



CURSO DE ATUALIZAÇÃO

**Gestão das Condições de Trabalho e Saúde
dos Trabalhadores da Saúde**

Estratégia de Gestão direcionada à saúde do trabalhador para os profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) Centro-Sul do município de Belo Horizonte/MG.

Aluna: Ana Cristina Magalhães Mesquita

Tutora: Carla Machado

Belo Horizonte, Minas Gerais

Agosto, 2012

1. PROBLEMA E JUSTIFICATIVA

Compreender as novas complexidades do trabalho em saúde significa, igualmente, tomar consciência da enorme responsabilidade que tem a sociedade na formação de trabalhadores capacitados. Isto é importante para que estes trabalhadores possam assumir com competência as tarefas da atenção à saúde das populações, de tal modo que se sintam seguros e percebam o trabalho como fonte de satisfação e de crescimento pessoal. ¹

Dentro do escopo de apoiar a inserção da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na rede de serviços e ampliar a abrangência, a resolutividade, a territorialização, a regionalização da Atenção Primária à Saúde (APS), bem como a ampliação das ações da APS no Brasil, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf), mediante a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008. ² Neste mesmo ano, iniciou-se a implantação do Nasf no município de Belo Horizonte,

O Nasf é constituído por uma equipe, na qual profissionais de diferentes áreas de conhecimento (fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, fonoaudiologia, nutrição, serviço social, farmácia e educação física) atuam em conjunto com os profissionais das equipes de Saúde da Família (ESF), compartilhando e apoiando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das ESF. ² Em Belo Horizonte, no Distrito Sanitário Centro-sul existem 3 equipes Nasf, somando 26 profissionais, que referenciam um total de 31 ESF distribuídas em 12 Centros de Saúde.

Essa diversidade de categorias que compõem a equipe multiprofissional Nasf e o caráter itinerante do trabalho, possibilita aos trabalhadores do Nasf vivenciar diferentes contextos de trabalho na APS, ter uma visão global multiprofissional e ser um elo entre os diferentes contextos de trabalho.

Os trabalhadores da saúde nem sempre são encarados pelas políticas de recursos humanos como trabalhadores e isso não é diferente no contexto da APS. Frequentemente, o trabalhador da saúde é encarado apenas como instrumento para

prover os serviços necessários, e não como um trabalhador ou uma trabalhadora que podem ter suas saúdes e suas vidas influenciadas por suas condições de trabalho.¹ Neste escopo, sabe-se que cada vez mais, a magnitude do problema da vulnerabilidade em que se encontram os trabalhadores da saúde expostos aos riscos ocupacionais e ambientais no desempenho cotidiano do seu trabalho vem crescendo e merece atenção.³

No município de Belo Horizonte existem duas linhas de cuidado da saúde do trabalhador: uma voltada para os usuários do SUS; e outra para os servidores municipais. A primeira, representada pelo Centro de Referência à Saúde do Trabalhador (CEREST), Centro-Sul e Barreiro, responsável pelo “atendimento de usuários do SUS que necessitam de avaliação para diagnóstico e tratamento de doenças relacionadas ao trabalho. Equipe realiza também vigilância em empresas do município buscando melhoria de condições ambientes de trabalho e diminuindo riscos à saúde dos trabalhadores”.⁴ A segunda, representada pela Gerência de Saúde do Servidor e Perícia Médica que compete “supervisionar e subsidiar a formulação e proposição de diretrizes, normas e ações na área de segurança, saúde no trabalho e perícia médica, em busca da melhoria das condições de trabalho, da promoção da saúde e da qualidade de vida para os servidores da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. Para atender a esses objetivos, orienta-se na Legislação Federal e Municipal, no Estatuto do Servidor e Legislações correlatas”.⁵

No dia a dia profissional, as ações desenvolvidas por esses serviços pouco são percebidas pelos profissionais da APS no desempenho de suas funções. Isso pressupõe um distanciamento, ou pouca integração, de serviços extremamente importantes para a qualidade e segurança do trabalho desenvolvido pelos profissionais que, ao mesmo tempo, também são usuários do SUS.

O desconhecimento desses serviços reflete em sua subutilização, seja para fins assistenciais, de vigilância ao trabalho ou para demandas de ações de promoção à saúde. Isso, por sua vez, influencia negativamente tais serviços, pois num contexto de subutilização, dificilmente conseguirão corresponder às reais demandas dos

serviços e servidores da saúde.

A abrangência e o objeto da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS vinculam-se às áreas de Saúde do Trabalhador, da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, estabelecendo uma articulação estratégica para o desenvolvimento do SUS e o compromisso dos gestores, trabalhadores e empregadores com a qualidade do trabalho e com a valorização dos trabalhadores.⁶

Dentro desse contexto e após a constatação da escassez de literatura sobre tema tão específico decidiu-se por elaborar um Projeto de Educação Permanente para os profissionais do Nasf. Isto se configura como uma estratégia para um processo de conhecimento e reflexão sobre gestão das condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da saúde/APS, no Distrito Sanitário Centro-sul, município de Belo Horizonte, Minas Gerais.

2. OBJETIVOS

- Conhecer e entender a rede de serviços relacionada à saúde do trabalhador no município de Belo Horizonte;
- Acompanhar o trabalho desenvolvido nos serviços de saúde do trabalhador no município;
- Identificar e conhecer as principais causas de afastamento ao trabalho na APS, em Belo Horizonte;
- Com base no conhecimento adquirido, contribuir para a integração/aproximação dos serviços de saúde do trabalhador aos trabalhadores do Nasf e demais trabalhadores da APS;
- Capacitar os profissionais do Nasf para a identificação de fatores de risco para o adoecimento dos profissionais da APS, avaliação do trabalhador e tratamentos disponíveis e gestão eficaz da saúde e da segurança;
- Incentivar boas práticas em matéria de segurança e saúde para trabalhadores da APS;

3. PLANO DE AÇÃO

Metodologia teórico-prática dividida didaticamente em 5 etapas.

Primeira Etapa – Fase de Estruturação: Reunião entre os gestores dos serviços envolvidos e consultoria contratada para apresentação da proposta e articulação das ações a serem desenvolvidas. Posteriormente, as atividades serão: apresentação aos profissionais do Nasf - Centro-Sul, discussão da proposta, levantamento dos profissionais interessados em participar do projeto, matrícula e ajustes finais.

Segunda Etapa – Parte Prática: Visitas técnicas aos serviços de saúde do trabalhador, com divisão em grupos de 5 profissionais e elaboração do cronograma de visitas de acordo com o horário do trabalho e disponibilidade dos serviços. Cada grupo passará um turno de trabalho no CEREST e outro na Gerência de Saúde do Servidor e Perícia Médica. A visita deve contemplar: apresentação do serviço, orientações sobre o fluxo de trabalho, conhecimento do perfil dos pacientes recebidos pelo serviço e participação nos trabalhos desenvolvidos (assistenciais, de vigilância, promoção e prevenção). A condução das visitas técnicas será de responsabilidade do serviço. Será necessário oferecimento de lanche/alimentação.

Terceira Etapa- Estudo de Temas, Debates e Aplicação Prática: Finalizadas as visitas técnicas, realização de reunião de avaliação, discussão e planejamento da etapa seguinte. Duração: 2 horas. Cada grupo de profissionais constituirá um grupo de estudo, sendo que cada um receberá um tema específico, relacionado à Gestão das Condições de Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde. Serão sugeridos temas que podem ser de livre escolha pelos grupos ou divididos através de sorteio. Cada grupo ficará responsável por realizar um estudo aprofundado do tema escolhido. Será feita a elaboração de uma agenda mensal de encontros. Cada encontro será conduzido por um dos grupos de estudo como forma de apresentação do tema estudado e discussão coletiva. A forma de apresentação será definida pelo próprio grupo. Cada encontro terá duração de 2 horas, sendo 40 minutos para exposição do tema e 1 hora e 15 minutos para o debate, e cinco minutos de intervalo, contextualização com prática de trabalho e levantamento de propostas.

Quarta Etapa – Continuação dos Encontros Mensais: Capacitação para os

profissionais do Nasf com relação à identificação de fatores de risco para o adoecimento dos trabalhadores da APS, principais patologias relacionadas ao trabalho (avaliação e tratamento) e gestão eficaz da saúde e da segurança;

Quinta Etapa - Finalização: Encerrada a agenda de exposição temas e a capacitação, uma comissão, composta por representantes de cada grupo de estudo supracitado, fará a junção das propostas sugeridas pelos profissionais no decorrer do projeto. Essas propostas serão apresentadas aos profissionais e gestores envolvidos como forma de Negociação Coletiva e gestão participativa

Para o desenvolvimento dessa metodologia, a coordenação do Plano de Ação será de responsabilidade da Coordenadora do Nasf Centro Sul em parceria com a Gerência de Atenção à Saúde do Distrito Sanitário Centro-sul e Coordenação de Reabilitação. O suporte técnico-pedagógico será fornecido mediante consultoria prestada pelo Núcleo de Educação em Saúde Coletiva – NESCON UFMG.

4. CRONOGRAMA

2013												
	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Ações												
Contratação de consultoria e estruturação do Projeto	x	x	x	x								
Apresentação do Projeto e Articulação com setores envolvidos					x	x	x					
Ajustes Finais								x				
Visitas Técnicas								x	x	x		
Grupos de Estudos											x	x
2014												
	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Ações												
Grupos de Estudos	x	x	x									
Capacitação				x	x	x	x					
Elaboração de Documento pela comissão								x				
Mesa de Negociação									x			

6. AVALIAÇÃO

Ao final de cada etapa do projeto os profissionais e gestores envolvidos responderão um questionário com perguntas qualitativas relativas à etapa em questão.

A avaliação quantitativa será feita em cada etapa de acordo com os seguintes indicadores:

NÚMERO DE PROFISSIONAIS QUE CONCLUÍRAM A ETAPA (1,2,3,4,5)

NÚMERO DE PROFISSIONAIS INSCRITOS NA ETAPA (1,2,3,4,5)

NÚMERO DE PROFISSIONAIS INSCRITOS NA ETAPA (1,2,3,4,5)

NÚMERO TOTAL DE PROFISSIONAIS DO NASF

Caso seja necessário, essa avaliação também pode ser feita por categoria profissional.

7. REFERÊNCIAS

1. Belo Horizonte, Nescon - Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da saúde. Serie Nescon de Informes Técnicos; n.1, 2007.
2. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Série B. Textos Básicos de Saúde. Cadernos de Atenção Básica ; n. 27, 2009.
3. Belo Horizonte, UFMG/Faculdade de Medicina. Panorama da Saúde dos Trabalhadores da Saúde, 2012.
4. www.pbh.gov.br/portalservicos/view/paginas/resultadoPesquisaGeral.jsf
5. <http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/contents.do?evento=conteudo&idConteudo=18994&chPlc=18994&&pIdPlc=&app=salanoticiascação>
6. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

