

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

LORRANE RAFAELA DE SOUZA BRASILEIRO

**IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE DO
TRABALHADOR DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE DIVISA ALEGRE -
MG**

ARAÇUAÍ – MINAS GERAIS

2014

LORRANE RAFAELA DE SOUZA BRASILEIRO

**IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE DO
TRABALHADOR DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE DIVISA ALEGRE –
MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Renato Santiago Gomez

ARAÇUAÍ – MINAS GERAIS

2014

LORRANE RAFAELA DE SOUZA BRASILEIRO

**IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE DO
TRABALHADOR DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE DIVISA ALEGRE –
MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Renato Santiago Gomez

Banca Examinadora:

Prof. Renato Santiago Gomez – Orientador

Prof. Edison José Corrêa – Examinadora

Aprovada em 19/05/2014

RESUMO

O presente trabalho como objetivo elaborar um plano de ação em saúde do trabalhador abordando os eixos principais como: vigilância em saúde, atenção à saúde e a educação permanente em saúde do trabalhador no município de Divisa Alegre – Minas Gerais, bem como propor estratégias para promoção da saúde dos trabalhadores da saúde que atuam na atenção primária e na gestão municipal. A presente pesquisa se justifica, pois constata-se no município a falta de estratégias de promoção da saúde dos trabalhadores de saúde, bem como a escassez e inadequação das informações sobre a real situação de saúde dos trabalhadores, uma definição de prioridades para o planejamento e intervenções em saúde, além da omissão de instrumentos importantes para a melhoria das condições de trabalho. Para enriquecimento da pesquisa visando à promoção da saúde da população de acordo com as diretrizes do Sistema Único de saúde – SUS e observando a ausência de ações direcionadas a saúde dos trabalhadores da saúde, apoiei-me em pesquisas bibliográficas como: BRASIL (2011); MELO (2012), dentre outros que realiza estudos sobre a temática. Conclui-se desta forma, a importância da inclusão do tema na agenda dos gestores e trabalhadores do município.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador. Promoção da saúde. Estratégias de promoção da saúde.

ABSTRACT

This paper aims to draw up a plan of action in addressing health worker as the main axes : health surveillance , health care and continuing education in occupational health in the municipality of Divisa Alegre - Minas Gerais , and propose strategies for promoting health of health workers working in primary care and in municipal management . The present research is warranted, as it appears in the municipality lack of strategies to promote the health of health workers as well as the scarcity and inadequacy of information about the real situation of health workers , to set priorities for planning and interventions in health and omitting important tools for improving working conditions . To enrich the research aimed at the promotion of population health in accordance with the guidelines of the Unified Health System - SUS and noting the absence of actions directed health of health workers , I have relied on literature searches as: BRAZIL (2011) ; MELO (2012) , and others that carries out studies on the subject . In conclusion therefore, the importance of the inclusion of the topic in the management and workers of the city agenda.

| **Keywords** : Health worker . Health promotion . Strategies for health promotion .

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA.....	06
2 OBJETIVOS.....	08
3 METODOLOGIA.....	09
4 BASES CONCEITUAIS	10
5 PLANO DE INTERVENÇÃO	13
6 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO	18
REFERENCIAS.....	19
ANEXOS.....	20

1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil implicou mudanças nas relações de trabalho, pois a descentralização acarretou para os municípios maiores compromissos com o Estado e a sociedade. Atualmente, esses se tornaram os maiores empregadores na área da saúde (MELO, 2012). Os Trabalhadores da Saúde (TS) são pessoas que estão diretamente envolvidas em ações com os usuários dos sistemas que prestam apoio a gestão clínica-assistencial, independente do tipo de vínculo, tanto no setor público quanto no privado. Eles atuam no nível da gestão ou da assistência direta ao cidadão doente atendido em programas de promoção da saúde, sendo que podem também atuar nos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, na gerência e na produção de tecnologia. A reorientação do paradigma do processo saúde-doença-cuidado fundamenta políticas nacionais que atingem o emprego e o trabalho, sem que ambas as esferas tenham sido foco de atuação dos governos.

Os determinantes da saúde dos trabalhadores compreendem para além dos fatores de risco ocupacionais tradicionais - físicos, químicos, biológicos, mecânicos e ergonômicos; outros, além do conjunto de condicionantes biológicos, sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais responsáveis por situações de risco para a saúde e a vida. Promover a saúde dos TS faz parte das ações para promover a saúde das populações atendidas nos serviços. Os TS que mantêm hábitos de vida saudáveis exercem, mais facilmente, a função de estimular a prática de atividade física, o abandono do cigarro e a imunização de seus pacientes no dia a dia profissional. Os TS traduzem suas crenças e estilos de vida – atitudes e comportamentos – para seus pacientes; por exemplo, a orientação aos pacientes para abandonar o tabagismo é mais freqüente entre os TS não fumantes. Por sua vez, os pacientes respondem mais positivamente às orientações quanto à promoção da saúde e aos hábitos saudáveis quando percebem que os médicos “fazem o que dizem”.

A escassez e inadequação das informações sobre a real situação de saúde dos trabalhadores dificultam a definição de prioridades para o planejamento e intervenções em saúde, além de omitir à sociedade instrumentos importantes para a melhoria das condições de trabalho.

Condição de trabalho é um termo, utilizado para designar os níveis de saúde e trabalho, que diz respeito às circunstâncias em que a atividade dos trabalhadores se desenvolve e em que estado eles se encontram para atender as demandas que lhe são apresentadas.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Divisa Alegre é o órgão gestor da política de saúde com a missão de promover a saúde da população de acordo com as diretrizes do SUS. Partindo deste princípio, observou-se a ausência de ações direcionadas à saúde dos Trabalhadores da Saúde (TS).

Foram reconhecidas, por meio da gestão municipal e equipes de Saúde da Família (ESF), algumas dificuldades como os protocolos de encaminhamento de acidentes de trabalho (desconhecimento e ausência de notificação), falta de atualização na caderneta de vacinas dos TS, da importância do uso de equipamentos de proteção individual (EPI), baixas condições de trabalho relacionado ao material de uso permanente entre outros, são reconhecidos desafios para a gestão do trabalho na SMS.

Conclui-se, desta forma, a importância da inclusão do tema “Saúde do Trabalhador do SUS e da necessidade de melhores condições de trabalho” na agenda dos gestores e trabalhadores do município.

2 OBJETIVOS

Geral:

Propor estratégias para promoção da Saúde do Trabalhador dos trabalhadores de saúde que atuam na atenção primária e na gestão municipal.

Específicos:

- Elaborar um plano de ação em saúde do trabalhador abordando os eixos principais: Vigilância em saúde do trabalhador, Atenção à Saúde do trabalhador e Educação permanente em Saúde do trabalhador;
- Propor mecanismos para a discussão na Secretaria Municipal de Saúde da relevância da saúde do trabalhador do Sistema Único de Saúde;
- Propor mecanismos de capacitação das equipes de Saúde da Família quanto às notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação de acidentes de trabalho;
- Propor mecanismos de sensibilização dos trabalhadores da saúde quanto à importância da atualização do cartão vacinal.

3 METODOLOGIA

A elaboração do Plano de ação teve como base um diagnóstico sobre a situação dos trabalhadores da saúde no município, para pesquisa de implantação do plano de ação em saúde do trabalhador, foram utilizados como sujeitos da pesquisa, enfermeiros de ESF, técnicos em enfermagem, médicos, agentes de combate a endemias, equipe de vigilância sanitária dentre outros profissionais da área.

A coleta de dados se deu por meio de um questionário em anexo composto de 5 questões abertas que terá como objetivo propor estratégias para a promoção da saúde do trabalhador de saúde que atuam na atenção primária e na gestão municipal. E através de pesquisa bibliográfica de autores que realiza e realizaram estudos sobre o tema.

A amostra será escolhida aleatoriamente e os dados transcritos literalmente com inteira proteção da identidade dos pesquisadores.

4 BASES CONCEITUAIS

A saúde dos trabalhadores guarda estreita relação com as condições de trabalho. Essas condições consistem nas circunstâncias em que o trabalho é realizado e diz respeito, para efeito de distinção analítica, à exposição aos riscos físicos, químicos, mecânicos (que provocam acidentes e demandam esforços musculoesqueléticos intensos) e biológicos.

Citam-se, como agravantes da exposição aos riscos, os danos da hipersolicitação das capacidades humanas no trabalho - efeitos oriundos do sistema técnico-organizacional e conhecidos como fatores ligados à organização do trabalho. Os acidentes de trabalho, as doenças profissionais, os afastamentos por doenças ou sequelas de acidentes, as incapacidades temporárias e definitivas para o trabalho são indicadores tradicionais da realidade sanitária dos trabalhadores (TAKEDA, 2005).

As doenças relacionadas ao trabalho compõem uma lista diversificada, que varia de país para país. Ao lado das intoxicações por metais pesados e agrotóxicos, das doenças respiratórias provocadas ou agravadas por poeiras minerais e outros aerodispersóides, os resultados das pesquisas científicas recentes chamam atenção para o câncer de origem ocupacional e para os problemas de saúde mental. Na esfera dos riscos e de seus determinantes, uma literatura consistente salienta os fatores psicossociais gerados pelos paradoxos dos métodos de gestão de pessoal e de controle da produtividade, assim como pelas metas de qualidade dos produtos e serviços. As medidas que visam à transformação da realidade sanitária dos trabalhadores não têm alcançado êxito e enfrentam obstáculos para alcançar as metas propostas, entre outras razões, pelas seguintes: 1) o reconhecimento limitado das políticas públicas (principalmente as políticas econômicas e sociais) para os problemas da saúde ocupacional; 2) a diminuição do papel dos Estados e, em particular, a debilidade dos ministérios da Saúde e do Trabalho (tendência à desregulamentação); 3) a limitada coordenação entre os setores da saúde e do trabalho; 4) os enfoques equivocados dos serviços de saúde, mais orientados para a cura, e a ausência de políticas de saúde preventivas, voltadas para as causas e os determinantes dos acidentes e enfermidades (ASSUNÇÃO E LIMA, 2012).

Os trabalhadores da saúde nem sempre são encarados pelas políticas de recursos humanos como trabalhadores. Frequentemente, o trabalhador da saúde é encarado apenas como instrumento para prover os serviços, e não como um

trabalhador ou uma trabalhadora que podem ter suas saúdes e suas vidas influenciadas por suas condições de trabalho.

De acordo com JOHNSON(1997), pesquisas científicas têm mostrado que a qualidade do cuidado à saúde depende da maneira pela qual o sistema encara as necessidades e a subjetividade dos trabalhadores no exercício de suas tarefas. Exemplos de “maneiras de encarar as necessidades e a subjetividade dos trabalhadores”: tempo para rever as práticas adotadas; suporte social para o enfrentamento das dificuldades e carências vivenciadas pelos usuários; incentivo às estratégias formais e informais de cooperação intra e inter-equipes, que poderiam orientar os pressupostos da organização do trabalho nos serviços mais do que a tradicional abordagem relação custo-benefício em busca da eficiência no setor saúde.

Os trabalhadores em saúde são pessoas que estão diretamente envolvidas em ações com os usuários dos sistemas e aquelas que prestam apoio à gestão clínica-assistencial, independentemente do tipo de contrato ou vínculo, tanto no setor público quanto no setor privado. Eles atuam no nível da gestão ou da assistência direta ao cidadão doente ou atendido em programas de promoção da saúde, sendo que podem também atuar nos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, na gerência e na produção de tecnologia. A reorientação do paradigma do processo saúde-doença cuidado fundamenta políticas nacionais que atingem o emprego e o trabalho, sem que ambas as esferas tenham sido foco de atuação dos governos. Do exposto, fica uma enorme lacuna: a ausência de um sistema de informação sobre a saúde dos trabalhadores da saúde, na presença dos conhecimentos científicos acumulados (ASSUNÇÃO E LIMA, 2012).

O Ministério da Saúde tem trabalhado no sentido de instituir, nas unidades de saúde, as diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS. Considera-se (BRASIL, 2003).

[...] que a qualidade do trabalho e a promoção de saúde do trabalhador implicam também, dentre outras ações, a existência de planos de carreiras, cargos e salários; educação permanente; desprecarização dos vínculos de trabalho; cessão e provimento de profissionais; gestão democrática; ambientes e processos de trabalho adequados às especificidades do serviço;” (Protocolo nº008/2011- MNNP-SUS).

Art. 3º As Diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde do

Trabalhador do SUS a serem observadas na elaboração dos planos, programas, projetos e ações de saúde voltados à população trabalhadora do SUS são: III - promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho, considerando a desprecarização de vínculos trabalhistas, a humanização do trabalho em saúde e a democratização das relações de trabalho [...].

5 PLANO DE INTERVENÇÃO

O presente plano de ação foi desenvolvido após um diagnóstico situacional, em que se desenvolveu uma abordagem organizada para atingir objetivos por meio de passos preestabelecidos. O plano de ação foi elaborado para ser utilizado por todos os trabalhadores da saúde devendo ser amplamente discutido, avaliado, revisado, atualizado e complementado por todos na execução e organização das ações.

Para o plano de ação em saúde do trabalhador serão trabalhados os eixos Vigilância em Saúde do trabalhador, Atenção à saúde do trabalhador e Educação permanente em saúde do trabalhador, sendo constante a execução do plano, pois o mesmo será avaliado e revisado periodicamente pelo Grupo de Trabalho composto pela Referência Técnica em Saúde do Trabalhador municipal e a Coordenadora de Atenção Primária; em períodos quadrimestrais, sendo o cronograma fixado no decorrer deste trabalho. Os temas abordados estão descritos a seguir:

- Atualizar/intensificar a vacinação dos TS;
- Notificar e encerrar os casos de acidentes de trabalho e com material biológico;
- Incentivar a importância do uso de EPI;
- Cessação do tabaco dos TS controle periódico de saúde (hipertensão, diabetes, obesidade, saúde mental, etc);
- Instituir reuniões de Educação Permanente na Estratégia de Saúde da família (enfermeiros, médicos e ACS);
- Capacitação bimestral com os TS, abordando assuntos relacionados à Saúde do Trabalhador.

O plano de ação será desenvolvido em toda a equipe da SMS sendo três enfermeiros de ESF, três médicos, 15 ACS, três Agentes de Combate a Endemias, três técnicas de enfermagem de ESF, duas técnicas de enfermagem de sala de vacina, três recepcionistas, cinco motoristas, oito auxiliar de serviços gerais, um gestor municipal, dois recepcionistas da SMS, três enfermeiras da SMS, a Equipe de Vigilância Sanitária, um farmacêutico e um fisioterapeuta.

Os parceiros envolvidos no projeto – SMS, Prefeitura Municipal, Equipes de ESF e Gerencia Regional de Saúde de Pedra Azul/MG sendo que a maior parte do projeto será desenvolvida por profissionais do município. O espaço físico a ser utilizado será o Salão Paroquial e equipamentos áudio visuais da própria SMS.

Para garantir adesão e legitimidade dos servidores, será realizada uma reunião de apresentação do plano de ação; que será executado pelo Grupo de Trabalho. Na primeira reunião com o grupo de TS, será elaborado um regimento e um cronograma de encontros.

A aprovação do plano de ação em Saúde do Trabalhador será submetida ao Conselho Municipal de Saúde, a fim de incluí-lo no Plano Municipal de Saúde, estando garantida a execução do projeto para os próximos quatro anos, sendo o desenvolvimento de responsabilidade do Grupo de Trabalho.

Oficinas serão realizadas colocando em pratica as ações presentes no plano de ação, com o objetivo de coletar as contribuições para elaboração da política e implicar a participação ativa do trabalhador e a responsabilização de todos os níveis de gestão. Poderão ser realizadas duas oficinas por mês durante o primeiro quadrimestre, para adequação do calendário, sendo os seguintes uma reunião por mês.

Então, será realizado o fechamento de uma proposta da política, retorno aos trabalhadores para aprovação, seguida da redação final. O texto será encaminhado para a gestão municipal, para conhecimento e avaliação. Depois de concluído passará por avaliação e monitoramento periódico (quadrimestralmente).

O Quadro 1 apresenta um cronograma para aprovação e implementação da proposta. Os Quadros 2, 3 e 4, a seguir, apresenta o esquema geral do Projeto de Intervenção. A previsão orçamentária e de recursos encontra-se no Quadro 5.

Quadro 1 – Projeto Vigilância: operação para intervenção sobre problema priorizado

Falta de estratégias de Promoção da Saúde do Trabalhador dos trabalhadores de saúde de Divisa Alegre/ MG

Problema prioritário	Falta de estratégias de promoção da Saúde do Trabalhador dos trabalhadores de saúde de Divisa Alegre-MG
Nó crítico 1	Necessidade de implantar sistema de Vigilância em saúde do Trabalhador para o trabalhador da saúde
Projeto 1	Vigilância
Resultado(s) esperado(s)	Notificar e encerrar os casos de acidentes de trabalho e com material biológico
Produto esperado	Unidades Básicas de Saúde sem acidentes de trabalho envolvendo os trabalhadores de saúde
Atores sociais /Responsabilidades	Coordenação de Epidemiologia e Atenção Primária
Recursos necessários	Recurso audiovisual (Notebook e Projetor de Vídeo com caixas de áudio), material gráfico e escritório (canetas, resma papel, pincel atômico, régua, fita adesiva, pastas) e lanche (suco, café, rosquinha de coco, bolacha água e sal).
Recursos críticos	Recurso audiovisual e lanche.
Prazo	12 meses
Gestão, acompanhamento e avaliação	Coordenação de epidemiologia e Estratégia de saúde da família, monitoramento livro de ocorrências e SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação)
Viabilidade	Sim

Quadro 2 – Projeto Atenção à Saúde do trabalhador de Saúde: operação para intervenção sobre problema priorizado

Problema prioritário	Falta de estratégias de promoção da Saúde do Trabalhador dos trabalhadores de saúde de Divisa Alegre — MG
Nó crítico 2	Necessidade de implantar sistema de Atenção à saúde do trabalhador para o trabalhador da saúde
Projeto	Atenção à Saúde do TS
Resultado(s) esperado(s)	Atualizar/intensificar a vacinação dos TS. Incentivar a importância do uso de EPI. Cessação do tabaco dos TS. Controle periódico de saúde (hipertensão, diabetes, obesidade, saúde mental, etc).;
Produto esperado	Alcance de meta de 80% de cada um dos resultados esperados
Atores sociais /Responsabilidades	Coordena�o de epidemiologia e Aten�o Primária
Recursos necessários	Recurso audiovisual (Notebook e Projetor de Vídeo com caixas de audio), material gráfico e escritório (canetas, resma papel, pincel atômico, régua, fita adesiva, pastas) e lanche (suco, café, rosquinha de coco, bolacha água e sal).
Recursos críticos	Recurso audiovisual e lanche.
Prazo	01 a 12 meses
Gestão, acompanhamento e avalia�o	Coordena�o de Epidemiologia e Aten�o Primária, Psicologia, ESF
Viabilidade	Sim

Quadro 1 – Projeto EPS para o TS: operação para intervenção sobre problema priorizado

Problema prioritário	Falta de estratégias de promoção da Saúde do Trabalhador dos trabalhadores de saúde de Divisa Alegre — MG
Nó crítico 3	Necessidade de implantar sistema de Educação Permanente em Saúde (EPS) em saúde do trabalhador do trabalhador da saúde
Projeto	EPS para o TS
Resultado(s) esperado(s)	Instituir reuniões de Educação Permanente na Estratégia de Saúde da Família
Produto esperado	Reuniões de EPS para o TS trimestrais
Atores sociais e responsabilidades	Enfermeiros, médicos e ACS.
Recursos necessários	Recurso audiovisual (Notebook e Projetor de Vídeo com caixas de audio), material gráfico e escritório (canetas, resma papel, pincel atômico, régua, fita adesiva, pastas) e lanche (suco, café, rosquinha de coco, bolacha água e sal).
Recursos críticos	Recurso audiovisual
Prazo	01 a 12 meses
Gestão, acompanhamento e avaliação	Coordenação de Atenção Primária, SMS
Viabilidade	Sim

6 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

O projeto tem como meta atingir 80% em todas as ações que serão desenvolvidas:

- Atualizar/intensificar a vacinação dos TS;
- Notificar e encerrar os casos de acidentes de trabalho e com material biológico;
- Incentivar a importância do uso de EPI;
- Cessaçãõ do tabaco dos TS;
- Instituir reuniões de Educação permanente na Estratégia de Saúde da família (enfermeiros, médicos e ACS);
- Capacitação bimestral com os TS, abordando assuntos relacionados à Saúde do Trabalhador.

Será realizado um monitoramento e avaliação das ações conforme cronograma abaixo:

1º Quadrimestre - 30/09/2013 a 29/01/2014 Monitoramento: Dezembro
Avaliação: Fevereiro (01/02/2014 a 28/02/2014);

2º Quadrimestre - 30/01/2014 a 29/05/2014 Monitoramento: Abril
Avaliação: Julho (02/06/2014 a 27/06/2014);

3º Quadrimestre – 30/05/2014 a 29/09/2014 Monitoramento: Agosto
Avaliação: Outubro: Outubro (01/10/2014 a 29/10/2014)

Será utilizada a base de dados do Sistema de Informação do SUS – SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação). Haverá um monitoramento de cobertura vacinal dos trabalhadores da saúde, análise de esquema completo no SI-PNI (Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização), os TS participarão do grupo operativo de tabagismo que já acontece no município, e o plano de ação será integrado no Projeto de Fortalecimento da Vigilância em Saúde Municipal, pois trata-se de um Programa do Estado de Minas.

REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, Ada Ávila; LIMA, Claudia Regina de (Org.). **Gestão das Condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da saúde**. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS/ NUCLEO DE ESTUDOS EM SAUDE COLETIVA (UFMG/NESCON).Belo Horizonte: UFMG, 2012. *Disponível em:* [https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/pasta//BV/Material_dos_Cursos/Curso de Atualizacao em Gestao das Condicoes de Trabalho e Saude dos Trabalhadores da Saude/Caderno de Textos](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/pasta//BV/Material_dos_Cursos/Curso_de_Atualizacao_em_Gestao_das_Condicoes_de_Trabalho_e_Saude_dos_Trabalhadores_da_Saude/Caderno_de_Textos) Acesso em: 10/10/2013.

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. **Protocolo Nº 008 /2011 da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

JOHNSON, J. F. et al. o ambiente de trabalho psicossocial médicos. *Jornal Ocupacional de Medicina Ambiental*, 1995. *Disponível em:* <http://www.faceca.br/revista/index.php/congresso/article/view/250> Acesso em: 10/01/2013.

MELO, Marília Fraga Cerqueira. **Por uma politica de saúde do trabalhador do SUS na Secretaria Municipal de Divinópolis/MG**.Divinópolis, 2012. *Disponível em:* https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Por_uma_politica_de_saude_do_trabalhador_do_SUS_na_Secretaria_Municipal_de_Divinopolis_MG/277 Acesso em: 10/10/2013.

TAKEDA, F. A relação do tipo de trabalho de Burnout na vida social trabalhadores de escritórios de assistência social. *Jornal Occup Saúde*, 2005. *Disponível em:* <http://repositorio.favip.edu.br:8080/handle/123456789/1532> Acesso em: 10/01/2013.

ANEXO 1:

Função : _____

1. Você como trabalhador do setor saúde, sente necessidade de ações desenvolvidas direcionadas ao seu setor de atuação? Se sim, cite as ações.

2. Você e os colegas do setor de atuação realizam reuniões de educação em saúde? Com qual a frequência?

3. Quando acontece algum acidente de trabalho, o responsável pelo setor realiza ações de notificação do acidente de trabalho e orientações acerca do acontecido?

4. Você como trabalhador do setor saúde, mantém a caderneta de vacinas atualizada?

5. Qual a importância da implantação de um plano ação de saúde do trabalhador abordando – Vigilância em saúde, Atenção à saúde do trabalhador, Educação permanente no município de Divisa Alegre?

ANEXO II

PROTOCOLO – Nº 008 /2011

Institui as diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do Sistema Único de Saúde - SUS.

A Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS – MNNP-SUS, instituída com base nas Resoluções 52, 229 e 331, do Conselho Nacional de Saúde, nos termos estabelecidos em seu Regimento Institucional (RI), aprovado em 05 de agosto de 2003:

Considerando:

- a) o papel do Ministério da Saúde de coordenar nacionalmente a Política de Saúde do Trabalhador, conforme determinam a Constituição Federal, de 3 de outubro de 1988, e a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- b) a responsabilidade do Ministério da Saúde de estimular a atenção integral e articular as diversas ações nas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS);
- c) a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST como estratégia em saúde do trabalhador no SUS, de acordo com a Portaria nº 1.679/GM/MS, de 19 de setembro de 2002;
- d) a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal – PASS e a Norma Operacional de Saúde do Servidor Público Federal – NOSS, que instituem as diretrizes de promoção e atenção à saúde, vigilância nos ambientes de trabalho e processos de trabalho e implantam o sistema de informação em saúde do servidor público federal;
- e) as Convenções da Organização Internacional do Trabalho – OIT, ratificadas pelo Brasil, que referendam compromissos relativos à saúde do trabalhador;
- f) a importância de criar instrumentos de planejamento de ações voltadas à promoção da saúde do trabalhador do SUS por meio de instâncias coletivas e operacionalizadas pelos gestores públicos e empregadores privados;
- g) os trabalhadores do SUS como todos aqueles que se inserem direta ou indiretamente na atenção à saúde nas instituições que compõem o SUS;
- h) que a qualidade do trabalho e a promoção de saúde do trabalhador implicam também, dentre outras ações, a existência de planos de carreiras, cargos e salários; educação permanente; desprecarização dos vínculos de trabalho; cessão e

provimento de profissionais; gestão democrática; ambientes e processos de trabalho adequados às especificidades dos serviços; e

i) que a abrangência e objeto da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS vinculam-se às áreas de Saúde do Trabalhador e 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, Resolve:

Art. 1º Instituir, no âmbito do Sistema Único de Saúde, as Diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do Sistema Único de Saúde.

§ 1º A Política de que trata o caput deste artigo visa promover a melhoria das condições de saúde do trabalhador do SUS, por meio do enfrentamento dos aspectos gerais e específicos dos ambientes e organização do trabalho que possam propiciar a ocorrência de agravos à saúde, do empoderamento dos trabalhadores - atores sociais dessas transformações, e mediante a garantia ao acesso, às ações e aos serviços de atenção integral à saúde.

§ 2º A Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS visa assegurar o cumprimento dos requisitos da legislação em vigor no país e das cláusulas de saúde estabelecidas em instrumentos coletivos, além de fortalecer a implementação de programas de proteção à saúde dos trabalhadores de iniciativas próprias.

Art. 2º A Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS, de que trata o art. 1º desta Portaria, será regida pelos seguintes princípios:

I - universalidade, que se refere à abrangência da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS para todos os trabalhadores dos diferentes órgãos e instituições integrantes do SUS, independentemente do tipo de vínculo ou contrato de trabalho;

II - democratização das relações de trabalho, que se refere à garantia da participação dos trabalhadores, por intermédio de mecanismos legitimamente constituídos, na formulação, no planejamento, na gestão, no desenvolvimento, na avaliação das políticas e ações relacionadas à saúde do trabalhador do SUS, nos processos e nas relações de trabalho do cotidiano dos estabelecimentos de saúde;

III - integralidade da atenção à saúde do trabalhador do SUS, que pressupõe ações

de promoção da saúde; prevenção de agravos; vigilância; assistência; recuperação e reabilitação, realizadas de forma articulada;

IV - intersetorialidade, que compreende o compromisso mútuo da área da saúde com outras áreas de governo, setores e atores sociais para articulação, formulação, implementação e acompanhamento das diversas políticas públicas que tenham impacto sobre os determinantes da saúde dos trabalhadores do SUS;

V - qualidade do trabalho, entendida como um conjunto de ações que priorizem formas de gestão, participação, divisão e organização do trabalho que permitam a promoção e proteção da saúde do trabalhador do SUS;

VI - humanização do trabalho em saúde, que pressupõe construir um tipo de interação entre os atores envolvidos na produção de saúde a partir da cogestão dos processos de trabalho, do desenvolvimento de co-responsabilidades, estabelecimento de vínculos solidários, indissociabilidade entre atenção e gestão, fortalecendo o SUS;

VII - negociação do trabalho em saúde, que pressupõe estabelecer processo de negociação permanente dos interesses e conflitos inerentes às relações de trabalho;

VIII - valorização dos trabalhadores, que pressupõe reconhecer o papel fundamental do trabalhador do SUS na atenção integral à saúde da população garantindo políticas e ações que permitam o fortalecimento do coletivo de trabalhadores, o crescimento pessoal e profissional do trabalhador; e

IX - educação permanente, que pressupõe a aprendizagem a partir da problematização do processo de trabalho, pautando-se pelas necessidades de saúde da população, com o objetivo de transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho.

Art. 3º As Diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS a serem observadas na elaboração dos planos, programas, projetos e ações de saúde voltados à população trabalhadora do SUS são:

I - promover políticas intersetoriais para a melhoria da qualidade de vida e redução da vulnerabilidade e dos riscos relacionados à saúde do trabalhador do SUS;

II - promover a atenção integral à saúde do trabalhador do SUS de forma descentralizada e hierarquizada, conforme critérios epidemiológicos, respeitando a legislação em vigor e as responsabilidades de cada empregador;

III - promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho, considerando a Agenda

Nacional do Trabalho Decente, a desprecarização de vínculos trabalhistas, a humanização

do trabalho em saúde e a democratização das relações de trabalho;

IV - incentivar a instalação e a divulgação de informações de espaços de negociação permanentes entre gestores e trabalhadores do SUS;

V - assumir o compromisso e adotar providências para aperfeiçoar o processo de cedência de pessoal no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, assegurando as vantagens, os direitos e os deveres dos servidores cedidos, estabelecidos na Lei nº. 8.112 /90 e na legislação própria de cada esfera de governo, buscando a aplicação da legislação em vigor e a construção de novos instrumentos legais de aperfeiçoamento desses procedimentos;

VI - observar e implementar os protocolos firmados na MNNP-SUS;

VII - fomentar, nos estabelecimentos de saúde, a criação e desenvolvimento de espaços compartilhados de gestão dos processos de trabalho;

VIII - promover a adoção de Planos de Carreiras, Cargos e Salários nos órgãos e instituições que compõem o SUS a fim de garantir um instrumento que otimize a gestão, a capacidade técnica, o desenvolvimento e a valorização dos trabalhadores, conforme preconizam as Diretrizes Nacionais para a Instituição ou Reformulação de Planos de Carreiras, Cargos e Salários no âmbito do SUS;

IX - promover processos de educação permanente nos estabelecimentos de saúde a fim de qualificar e transformar as práticas de saúde; a organização das ações e dos serviços; o desenvolvimento pessoal e institucional dos trabalhadores e gestores do SUS, pautando-os no desenvolvimento do trabalho em equipe e na interdisciplinaridade;

X - fomentar a participação efetiva dos trabalhadores nas Comissões de Integração Ensino-Serviço dos Estados, regiões e Municípios;

XI - fomentar a inclusão das temáticas e questões pertinentes à saúde do trabalhador na grade curricular dos cursos de formação e capacitações de recursos humanos no SUS, incentivando a permanente atualização de conhecimentos;

XII - fomentar o debate sobre a formação dos trabalhadores do SUS, problematizando, em especial, as temáticas e questões pertinentes à saúde do trabalhador;

XIII - fomentar estudos e pesquisas sobre promoção da saúde do trabalhador do SUS de acordo com as necessidades loco-regionais do SUS, possibilitando:

- a) desenvolver ferramentas de dimensionamento e alocação da força de trabalho, considerando as necessidades quantiquantitativas de profissionais requeridos para a assistência e vigilância, inclusive para as áreas com dificuldade de provimento de profissionais, de modo a permitir uma melhor organização do processo de trabalho;
 - b) subsidiar as ações de vigilância em saúde do trabalhador do SUS;
 - c) desenvolver ferramentas de prevenção e proteção à saúde nos locais de trabalho;
 - d) favorecer as ações de mapeamento de riscos e propor mudanças nas condições técnicas ou organizacionais que ofereçam riscos à saúde dos trabalhadores;³
 - e) possibilitar iniciativas ergonômicas que considerem processos, ritmos, espaço físico, máquinas e equipamentos;
 - f) levantar dados e divulgar informações sobre o impacto financeiro e social do adoecimento dos trabalhadores do SUS, como estratégia para buscar investimentos na promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância em saúde do trabalhador;
- XIV - ampliar e adequar a capacidade institucional para redução da vulnerabilidade institucional e social como estratégia para a promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância em saúde do trabalhador do SUS;
- XV - desenvolver ações de promoção da saúde do trabalhador do SUS nos espaços de convivência e de produção de saúde, favorecendo ambientes de trabalho seguros e saudáveis em suas múltiplas dimensões, livres de assédios e de violências;
- XVI - difundir conhecimento sobre os determinantes sociais da saúde entre os gestores e trabalhadores do SUS;
- XVII - estimular e monitorar ações inovadoras e socialmente inclusivas de promoção da saúde do trabalhador do SUS, considerando os fatores que determinam o processo saúde-doença;
- XVIII - considerar como uma das estratégias desta Política a articulação com a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST;
- XIX- integrar ações de promoção, assistência e vigilância em saúde na atenção integral à saúde do trabalhador do SUS:
- a) garantir a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador pela rede de serviços públicos e privados, de acordo com a legislação em vigor;
 - b) desenvolver sistema de informação para acompanhamento da saúde do trabalhador do SUS e integrar sistemas de informação existentes;
 - c) criar, implementar e sistematizar indicadores que possibilitem o reconhecimento da relação saúde e trabalho no âmbito do SUS;

- d) utilizar informações epidemiológicas relacionadas às doenças e acidentes de trabalho para subsidiar o planejamento e as ações da atenção à saúde do trabalhador do SUS, em conjunto com o controle social e entidades sindicais;
- XX - ampliar o uso de mecanismos de registros e caracterização de doenças e acidentes relacionadas ao trabalho para a população trabalhadora do SUS;
- XXI - pactuar a implementação dos protocolos nacionais de atenção à saúde do trabalhador junto aos serviços do SUS;
- XXII - fortalecer a vigilância de ambientes e processos de trabalho no SUS relacionados a riscos, agravos e doenças, incorporando os trabalhadores do SUS em todas as etapas;
- XXIII - considerar no âmbito do SUS, as Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego, como medidas de proteção à saúde e segurança no trabalho;
- XXIV - garantir ao trabalhador do SUS a atenção à saúde no estabelecimento de saúde onde trabalha e/ou serviço de referência, conforme a complexidade de cada caso;
- XXV - incentivar empregadores do SUS a construir linhas de cuidado na atenção à saúde dos seus trabalhadores que considerem os exames admissionais, demissionais, periódicos, na mudança de função e retorno ao trabalho;
- XXVI - assegurar serviços de reabilitação e readaptação funcional, inclusive os de assistência psicossocial, na construção das referências para assistência ao trabalhador do SUS;
- XXVII - regulamentar a criação de comissões paritárias de saúde do trabalhador nos estabelecimentos de saúde para o planejamento, monitoramento, fiscalização e avaliação de questões relativas à promoção da saúde do trabalhador do SUS;
- XXVIII - adotar a Política Nacional de Promoção da Saúde e a Política Nacional de Humanização do SUS no planejamento e avaliação da qualidade da atenção à saúde do trabalhador do SUS;
- XXIX - considerar, nos instrumentos de planejamento do SUS, inclusive no aspecto orçamentário, as diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS objetivando sua implementação;
- XXX - estabelecer ações que contemplem as perspectivas de gênero, etnia, necessidades especiais e envelhecimento humano na Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS; e
- XXXI - integrar a Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS

às demais políticas de saúde a fim de garantir a integralidade da atenção à saúde do trabalhador do SUS.

Art. 4º O processo de avaliação e monitoramento da implantação e implementação das Diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS deverá ocorrer de acordo com as pactuações realizadas em âmbito federal, estadual e municipal a ser realizado pelo Comitê Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS, Conselhos Nacional, Estaduais e Municipais de Saúde, e pelas Comissões Intergestores Tripartite – CIT e Bipartites – CIB.

§ 1º A avaliação e monitoramento têm como finalidade o cumprimento dos princípios e diretrizes dessa Política, buscando verificar sua efetividade sobre a saúde e melhora da qualidade de vida dos trabalhadores do SUS, subsidiando eventuais correções e ou adequações.

§ 2º Uma avaliação mais detalhada da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS e o seu monitoramento deverão ocorrer no âmbito dos planos, programas, projetos, estratégias e atividades dela decorrentes.

§ 3º Para essa avaliação e monitoramento há de se definir critérios, parâmetros, indicadores e metodologia específicos, objetivando identificar, modificar ou incorporar novas diretrizes a partir de orientações apresentadas pelo Ministério da Saúde, MNNPSUS, Comitê Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS, CIT, CIB, Conselhos Nacional, Estaduais e Municipais de Saúde.

Art. 5º Ratificando o entendimento de que o caminho para a consolidação do Estado Democrático de Direito, expressamente determinado pela Constituição Federal, pressupõe a consolidação do Sistema Único de Saúde – SUS, processo que impõe a democratização das suas relações de trabalho e o aperfeiçoamento de procedimentos relacionados à cessão de servidores que atuam no âmbito do SUS, a Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS, na forma e nos termos das atribuições que lhes são conferidas pela Cláusula Décima Oitava do seu Regimento Institucional, aprova o presente Protocolo, para submetê-lo à ulterior apreciação do Conselho Nacional de Saúde.

Brasília, 01 de dezembro de 2011.

Alexandre Rocha Santos Padilha

Ministro da Saúde__