

Gestão de Riscos à Saúde do Trabalhador: Uma Abordagem Problematicadora na Formação em Vigilância em Saúde

Gestión de los Riesgos a la Salud del Trabajador: Un Enfoque Problematicador en la Formación en Vigilancia en Salud

Risk Management of Worker's Health: A Problematicating Approach in Health Surveillance Training

Tamiris Augusto Marinho
Patrícia Silva Nunes
Rodrigo Faria Dornelas
Joaquim Pedro Ribeiro Vasconcelos

Resumo

Objetivo: Descrever a experiência de formação prática em saúde do trabalhador vivenciada por discentes do Curso Vigilância em Saúde de uma instituição federal de ensino, a partir da metodologia problematicadora.

Método: Relato de experiência sobre a atividade proposta pela disciplina Vigilância em Saúde do Trabalhador, utilizando as etapas do Arco de Maguerez no processo formativo.

Resultados: Na análise situacional da realidade, os pontos-chaves que mais chamaram atenção foram: percentual de trabalhadores submetidos à pressão psicológica, atividades desgastantes, baixo índice de atividades físicas regulares, sobrepeso, hábitos alimentares pouco saudáveis e baixa adesão às atividades preventivas. Os dados foram discutidos com amparo da literatura e procedeu-se ao levantamento de hipóteses de intervenção. Por fim, foi proposto um conjunto de ações a serem implementadas, entre elas: a sensibilização dos trabalhadores, debate ampliado com a comunidade acadêmica, discussão do contexto

Rev. Gestão & Saúde (Brasília) Vol. 09, n. 02, maio. 2018

de mudanças trabalhistas e, por último, o envio dos relatórios produzidos à gestão.

Contribuições: A metodologia ativa como ferramenta de formação pode auxiliar na construção do conhecimento de maneira reflexiva, proativa e crítica, ampliando o olhar do profissional sobre os determinantes sociais em saúde e levando à rediscussão do papel da gestão de riscos como elemento essencial para prevenção e promoção da saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Determinantes Sociais da Saúde. Vigilância em Saúde Pública. Gestão de Riscos. Saúde do Trabalhador.

Resumen

Objetivo: Describir la experiencia de formación práctica en salud del trabajador vivenciada por discentes del Curso Vigilancia en Salud de una institución federal de enseñanza, a partir de la metodología problematicadora. **Método:** Relato de experiencia sobre actividad propuesta por la disciplina Vigilancia en Salud del Trabajador, utilizando las etapas del Arco de Maguerez en

el proceso formativo. **Resultados:** En el análisis situacional de la realidad, los puntos claves que más llamaron atención fueron: porcentaje de trabajadores sometidos a presión psicológica, actividades desgastantes, bajo índice de actividades físicas regulares, sobrepeso, hábitos de alimentación poco saludables y baja adhesión a las actividades preventivas. Los datos fueron discutidos con amparo de la literatura, y se procedió al levantamiento de hipótesis de intervención. Por último, fue propuesto un conjunto de acciones a implementar, entre ellas: la sensibilización de los trabajadores, debate ampliado con la comunidad académica, discusión del contexto de cambios laborales y por último el envío de los informes producidos a la gestión. **Contribuciones:** La metodología activa como herramienta de formación puede auxiliar en la construcción del conocimiento de manera reflexiva, proactiva y crítica, ampliando la mirada del profesional sobre los determinantes sociales en salud y llevando a la rediscusión del papel de la gestión de riesgos como elemento esencial para la prevención y promoción de la salud del trabajador.

Palabras claves: Determinantes Sociales de la Salud. Vigilancia en Salud Pública. Gestión de Riesgos. Salud del Trabajador.

Abstract

Objective: To describe the practical training experience related to worker's health by students of the Health Surveillance Course of

a federal educational institution through a problematizing approach. **Methods:** Experience report on activities based on stages of the Maguerez Arch in the formative process, proposed by the discipline of Health Surveillance. **Results:** Regarding the situational analysis of reality the key points are: percentage of workers subjected to psychological pressure, stressful activities, low rate of regular physical activity, overweight, unhealthy eating habits and poor adherence to preventive care practices. We analyzed the data with the support of the literature and then we proposed intervention hypotheses. Among the actions to be implemented are: awareness of occupational health hazards, debate with the academic community, discussion of labor changes and finally direct reports to the management. **Contributions:** The active learning method as a training tool helps to build knowledge in a reflexive, proactive and critical way, broadening the professional's view on the social determinants of health and leading to a re-discussion of risk management role as an essential element for prevention and promotion of workers' health.

Keywords: Social Determinants of Health. Public Health Surveillance. Risk management. Worker's health.

Introdução

O filósofo Karl Marx se referia ao trabalho como uma atividade que transforma o meio e o homem simultaneamente. Nesse

sentido, os elementos laborais devem ser pensados como determinantes sociais em saúde potencialmente relacionados ao risco de desgastes físico, mental e social, podendo ocasionar ou potencializar o aparecimento de agravos à saúde do indivíduo⁽¹⁾.

A tríade estabelecida entre ambiente de trabalho, ambiente familiar e realidade social impacta significativamente na qualidade de vida do trabalhador. Assim, ações de vigilância em saúde são fundamentais para a avaliação do ambiente de trabalho, uma vez que, através do mapeamento dos riscos e do levantamento do perfil de saúde, é possível intervir com atividades de promoção da saúde, prevenção de doenças e educação continuada para melhorias nas condições de vida e trabalho⁽²⁾.

Em 1963, Alexander Langmuir conceituou vigilância em saúde como a “observação contínua da distribuição e tendências da incidência de doenças mediante a coleta sistemática, consolidação e avaliação de informes de morbidade e mortalidade, assim como de outros dados relevantes, e a regular disseminação dessas informações a todos os que necessitam conhecê-la”⁽³⁾.

A metodologia problematizadora utilizando o Arco de Maguerez como método criado para nortear a aquisição de diferentes saberes, permite uma formação ampliada do indivíduo, além de prepará-lo como agente transformador da realidade na qual está inserido⁽⁴⁾. Assim, acredita-se que a formação dos profissionais que executarão ações de

vigilância em diferentes contextos deve ser realizada utilizando instrumentos metodológicos de aproximação da realidade, com a construção do conhecimento norteado pela associação da teoria com a práxis.

Objetivo

Descrever a experiência de formação prática em saúde do trabalhador vivenciada por discentes do curso de Técnico em Vigilância em Saúde de uma instituição federal de ensino, a partir da utilização da metodologia problematizadora.

Revisão da Literatura

A vigilância em saúde do trabalhador é um componente da Política Nacional de Vigilância em Saúde e tem como objeto de estudo as relações entre o trabalho e o indivíduo, bem como os danos potenciais ocasionados pela realização de suas atividades ocupacionais⁽⁵⁾. Prevê ações para redução da morbimortalidade da população trabalhadora, e orienta que sejam realizadas avaliações periódicas das condições de saúde do trabalhador e do ambiente laboral, cujos resultados devem subsidiar a realização de planejamento estratégico para gestão dos riscos inerentes às atividades^(6,7).

Entre os objetivos da Política Nacional de Saúde do Trabalhador está o fortalecimento do componente vigilância, a partir da análise da situação de saúde, que pressupõe a identificação das atividades realizadas e de

suas possíveis consequências para o trabalhador⁽⁶⁾.

A análise de situação de saúde, também conhecida como observação da realidade, é apenas um ponto de partida para a atuação do profissional de saúde e deve envolver conhecimentos e metodologias das áreas de vigilância em saúde e da epidemiologia. Ambas auxiliam na gestão, especificamente no planejamento, contribuindo na formulação e implementação de ações estratégicas mais eficientes que ajam nos reais problemas e necessidades de saúde dos territórios, comunidades e regiões⁽⁸⁾.

Assim, estudos como este, cujo objetivo principal foi descrever uma experiência de formação prática em saúde do trabalhador, possibilitam entender como o uso da problematização colabora com o processo ensino-aprendizagem dos estudantes, futuros profissionais de saúde, considerando que, com essa metodologia de ensino, aprendem na prática a análise epidemiológica dos riscos e a sua utilização como instrumento de gestão.

Métodos

Trata-se de um relato das experiências vivenciadas na formação técnica integrada ao ensino médio em Vigilância em Saúde, na disciplina Vigilância em Saúde do Trabalhador de um campus do Instituto Federal de Educação de Goiás.

Como metodologia proposta para a atividade foi utilizada a problematização com

o Arco de Maguerez. A atividade aconteceu no quarto bimestre letivo de 2017, tendo sido previamente pactuada com a turma e aprovada pela coordenação do curso, via plano anual de ensino.

Os discentes foram distribuídos em três grupos de trabalho com dez componentes cada e, posteriormente, foram sorteados entre três abordagens temáticas. Os temas escolhidos para a proposta foram assim distribuídos: aspectos psicossociais dos trabalhadores (Grupo 1), hábitos relacionados à saúde (Grupo 2), autoavaliação de saúde e mapeamento de risco (Grupo 3). Como material de base para o levantamento da análise de situação de saúde foi utilizado questionário aplicado em estudo com trabalhadores de uma indústria em Santa Catarina⁽⁹⁾ e para mapeamento dos riscos foi utilizada a Norma Regulamentadora nº 5⁽¹⁰⁾.

A proposição da atividade perpassou as etapas preconizadas pelo Arco de Maguerez, partindo da observação da realidade, passando pelo levantamento dos pontos-chaves, embasamento científico, levantamento de hipóteses para solução dos problemas identificados, e intervenção na realidade⁽⁴⁾.

A população de trabalhadores estudados foi composta por docentes, técnicos administrativos e colaboradores de serviços terceirizados, e o ambiente mapeado quanto aos riscos foram as dependências prediais do campus.

Os trabalhadores foram previamente comunicados sobre a proposta da atividade e orientados sobre a opção de participar ou não como colaboradores voluntários anônimos na etapa de levantamento de dados para análise de situação de saúde. Como estratégia de coleta anônima dos dados, os questionários eram autoaplicáveis e não continham itens de identificação. A coleta dos dados relacionados à estrutura física do campus foi realizada por meio de observação e registro fotográfico, e posteriormente classificados quantos aos tipos de risco: químico, físico, biológico, ergonômico, e de acidentes.

Os dados coletados foram digitados em planilha construída no Microsoft Office Excel 2010, e analisados pelos discentes com auxílio e sob supervisão docente, por meio do cálculo de frequências absolutas e relativas, obtendo assim o panorama geral da comunidade trabalhadora do campus.

Resultados

Foram obtidas 58 participações na etapa de levantamento de dados, sendo 15 participantes (25,9%) prestadores de serviços terceirizados, 18 (31,0%) técnicos administrativos, e 25 (43,1%) professores. A média de idade dos participantes foi de 33,1 anos (DP: 8,2) e a maioria era do sexo masculino (64,91%). A média de tempo de atuação profissional no campus foi de 24,4 meses (DP: 20,1).

Quanto ao perfil sócio-ocupacional, 17,2%, 58,7% e 82,7% referiram, respectivamente, incômodo, exigência de muita força física, e atenção constante/pouca ou nenhuma distração durante as atividades laborais. Aproximadamente 43,1% consideram suas atividades fisicamente desgastantes e 79,3% mentalmente desgastantes. Sobre possuir incapacidade física para realizar suas atividades em casa ou no trabalho, 17,2% referiram ter algum grau de limitação, e 15,5% necessitaram afastar-se do trabalho por mais de 15 dias nos últimos dois anos. Aproximadamente 13,7% se sentem insatisfeitos ou muito insatisfeitos com relação ao trabalho.

Sobre os hábitos relacionados à saúde, as prevalências de uso regular de tabaco e de uso de álcool na última semana foram de 13,8% e 44,8%, respectivamente. Dos indivíduos que faziam uso de álcool (n = 26), a maioria ingeria 1-7 doses de bebida alcoólica por semana. Quanto à frequência de trabalhadores que se referiram à prática regular de atividade física, pelo menos três vezes na semana, foi de 25,9%.

Do total de participantes, 27,6% referiram dores na coluna, 13,8% dores nas articulações, 8,6% diagnóstico de diabetes, e 8,6% diagnóstico de hipertensão. No cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) através de dados de peso e altura autorreferidos, verificou-se a média de 25,6 Kg/m². As

prevalências de sobrepeso e obesidade foram de 39,7% e 12,1%, respectivamente.

Com relação aos hábitos alimentares, destaca-se a prevalência de consumo regular de doces, chocolates, refrigerantes, sucos artificiais e sorvetes (38,2%), manteiga, margarina, leite e queijos amarelos (46,5%), e carne vermelha (65,5%). A prevalência do consumo regular de frutas e alimentos integrais foi de 38,2% e 34,5%, respectivamente.

Na análise de situação referente à autoavaliação da saúde e utilização de serviços de saúde, a maioria (58,6%) classificou a sua saúde como muito boa/boa, e apenas 5,2% como ruim/muito ruim. Em comparação com os últimos cinco anos, 34,5% referiu piora da saúde. Quanto aos hábitos relacionados à prevenção da saúde, 39,7% referiram não ir ao dentista regularmente, e 39,6% não ter procurado algum serviço de saúde para realização de exames preventivos nos últimos 24 meses. Cerca de 60,4% dos trabalhadores relataram algum quadro de nervosismo, angústia e depressão nos últimos 30 dias, e 44,8% foram submetidos a maior pressão psicológica no trabalho ou em casa no mesmo período.

Entre os ambientes mapeados quanto ao risco estão: salas de aula, laboratórios e salas administrativas do campus, e entre os riscos encontrados se destacaram os riscos ergonômicos, físicos e de acidentes, sobretudo relacionados às condições estruturais do prédio.

Após a análise de situação de saúde dos trabalhadores, os principais pontos chaves levantados pelos discentes foram o grande número de relatos relacionados a aspectos da saúde mental, baixo índice de realização de atividades físicas regulares, presença de sobrepeso, hábitos alimentares pouco saudáveis, e baixa adesão às atividades preventivas de saúde.

Os discentes foram orientados a produzir relatórios a partir dos dados encontrados, utilizando como base para discussão os materiais científicos publicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), elaborar painéis interativos para apresentação e discussão dos dados, e construir conjuntamente hipóteses de intervenção.

Na etapa do planejamento conjunto foram propostas as seguintes ações a serem implementadas: sensibilização dos trabalhadores através da apresentação dos dados analisados, realização de debate ampliado com a comunidade acadêmica sobre o papel da vigilância na promoção da saúde do trabalhador, bem como a discussão sobre a função da gestão pública em saúde no atual contexto de mudanças trabalhistas vividas no país. E, por fim, o envio dos relatórios à gestão visando à rediscussão da política institucional de saúde do trabalhador e à reestruturação do ambiente físico ao qual está exposta a comunidade acadêmica.

A apresentação dos dados à comunidade acadêmica e trabalhadora foi

realizada em evento científico que aconteceu no campus, no mês de novembro, e contou com ampliada participação de pessoas. Concomitante à sensibilização para a temática de riscos à saúde do trabalhador, os discentes puderam, ainda, realizar a promoção da saúde por meio da educação continuada sobre atitudes de vida saudáveis.

Discussão

A realidade levantada sobre os aspectos psicossociais deve ser observada com atenção, uma vez que os dados revelam serem estas as principais causas de estresse laboral, sofrimento psíquico e transtornos mentais, sendo grandes responsáveis pelo afastamento do trabalho na atualidade^(11,12).

Estudo realizado com dados de servidores públicos revelou números alarmantes, ultrapassando 900 mil dias de absenteísmo no trabalho em seis anos pesquisados, com maior prevalência entre os profissionais da educação e tendo os transtornos mentais como um dos principais fatores associados ao afastamento^(12,13).

Vale lembrar que o perfil de saúde da população nas últimas décadas foi marcado pela redução das doenças transmissíveis e o aumento das doenças crônicas, como consequência dos estilos de vida pouco saudáveis, destacando-se alimentação inadequada e a inatividade física. Estes elementos associados ao excesso de peso constituem um problema de saúde pública,

resultando em aproximadamente 2 milhões de mortes por ano por doenças cardiovasculares, neoplasias e diabetes mellitus⁽¹⁴⁾.

Inquérito que avaliou a epidemiologia dos atendimentos de emergência como consequência de causas externas em capitais brasileiras, revelou que 33,4% destes ocorreram por motivos relacionados a acidentes de trabalho⁽¹⁵⁾. Além dos custos financeiros e sociais, os agravos relacionados ao trabalho constituem um peso para a gestão pública previdenciária e de saúde nos diferentes níveis de complexidade⁽¹⁶⁾.

Os resultados apontam para a importância de conhecer o perfil de saúde dos trabalhadores, uma vez que o ambiente laboral é um espaço estratégico para a realização de atividades de educação em saúde e reflexão sobre a importância da mudança de hábitos de vida, visando à promoção da saúde, a prevenção de doenças e a gestão dos riscos a que estes profissionais estão expostos.

O profissional de vigilância em saúde tem como desafio o levantamento de hábitos considerados maléficos à saúde, identificando as vulnerabilidades e propondo medidas que incentivem o trabalhador a adotar atitudes para o autocuidado, mostrando também ao empregador a corresponsabilidade na saúde laboral.

A metodologia de ensino utilizada mostrou ser uma importante ferramenta de trabalho na formação de vigilantes em saúde, permitindo a valorização do ensino e

aprendizagem por meio de metodologias ativas, associando a teoria à prática para favorecer a construção do conhecimento e a formação crítica e reflexiva do profissional.

Conclusão

Elementos associados aos riscos ambientais, saúde mental e hábitos de vida dos trabalhadores pesquisados causaram preocupação e foram pauta da construção do processo ensino-aprendizagem na formação dos discentes. Foi utilizada a metodologia problematizadora como forma de imersão e envolvimento dos futuros profissionais no contexto de formação crítica e proativa, estimulando-os à resolução das problemáticas que encontrarão nos diferentes espaços de atuação da vigilância em saúde dos quais farão parte.

Referências

1. Marx, K. O Capital: crítica da economia política. Tradução por Regis Barbosa e Flávio R. Kothe. São Paulo: Abril Cultural; 1985.
2. Aguiar, CVN; BASTOS, AVB. Interfaces entre trabalho e família: caracterização do fenômeno e análise de preditores. Rev. Psicol. Organ. Trab. 17(1):15-21. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572017000100002&lng=pt&nrm=iso
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Curso Básico de Vigilância Epidemiológica/MS/SVS. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
4. Berbel, NAN. A metodologia da problematização e os ensinamentos de Paulo Freire: uma relação mais que perfeita. Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações. Editora da Universidade Estadual de Londrina. 1999, p.1-28.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Vigilância em Saúde/MS/SVS. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde do Trabalhador. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
7. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – Norma Regulamentadora NR-9. Ministério do Trabalho e Emprego, 2011.
8. Vasconcelos JPR, Garcia RAV. Análise da situação de saúde do município de Águas Lindas de Goiás: O desafio do planejamento. Revista Gestão & Saúde. 2016; 7:1173-90.
9. Hofelmann DA, Blank N. Autoavaliação de saúde entre trabalhadores de uma indústria no sul do Brasil. Rev. Saúde Pública. 2007 Out; 41(5):777-787.
10. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes. Ministério do Trabalho e Emprego, 2011.
11. Lucca SR. Aplicação de instrumento para o diagnóstico dos fatores de risco psicossociais nas organizações. Rev Bras Med Trab. 2017;15(1):63-72. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/214/pt-BR/aplicacao-de-instrumento-para-o-diagnostico-dos-fatores-de-risco-psicossociais-nas-organizacaoes>
12. Leão ALM, Barbosa-Branco A, Rassi NE, Ribeiro CAN, Turchi MD. Absenteísmo-doença no serviço público municipal de Goiânia. Rev. bras. epidemiol. 2015 Mar; 18(1):262-277. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2015000100262&lng=pt

13. Leão AL, Barbosa-Branco A, Turchi M. Recurrence of medically certified sickness absence among newly employed municipal workers. *Occup Environ Med.* 2016;73:A230-1*230. Available from: http://oem.bmj.com/content/73/Suppl_1/A230.1.citation-tools

14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência. Brasília, 2015.

15. Mascarenhas MDM, Freitas MG, Monteiro RA, Silva MMA, Malta DC, Gómez CM. Atendimentos de emergência por lesões relacionadas ao trabalho: características e fatores associados - Capitais e Distrito Federal, Brasil, 2011. *Ciênc. saúde coletiva*. 2015 Mar; 20(3):667-678. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000300667&lng=en

16. Galdino Santana VS, Ferrite S. Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil. *Cad. Saúde Pública.* 2012 Jan; 28(1):145-159. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000100015&lng=en

Participação dos Autores:

MARINHO TA, trabalhou na análise dos dados, elaboração do manuscrito e redação final do texto.

NUNES PS, trabalhou da concepção teórica, delineamento do estudo, da coleta dos dados, da análise e interpretação dos dados, da elaboração e redação do manuscrito.

DORNELAS RF, trabalhou na análise, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual do manuscrito e redação final do texto.

VASCONCELOS JPR, trabalhou na análise, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual do manuscrito e redação final do texto.

Recebido: 05.04.2018

Revisado: Artigo avaliado por avaliadores do I CIGEPS

Aprovado: 09.05.2018