

Gestão em saúde do trabalhador: utilização do método MAPP em situação-problema na cidade de Belém/PA

Worker's health management: use of the MAPP method in a problem situation in city of Belém/PA

DOI:10.34119/bjhrv4n4-257

Recebimento dos originais: 05/06/2021

Aceitação para publicação: 19/07/2021

Dayse Cristina Gonçalves Dias

Farmacêutica-Bioquímica e Discente de Medicina
Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará
bioquimica41@gmail.com

Caroline Lobato Pantoja

Discente de Medicina
Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará
pantojacaroline@gmail.com

Brenda Faccio dos Santos

Discente de Medicina
Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará
Brendafaccio16@gmail.com

Ayumi Miura Fialho da Silva

Discente de Medicina
Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará
Ayumi.miuraf@hotmail.com

Andressa Viana Oliveira

Discente de Medicina
Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará

Angelica Arêa Leão Martins

Discente de Medicina
Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará
Angélica.almartins@gmail.com

Breno Marques Milhomem de Sousa

Discente de Medicina
Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará
Brenoo.mm@hotmail.com

Carlos Rafael Alves de Brito

Discente de Medicina
Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará
cralvesbrito@hotmail.com

Lucas Rocha Deprá

Discente de Medicina

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará
lucasdepra@hotmail.com**José Jorge da Silva Galvão**

Enfermeiro e Docente

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará
Jgalvao92@hotmail.com**RESUMO**

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. É uma ferramenta importante do Sistema Único de Saúde, para ações de promoção em saúde e redução da morbimortalidade dos trabalhadores. As ações de vigilância em saúde do trabalhador devem ser desenvolvidas por profissionais da vigilância em saúde e dos centros de referência em saúde do trabalhador. Foi utilizada a aplicação do Método Altadir de Planificação Popular, ao construir o planejamento das ações, onde primeiramente, foi selecionado e descrito o problema, identificado de acordo com a sua importância, notou-se então que as metas instituídas de recursos para Saúde do trabalhador não foram alcançadas. Diante disso, faz-se necessário colocar em prática a aplicação do Método Altadir de Planificação Popular (MAPP) na gestão em Saúde do Trabalhador de Belém do Para, pois de acordo com os dados da Secretária de Saúde do Município de Belém do Pará (SESMA), a utilização dos recursos e gestão se mostrou ineficiente, o que ocasiona em um mau funcionamento desse componente do sistema de vigilância em saúde.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador, Vigilância em Saúde do Trabalhador, Medicina.

ABSTRACT

The Occupational Health Surveillance (VISAT) is one of the components of the National Health Surveillance System. It is an important tool of the Unified Health System, for actions to promote health and reduce the morbidity and mortality of workers. Occupational health surveillance actions should be developed by health surveillance professionals and occupational health reference centers. The application of the Altadir Method of Popular Planning was used to build the action planning, where first, the problem was selected and described, identified according to its importance, then it was noted that the established goals of resources for Workers' Health have not been reached. Therefore, it is necessary to put into practice the application of the Altadir Method of Popular Planning (MAPP) in the management of Workers' Health in Belém do Para, as according to data from the Health Secretariat of the Municipality of Belém do Pará (SESMA), the use of resources and management proved to be inefficient, which causes this component of the health surveillance system to malfunction.

Keywords: Occupational Health, Surveillance of the Workers Health, Medicine.

1 INTRODUÇÃO

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. É uma ferramenta importante do Sistema

Único de Saúde, para ações de promoção em saúde e redução da morbimortalidade dos trabalhadores. (ANTONIASSI, 2012).

A Vigilância em Saúde do Trabalhador teve seus pilares garantidos a partir da Constituição Federal de 1988, que define: “Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, executar as ações de Vigilância Sanitária e Epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador”.

As ações de vigilância em saúde do trabalhador devem ser desenvolvidas por profissionais da vigilância em saúde e dos centros de referência em saúde do trabalhador (CONZ, 2020).

Diante disso, a atuação da Vigilância em Saúde do Trabalhador consiste em detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los (FEIJÓ, 2019).

De modo geral, a vigilância possui como objetivo conhecer a realidade de saúde da população trabalhadora, independentemente da forma de inserção no mercado de trabalho e do vínculo trabalhista estabelecido. Bem como, analisar o processo, o ambiente e as condições em que o trabalho se realiza, identificando os riscos e cargas de trabalho a que o trabalhador está sujeito, nos seus aspectos tecnológicos, ergonômicos e organizacionais e, ainda, avaliar o impacto das medidas adotadas para a eliminação e atenuação dos fatores determinantes de agravos à saúde (JACQUES, 2012).

Na atenção básica, o papel da vigilância envolve também a identificação, notificação (registro) e análise dos agravos à saúde relacionados ao trabalho (vigilância dos agravos). Isso envolve não apenas o reconhecimento, como a orientação por toda equipe de saúde, das doenças do trabalhador e de acidente de trabalho (MATOS, 2013).

Os riscos dos quais os trabalhadores estão expostos podem ser classificados em riscos físicos, biológicos, químicos, acidente, ergométricos e psicossociais. Os riscos físicos correspondem os ruídos, vibração, radiação ionizante e não-ionizante, temperaturas extremas (frio e calor). Os químicos envolvem agentes e substâncias químicas, sob a forma líquida, gasosa ou de partículas, como chumbo, benzeno e mercúrio. Os ergonômicos e psicossociais decorrem da organização e gestão do trabalho, como a utilização de equipamentos e máquinas inadequados; más condições de iluminação, ventilação e de conforto; ritmo de trabalho excessivo, exigências de

produtividade, relações autoritárias. Os de acidente são ligados à proteção das máquinas, ordem e limpeza do ambiente de trabalho, sinalização, rotulagem de produtos (MEGA, 2021; NABUCO, 2012).

Em relação aos riscos biológicos, eles possuem vias de transmissão direta ou indireta. A via direta envolve a transmissão do agente biológico sem a intermediação de veículos ou vetores, por exemplo, transmissão por gotículas e contato com a mucosa dos olhos. Enquanto que a indireta, a transmissão do agente biológico por meio de veículos ou vetores, por exemplo, transmissão por meio de mãos, perfurocortantes, luvas, roupas, instrumentos, águas, alimentos e superfícies (OLIVEIRA, 2019).

Com a aplicação do Método Altadir de Planificação Popular (TANCREDI; BARRIOS; FERREIRA, 1998), os acadêmicos de medicina, juntamente com o professor orientador, se reuniram para a construção do planejamento das ações, onde primeiramente, foi selecionado e descrito o problema, identificado de acordo com a sua importância, notou-se então que as metas instituídas de recursos para Saúde do trabalhador não foram alcançadas.

A administração pública requer um controle de custos para a sustentabilidade dos órgãos e instituições de governo a partir da eficiência na aplicação dos recursos públicos. Assim sendo, utiliza-se a sistemática do MAPP, sendo um bom método a ser operacionalizado no nível popular, permitindo uma visão sistêmica dos problemas, pela identificação da rede de causas geradoras e mantenedoras do evento, além de estabelecer objetivos e metas que se constituem em referência para o desenvolvimento das atividades. É portanto, um método bastante coerente com os princípios do SUS e serve como instrumento para elaboração de práticas que busquem a eficiência na aplicação dos recursos públicos (SILVA, 2018).

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 SELEÇÃO DOS PROBLEMAS DO PLANO

Problema 01: Falta de material educativo.

Problema 02: Realização de seminário insuficiente, na saúde do trabalhador.

2.2 DESCRIÇÃO DO PROBLEMA

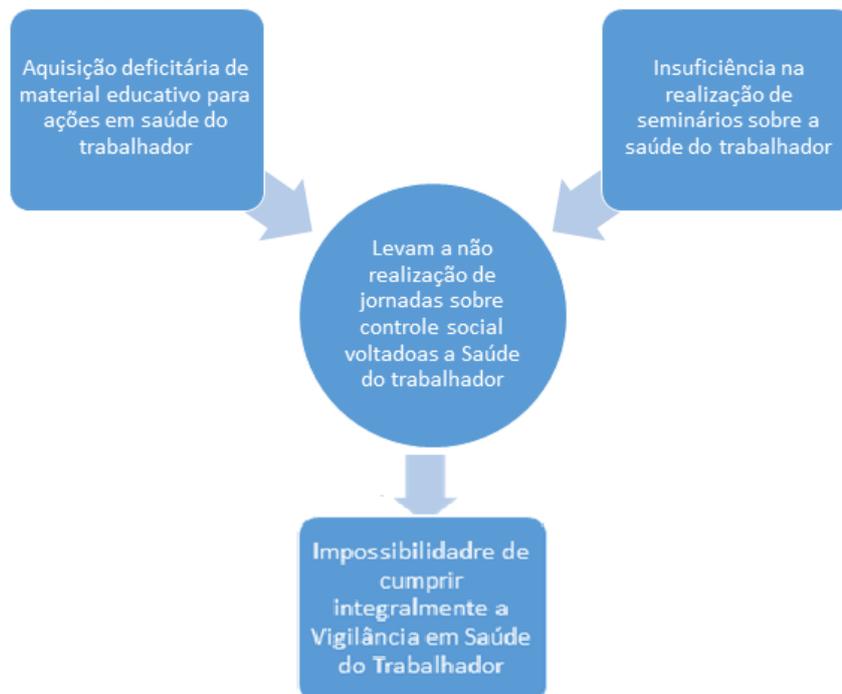
Os problemas giram em torno, principalmente, de metas instituídas e não alcançadas. Dentre as metas, encontramos:

Meta 01: adquirir material educativo (cartilha, folder, cartazes e etc.) para as ações de vigilância em saúde do trabalhador.

Meta 02: realizar seminários sobre saúde do trabalhador na rede/sus, no município de Belém.

Conforme dados coletados através do relatório de gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Belém, no período de janeiro a dezembro de 2017, essas metas não foram alcançadas. Isso contribui para ineficiência na assistência à saúde do trabalhador, pelos profissionais do CEREST. Uma vez que, para cumprimento das ações em vigilância, em caráter educativo, faz-se necessária a aquisição de materiais apropriados.

Explicação do problema: árvore explicativa – árvore de problemas:



Fonte: autores.

2.3 DESENHO DA SITUAÇÃO OBJETIVO

Identificar as problemáticas relacionadas à assistência da Saúde do Trabalhador e realizar um planejamento que busca a eficácia na gestão dos recursos públicos disponibilizados.

2.4 SELEÇÃO DE NÓS CRÍTICOS

No quinto passo houve a seleção de nós críticos para pensar em soluções e estratégias para o enfrentamento do problema, como se observa na tabela 1.

Tabela 1: Seleção de nós críticos / soluções e estratégias para o enfrentamento do problema

NÓ CRÍTICO	RESULTADOS ESPERADOS	PRODUTOS ESPERADOS	RECURSOS NECESSÁRIOS
Falta de material educativo.	Adquirir material educativo para as ações de vigilância em saúde do trabalhador.	Obter material necessário, como cartilha, folder, cartazes.	Financeiros – para aquisição de recursos.
Nível de informação	Realização de seminário, na saúde do trabalhador.	Campanha educativa em grandes corporações, com mais de 100 empregados.	Cognitivo – conhecimentos sobre assistência a saúde do trabalhador. Político – articulação entre os setores de saúde e de adesão dos profissionais;

Fonte: autores

2.5 DESENHOS DAS OPERAÇÕES E DEMANDAS DE OPERAÇÕES

Tabela 2: Operações e responsabilidades.

OPERAÇÕES / AÇÕES	RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO	DEMANDA DE OPERAÇÕES
Identificação, notificação e análise dos agravos à saúde relacionados ao trabalho	VISAT	Atendimento básico e saúde da família
Identificação e estudo dos fatores de risco, dos determinantes e condicionantes da saúde presentes nos processos produtivos	VISAT	Atendimento básico e saúde da família
Diagnosticar a Situação de Saúde e conhecer as condições de vida das famílias e dos trabalhadores bem como, identificar os principais determinantes e condicionantes dos processos saúde-doença relacionados ao trabalho	VISAT	Atendimento básico e saúde da família
Identificação do trabalhador e do perfil epidemiológico dos agravos e doenças relacionados ao trabalho na população descrita	VISAT	Atendimento básico e saúde da família
Notificação e análise de informações sobre os agravos relacionados ao trabalho	VISAT	Atendimento básico e saúde da família
Vigilância dos ambientes e condições de trabalho	VISAT	Atendimento básico e saúde da família

Fonte: autores.

2.6 DEFINIÇÃO DAS RESPONSABILIDADES PELAS DEMANDAS DE OPERAÇÕES, IDENTIFICANDO ATORES SOCIAIS RELEVANTES E SUA MOTIVAÇÃO FRENTE AO PLANO

CEREST: Selecionado um gestor médico para que em 1 mês seja arrecadado o valor em questão para poderem ser aplicadas nas ações.

VISAT: Selecionado o secretário para que, por meio de seu cargo, seja criado um documento que aprove um valor a ser arrecadado para fins de compra de materiais específicos e utilizados em ações na comunidade.

MINISTÉRIO DA SAÚDE: Selecionado o diretor do setor financeiro para que sejam redistribuídos de forma correta e justa uma quantia necessária de recursos para a ação em questão, para que não ocorram desvios de recursos, tendo em vista que a região Norte e Nordeste possui menos privilégios em se tratando do acesso aos recursos.

RENAST: Selecionado o coordenador geral de saúde do trabalhador para que seja organizada a implementação de ações assistenciais.

2.7 IDENTIFICAÇÃO DE ATORES SOCIAIS RELEVANTES, QUE CONTROLAM OS RECURSOS, E SUA MOTIVAÇÃO FRENTE AO PLANO

O controle dos recursos financeiros ocorre através do Ministério da saúde através do COSAT. O Componente de Vigilância em Saúde refere-se aos recursos federais destinados às ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos e dos seus fatores de risco e promoção à saúde.

Tabela 3. Atores sociais e seu papel frente a gestão.

ATORES SOCIAIS	PAPEL SOCIAL	EQUIPE
CEREST	- Desempenhar as funções de suporte técnico, de educação permanente, de coordenação de projetos de promoção, vigilância e assistência à saúde dos trabalhadores, no âmbito da sua área de abrangência; atuar, prevenindo, controlando e enfrentando, de forma estratégica, integrada e eficiente, os problemas de saúde coletiva como as mortes, acidentes e doenças relacionados com o trabalho	A composição mínima da equipe técnica é de 6 (seis) profissionais de nível superior, sendo: 02 médicos/ 20 horas semanais; 01 enfermeiros/ 40 horas semanais; 03 profissionais de nível superior de outras categorias (engenheiro, tecnólogo, médico veterinário, farmacêutico, fisioterapeuta, odontólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, fonoaudiólogo, assistente social, entre outros) E mais 04 (quatro) profissionais de nível médio, sendo: 02 auxiliares de enfermagem; 02 profissionais de nível médio (técnico de segurança do trabalho e auxiliar de enfermagem do trabalho, entre outros)
Rede Nacional de Atenção à Saúde dos Trabalhadores (RENAST).	Tem como principal objetivo integrar a rede de serviços do SUS, voltados à assistência e à vigilância, para o desenvolvimento das ações de Saúde do Trabalhador.	É necessário que os profissionais tenham experiência comprovada em serviços de Saúde do Trabalhador ou especialização em Saúde Pública ou especialização em Saúde do Trabalhador. Isso é um pré-requisito da RENAST.
O Ministério da Saúde através da Coordenação Nacional de Saúde do Trabalhador – COSAT.	Papel na situação problema é repassar R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) na implantação do CEREST e mensalmente R\$	

	30.000,00 (trinta mil reais) para o CEREST regional <i>utilizar no custeio e no desenvolvimento de suas ações</i> , inclusive para pagamento de pessoal, compra de equipamentos, materiais de consumo, seguindo orientações e normas vigentes.	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Fonte: autores.

2.8 SELEÇÃO DE TRAJETÓRIAS

Para que o plano traçado obtenha sucesso a realização das operações ideais começaria com aquisição de materiais educativos, como cartilhas, folder, cartazes para que as ações de vigilância em saúde do trabalhador possam acontecer com o maior suporte possível, afim de proporcionar melhor educação em saúde. Soma-se à isso a realização de seminários, campanhas educativas em grandes corporações para que seja atingido o maior número de trabalhadores e conseqüentemente maior propagação de informações quanto à importância da saúde do trabalhador.

2.9 ANÁLISE DE VULNERABILIDADE DO PLANO

A má gestão de recursos públicos gera o não cumprimento das metas estabelecidas. Uma vez que inviabilidade da capacitação pelo CEREST, por motivos financeiros e de gestão, em relação aos materiais necessários para as ações de vigilância em saúde do trabalhador. Isso impossibilita a ocorrência de seminários voltados para essa assistência. Além disso, outro fator de vulnerabilidade é o desinteresse dos trabalhadores em capacitar-se, levando a uma baixa adesão aos cursos fornecidos de capacitação, já que há uma falta de informação dos trabalhadores acerca da gestão adequada em saúde do trabalhador. Gerando com isso, um prejuízo na qualidade do amparo a essa população.

2.10 DESENHO DE SISTEMA DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

É feito com objetivo fundamental de criar ferramentas para o acompanhamento da execução dos projetos de educação na saúde do trabalhador. Com isso tem-se um controle dos gastos com a aquisição de materiais (cartilhas, folder, cartazes e etc.), além da análise de desempenho dos seminários sobre saúde do trabalhador feitos na rede SUS, no município de Belém. No entanto, para que isso seja possível é necessário definir um responsável para cada tarefa que será feita e que o mesmo siga um organograma de suas funções. O responsável deve ter governabilidade sobre a forma com que os recursos são

utilizados nas campanhas de educação na saúde do trabalhador. O sistema deve considerar as circunstâncias favoráveis, como o amplo fornecimento de recursos financeiros capazes de cobrir a necessidade do município, ou as circunstâncias desfavoráveis que estão representadas a partir da falta de incentivo governamental e carência de profissionais capacitados para as atividades educativas.

3 CONCLUSÃO

Diante disso, faz-se necessário colocar em prática a aplicação do Método Altadir de Planificação Popular (MAPP) na gestão em Saúde do Trabalhador de Belém do Para, pois de acordo com os dados da Secretária de Saúde do Município de Belém do Pará (SESMA), a utilização dos recursos e gestão se mostrou ineficiente, o que ocasiona em um mau funcionamento desse componente do sistema de vigilância em saúde. Deve-se, portanto, e investir em recursos materiais, uma vez que estas medidas apresentam alto potencial para oferecer melhorias ao serviço público de saúde e conseqüente aos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

ANTONIASSI BALDISSERA, Vanessa Denardi; DE FREITAS GÓES, Herbert Leopoldo. O Método Altadir de Planificação Popular como instrumento de ensino da gerência em enfermagem. *Investigación y Educación en Enfermería*, v. 30, n. 2, 2012.

CONZ, Claudete Aparecida et al. The health care experience of individuals with morbid obesity assisted in public healthcare services* * Extracted from the thesis: “A busca pela cirurgia bariátrica: itinerário terapêutico vivido no Serviço Público de Saúde”, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2019. . *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online]. 2020, v. 54 [Accessed 28 June 2021] , e03559.

FEIJÓ, Lorena Pinho et al. Estrutura do Programa em Treinamento de Docência na Residência: Residente como Professor. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2019, v. 43, n. 1 suppl 1 [Acessado 28 Junho 2021] , pp. 341-348.

JACQUES, Camila Corrêa et al. Indicadores para Centros de Referência em Saúde do Trabalhador: proposição de um sistema de acompanhamento de serviços de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, p. 369-378, 2012.

MATOS FABRICIA, Vieira de e Caldeira, ANTÔNIO Prates. Interação comunitária e planejamento participativo no ensino médico. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2013, v. 37, n. 3 [Acessado 28 Junho 2021] , pp. 434-440.

MEGA, Marina Nahas et al. Students’ experience with literature in medical education. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2021, v. 45, n. 02 [Accessed 28 June 2021] , e059.

NABUCO, Guilherme et al. Avanços e conquistas na saúde pública do DF, Brasil: uma contribuição essencial da medicina de família e comunidade. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 24, n. 6 [Acessado 28 Junho 2021] , pp. 2221-2232.

OLIVEIRA, Bruno Luciano Carneiro Alves de et al. EVOLUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E EXPANSÃO DOS CURSOS DE MEDICINA NO BRASIL (1808-2018). *Trabalho, Educação e Saúde* [online]. 2019, v. 17, n. 1 [Acessado 28 Junho 2021] , e0018317.

SILVA, Andréa Tenório Correia da et al. Family Medicine from the First to the Sixth Year of Undergraduate Medical Training: Considerations on an Educational Proposal for School-Service Curricular Integration. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2018, v. 42, n. 4 [Accessed 28 June 2021] , pp. 191-200.

TANCREDI, FB; BARRIOS, SR L.; et al. Planejamento em Saúde.. São Paulo: Editora Fundação Petrópolis Ltda, p. 39-48, 1998.