



SAÚDE DO TRABALHADOR: CONCEPÇÕES E AÇÕES DE EQUIPES DE ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA

LETICIA SILVEIRA CARDOSO; PAULA LAMB QUILIÃO; ANÁLIA FERRAZ RODRIGUES; SUSANE GRAUP DO REGO; LILIAN KONAGESKI STUMM

RESUMO

A saúde do trabalhador como política pública e área técnica do Sistema Único de Saúde enfatiza o investimento em ações de vigilância, promoção e proteção à saúde e redução da morbimortalidade proveniente do trabalho como foco para o alcance de uma atenção integral à saúde. Este estudo foi elaborado para que se conheça as concepções e ações em saúde do trabalhador de equipes de Estratégias de Saúde da Família. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo-analítico, realizado com 43 trabalhadores da saúde vinculados às equipes de Estratégias de Saúde da Família de um município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul, por meio de entrevista semiestruturada gravada, nas quais se aplicou a análise qualitativa temática. Obteve-se prévia aprovação do estudo pela coordenação municipal das Estratégias de Saúde da Família e pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Os resultados revelam uma concepção sobre saúde do trabalhador focada na autoproteção na execução das ações de trabalho, em especial pelo uso de equipamentos de proteção individual, que evidencia a identificação da existência de riscos biológicos nos ambientes de trabalho e o conhecimento sobre biossegurança. Já as ações em prol da saúde dos trabalhadores usuários das ESFs destacam o potencial educativo da própria organização do processo de trabalho das equipes, mediado pelo diálogo como meio de realização da avaliação das condições de saúde dos usuários. Neste sentido, há muito a ser desenvolvido em termos de saúde e segurança em uma perspectiva de não adoecimento, ou seja, da não ação após o surgimento do adoecimento de trabalhadores das comunidades por parte das equipes de ESFs.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Atenção Primária à Saúde; Equipes de Saúde da Família.

1 INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador como política pública e área técnica do Sistema Único de Saúde enfatiza o investimento em ações de vigilância, promoção e proteção à saúde e redução da morbimortalidade proveniente do trabalho como foco para o alcance de uma atenção integral à saúde (BRASIL, 2012).

As Estratégias de Saúde da Família (ESFs), caracterizadas como principal serviço de saúde inserido nos ambientes comunitários, constituem-se em estruturas não só de assistência, mas de identificação, rastreamento e encaminhamento das demandas da população junto à Rede de Atenção à Saúde e, principalmente de promoção da saúde e prevenção de agravos (BRASIL, 2017).

Além disso, as ações de trabalho das equipes de ESFs ao se estenderem para o ambiente externo à estrutura do serviço, ou seja, ao transitarem pelo ambiente comunitário realizando as

visitas domiciliares, buscas ativas e mesmos usufruindo de estrutura coletivas para a realização das atividades em grupo, os trabalhadores das ESFs dispõem de recursos para vislumbrar ambientes e modos de trabalho de seus usuários (BRASIL, 2020; BRASIL, 2017). A partir disso, podem (re)conhecerem em conjunto os riscos presentes nestes e identificarem e construir possibilidades para minimizá-los e/ou evitar exposições acidentais (CARDOSO; KUMMER; SANT'ANNA; BUSANELLO; COSTA; SANTOS, 2022; ROSA; CARDOSO; COSTA; CEZAR-VAZ, 2021; CARDOSO; LANA; SANT'ANNA; BUSANELLO; COSTA; CEZAR-VAZ, 2020).

Neste sentido, para que as equipes das ESFs possam desenvolver suas ações considerando a relação do trabalho com a condição de saúde de seus usuários, precisam estar atentas e despertas para os conhecimentos, atualização e proposições na área da saúde do trabalhador. Portanto, elaborou-se este estudo para se conhecer as concepções e ações em saúde do trabalhador de equipes de ESFs.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como exploratório, descritivo-analítico, transversal ao processo de trabalho de 43 trabalhadores da saúde vinculados as equipes de ESFs de um município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul. Destes cinco são enfermeiros; sete técnicos de enfermagem; três médicos e 28 agentes comunitários de saúde. Como critérios de inclusão que utilizamos foram profissionais que trabalham com vínculo empregatício regido pela Consolidação das Leis Trabalhistas; os de exclusão: profissionais em licença, afastamento ou em férias. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada gravada durante o período de trabalho dos participantes, adequando-se a disponibilidade deles.

Os dados qualitativos foram transcritos, digitalizados e organizados em um banco de dados. Após a organização aplicou-se uma análise qualitativa temática. Tal análise divide-se em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento e interpretação dos resultados. Na pré-análise, realizou-se a leitura da totalidade dos dados. Na etapa de exploração do material ocorreu a seleção e exploração. E, por fim, ocorreu o tratamento e a interpretação que representa a formatação escolhida para apresentar os dados como fonte científica de informação. A partir da análise dos dados obtiveram-se as seguintes categorias: **Biossegurança aplicada no autocuidado e Saúde e segurança de trabalhadores usuários de ESFs.**

Os aspectos éticos para pesquisas envolvendo seres humanos foram respeitados de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº466/2012. Obteve-se aprovação prévia da coordenação municipal das ESFs e do Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE: 22852813.2.0000.5323. Utilizou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Participante com assinatura em duas vias, o qual garantiu o acesso a informações como objeto, objetivos e fins da utilização das informações coletadas. Assegurou o direito dos participantes de obterem informações a respeito do estudo a qualquer momento, bem como da possibilidade de deixar de participar. Salientou-se ainda a responsabilidade dos pesquisadores com a manutenção do anonimato dos participantes e das instituições envolvidas e a ausência de implicações nas relações de trabalho dos participantes. Para manter o sigilo dos dados, a seguinte codificação para a apresentação dos resultados: E1m, que expressa, E = entrevista; 1 = número da entrevista; m = categoria profissional [e – enfermeiro, m – médico, t – técnico de enfermagem e a – agente comunitário de saúde].

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A composição das categorias ocorreu de modo não excludente, em que um participante pode estar incluso em mais de uma das categorias.

Biossegurança aplicada no autocuidado

Do conjunto de 43 (100%) dos participantes, 25 (58,1%) conceituam a saúde do trabalhador a partir do uso correto dos equipamentos de proteção individual (EPIs) como forma de autocuidado. Outros 14 (32,5%) utilizam-se da perspectiva das condições adequadas de trabalho; 10 (23,2%) referem-se à condição de saúde prévia a inserção do trabalhador no ambiente de trabalho e oito (18,6%) indicam o princípio da precaução. Leia os relatos:

“Saúde do trabalhador refere-se ao bem estar do funcionário. E para isso, é preciso condições de trabalho adequadas como infraestrutura, equipamentos de proteção individual [...] nós precisamos usar as luvas para autoproteção e para proteger também o paciente (E01t)”.

“A saúde do trabalhador nada mais é do que avaliar a condição física, mental e emocional do trabalhador para ver se ele está apto a realizar a sua ocupação (E10m)”.

“É o suporte que ganha para trabalhar sem correr nenhum risco de ficar doente ou se acidentar, sofrer qualquer deslize [...] eu uso os EPIs conforme as indicações recebidas para me precaver (E06t)”.

A associação de riscos biológicos ao trabalho na área da saúde constitui-se em uma constante ao longo de décadas. E os EPIs amplamente banalizados no cotidiano dos serviços de saúde, apesar do conhecimento dos trabalhadores da saúde sobre suas finalidades em virtude de diferentes justificativas tais como: ausência, qualidade, tamanho adequado, entre outros como a invisibilidade dos microrganismos (CARDOSO; EGGRES; STOCHERO; LANA; BUSANELLO, 2020). Hoje em virtude da pandemia Covid-19 e as inúmeras perdas humanas, que incluíram familiares, colegas e trabalhadores da saúde, o conhecimento sobre eles tornou-se popular e seu uso disseminou-se pela comunidade em geral (SOARES; SOUZA; SILVA; CESAR; SOUTO; LEITE, 2020).

Outra perspectiva fortemente salientada na literatura está na presença de lesões por esforços repetitivo e de doenças osteoarticulares (LERs/DORTs) em trabalhadores da saúde em decorrência dos cuidados destinados a pessoas com alterações neurológicas e/ou na mobilidade (OLIVEIRA *et. al.*, 2022). A isto acrescesse a precariedade dos materiais e equipamentos de trabalho na área da saúde, marcados por ausências desde o dimensionamento de pessoal até inadequações de infraestrutura, como exemplo a indisponibilidade de pias para higienização das mãos, entre outras que ampliam o risco de contaminação de trabalhadores e usuários (CARDOSO; EGGRES; STOCHERO; LANA; BUSANELLO, 2020).

Ao encontro da legislação na área da saúde no presente estudo tem-se indicações das avaliações em saúde do trabalhador e do princípio de precaução. De acordo com o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) é necessário e de responsabilidade do empregador disponibilizar gratuitamente os exames admissionais, periódicos, de mudança de risco, de retorno ao trabalho e demissionais (BRASIL, 2020). Já a precaução é o princípio expresso na Política Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, que preconiza a realização de ações antecipadas para prevenir acidentes de trabalho e exposições nocivas, como a identificação dos riscos presentes no ambiente de trabalho, as medidas de proteção coletivas a serem implantadas para evitar o uso desnecessário de alguns EPIs, entre outras (BRASIL, 2012).

Saúde e segurança de trabalhadores usuários de ESFs

Do conjunto de 43 (100%) dos participantes, 16 (37,2%) indicam a realização de ações em prol da saúde dos trabalhadores usuários das ESFs. Já 14 (32,5%) revelam não realizarem nenhuma ação na área da saúde do trabalhador e, nove (20,9%) as realizam para os próprios

trabalhadores de equipe das ESFs.

As ações em prol da saúde dos trabalhadores usuários das ESFs manifestadas por 16 (100%) participantes caracterizam-se majoritariamente, 14 (87,5%) participantes, pelo diálogo. Este é promovido pelos trabalhadores da saúde com foco na avaliação da condição de saúde do usuário a fim de prover acesso à informação em saúde, estimular o autocuidado e dispor de bens e serviços tais como medicações, encaminhamentos na área da saúde mental e de seguridade social, notificações de acidentes de trabalho. Leia os relatos:

“Aqui no posto, não realizamos muitas notificações, mas as vezes fazemos palestras, que sempre contem algo relacionado com a saúde do trabalhador, sobre cuidar-se [...] (E11e)”.

“Conversamos com muitas pessoas desempregadas sobre voltar ao mercado de trabalho [...] para não ficar com depressão, buscar os serviços até de saúde mental (E19a)”.

O potencial educativo no processo de trabalho em ESFs está exposto na Política Nacional de Atenção Básica de modo transversal as ações individuais, como as consultas profissionais, e em especial nas ações coletivas, como sala de espera, grupos de ‘hiperdia’, gestantes, puérperas e outros (BRASIL, 2017). Ele também é reconhecido como o principal instrumento de trabalho para enfermeiros atuantes na área de saúde do trabalhador, cujo objeto de trabalho foca-se nas notificações e acidentes de trabalho (ROSA; CARDOSO; COSTA; CEZAR-VAZ, 2021).

Dos 14 (100%) participantes que mencionaram não realizarem ações em prol da saúde dos trabalhadores usuários das ESFs, três (21,4%) indicam a pretensão de abordar estes aspectos e mencionam a importância das notificações de acidentes de trabalho. Já entre as ações feitas para os próprios trabalhadores das ESFs salientam, cinco (35,7%) participantes, a capacitação com destaque para os primeiros socorros e sobre a avaliação de aptidão para o exercício do trabalho mediante a possibilidade da presença da doença. Leia os relatos:

“Estou fazendo o cadastro dos usuários [...] eu não fiz nada na área de saúde do trabalhador, mas pretendo para ajudar eles a receber o benefício, precisa fazer a notificação de acidente, é importante (E07t)”.

“Nós temos acidentes de trabalho como mordida de cachorro, fincar agulha no pé que caiu, no pé[...] Precisamos de capacitação em saúde do trabalhador de primeiros socorros. Nós ligamos para o SAMU, 190, 192, mas precisamos saber o que fazer até eles chegarem (E43a)”.

A capacitação dos trabalhadores da área da saúde revela-se como um desejo e necessidade expressa por eles e indicada em muitos estudos. Exemplifica-se isso a partir de dois estudos realizados com equipes de ESFs que indicam o acionamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) como principal forma de assistência a pessoas vítimas de quedas e de queimaduras. Tais estudos evidenciaram que há ausência de reflexão sobre o tipo e a intensidade do agravo, suas causas e as condições de saúde momentânea da pessoa (CARDOSO; KUMMER; SANT’ANNA; BUSANELLO; COSTA; SANTOS, 2022; CARDOSO; LANA; SANT’ANNA; BUSANELLO; COSTA; CEZAR-VAZ, 2020). Logo, eles reforçam que a educação permanente deve ser uma constante para os trabalhadores da saúde, conforme as políticas nacionais (BRASIL, 2017; BRASIL, 2009).

A limitação deste estudo pode estar relacionada a coleta de dados ter ocorrido em período prévio ao da pandemia do Covid-19. Esta situação de emergência em saúde pública incidiu fortemente no modo de trabalho dos profissionais da saúde, especialmente na percepção dos riscos e da importância do uso dos equipamentos de proteção individual. Trouxe ainda uma grande reflexão sobre o autocuidado e sobre a saúde mental, intensamente impactos com as vivências acentuadas de sofrimento de usuários, familiares e dos próprios trabalhadores da

saúde.

4 CONCLUSÃO

As concepções de saúde do trabalhador relatadas pelas equipes de ESFs centram-se na individualidade do próprio trabalhador em seu ambiente de trabalho, já as ações de trabalho abarcam também os usuários trabalhadores.

As concepções revelam um conhecimento em biossegurança, temática inerente ao processo de formação de profissionais na área da saúde. Este atrela-se a ética profissional pela corresponsabilização com sua condição de saúde por meio de práticas seguras, expressas pelo autocuidado. Já na particularidade da saúde do trabalhador vem à tona o princípio de precaução como elemento articulador da práxis.

As ações em prol da saúde dos trabalhadores usuários das ESFs destacam o potencial educativo da própria organização do processo de trabalho das equipes, mediado pelo diálogo. Entretanto, identifica-se que há muito a ser desenvolvido em termos de saúde e segurança em uma perspectiva de não adoecimento, ou seja, da não ação após o surgimento do adoecimento de trabalhadores das comunidades por parte das equipes de ESFs.

REFERÊNCIAS

Brasil. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia. Portaria SEPRT nº 6.734, de 09 de março de 2020. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 07 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO. Brasília: Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia, 2020.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

Cardoso LS, Eggres DA, Stochero KDV, Lana LD, Busanello J. Higiene das mãos: revisão integrativa das evidências científicas sobre boas práticas em enfermagem. Cuidados em saúde: princípios fundamentais. 10ed. Piracanjuba - GO: Conhecimento Livre. 2020; 1:173-86. 10.37423/200500975

Cardoso LS, Kummer BR, Sant'Anna CF, Busanello J, Costa VZ, Santos CP. Assistência à saúde para pessoas com queimaduras atendidas em Estratégias de Saúde da Família. **RECIEN**. 2022; 12:120-28. 10.24276/rrecien2022.12.39.120-128

Cardoso LS, Lana LD, Sant'Anna CF, Busanello J, Costa VZ, Cezar-Vaz MR. Acidentes por quedas: assistência profissional na estratégia saúde da família. **RECIEN**. 2020; 10:194-204. 10.24276/rrecien2020.10.32.194-204

Oliveira LR, Ferreira JESM, Silva MJN, Sousa AAS, Martins FVA, Pinheiro EP, *et. al.* Transtornos traumáticos cumulativos em profissionais de enfermagem: da incidência a estratégias para prevenção e controle. **Rev. Enferm Atual In Derme**. 2022; 96:e-021202. 10.31011/reaid-2022-v.96-n.37-art.1276

Rosa LS, Cardoso LS, Costa VZ, Cezar-Vaz MR. Rede de saúde do trabalhador: estudo do processo de trabalho do enfermeiro. **ABCS Ciências da Saúde**. 2021; 46:e021228. <https://doi.org/10.7322/abcschs.2020119.1571>

Soares SSS, Souza NVDO, Silva KG, Cesar MP, Souto JSS, Leite JCRAP. Pandemia de Covid-19 e o uso racional de equipamentos de proteção individual. **Rev. enferm UERJ**. 2020; 28:e50360. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.50360>