhais.

Os cargos que se destacam são em sua grande maioria, do sexo feminino e também na faixa etária de 22 a 35 anos.

Pode-se concluir também que a licença para cuidar principalmente dos filhos menores, está sempre sob a responsabilidade da mãe. Os pais as vezes acompanham os filhos em consultas médicas, mas, como é a mãe que está mais perto dos filhos, é a mais presente nas horas de cuidados dos mesmos. Essa

conclusão está baseada em depoimentos das próprias servidoras que na hora da entrevista com o Assistente Social, acabam relatando tal fato.

TABELA 1 – REQUERENTES/CARGO

CARGO	QUANTIDADE DE SERVIDORES		
	2013	2014	2015 (até setembro)
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	8	3	6
AUXILIAR ENFERMAGEM	2	4	2
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL	1	1	1
AUXILIAR OPERACIONAL	-	-	1
AUXILIAR OPERACIONAL – PSS	1	-	-
AUXILIAR SERVIÇOS GERAIS	4	2	1
AGENTE COMUNITÁRIO SAÚDE – PACS	5	4	4
ANALISTA FISCAL DE TRIBUTOS MUNICIPAIS	1	-	1
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	7	8	9
ASSISTENTE AMBIENTAL	-	1	-
ASSISTENTE SOCIAL	3	-	2
ASSISTENTE DESENVOLVIMENTO SOCIAL	2	-	1
ATENDENTE INFANTIL	1	1	-
AGENTE COMBATE ENDEMIAS	2	2	-
CIRURGIÃO DENTISTA	-	-	1
CHEFE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	-	1	-
COORDENADOR ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS	1	-	2
DESENHISTA	-	1	-
DIRETOR DEPARTAMENTO	-	1	-
EDUCADOR INFANTIL	21	28	31
EDUCADOR INFANTIL – PSS	-	2	4
ENFERMEIRO	1	-	-
ENFERMEIRO I	1	2	-
FONOAUDIÓLOGO	-	-	1
GUARDA MUNICIPAL	3	-	1
MÉDICO PEDIATRA	1	-	1
MÉDICO VETERINÁRIO	1	-	-
MOTORISTA II	-	1	3
NUTRICIONISTA	-	1	1
PEDAGOGO	4	9	11
PEDAGOGO EDUCAÇÃO ESPECIAL	1	2	1
PEDAGOGO EM ASSISTENCIA SOCIAL	1	1	-
PSICÓLOGO	1	2	-
PROFESSOR	47	34	20
PROFESSOR – PSS	-	1	2
TÉCNICO EM EDIFICAÇÕES	1	-	1
TÉCNICO EM INFORMÁTICA	-	-	1
TECNICO EM TOPOGRAFIA	1	-	-
TÉCNICO EM SANEAMENTO	-	-	2
TECNICO EM SAÚDE BUCAL	3	-	1
TECNICO EM ENFERMAGEM	5	5	6
TÉCNICO EM ENFERMAGEM – PSS	-	1	-
TOTAL	130	118	118

FONTE: DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAL–PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS, 2015.

Outro fato curioso é que as profissionais da Secretaria Municipal de Educação (SEMED), destacam-se também no que se refere a Licença Maternidade.

De acordo com a (TABELA 2), nos dados secundários coletados em



arquivos do Departamento houve no ano de 2013, 60,5 % (sessenta e meio por cento) das licenças maternidade da SEMED; em 2014 foram 57,7% de servidoras licenciadas e em 2015 até o mês de setembro, foram 55,3% das servidoras em licença maternidade da Secretaria Municipal de Educação.

TABELA 2 – QUANTIDADE DE DIAS REQUERIDOS

Nº DIAS	2013		2014		2015 (até setembro)	
	Nº PROT	Total/Dias	Nº PROT	Total/Dias	Nº PROT	Total/Dias
3	32	96	31	93	32	96
3,5	-	-	1	3,5	-	-
4	22	88	16	64	17	68
5	11	55	18	90	21	105
6	5	30	5	30	6	36
7	16	112	10	70	11	77
8	9	72	4	32	5	40
9	3	27	3	27	4	36
10	6	60	10	100	2	20
11	1	11	4	44	3	33
12	-	-	-	-	1	12
13	1	13	1	13	1	13
14	4	56	-	-	-	-
15	9	135	6	90	6	90
16	-	-	-	-	1	16
18	-	-	1	18	-	-
20	-	-	-	-	1	20
21	1	21	-	-	-	-
23	1	23	-	-	-	-
24	1	24	1	24	-	-
27	1	27	-	-	-	-
28	2	56	-	-	-	-
29	-	-	1	29	-	-
30	3	90	5	150	7	210
51	1	51	-	-	-	-
59	1	59	-	-	-	-
60	-	-	1	60	-	-
T O T A L	130	1.106	118	937,50	118	872

FONTES: DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAL-PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS, 2015

Observa-se que o número de dias requeridos em 2013 foi maior que no ano de 2014, mas, também se percebe que em 2015 até setembro o número de dias já quase chegou ao total do ano de 2014. Seguindo a regra da proporcionalidade, pode-se dizer que até de dezembro/2015, o número de dias requeridos será maior do que em 2014, pois foram 937,50 dias o que significa dizer que foram em média

78 dias por mês. Em 2015 até setembro já ocorreram em média 96 dias mensais da licença requerida, o que significa supor que até dezembro/2015, haverá mais 288 dias para serem requeridos, totalizando 1.160 dias requeridos, ou seja, será superior até mesmo do ano de 2013.

A Classificação Internacional de Doenças é um documento da Organização Mundial de Saúde que tem por objetivo padronizar a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde. A (TABELA 3), exibe os dados coletados nos anos de 2013 até setembro/2015, observa-se que a maior incidência de doença dos familiares dos servidores foram atribuídos ao doenças do aparelho respiratório (CID J), seguidos pelas doenças do olho e anexos e ainda doenças do ouvido e da apófise mastoide (CID H).

TABELA 3 – CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS

CID – LETRA	REQUERENTES 2013	REQUERENTES 2014	REQUERENTES até setembro/2015	TOTAL
A	8	5	8	21
B	5	6	2	13
C	3	2	4	9
D	2	-	2	4
E	3	3	1	7
F	4	5	-	9
G	1	1	5	7
H	10	9	13	32
I	4	11	4	19
J	28	34	30	92
K	10	4	6	20
L	2	-	-	2
M	2	8	1	11
N	5	1	1	7
P	1	2	-	3
Q	1	-	2	3
R	1	6	2	9
S	8	2	6	16
T	-	-	1	1
W	-	1	-	1
X	-	4	-	4
Z	9	12	24	45
TOTAL	107	116	112	335

FONTE: DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAL–PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS-2015

NOTA: Alguns protocolos estavam sem o CID no atestado médico.

A terceira classe de doenças de maior número de ocorrências está nas doenças do aparelho digestivo (CID K). Destacam-se também as doenças infecciosas e parasitárias (CID A) e as de fatores que influenciam o estado de saúde

e o contato com os serviços de saúde (CID Z).

As doenças do aparelho respiratório (CID J) tiveram 92 casos, representando 27,5% em relação ao número total de familiares doentes e as doenças do olho e ouvido (CID H), tiveram 32 casos, representando 9,55% do total, encontrando-se as crianças com infecção no olho (conjuntivite).

O resultado da tabulação das doenças descreve uma possível ideia de que as mais ocorrentes foram devido ao período de inverno, a constante mudança de clima.

As (TABELAS 4 e 5) apresentam estatística por idade e grau de parentesco dos familiares que necessitaram de cuidados dos servidores municipais durante o período pesquisado, sendo crianças de 0 a 12 anos de idade incompletos, totalizando o número de 217 crianças, que significa quase 60% do total dos familiares atendidos. Em seguida os idosos na faixa etária de 60 anos para mais, totalizando 72 pessoas e que corresponde a 20% do total de familiares beneficiados com a licença.

TABELA 4 – IDADE DO FAMILIAR

IDADE	FAMILIAR 2013	FAMILIAR 2014	FAMILIAR Até setembro/15	TOTAL
0 ATÉ 12 ANOS INCOMPLETOS	80	67	70	217
12 ATÉ 18 ANOS	8	10	8	26
19 ATÉ 40 ANOS	12	8	7	27
41 ATÉ 59 ANOS	3	13	8	24
60 ANOS E MAIS	27	20	25	72
TOTAL	130	118	118	366

FONTE: DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAL–PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS-2015

TABELA 5 – GRAU DE PARENTESCO DO FAMILIAR

FAMILIAR	2013	2014	Até setembro/15	TOTAL
FILHO/FILHA	94	77	81	252
MARIDO/ESPOSA	9	15	8	32
MÃE	18	19	16	53
PAI	8	7	7	22
AVÓ/AVÔ	1	-	2	3
IRMÃO/IRMÃ	-	-	4	4
TOTAL	130	118	118	366

FONTE: DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAL–PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS-2015

Observa-se que os filhos/filhas foram os familiares que mais necessitaram de cuidados por parte dos servidores da PMP, com um total de 252 pessoas, que corresponde a 69% do total de familiares atendidos. Em segundo lugar estão as mães dos servidores requerentes, com 14,5% e ainda com um percentual de 8,7% os maridos/esposas.

Através da atividade pública, voltada para a licença de cuidados de familiar doente, ficou demonstrado nas tabelas elencadas acima, o perfil do servidor público, bem como, o familiar mais necessitado dos seus cuidados.

Considerando-se que os requerentes da licença encontram-se em maior número na SEMED, são os Educadores Infantis e os Professores, profissionais esses que precisam estar em suas salas de aula diariamente para atender os alunos nas atividades de aprendizagem;

Considerando-se que os familiares que se destacaram na pesquisa, como sendo os mais necessitados de um cuidador (servidor público) são as crianças de 0 a 12 anos de idade (filhos) e os idosos, da faixa etária de 60 anos para mais, sendo eles os pais dos servidores;

Considerando-se que justamente nessas idades acima citadas, encontram-se os doentes mais necessitados de um membro da família perto deles;

Considerando-se que essas faixas etárias estão contempladas nos Estatutos da Criança e do Adolescente e também no Estatuto do Idoso, como pessoas de direitos para ter ao seu lado um acompanhante/cuidador, quando se tratar de sua saúde debilitada;

Considerando-se ainda que o servidor precise se deslocar do seu local de trabalho no mínimo duas vezes para dar entrada no seu pedido de licença e depois para receber o parecer e assinar ciência do mesmo, essas duas ações ocorrem a cada nova solicitação de licença.

Diante dessa situação identificou-se a necessidade de ser mais eficiente no atendimento, agilizar o processo de abertura e homologação de tal pedido.

Para a consecução dos objetivos propostos usou-se a análise de dados secundários a partir de diversas fontes, tais como:

- protocolos de pedidos de licença;
- formulário de concessão de licença por motivo de doença em pessoa da família;
- relatórios e pareceres dos profissionais Assistente Social e Médico do Trabalho;
- relatórios mensais das licenças homologadas, para cuidados de familiar doente;

- relatórios mensais das licenças maternidade.

#### 4 PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DASITUAÇÃO-PROBLEMA

Após o Diagnóstico levantado através dos dados secundários coletados sobre a Licença para cuidados de familiar doente e para a consecução do objetivo geral deste trabalho, que é a alteração no processo de abertura e homologação de protocolos de tal licença, apresentam-se os resultados gerados dos objetivos específicos, a saber:

1 - Analisar a interferência da Licença para cuidados de familiar doente no trabalho do servidor.

Sendo o servidor público, aquele que se torna cuidador de um familiar doente, ele se depara com o fato de estar no trabalho, tendo que exercer suas funções com zelo e responsabilidade, sendo que muitas vezes o familiar está em fase terminal de vida, no hospital ou em casa.

Com base em relatos dos próprios servidores, o seu papel de cuidador é importante e está tão atrelado ao familiar, que também se estende, na hora de conversar com os médicos assistentes do familiar. Esses também se sentem à vontade e mais seguros pois como diz Fernandes (2010, p. 7), o cuidador é “aquele que tem a total ou a maior responsabilidade pelos cuidados prestados ao paciente, quer seja, no âmbito do domicílio ou em Instituição de saúde.”

A Qualidade de vida no trabalho, afirma Paul Evans (1996, p. 14), “está relacionada com a qualidade de vida fora do trabalho, ou seja, na família e nos demais ambientes sociais”.

O autor resume as influências e os sentimentos que se tornam presentes todas as vezes que o servidor procura o Serviço Social para solicitar a licença.

As situações de vida e de morte caminham juntas com o indivíduo, assim como, a doença e a saúde.

Assim sendo, é vital que se entenda em primeiro lugar a importância do papel do cuidador para o doente e por consequência, se compreenda e valorize o desafio que é do servidor público no dilema em que se depara quando diante de uma situação triste em sua vida “um familiar doente”.

O local de trabalho do servidor e seus colegas, poderão atuar de forma positiva ou negativa, conforme será o entendimento de cada um dos mesmos.

Aí está o desafio para a Gestão Pública como um todo, deve-se estar preparado para a percepção, compreensão e acolhimento de uma situação cada vez mais comum e que pode acontecer com todos os servidores, dentro de uma realidade gestora.

O “bem viver”, implica que a sociedade construa um sentido de justiça nas relações interpessoais e na vida das instituições. (CREMESP, 2008, p. 16).

O sentido de justiça, dentro de uma instituição, inicia-se com a reflexão compartilhada sobre uma angústia em que o servidor público, padece na hora da doença do familiar, e é também nessa hora, em que tudo fará diferença para ele. A sua vida pessoal e emocional está em jogo, esse conflito só poderá ser resolvido de um modo satisfatório quando seu papel de servidor público, for entendido que também está atrelado aos seus sentimentos e atitudes ligados a vida pessoal e familiar.

2 – Levantar as leis que amparam o processo de homologação dessa licença.

A Lei no. 1.224/2011 estabelece o Regime Jurídico Único e o Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Pinhais, e, em seus artigos 114 e 115, descreve as condições para a Licença por motivo de doença em pessoa da família.

Essa lei, no que se refere a licença para cuidados de familiar doente, está bem recente em suas determinações.

É natural que situações novas apareçam, como tem sido identificadas, onde já se questiona novas alterações.

Os levantamentos e o estudo do contexto atual e social da sua eficácia, evidenciaram novas oportunidades de melhoria nos artigos que se referem a licença

Uma situação que se questiona é quanto ao término dos 60 (sessenta) dias de licença, segue-se para a licença sem vencimentos para cuidados de familiar, mas, como será esse processo?

Quanto ao Estatuto da Criança e do Adolescente e também o Estatuto do Idoso contempla a necessidade de um cuidador em seus artigos descritos no Capítulo 2, principalmente, na hora de atender o familiar doente. Pode-se dizer com base nos próprios relatos dos servidores requerentes, que nas instituições de saúde são respeitados. Eles recebem orientações quanto as leis e a necessidade dos mesmos estarem com seus familiares, acompanhando-os durante o internamento e depois, em alguns casos, em domicílio.

3 - Pesquisar o perfil familiar dos servidores requerentes que são suscetíveis à licença familiar.

Com base nos dados coletados foi observado que os familiares que mais necessitam de cuidados são os filhos/filhas, correspondendo a 69% (sessenta e nove por cento) do total de familiares atendidos.

Os filhos/filhas são os dependentes diretos dos pais (servidores), por essa razão, os cuidados com essa população, em se tratando de saúde, determina as condições para o desenvolvimento das ações de cuidados em domicílio/hospital, numa situação de adoecimento.

Portanto, o cuidado com os dependentes legais é um processo delegado ao servidor, logo a concessão dessa licença, em que é estabelecida uma relação de direitos e deveres entre os sujeitos dessa ação, proporcionará ao servidor, uma oportunidade significativa de vivência entre o mesmo com o seu dependente, na perspectiva de compartilhar experiências e desafios para ambos os envolvidos.

Por outro lado, o servidor terá a certeza de que poderá cuidar do familiar doente com toda a sua disposição e tranquilidade, sem se preocupar se a licença foi homologada, se terá que negociar com a chefia a sua dispensa do trabalho, e tantas outras situações que envolvem o ambiente de trabalho. Assim sendo, essa licença terá mais razão de ser, quando então, o servidor souber que foi amparado legalmente, que foi ouvido em uma de suas maiores necessidades, a de ficar perto de um pedaço de sua vida, o familiar doente.

4 - Identificar a quantidade de dias concedidos aos servidores, para atender o familiar doente.

Os atestados médicos entre 03 (três) e 05 (cinco) dias são em maior número e os profissionais que mais se utilizam dessa licença estão na área da Educação, onde a demanda de trabalho exige a permanência em sala de aula ou na escola.

Assim sendo, a proposta de intervenção é de que os atestados médicos de 03 (três) até 05 (cinco) dias, não sejam mais protocolados, até completar 10 (dez) dias de licença para cuidados de familiar doente, durante o ano corrente. Estes serão entregues ou encaminhados diretamente ao DEGEP.

Nesse período, o servidor deverá encaminhar para a Assistente Social o atestado médico e o formulário de solicitação preenchido. A profissional fará contato, via e-mail, telefone ou visita para esclarecer e justificar o cuidado com o familiar, e assim, proceder à homologação.

Ocorrendo um novo atestado após os 10 (dez) dias, já concedidos, o servidor deverá proceder como já acontece; se dirigir ao DEGEP, com o atestado médico, preencher o formulário, protocolar, aguardar o parecer e depois dar ciência.

Proposta de Abertura dos Protocolos de pedidos de Licença por motivo de doença em pessoa da família:

Situação Familiar – crianças de 0 a 12 anos ou idoso de 60 anos para mais.

Proposta – processo de homologação automático, sem necessidade de abertura do Protocolo, até completar 10 (dez) dias de atestado, durante o ano corrente.

Condição – justificativa da necessidade de cuidados para o familiar.

Com essa proposta, evitará, portanto deslocamentos desnecessários do requerente até ao DEGEP, por um período maior de tempo, além de evitar muitos protocolos dentro da Pasta funcional do servidor, o que consome espaço maior no arquivo geral, além dos gastos com materiais de expediente.

Por outro lado, a proposta estará em conformidade com os Estatutos da Criança e do Adolescente e do Idoso, visto que, essas leis tornam-se favoráveis ao acompanhante/cuidador, dentro das faixas etárias acima descritas. Isso, não quer dizer, que já não se atende os pedidos de licença, nessa faixa etária, independente dos Estatutos. Mas, respaldará a homologação automática, daqui para frente, dos pedidos de licença de familiares dentro das idades estabelecidas, por esses estatutos.

Para a sua implantação necessária se faz a complementação da Lei N° 1224/2011 – Estatuto do Servidor, onde deverão ser acrescentados novos artigos, que abaixo segue como sugestão e possível aprovação dos Gestores.

Artigo 116. Será concedida a licença automática para os familiares: filhos/filhas e pais/mães que estejam na faixa etária entre 0 a 12 anos ou de 60 anos para mais, de acordo com:

- I – atestado médico estabelecendo a necessidade do servidor como cuidador do familiar doente, de até 10 (dez) dias, durante o ano corrente;
- II – justificativa da necessidade de cuidados para o familiar por parte do servidor requerente;
- III – análise, relatório e parecer do Assistente Social.

Artigo 117. Nova solicitação do servidor requerente, após os 10 (dez) dias/corrente ano, deverá ser também justificada a licença e o processo para análise e homologação da mesma, correrá conforme o Artigo 114, incluindo a avaliação e parecer do Médico do Trabalho.



Após a aprovação das alterações na lei acima citada, pretende-se novamente divulgar, assim como foi feito em 2009, a licença para cuidados de familiar doente, conforme descrito abaixo:

1. Apresentar o presente Projeto para as chefias imediatas e também para o Secretário da Administração;
2. Apresentar para a Comissão de Ética / Assessoria Jurídica a proposta de alteração na Lei 1224/2011;
3. Após aprovação e alteração na lei, será estabelecida reuniões com Secretários e Diretores para a sensibilização, ou seja, tomada de consciência da importância de tal licença, bem como, informá-los da nova proposta sugerida em lei;
4. A sensibilização para tal licença também será divulgada através do Informativo Virtual para todos os servidores da PMP.

## 5 CONCLUSÃO

Após o estudo e pesquisa realizados, foi possível identificar que a licença para cuidados de familiar doente é extremamente importante para o servidor, que durante a sua trajetória de vida e de trabalho, se depara com situações de doença na família, uma emergência, uma situação não prevista, situações inevitáveis, onde acaba sendo ele o responsável pelo atendimento.

A partir dessa constatação a licença é uma alternativa para buscar ajuda, onde será ouvido em sua necessidade, compreendido e orientado sobre como proceder para requerer tal licença.

A licença para cuidados de familiar doente tem previsão de direitos por meio de leis: federais, estaduais e municipais. Têm ainda a estratégia de solicitação e concessão, elencados no presente estudo.

Foi possível traçar o perfil do servidor que mais solicitou a licença de 2013 até setembro de 2015 e dentre as tabelas apresentadas ficou bem claro, quais as faixas etárias que apresentam a necessidade de cuidados, sendo as amparadas por estatutos. O número de dias mais requeridos estão tabulados entre 3 e 5 dias, e, com essa constatação foi possível abrir alternativa de intervenção o que ratifica o principal objetivo deste Projeto que é a proposta de alterações no processo de abertura e homologação de protocolos para a solicitação da licença.

A proposta de solução irá agilizar a homologação dos pedidos de licença para os profissionais que foram identificados na pesquisa, bem como, proporcionar ao servidor público, a tranquilidade de ter sua necessidade atendida, conseqüentemente terá condições de seguir com o seu trabalho de forma eficaz, o que fará a diferença para a administração pública no alcance das metas de qualidade dos serviços prestados à população.

Ainda, em relação a solução proposta, cabe salientar, que tanto o Estatuto da Criança e do Adolescente, e do Idoso, preveem que as faixas etárias determinadas para a garantia de direito de um acompanhante/cuidador, dizem respeito a todas as pessoas em geral.

Mas, para a realidade da Prefeitura Municipal de Pinhais (PMP) e de acordo com a pesquisa realizada neste estudo, limitar-se-á atender no processo de

homologação automática, somente os filhos/filhas e os pais/mães que estejam dentro das idades contempladas por lei, ou seja, de 0 a 12 anos e a partir de 60 anos. Esta limitação de idade se justifica diante do índice apresentado, sendo o maior número de familiares atendidos, conforme as (TABELAS 4 e 5).

Em contato diário com a realidade da doença em familiar do servidor público, identificam-se situações diversificadas, que poderiam elencar novas propostas de intervenção nos encaminhamentos dos pedidos.

Mas, o que também nos coloca em atenção, é o fato das servidoras em licença maternidade, logo após a fruição dessa licença, as mesmas começam a apresentar atestados de cuidados com os filhos. E, geralmente a fala delas é de que a mãe sabe bem mais e melhor o que o filho tem, pois, o marido raramente atende a criança. Por aí se vê que as mulheres são quase que cuidadoras natas. Como diz Neri e Carvalho (2002, p. 780), “obedecendo a normas culturais, segundo as quais lhe cabe a organização da vida familiar, o cuidado dos filhos e o cuidado aos idosos”.

Por outro lado “... para alcançar a plena igualdade entre homens e mulheres, é necessário modificar o papel tradicional tanto do homem quanto da mulher na sociedade e na família” (OIT, 2009, p. 5).

No Brasil, no dia 03/02/2016, o Senado aprovou um projeto de lei que prevê a ampliação da licença paternidade de 05 (cinco) para 20 (vinte) dias, inclusive nos casos de adoção.

O projeto, chamado Marco Legal da Primeira Infância (PLC 14/2015), segue agora, para sanção presidencial. A ampliação do benefício é válida para as companhias que aderirem ao programa Empresa Cidadã, que já possibilita a ampliação da licença-maternidade de 04 (quatro) para 06 (seis) meses. (Fonte: SENADO, 2016).

OIT, 2009, p.4, relata que em outros países, como Portugal:

[...] promoveu em 2009, a igualdade entre pais e mães no exercício da parentalidade. Um dos objetivos da mudança legal foi o de promover a responsabilidade compartilhada da mãe e do pai no cuidado e atenção de filhos e filhas. A lei também se aplica a mães e pais adotivos. Após o nascimento do filho/filha, a mãe e o pai tem direito a licença parental inicial de 120 ou 150 dias consecutivos, cujo usufruto pode ser partilhado após o parto.

A licença parental no Brasil encontra-se em estudos, o que significa a

possibilidade de futuramente essa licença vigorar também nesse país.

Voltando-se ainda à licença para cuidados de familiar doente, sugere-se que novos estudos sejam realizados, visando agilidade no atendimento ao servidor/cuidador.

Tem-se conhecimento de que em municípios da Região Metropolitana de Curitiba, a licença para cuidados de familiar doente segue os mesmos passos para a homologação da licença para tratamento de saúde do servidor, isto poderá ser um novo campo de pesquisas e propostas para a Prefeitura Municipal de Pinhais (PMP) estar avaliando as possibilidades de implantação.

Por aí, se percebe que os cuidados com os familiares, principalmente os filhos, são fundamentais para a saúde de todos os membros de uma família. E a preocupação com essa responsabilidade está ganhando espaço em todo o mundo.

## REFERÊNCIAS

ÁVILA, Pe. Fernando Bastos de. **Pequena Enciclopédia de Moral e Civismo – Ministério da Educação e Cultura**, FENAME, 1972.

BALLERINI, Sérgio. **Proposta de critérios para elaboração de um programa de qualidade de vida no trabalho com base no serviço de saúde ocupacional**. INMETRO. Dissertação do Curso de Mestrado. Niterói. Universidade Federal Fluminense, UFF, 2003.

BEZERRA, Ana Magnólia. **Todos precisam ter uma boa qualidade de vida**. Em entrevista ao [www.rh.com.br](http://www.rh.com.br). 2007.

BICALHO, C. S.; LACERDA, M. R.; CATAFESTA, F. **Refletindo sobre quem é o cuidador familiar**. Cogitare Enfermagem, v. 13, n. 1, p. 118-123, jan./mar., 2008.

COELHO, Ricardo Corrêa. **O público e o privado na gestão pública – 2ª. Edição**. Florianópolis/UFSC, 2012.

CREMESP. **Bioética Clínica: reflexões e discussões sobre casos selecionados/ Coordenação de Gabriel Oselka**. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Centro de Bioética, 2008.

EVANS, Paul. **Carreira, sucesso e qualidade de vida**. RAE-Revista de Administração de Empresas, São Paulo, v.36, n.3, pg. 14-22, jul./ago./set. 1996.

FERNANDES, Juliana Maria. **O papel do cuidador frente ao paciente acamado e a responsabilização da equipe de saúde da família**. Trabalho apresentado em Curso de Especialização. Minas Gerais, 2010.

IBGE – **Cidades, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, 2010. (<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>).

KAUCHAKJE, Samira. **Gestão Pública de Serviços Sociais**. 2ª. Edição. Curitiba: IBPEX, 2008.

KARSCH, U. M. **Idosos dependentes: famílias e cuidadores**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 861-866, maio/jun., 2003.

MOSCOVICI, Fela. **Equipes dão certo: a multiplicação do talento humano**. Com a colaboração de Ataliba Vianna Crespo, Fátima Gonçalves Castello, Gercina Alves de Oliveira. 6ª. Edição. Rio de Janeiro: José Olympio Editora, 2001.

MOSCOVICI, Fela. **A organização por trás do espelho: reflexos e reflexões**. Com a colaboração de Ataliba Vianna Crespo, Fábio Steinberg, Gercina Alves de Oliveira, Lula Vieira. Rio de Janeiro: Jose Olympio, 2001.

NASCIMENTO, Eunice. **Comportamento Organizacional**. Curitiba: IESDE, Brasil S/A, 2008.

NERI, A. L.; CARVALHO, V. A. M. **O Bem-Estar do cuidador – aspectos psicossociais**. Rio de Janeiro, 2002).

OIT, Organização Internacional do Trabalho. Escritório no Brasil. Programa Regional de Gênero e Trabalho Decente, 2009. (<http://www.oit.org.br/content/nota-6-licençasesresponsabilidades-familiares-0->).

PINHAIS, **Estatuto do Servidor de Prefeitura Municipal de Pinhais**. Lei No. 1.224 de 06 de setembro de 2011.

PITTA, Ana Maria Fernandes. **A equação humana no cuidado à doença: o doente, seu cuidador e as organizações de saúde**. Saúde e Sociedade 5, 1996.

PRADO, Danda. **O que é família – 3ª. Edição**. Editora Brasiliense. Coleção Primeiros Passos. São Paulo, 1983.

SAÚDE, Organização Mundial da. **CID-10 – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10ª. Revisão. 8ª. Edição. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2000.

Senado Federal. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei No. 8.069 de 13 de julho de 1990. 7ª. Edição. São Paulo, 1999.

Senado Federal. **Estatuto do Idoso**. Lei No. 10.741, de 01 de outubro de 2003.

Senado Federal. <http://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2016/02/03/aprovado->

estatuto-da-primeira-infancia-com-licenca-paternidade-de-20-dias.

## ANEXOS

### ANEXO 1

Formulário para concessão de Licença por motivo de doença em pessoa da família.

### FORMULÁRIO PARA CONCESSÃO DE LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA

Requerente \_\_\_\_\_

Matrícula \_\_\_\_\_ Cargo \_\_\_\_\_

Possui gratificação(GD,FC)? \_\_\_\_\_

Local de trabalho \_\_\_\_\_ telefone: \_\_\_\_\_

E- mail \_\_\_\_\_

Endereço residencial \_\_\_\_\_

Telefone res. \_\_\_\_\_ Telephone p/recado \_\_\_\_\_

Nome familiar doente \_\_\_\_\_

Grau de parentesco \_\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_

1- Período da Licença \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ até \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

2- Que doença apresenta e o CID \* ver nota de rodapé

\_\_\_\_\_

3 Quais os cuidados recomendados pelo médico? Desses qual você irá realizar?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4 Há mais alguém da família que possa ajudar a cuidar do familiar doente? Algum familiar que more perto? Se sim, quem?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5 Quais os medicamentos receitados?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6 Quando será a consulta de retorno?

---

7 Se criança, costuma ficar doente com que frequência?

---

8 Quem acompanha a criança/familiar nas consultas?

---

**\* (Resolução Nº 041/2010 – Art. 3º Os documentos relacionados no Art. 1º devem ser apresentados, em documento original, sem rasuras e conter: Item f) CID (Classificação Internacional de Doenças).**

9 Normalmente, com quem fica a criança / familiar no horário de seu trabalho?

---

10 Já apresentou atestado por motivo de doença em pessoa da família?

**Sim**  **Não**

11 - Caso tenha apresentado, quantos dias têm acumulado? \_\_\_\_\_

***Transcrição da Lei nº 1224/2011 – Estatuto do Servidor***

***SUBSEÇÃO IV - DA LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA***

Art. 114. Poderá ser concedida licença ao servidor por motivo de doença do cônjuge ou companheiro(a), irmãos, pais, filhos e avós, mediante os seguintes requisitos:

I atestado médico com a indicação de necessidade de acompanhamento do familiar, homologado pela inspeção médica oficial do Município;

II comprovação, junto à área de pessoal, de que é indispensável o acompanhamento e que esse não pode ser prestado simultaneamente com o exercício do cargo, considerando-se, inclusive, se o servidor possui ou não condições financeiras de arcar com os custos de remuneração de terceiro para realizar o acompanhamento.

Art. 115. A licença por motivo de doença em pessoa da família será concedida pelo prazo de até 30 (trinta) dias, consecutivos ou não, em cada período de 24 (vinte e quatro) meses, sem prejuízo do pagamento do vencimento acrescido do adicional por tempo de serviço, respeitado o inciso IV do artigo 77 desta Lei.

§ 1º Ultrapassado o período de 30 (trinta) dias, consecutivos ou não, a licença de que trata este artigo poderá ser concedida com os seguintes descontos:

I de 50% (cinquenta por cento) do vencimento quando exceder 30 (trinta) até 60 (sessenta) dias;

II sem vencimento, quando exceder 60 (sessenta) dias, até o prazo de 01 (um) ano.

§ 2º No caso do inciso II do parágrafo anterior, só poderá ser concedida nova licença da mesma natureza e para acompanhamento do mesmo familiar após transcorridos 2 (dois) anos do término da licença anterior.

§ 3º No curso de licença por motivo de doença em pessoa da família, o



servidor abster-se-á de quaisquer atividades remuneradas, sob pena de interrupção da licença, com perda total do vencimento ou remuneração, até que reassuma o cargo.

Art. 77. O servidor perderá:

IV – o valor do cargo em comissão, das gratificações de função de chefia e função especial, referente aos dias que ultrapassarem 15 (quinze) dias de afastamento durante o ano, interpolados ou não, à exceção das licenças previstas nos incisos II e III do artigo 102 da presente lei. (II - por acidente em serviço e acidente de trajeto; III- gestante, maternidade, adotante e paternidade).

Ciente em \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

---

**Assinatura do Requerente**

**HOMOLOGADO:**            **SIM**         **NÃO**

Observações:

---

---

---

---

**Assinatura do Entrevistador**

ANEXO 2

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA




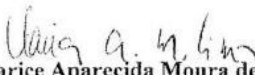
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS  
ESTADO DO PARANÁ

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA**

Eu, **Clarice Aparecida Moura de Lima**, responsável pelo Departamento de Gestão de Pessoal da Secretaria Municipal de Administração, autorizo a servidora **Vera Lucia Correa da Silva**, ocupante do cargo efetivo de Assistente Social, Matrícula Funcional nº 40561.2-0, portadora do RG nº 3.022.550-3 e CPF nº 462.682.949-04, a utilização de dados disponíveis e/ou a realização da pesquisa, neste setor, para a realização do Trabalho de Conclusão de Curso, com o tema Gestão Pública x Licença para Cuidados de Familiar Doente: Uma Análise, realizado sob a orientação da Professora Marystela Assis Baratter Sanches, para fins de trabalho acadêmico do Curso de Pós Graduação em Gestão Pública, que vem realizando na Universidade Federal do Paraná. Informo que esta cessão de dados ou autorização está condicionada à realização da pesquisa conforme princípios de ética e responsabilidade.

Pinhais, 19 de outubro de 2015.

  
**Rosa Maria de Jesus Colombo**  
Secretária Municipal de Administração

  
**Clarice Aparecida Moura de Lima**  
Diretora do Depto. de Gestão de Pessoal