



CURSO DE ATUALIZAÇÃO

Gestão das Condições de Trabalho e Saúde
dos Trabalhadores da Saúde

**EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO POLITICA TRANSFORMADORA E OS
CENÁRIOS DE ABSENTEÍSMO EM CAPS-ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS**

**ANA NERY DE CASTRO FEITOSA
ELIZABETH REBOUCAS DE OLIVEIRA**

**FORTALEZA
AGOSTO, 2012**

1. PROBLEMA E JUSTIFICATIVA

O adoecimento físico e mental pelo trabalho é uma realidade vivenciada nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS-AD) na cidade de Fortaleza-Ceará sendo ratificada diariamente pelas queixas dos servidores que muitas vezes são expressas por doenças psicossomáticas, desinteresse, estresse, desentusiasmo, medo no ambiente de trabalho, além obviamente do absenteísmo gerado por atestados médicos. Atualmente, percebe-se grande crescimento de demandas quanto à saúde das pessoas que abusam ou são dependentes de álcool e/ou drogas, como mostram algumas pesquisas epidemiológicas (Carlini & Carlini-Cotrin, 1991; Carlini, Galduróz, Noto, & Nappo, 1997, 2002; Noto & Carlini, 1995; Almeida *et al.*, 1992), sem mencionar que, como enfatizam Silveira e Moreira (2006), a questão do uso e abuso de substâncias psicoativas tem estado bastante em voga na mídia, em campanhas eleitorais e em estratégias governamentais. É fato que lidar com dependência química, traz para muitos a impressão de estar “enxugando gelo” atribuindo ao técnico o sentimento de impotência e até mesmo de culpa pela dificuldade na obtenção de resultados positivos. Outro fator desgastante para o trabalhador que atua em saúde mental é que o vínculo, na maioria das vezes, torna-se diário e o terapeuta de referência acaba se “envolvendo” emocionalmente com a problemática do paciente não conseguindo se desvincular nem mesmo em seu domicílio. É frequente relatos de que “até nos sonhos os pacientes estão presentes”. Não bastassem as ameaças, inclusive de morte, os riscos ocupacionais (inclusive os biológicos) são desconhecidos principalmente por graduados fora do centro de ciências da saúde. Todavia, os trabalhadores da saúde mental compõem equipes multiprofissionais que contribuem de forma individual na melhoria do bem estar do usuário se olharmos pela perspectiva que os saberes são distintos e inerentes à cada profissão. Por outro lado vejo nos profissionais da saúde um despreparo com relação aos riscos psicológicos/emocionais. Mas como lidar com esse universo de colaboradores sem sofrer riscos ocupacionais? O envolvimento do profissional a nível muitas vezes pessoal é inevitável, pois lidamos com vidas; daí nos depararmos frequentemente com situações que tentamos

resolver com recursos próprios, cada um a sua maneira. Reconhecer o esforço que cada trabalhador faz para melhorar a vida dos dependentes químicos é de fundamental importância para elevar sua auto-estima, portanto é necessário um projeto de intervenção que “quantifique” a resolutividade do serviço bem como as dificuldades vivenciadas e demonstre que o trabalhador mesmo fazendo a sua parte necessita de apoio da gestão, uma vez que estes profissionais são merecedores de condições de trabalho dignas, pois a instituição que cuida não deve esquecer de cuidar do cuidador.

2. OBJETIVOS

2.1 – Geral

Conhecer causas de absenteísmo entre trabalhadores de Centro de Atenção Psicossocial relacionadas ao desconhecimento de fatores de adoecimento passíveis de prevenção.

2.2- Específicos

2.2.1- Caracterizar as causas físicas e psíquicas de adoecimento que levam ao absenteísmo em profissionais de nível superior nos CAPS-AD na cidade de Fortaleza-Ceará

2.2.2- Implementar a política de educação permanente como estratégia para difusão de conhecimento acerca da saúde do trabalhador

3. PLANO DE AÇÃO

Levantamento de causas de absenteísmo nos CAPS-AD

Reunião com Coordenadorias locais e regionais de Saúde Mental

Reunião com profissionais de nível superior

Oficinas de Capacitação em Saúde do Trabalhador

Tabulação de dados

Avaliação

4. CRONOGRAMA

2012												
	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Ações												
Levantamento de causas de absenteísmo nos CAPS-AD										X	X	X
Reunião com Coordenadorias locais e regionais de Saúde Mental										X	X	
Reunião com profissionais de nível superior												X
Oficinas de Capacitação em Saúde do Trabalhador												
Tabulação de dados												
Avaliação												X
2013												
	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Ações												
Levantamento de causas de absenteísmo nos CAPS-AD						X						X
Reunião com Coordenadorias locais e regionais de Saúde Mental						X						X
Reunião com profissionais de nível superior						X						X
Oficinas de Capacitação em Saúde do Trabalhador	X	X	X	X	X	X						X
Tabulação de dados							X	X	X	X		
Avaliação			X			X			X			X

5. INVESTIMENTO

INVESTIMENTO (14 meses)		
Especificação	Valor unitário	Valor total
1 Carro (deslocamento)	Sem Custo	Sem Custo
15 litros de Combustível	R\$2,69	R\$ 4.761,30
Total: R\$ 4.761,30		

Serviços de terceiros (especificados no formulário)

Livros (50 unidades)	R\$ 50,00	R\$ 2.500,00
Folder (100 unidades)	R\$ 5,00	R\$ 500,00
Banners(6 unidades)	R\$ 60,00	R\$ 360,00
Total Geral: R\$ 3.360,00		

Material permanente		
2 Computadores	R\$ 2.000,00	R\$ 4.000,00
1Projektor	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00
Tela para projeção (com tripé)	R\$ 450,00	R\$ 450,00
2 microfones de lapela	R\$ 250,00	R\$ 500,00
2 mini gravadores digitais	R\$ 300,00	R\$ 600,00
2 Máquinas Fotográficas	R\$ 350,00	R\$ 700,00
Total: R\$ 8.050,00		

Material de consumo		
-Papel A4 (10 pacotes com 500 folhas)	R\$18,00	R\$252,00
-Cartuchos (14 unidades)	R\$20,00	R\$280,00
-Envelopes (01 cx 500)	R\$32,00	R\$ 32,00
-Pastas suspensas (100 unidades)	R\$22,00	R\$ 2.200,00
-Pastas plásticas (200 unidades)	R\$7,00	R\$1.400,00
-CD (08 caixa com 100 unidades)	R\$50,00	R\$ 400,00
-DVD (01 caixa c/ 50 unidades)	R\$60,00	R\$ 60,00
-Caixas especiais de arquivo (50 unid)	R\$13,00	R\$ 650,00
-Lápis com borracha (200 unidades)	R\$1,00	R\$ 200,00
-Canetas (200 unidades)	R\$1,00	R\$ 200,00
Total: R\$ 6.492,00		
Total Geral: R\$ 22.663,30		

6. AVALIAÇÃO

A avaliação do projeto será realizada trimestralmente a partir do primeiro mês de seu início, durante a qual a equipe de pesquisa e/ou intervenção se reunirá para determinar os indicadores que serão utilizados ao longo do trabalho (prevalência de

absenteísmo e das principais patologias referenciadas pelo CID-10 constantes em atestados médicos, bem como nível de conhecimento sobre doenças relacionadas ao trabalho e medidas protetivas, além de uma avaliação qualitativa quanto ao grau de satisfação/motivação com relação a sua função). Os resultados obtidos pela equipe não somente servirão para aferir se o objetivo foi alcançado como servirão de instrumento fundamental para elaboração das fases seguintes do projeto. Assim, poderemos adequá-las ao longo do projeto de acordo com a realidade encontrada. Avaliaremos também o impacto gerado durante (os três primeiros meses) e depois (ao término com seis meses) nas Oficinas de Capacitação em Saúde do Trabalhador para os objetivos propostos. Ao final do período proposto para execução realizaremos uma avaliação final para apresentação dos dados estatísticos da pesquisa-ação para profissionais e gestores em saúde mental.

7. REFERÊNCIAS

Almeida, N., Mari, J. J., Coutinho, E., França, J., Fernandes, J. G., Andreoli, S. B. *et al.* (1992). Estudo Multicêntrico de morbidade psiquiátrica em áreas urbanas brasileiras (Brasília, São Paulo, Porto Alegre). *Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria*, 14(3), 93-104.

Carlini, A., & Carlini-Cotrin, B. (1991). A preponderante participação do álcool nas internações por dependências e por psicoses induzidas por drogas psicotrópicas no Brasil, triênio 1987-1989. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 40(6), 291-298.

Carlini, E. A., Galduróz, J. C. F., Noto, A. R., & Nappo, S. A. (1997). *IV Levantamento sobre uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras*. São Paulo: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas; UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo

Carlini, E. A., Galduróz, J. C. F., Noto, A. R., & Nappo, S. A. (2002). *I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: Estudo Envolvendo as 107 Maiores Cidades do País – 2001*. São Paulo: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas; UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo.

Noto, A. R., & Carlini, E. A. (1995). Internações hospitalares provocadas por drogas: análise de sete anos consecutivos (1987-1993). *Revista da Associação Brasileira de*

Psiquiatria, 17(13), 107-114.

Silveira, D. X., & Moreira, F. G. (Orgs.). (2005). *Panorama atual de drogas e dependência*. São Paulo: Atheneu.