A utilização de ferramentas digitais no apoio institucional aos atores da Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) nas macrorregiões Centro Leste e Oeste do estado da Bahia.

Autores: Kamile Miranda Lacerda Serravalle, Gildete de Britto Sodré e Adriana Rabelo Silva.

28 de agosto de 2020
Salvador-Bahia

Introdução

O movimento pela Reforma Sanitária que ocorreu no Brasil entre os anos de 1970 e 1980 guarda relação com a construção do campo da saúde do trabalhador. O movimento permitiu que a saúde do trabalhador fosse discutida e incorporada pela Constituição Federal de 1988 e atribuiu ao Sistema Único de Saúde (SUS), criado em 1990, a responsabilidade do cuidado com os trabalhadores, considerando os processos produtivos, a prevenção de risco e a promoção da saúde com a participação ativa dos trabalhadores no controle social (MINAS GERAIS, 2014).

É importante destacar que o campo da Saúde do Trabalhador (ST) é uma área de conhecimento teórico-prático que apresenta complexidade diferenciada, cujas ações são recentes no SUS, dado o processo de descentralização da saúde do trabalhador nos territórios, ainda em curso. Conforme citamos, a Constituição Federal incorpora formalmente as ações de ST como campo de atribuições do SUS, que passam a ser definidas, na Lei Orgânica da Saúde (LOS), como: "um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho" (Lei Federal no 8.080/90, Artigo 6º, Parágrafo 3º).

Uma das estratégias para garantir a implementação das ações de saúde do trabalhador em todo o âmbito nacional é a estruturação da Rede Nacional de Saúde do Trabalhador (RENAST) no contexto da rede de atenção a saúde, nela inserida os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e os componentes da vigilância em saúde do trabalhador (VISAT). Assim a Rede Estadual de Saúde do Trabalhador (RENAST-BA) compreende uma rede de informações e práticas de saúde, organizada com o propósito de implementar ações assistenciais, de vigilância, prevenção e de promoção da saúde, na perspectiva da ST. Constitui-se em uma rede transversal que precisa ainda ser fortalecida e inserida, de fato, em todas as instâncias do SUS.

Com 417 municípios baianos, a rede estadual está composta atualmente de uma Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador – DIVAST/SUVISA/SESAB, um Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador – CESAT, quinze Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST, de gestão municipal e atuação regional; nove Núcleos Regionais de Saúde e trinta Bases Regionais de Saúde, em sua maior parte contemplados com uma área técnica de Saúde do Trabalhador e suas respectivas Referências Técnicas Regionais; além disso, no âmbito municipal a rede conta com uma Referência Técnica Municipal em Saúde do Trabalhador, membro da equipe de Vigilância em Saúde (VISAU) das Secretarias Municipais de Saúde.

A Divast/Cesat tem discutido sistematicamente novas estratégias de organização do trabalho e diretrizes metodológicas para fortalecer a saúde do trabalhador na Bahia, sobretudo pelas dificuldades estruturais e gerenciais vivenciadas pelas instâncias da Renast/BA, neste contexto de retrocessos de direitos. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora menciona em seu art. 15, que cabe as equipes técnicas de saúde do trabalhador, nas três esferas de gestão, prover o apoio institucional e o apoio matricial para o desenvolvimento e incorporação das ações de saúde do trabalhador no SUS (BRASIL, 2012).

Neste sentido, vem sendo incorporado pela Divast/Cesat, o método do apoio institucional e matricial, como um novo arranjo organizacional de apoio gerencial, técnico e pedagógico da atenção integral à saúde do trabalhador nos territórios, considerando a transversalidade da área e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença (BRASIL, 2012). Para Vasconcelos (2009), a "função apoio é um recurso que procura intervir de forma interativa e considera que a gestão se exerce entre sujeitos, ainda que com distintos graus de saber e de poder, que produz efeitos sobre os modos de ser e de proceder destes e das organizações".

Assim, o apoio institucional da Divast/Cesat se dá com foco na cogestão, na mobilização dos sujeitos, com a finalidade de fomentar coletivos, facilitar diálogos, mediar conflitos e ampliar as possibilidades de reflexões sobre os processos de trabalho. Além disso, disparam ofertas, estratégias de relações intra e interinstitucionais e pactuações com diretrizes orçamentárias, políticas e organizacionais, com vistas ao resgate da autonomia e corresponsabilização das práticas de planejamento e execução das ações de Saúde do Trabalhador no Estado da Bahia.

Metodologia e Objetivos

A utilização de ferramentas digitais nas ações de apoio como webinar mensal, web rodas de conversa semanal, web encontro de apoio mensal aproximou regiões, qualificou práticas e institucionalizou uma nova forma de apoio nas redes digitais. O uso de aplicativos TEAMS, MEET, Telessaúde, ZAP, reorganizou práticas e estabeleceu vínculos, antes distantes nos territórios.

No apoio institucional às instancias da Renast/BA, os apoiadores utilizam as principais tecnologias de gestão do apoio que são o planejamento, a avaliação e o monitoramento (PEREIRA JÚNIOR; CAMPOS, 2007) das ações de Saúde do Trabalhador desenvolvidas pelos municípios baianos das nove macrorregiões de saúde do estado. Em segundo lugar, a partir da identificação dos nós críticos da gestão advindas da análise situacional de funcionamento da rede, buscam-se possíveis soluções conjuntas com os atores e gestores regionais, a fim de fortalecer as ações descentralizadas de Saúde do Trabalhador no âmbito municipal.

O objeto de trabalho do apoiador é, sobretudo, o processo de trabalho das instâncias da Renast/BA que se organizam para produzir, em nosso caso, ações de saúde do trabalhador (PEREIRA JÚNIOR; CAMPOS, 2007). Assim, o apoio institucional aos Cerest e NRS/BRS estabelece relações construtivas, ressignificando diretrizes orçamentárias, políticas e organizacionais advindas da análise institucional e da gestão (PEREIRA JÚNIOR; CAMPOS, 2007, p. 896).

Dentro das ações de apoio institucional, os apoiadores desenvolvem também atividades de Educação Permanente, uma importante estratégia pedagógica de formação de sujeitos e equipes, que têm como objetivo qualificar e organizar processos de trabalho da vigilância em Saúde do Trabalhador, de modo a garantir a integralidade e a efetivação destas ações no cotidiano do SUS. Suas atividades formativas apresentam sempre um caráter propositivo e pedagógico, de compartilhamento de saberes, com treinamentos em serviço, oficinas de planejamento e avaliação, bem como a realização de encontros estaduais e

macrorregionais para os profissionais da Renast/BA, com capacitações organizadas pelos apoiadores matriciais da Divast.

Considerando o alerta epidemiológico sobre a pandemia e a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID – 19), a Portaria nº 188/GM/MS, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), ao Decreto Estadual nº 19.529, de 16 de março de 2020 que dispõe sobre as medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus e ao Decreto Estadual nº 19.549, de 18 de março de 2020 que declara Situação de Emergência em todo o território baiano, a Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador (Divast/Cesat) reorganizou o seu processo de trabalho a partir do dia 19/03/20, criando algumas frentes e linhas de trabalho, com a utilização de ferramentas digitais para garantir a participação, inserção e atuação da Vigilância à Saúde do Trabalhador (Visat) no enfrentamento do Covid-19 no estado da Bahia.

Assim, o apoiador reorganizou, no contexto da pandemia da Covid-19, o seu processo de trabalho na gestão e monitoramento, com a inserção e utilização de ferramentas digitais nas ações de apoio pedagógico e técnicos às instâncias da Rede de Atenção e Vigilância à Saúde do Trabalhador do Estado da Bahia (Renast/BA) nas macrorregiões Centro Leste e Oeste, distribuídos atualmente em 04 Centros Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador nas duas macrorregiões de saúde, 07 Técnicos de Referência em Saúde do Trabalhador nos 02 Núcleos e 05 Bases Regionais de Saúde, e no apoio indireto no âmbito da gestão, às equipes de Vigilância em Saúde do Trabalhador dos municípios compostos.

Resultados

A utilização de ferramentas digitais nas ações de apoio reorganizou os processos de trabalho dos atores envolvidos e facilitou o diálogo e troca entre os sujeitos, em um período que houve restrição das viagens para o território e encontros presenciais para evitar aglomerações e exposição dos trabalhadores.

Foi a observado que nas regiões apoiadas com o uso das tecnologias digitais ampliou-se ações de educação permanente como as discussões de casos frequentes com profissionais da rede de atenção à saúde (RAS), entre outras atividades educativas. Houve também aumento da visibilidade da saúde do trabalhador (ST) no contexto da pandemia, que repercutiu positivamente no resultado do indicador estadual de técnicos de referência em ST nos municípios das regiões apoiadas. Além disso, percebeu-se o aumento das ações de vigilância epidemiológica e de ambientes de processo do trabalho.

Um dos resultados alcançados com o aprimoramento do apoio nesse período foi o a pontuação expressiva de metade dos Cerest das regiões referidas na avaliação do governo federal de critérios e desenvolvimento de ações de ST nos territórios.

Conclusão

O apoiador vem ampliando e qualificando, sua função gerencial e perfil técnico, atuando como um “disparador de processos” (CASANOVA, TEIXEIRA E MONTENEGRO, 2014, p. 4420) que promove o estabelecimento de vínculos dos distintos sujeitos implicados

nas ações de Saúde do Trabalhador. Desta forma, necessita possuir algumas ferramentas para fomentar relações construtivas, tais como: articulador: produzindo conexão, considerando as singularidades de cada qual e a diversidade e mobilidade dos possíveis encontros entre os sujeitos; educador: agindo pedagogicamente, tomando o mundo do trabalho como matéria prima para o aprendizado; escutador/observador: agindo a partir da observação do cotidiano, dos movimentos da equipe e seu contexto, sempre aberto à escuta; facilitador: facilitando processos que contribuam para colocar as potências dos sujeitos e dos coletivos em evidência; e, negociador: mediando e buscando compatibilizar os interesses distintos envolvidos na formulação dos acordos e projetos comuns (FALLEIRO ET AL, 2014).

Referências Bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria de Apoio à Gestão em Vigilância em Saúde. Manual de gestão da vigilância em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Diretoria de Apoio à Gestão em Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009, 80 p. Link de consulta: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestao_vigilancia_saude.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Institui a Lei orgânica da Saúde que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 19 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Federal GM/MS nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, n. 165, 24 ago. 2012. Seção 1, p. 46-51. 2012.

CASANOVA, Angela Oliveira; TEIXEIRA, Mirna Barros; MONTENEGRO, Elyne. O apoio institucional como pilar na cogestão da atenção primária à saúde: a experiência do Programa TEIAS - Escola Manguinhos no Rio de Janeiro. BrasilCiência & Saúde Coletiva, 19(11):4417-4426, 2014.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; DOMITTI, Ana Carla. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Cad. Saúde Pública, vol.23, n.2, pp.399-407, 2007.

FALLEIRO, L.M.; BARROS, R.S.; LIMA, V.C.S.; DUARTE, C.C.; Considerações preliminares sobre Apoio Institucional e Educação Permanente. Experiências de Apoio Institucional no SUS: da teoria à prática. Porto Alegre, Rede Unida, v.1, p.19-30, 2014.

MINAS GERAIS. Caderno de organização das práticas de Saúde do Trabalhador. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais/Subsecretaria de vigilância e proteção à saúde. 2ª edição: Belo Horizonte, 2014.

PEREIRA JÚNIOR, N.; CAMPOS, G.W.S. O apoio institucional no Sistema Único de Saúde (SUS): os dilemas da integração interfederativa e da cogestão. Interface (Botucatu), 18 Supl 1:895-908, 2014.

VASCONCELOS, Michele de Freitas Faria de; MORSCHEL, Aline. O apoio institucional e a produção de redes: do desassossego dos mapas vigentes na Saúde Coletiva. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 13, supl. 1, p. 729-38, 2009.