



APLICAÇÃO DO MÉTODO: “GRUPO DA SAÚDE” PARA IDENTIFICAR E
RESOLVER PROBLEMAS REFERENTES À SAÚDE MENTAL DOS
TRABALHADORES DE SAÚDE.

BRASÍLIA – AGOSTO 2012

1. TÍTULO

APLICAÇÃO DO MÉTODO: “GRUPO DA SAÚDE” PARA IDENTIFICAR E RESOLVER PROBLEMAS REFERENTES À SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES DE SAÚDE.

2. PROBLEMA E JUSTIFICATIVA

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2005)¹, os problemas psicossociais podem ser causa de doenças, lesões, estigmatização ou isolamento, ou mesmo de morte. Podem igualmente, ter um impacto considerável no nosso Sistema Único de Saúde, em consequência da redução da produtividade e da desmotivação dos nossos profissionais. Os trabalhadores do setor da saúde são dos mais expostos a esses riscos para a saúde mental (Organização Mundial da Saúde (OMS), 2004)². Daí a importância e a necessidade de investimento na promoção da saúde mental neste setor.

Segundo a OMS (2009)³, a saúde mental pode ser definida como “um estado de bem-estar em que o indivíduo é capaz de:

Realizar o seu potencial;

Fazer face ao estresse normal da vida;

Trabalhar de forma produtiva e proveitosa;

Dar a sua contribuição em benefício da comunidade a que pertence”.

Nesta concepção, a saúde mental é a condição básica do bem-estar e do normal funcionamento das pessoas e das comunidades. Este conceito elementar de saúde mental é compatível com a amplitude e diversidade das suas interpretações em diferentes culturas.

Os riscos psicossociais, que dependem do modo como o trabalho concebido, organizado e gerido e do contexto econômico e social em que é realizado,

¹ International Labour Organization (2005). The SOLVE approach to addressing psychosocial problems at work. Retrieved 22 September 2009.

² World Health Organization, ‘*Prevention of mental disorders. Effective interventions and policy options*’, 2004, pp. 1-67.

³ World Health Organization (2009). Mental health. Retrieved 22 September 2009

provocam um aumento do estresse e podem levar a uma grave deterioração da saúde é mental e física. Existem muitos fatores de risco psicossocial relacionados com o trabalho na saúde como podemos exemplificar:

Trabalho por turnos;
Planificação do trabalho extremamente rígido ou inadequado;
Nível elevado de exigências profissionais;
Grande volume de trabalho;
Redução de efetivos;
Recursos insuficientes;
Confronto com o sofrimento;
Tratamento de pacientes graves;
Atendimentos de urgências;
Exposição a acontecimentos traumáticos;
Queixas e litígios;
Violência física e o assédio moral.

Os fatores de risco psicossocial que foram referidos são determinantes para a saúde física e mental dos trabalhadores. Entre os problemas de saúde específicos que podem ser provocados por esses fatores de risco contam-se os seguintes:

Estresse: de acordo com as informações disponíveis, 22% da população ativa é afetada pelo estresse relacionado com o trabalho (Parent-Thirion et al., 2007)⁴, que é, portanto, um dos problemas de saúde relacionados com o trabalho mais comuns; os setores da saúde, dos serviços sociais e do ensino são aqueles em que o risco é maior: nesses setores, a percentagem dos trabalhadores afetados sobe para 29,4%;
Esgotamento: um estudo do International Hospital Outcomes Research Consortium [Consórcio internacional de investigação de resultados hospitalares], realizado em 1998-1999, apurou que 36,2% dos trabalhadores britânicos do setor da saúde sofrem de esgotamento grave (EU-OSHA, 2007a)⁵;

⁴ Parent-Thirion, A., Fernández Macías, E., Hurley, J. & Vermeulen, G. *Fourth European working conditions survey*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 2007.

⁵ EU-OSHA-European Agency for Safety and Health at Work, *E-facts 18: risk assessment in health care*, 2007a.

Ansiedade: 11,4% dos trabalhadores do setor da saúde sofrem de ansiedade (Parent-Thirion et al., 2007)⁶;

Irritabilidade: 15,2% dos trabalhadores do setor da saúde sofrem de irritabilidade (Parent-Thirion et al., 2007)⁷;

Depressão: num inquérito realizado pela Northwestern National Life of Minneapolis (1991)⁸, 32% dos trabalhadores do setor da saúde entrevistados disseram que se sentiam deprimidos. A promoção da saúde mental é “o processo de reforço dos fatores de proteção que contribuem para uma boa saúde mental”. Vários estudos científicos comprovaram que as aptidões e recursos de uma pessoa com boa saúde mental conduzem a resultados positivos, designadamente a uma melhoria da saúde física e da qualidade de vida, ao bem-estar econômico e à consciência da sua dignidade pessoal (European Mental Health Implementation Project [Projeto europeu de promoção da saúde mental], 2006)⁹.

Diante dos argumentos expostos, torna-se clara a necessidade de desenvolvermos ações que possam identificar e buscar soluções para a exposição dos trabalhadores de saúde a estes tipos de situações. Atualmente, no SUS, não existe uma política clara voltada para a abordagem específica desse assunto. Temos políticas de segurança e saúde no trabalho sendo desenvolvidas, mas ainda de forma generalizada, sem abordar efetivamente a exposição dos trabalhadores de saúde aos fatores de riscos psicossociais. Outro desafio inerente a esse tipo de política, é desenvolver ações de proteção, fazendo com que os próprios trabalhadores sejam ouvidos e participem das propostas de mudanças.

Nessa linha de pensamento, vemos como alternativa capaz de fortalecer as ações de proteção à saúde do trabalhador do SUS, a criação de “GRUPO DA SAÚDE” que poderiam atuar diretamente no seu ambiente de trabalho identificando os fatores de

⁶ Parent-Thirion, A., Fernández Macías, E., Hurley, J. & Vermeulen, G. *Fourth European working conditions survey*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 2007.

⁷ Parent-Thirion, A., Fernández Macías, E., Hurley, J. & Vermeulen, G. *Fourth European working conditions survey*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 2007.

⁸ Northwestern National Life, *Employee Burnout: America's Newest Epidemic*, Northwestern National Life Insurance Co., USA, 1991.

⁹ European Mental Health Implementation Project (EMIP). ‘Implementation of Mental Health Promotion and Prevention Strategies in EU Member States and Applicant Countries’, 2006.

riscos psicossociais e elaborando propostas de soluções com o envolvimento dos gestores locais. A vantagem desse tipo de abordagem seria o envolvimento direto do maior interessado em soluções de problemas no ambiente de trabalho, o próprio trabalhador.

3. OBJETIVOS

- Aplicar o método do “GRUPO DA SAÚDE” como forma de melhorar a abordagem de avaliação de risco existente e implementar mudanças de organização do trabalho, referentes a saúde mental do trabalhador da saúde, através da Identificação das principais causas que afetam a saúde mental dos trabalhadores em saúde e implementar mudanças na organização do trabalho.

- Estimular e incluir a participação dos trabalhadores da saúde no processo de tomada de decisões sobre o trabalho das equipes de profissionais da saúde.

4. PLANO DE AÇÃO

Em uma casa de repouso na Dinamarca, percebeu-se que apesar da aplicação convencional da metodologia de identificação de riscos no ambiente de trabalho, como listas de verificação para avaliação de riscos, avaliação da segurança, entre outros, persistiam problemas identificados nessas ações. Em 2006 o Centro Nacional de Pesquisa de Ambiente de Trabalho (NRCWE) daquele país, na busca da resolução deste problema, lançou um novo projeto, onde a idéia principal era incluir a participação dos trabalhadores envolvidos no problema identificado na busca da solução.

Baseado nesta idéia e na suposição de que os trabalhadores são especialistas sobre seu próprio ambiente de trabalho e que esta experiência deve ser usada para a avaliação de risco e no desenvolvimento de sugestões de melhoria nesse ambiente e assim contribuir para a diminuição do absentismo por doença, através de um método transparente que foge a rotina dos métodos tradicionais de avaliação de risco elaboramos esse projeto.

Baseia-se também no diálogo e dá uma estrutura clara, que ajuda a identificação de problemas para realmente implementar as soluções adequadas.

Resume-se na criação de um grupo, denominado “GRUPO DA SAÚDE”, criado nas unidades de atendimento de emergência com a participação da equipe da medicina do trabalho da unidade de saúde envolvida e do gestor local. O grupo buscaria pela identificação de problemas nos seus respectivos ambientes de trabalho e elaboraria sugestões de condutas para a resolução destes, em conjunto com um gestor da unidade. O trabalho seria feito nas seguintes etapas:

Passo 1:

Formação da equipe: A equipe deve ser composta pelo responsável do serviço de medicina do trabalho da unidade envolvida que será o coordenador do grupo. Associado a ele deverão compor o grupo, trabalhadores dos serviços de emergência, como o projeto se destina à área de atendimento de emergência, os trabalhadores envolvidos são os que atuam nessa área. Teríamos um representante por turno de cada área como: pediatria, clínica médica, cirurgia e obstetrícia, o que daria um total de oito trabalhadores somados ao representante da gestão, portanto o grupo teria um total de dez participantes. A escolha dos trabalhadores seguirá critérios como: voluntariedade, representantes de locais diferentes dos setores de emergência (clínica médica, pediatria, cirurgia, centro obstétrico, etc.), representantes de turnos diferentes de trabalho. Os setores de emergência tem, por turno de doze horas, uma média de três ou quatro técnicos de enfermagem, um profissional da enfermagem e três profissionais médicos. O grupo pode eleger um representante para compor o “GRUPO DA SAÚDE”. Como a reunião tem um cronograma mensal, a princípio, não causaria um impacto na equipe ou na assistência aos pacientes.

Passo 2:

O projeto começa com um inquérito, por questionário geral, sobre as condições físicas e psicossociais de trabalho feito pelo coordenador do grupo aos trabalhadores:

Quais são os problemas do seu setor?

-

Onde os problemas ocorrem?

-

Quando os problemas ocorrem?

- Quantas vezes (por exemplo, durante as últimas quatro semanas) os problemas ocorrem?
- Quais ou quantos trabalhadores são afetados pelo problema?
- Alguém tem conhecimento da situação?
- De que forma esses problemas afetam os trabalhadores?
- Existem possibilidades de reduzir ou eliminar esses problemas?
- A quem podemos pedir ajuda?
- Quem será o responsável por esta tarefa?

Passo 3:

O coordenador do grupo apresenta os resultados da pesquisa em uma reunião da equipe, onde os trabalhadores poderão comentar os resultados.

Passo 4:

Após essa avaliação inicial, serão feitas sugestões de melhorias para cada problema identificado. Será eleito um representante do grupo para ficar responsável pela solução de cada problema. Será dado um prazo para isso. Os resultados das discussões serão documentados e se criará um quadro tabela onde se identifica o problema e o responsável pela busca da solução. As reuniões terão uma periodicidade mensal.

O trabalhador responsável pela busca de solução do seu problema relatará qual e como foi à participação do gestor envolvido. Esse relato será comunicado na reunião subsequente ao membro do grupo que exerce atividade de gestão para que ele avalie a conduta gerencial tomada.

O recurso necessário para a execução do projeto é o necessário para a aquisição do descrito abaixo:

material de consumo: 1. Questionário específico para o grupo de atenção a saúde do trabalhador da saúde do setor de emergência. 2. Papel A4 (1 pct com 500 fls). 3. Quadro branco (01 und). 4. Pincel atômico (01 cx com 12 unds). 5. Cartuchos para impressão (02 unds).

Os objetivos serão alcançados realizando um processo de discussão onde se identifica e se busca soluções dos problemas identificados nos questionários com total participação dos trabalhadores e gestores da unidade de saúde.

O projeto pode ser realizado em qualquer unidade de saúde do SUS onde se realiza atendimento de urgência/emergência. Como exemplo, cito o Hospital Regional de Brazlândia, vinculado a Secretaria de Saúde do DF.

As ações serão desenvolvidas pela unidade de medicina do trabalho e trabalhadores da saúde que atuam no atendimento na emergência da unidade de saúde escolhida. Para o desenvolvimento desse trabalho, existe a necessidade da atuação dos trabalhadores da medicina do trabalho e do atendimento na emergência e do representante do gestor local.

5. CRONOGRAMA:

Eleição do grupo: Através da medicina do trabalho e com o aval do diretor técnico da unidade, os setores envolvidos tomam ciência da necessidade de eleger um representante por turno para compor a equipe. Esse prazo pode ser estipulado em uma semana. O diretor técnico indicará o seu representante da gestão, ficando assim composto o “GRUPO DA SAÚDE”.

Após a eleição o grupo teria o prazo de uma semana para se reunir, onde começaria a seguir o descrito nos passos do item plano de ação.

6. INVESTIMENTO

O investimento necessário para o projeto é o valor referente recurso necessário para a execução do projeto é o necessário para a aquisição do descrito abaixo:

material de consumo: 1. Questionário específico para o grupo de atenção a saúde do trabalhador da saúde do setor de emergência. 2. Papel A4 (1 pct com 500 fls). 3. Quadro branco (01 und). 4. Pincel atômico (01 cx com 12 unds). 5. Cartuchos para impressão (02 unds).

ANEXO 2 INVESTIMENTO

Material de consumo		
- Papel A4 (1 pct com 500 folhas)	R\$18,00	R\$ 18,00
- Quadro branco (01 unidade)	R\$38,00	R\$ 38,00
- Pincel atômico (01 cx com 12 unds)	R\$ 28,00	R\$ 28,00
- Cartucho para impressão (02 unds)	R\$ 75,00	R\$ 150,00
		Total: R\$ 234,00
Total Geral: R\$ 234,00		

8. Referências

- Arnetz, J., & Arnetz, B., 'Implementation and evaluation of a practical intervention programme for dealing with violence towards health care workers', *Journal of Advanced Nursing*, Vol 31, No 3, 2000, pp. 668-680.
- Barry, M. & McQueen, D., 'The Nature of Evidence and its Use in Mental Health Promotion.' In H. Herrman, S. Saxena & R. Moodie (Eds.), *Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice* (pp. 108-118). Geneva: World Health Organization, 2005.
- Burke, R.J. & Richardsen, A.M., 'Organizational-level interventions designed to reduce occupational stressors.' In P. Dewe, M. Leiter & T. Cox (Eds). *Coping, Health and Organizations* (pp. 191-210). London: Taylor & Francis, 2000.
- Cicala, R.S., 'Substance abuse among physicians: what you need to know.' *Hospital Physician*, July, 2003, pp. 39-46.
- Cox, T. & Griffiths, A., 'Assessment of psychosocial hazards at work.' In M.J. Schabracq, J.A.M. Winnubst & C.L. Cooper (Eds.), *Handbook of work and health psychology*. Chichester: John Wiley & Sons, 1996.
- Cox, T., Griffith, A. & Rial-Gonzalez, E., 'Research on Work-related Stress', EU-OSHA-European Agency for Safety and Health at Work, 2000, pp. 1-167
- EU high-level conference 'Together for Mental Health and Well-being', Brussels, 13 June 2008.
- European Pact for Mental Health and Well-being. Retrieved 22 September 2009, EU-OSHA-European Agency for Safety and Health at Work, *Prevention of psychosocial risks and stress at work in practice*, 2002.
- EU-OSHA-European Agency for Safety and Health at Work, *E-facts 18: risk assessment in health care*, 2007a.
- EU-OSHA-European Agency for Safety and Health at Work, *Factsheet 74: Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health (OSH)*, 2007b.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. *Living and working in Europe*, 2008, pp. 1- 28
- European Mental Health Implementation Project (EMIP). 'Implementation of Mental Health Promotion and Prevention Strategies in EU Member States and Applicant Countries', 2006. Retrieved 22 September 2009.
- Hilton, M., 'Assessing the financial return on investment of good management strategies and the WORC project', WORC Project paper, 2005.
- International Labour Organization (2005). The SOLVE approach to addressing psychosocial problems at work. Retrieved 22 September 2009.

- International Labour Organization, International Council of Nurses, World Health Organization & Public Services International, *Framework Guidelines for Addressing Workplace Violence in the Health Sector*, International Labour Office, Geneva, 2002.
- Jané-Llopis, E., Barry, M., Hosman, C. & Patel, V., 'Mental health promotion works: a review', *Promotion & Education*, Vol 2, 2005, pp. 9-25.
- Jettinghoff, K. & Houtman, I., *A sector perspective on working conditions*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2009, pp. 1- 30.
- Johnson, J.V. & Hall, B.M., 'Job strain, work place social support and cardiovascular disease: A cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population', *American Journal of Public Health*, Vol 78, No 10, 1988, pp. 1338-1342.
- Karasek, R.A., 'Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for job redesign', *Administrative Science Quarterly*, Vol 24, 1979, pp. 285-308.
- Karasek, R.A. & Theorell, T., *Healthy Work: Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*, Basic Books, New York, 1990.
- Keleher, H. & Armstrong, R., 'Evidence-based mental health promotion resource' Report for the Department of Human Services and VicHealth, Public Health Group, Melbourne, 2005, pp. 1-130.
- Kompier, M., Geurts, S., Grundemann, R., Vink, P. & Mulders, P., 'Cases in stress prevention: The success of a participative and stepwise approach' *Stress Medicine*, Vol 14, 1998, pp. 155-168.
- Luceño, L. & Martín, J., *Decore. Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales*, Tea Ediciones, Madrid, 2008. p. 17.
- Marine, A., Ruotsalainen, J.H., Serra, C. & Verbeek, J.H., 'Preventing occupational stress in healthcare workers (Review)', *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2009, Vol 1.
- McNeely, E., 'The consequences of job stress for nurses' health: time for a check-up' *Nursing Outlook*, Vol 53, 2005, pp. 291-9.
- Munn-Giddings, C., Hart, C. & Ramon, S., 'A participatory approach to the promotion of well-being in the workplace: lessons from empirical research' *International review of psychiatry*, Vol 17, No 5, 2005, pp 409-417.
- National Audit Office. 'A Safer Place to Work. Protecting NHS Hospital and Ambulance Staff from Violence and Aggression', 2003.