



Experiências Transformadoras

Matriciamento e monitoramento como ferramentas de gestão para diminuição das subnotificações relacionadas as doenças e agravos à saúde dos trabalhadores.

Matrixing and monitoring as management tools to reduce the underreporting of worker's diseases and health problems.

José Maria Viana dos Santos¹

1 Prefeitura Municipal do Ipojuca/Pernambuco/Brasil

Resumo: O matriciamento mostrou-se um facilitador no processo de articulação entre o público e o privado nas ações de prevenção das doenças e acidentes de trabalho, sensibilizando os empregadores sobre a importância das notificações compulsórias dos agravos relacionados à saúde do trabalhador, alinhando-se ao monitoramento que é imprescindível para o acompanhamento da implementação dessas ações educativas e de sensibilização para registro compulsório.

A subnotificação ainda é o grande desafio a ser superado, prejudicando muitas ações direcionadas à saúde do trabalhador, tendo em vista que nos bancos de dados não há informações fidedignas para subsidiar as intervenções necessárias nos mais variados nichos de atuação desses trabalhadores.

Palavras-chave: matriciamento; monitoramento; subnotificação.

Abstract: The matrixing method proved to be a facilitator in the articulation process between the public and private sectors to prevent occupational diseases and accidents, sensitizing the employers about the importance of compulsory notifications of work-related injuries, in line with monitoring - which is essential for following the implementation of these educational and awareness actions for compulsory registration. The underreporting is still a major challenge to be overcome, undermining many actions directed to promote workers' health, considering that in the databases there is no reliable information to support the interventions needed in many working niches of these workers.

Keywords: Matrixing; monitoring; underreporting.

1. Introdução

1.1. Saúde do trabalhador

O trabalho é um dos principais determinantes das condições de vida, de saúde e qualidade de vida do homem. No que se refere à saúde, pode-se dizer que esta é indissociável do trabalho. Dessa forma, saúde, segurança e qualidade de vida são requisitos essenciais à manutenção da atividade laboral.

Observa-se que a diversidade dos processos produtivos envolvidos nesse complexo contexto em que os trabalhadores estão inseridos leva à necessidade de uma reflexão a respeito do cuidado com a sua saúde diante de tantos desafios que as organizações, sejam elas públicas ou privadas,

enfrentam para realizar suas atividades produtivas preservando, sobretudo, a saúde do trabalhador com qualidade.

A necessidade de proteção à saúde do trabalhador e as de outrem já era uma preocupação desde os primórdios observada no livro da Bíblia em Deuteronômio, 22:8 *in fine*:

"Quando algum de vocês construir uma casa nova, faça um parapeito em torno do terraço, para que não traga sobre a sua casa a culpa pelo derramamento de sangue inocente, caso alguém caia do terraço".

Trabalhador é todo aquele que, em troca de algum tipo de remuneração, desenvolve uma atividade, quer seja de forma independente e por conta própria para seu sustento ou sustento de outros (Ex: família), quer seja integrado numa organização e sob as ordens desta.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o artigo 3º da Portaria 1823/12, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT)¹, estão sujeitas a essa política:

"Todos os trabalhadores, homens e mulheres, independentemente de sua localização, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativados, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado são sujeitos desta Política".

Em termos jurídicos e fiscais, é considerado como trabalhador independente todo o trabalhador que desenvolve o trabalho por conta própria, não estando dependente de qualquer estrutura hierárquica e utilizando os seus próprios meios e instrumentos de trabalho.

No que diz respeito ao processo saúde-doença do trabalhador, as elevadas cargas e os processos de trabalho insalubres e perigosos, os equipamentos e as tecnologias ultrapassadas, os ambientes de trabalho inóspitos, as novas formas de organização e divisão do trabalho, a flexibilidade nos contratos e a consequente perda de direitos de proteção ou garantias, entre vários fatores, aumentam o adoecimento, a invalidez e a exclusão dos trabalhadores do mercado de trabalho^{2,3,4,5}.

Frente à necessidade de disponibilizar informações consistentes e ágeis sobre a situação da produção, perfil dos trabalhadores e ocorrência de agravos relacionados ao trabalho para orientar as ações de saúde, a intervenção nos ambientes e condições de trabalho, os agravos à saúde do trabalhador tornaram-se notificação compulsória na rede de serviços sentinela no SUS com a publicação da Portaria GM/MS 777/04⁶.

A partir da publicação da Portaria 204ⁱ, de 17 de fevereiro de 2016, revogada pela Portaria de Consolidação nº 04⁷ de 28 de setembro de 2017, os acidentes de trabalho grave e acidentes de trabalho com exposição a material biológico foram definidos como agravos de notificação compulsória universal. Com a publicação da Portaria 205, de 17 de fevereiro de 2016, revogada pela Portaria de Consolidação nº 5⁸, de 28 de setembro de 2017, os seguintes doenças e agravos mantiveram-se de notificação compulsória em unidade sentinela: Acidente Grave, Câncer relacionado ao trabalho Dermatoses ocupacionais, LER/DORT, PAIR relacionada ao trabalho, Pneumoconioses relacionadas ao trabalho e Transtornos mentais relacionados ao trabalho.

1.2. Matriciamento

O matriciamento está preconizado na Portaria nº 1.823¹, de 23 de agosto de 2012, revogada pela Portaria de Consolidação nº 02⁹, de 28 de setembro de 2017, garantindo a integralidade na atenção à saúde do trabalhador, que pressupõe a inserção de ações de saúde do trabalhador mediante articulação e construção conjunta de protocolos, linhas de cuidado e matriciamento da saúde do trabalhador. Entre outros componentes, deve-se articular e ampliar o entendimento de que a saúde do trabalhador deve ser concebida como uma ação transversal, devendo a relação saúde-trabalho ser identificada em todos os pontos e instâncias da rede de atenção.

Matriciamento ou apoio matricial é um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica¹⁰.

O Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da rede de saúde competente, poderá disponibilizar o matriciamento quanto a ação de notificar as doenças e agravos à saúde do

ⁱ Fonte: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22311994

trabalhador assegurando retaguarda técnica e especializada aos profissionais dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (Sesmet) e outras equipes que careçam destes conhecimentos e capacitações dos grandes empreendimentos, onde há uma grande concentração de trabalhadores internos e de trabalhadores circulantes, por meio do contato direto entre a referência do caso e o especialista de apoio, estimulando a troca de opinião, a integração da equipe e a corresponsabilização sobre o processo saúde e doença.

As doenças e agravos de notificação compulsória devem ser notificadas nas Fichas de Notificação específicas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), padronizadas pelo Ministério da Saúde.

A disponibilidade dessas informações são relevantes para a realização de análises da situação de saúde do trabalhador, pois a ausência de informações dificulta a construção de "estratégias coletivas de defesa" – segundo conceito desenvolvido por Dejours¹¹ – que poderiam proteger os trabalhadores do sofrimento e do adoecimento gerado por situações e condições de trabalho, quando não se consegue identificar, mapear por meio das notificações os agravos de saúde do trabalhador, impossibilitando a elaboração do perfil epidemiológico e de morbimortalidade, bem como a inexistência de ações de intervenção.

O matriciamento adotado pelas equipes de vigilância em saúde do trabalhador deverá ter ação pedagógica contínua e monitoramento.

A participação nas equipes estratégicas de gestão seja no público ou privado devem aparecer como outro elemento-chave que facilite o compartilhamento de responsabilidades por todos os atores envolvidos no processo de cuidar da saúde dos trabalhadores.

Para que a notificação ocorra de maneira adequada, diversos fatores são necessários, tais como conhecimento técnico científico, recursos humanos adequados àquele serviço e permanentes capacitações.

1.3. Monitoramento

Monitoramento é a observação e o registro regular das atividades de um projeto ou programa. É um processo rotineiro de acúmulo de informações do projeto em todos os seus aspectos. Monitorar é checar o progresso das atividades do projeto, ou seja, uma observação sistemática e com propósitos.

SAGI/MDS: Conceitua monitoramento como o acompanhamento contínuo, cotidiano, por parte de gestores e gerentes, do desenvolvimento dos programas e políticas em relação a seus objetivos e metas, devendo ser capaz de prover informações sobre ações de necessidade contínuas ou não, permitindo a adoção de medidas corretivas para melhorar sua operacionalização.

É realizado por meio de indicadores produzidos regularmente com base em diferentes fontes de dados, que dão aos gestores informações sobre o desempenho de programas ou ações que necessitam de acompanhamento para a sua real efetividade, permitindo medir se objetivos e metas estão sendo alcançados em determinado período de tempo e se as condições de uma ação/objeto/equipamento está dentro dos padrões desejado.

2. Objetivo

O objetivo desse trabalho é apresentar o matriciamento e o monitoramento como ferramentas de gestão na diminuição das subnotificações das doenças e agravos em saúde do trabalhador e contribuir para as ações de intervenção na promoção da saúde dos trabalhadores e prevenção de acidentes nos ambientes de trabalho com foco principal nas mudanças dos processos de trabalho.

3. Materiais e métodos

Optou-se por apresentar experiência exitosa de ação de matriciamento e monitoramento realizada por meio da Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) na cidade do Ipojuca/PE, Brasil, abrangendo toda Atenção Primária e nos Serviços Especializado em Medicina do Trabalho - SESMET dos grandes empreendimentos estabelecidos no Porto de Suape no período de 2015 a 2016.

Foi estabelecido contato com os gestores públicos e privados, realizado o matriciamento e capacitação das equipes com o objetivo de notificar os agravos compulsórios.

4. Resultados e discussão

4.1. Notificação

Ocorre há algum tempo a ausência ou a não existência das notificações dos agravos em saúde do trabalhador por negligência ou desconhecimento total desta pauta que é requerida a obrigatoriedade administrativa e legalmente pelo os Órgãos executivos (Ministério da Saúde, entre outros) com previsão legal da obrigatoriedade de notificar, que também, inserido no Código Penal Brasileiro¹² (CPB) conforme o artigo 296, juntamente com o artigo 169 das Consolidações das Leis Trabalhistas¹³ (CLT), além da Portaria de Consolidação nº 5⁸, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde – SUS.

Este fato é de suma relevância para ser observado e priorizado a partir da implantação desta ação como uma atividade rotineira conforme o acontecimento dos agravos à saúde do trabalhador.

Considerando que os agravos relacionados à saúde do trabalhador são complexos, é essencial contar com o apoio de outros pontos de atenção do SUS que perpassam a notificação de acidentes e agravos; esses indicadores são uma importante ferramenta norteadora para a promoção de políticas e programas voltados à saúde do trabalhador, à necessidade de maior conhecimento e à definição dos processos e fluxos para uma notificação de resultados e processos contínuos de formação.

A subnotificação reflete a escassez de conhecimentos específicos dos profissionais de saúde diante de uma situação de acidente de trabalho (AT) e do correto preenchimento da ficha de notificação. Desse modo, faz-se necessária a capacitação desses indivíduos com ações de Educação Permanente em Saúde (EPS).

Dentre as dificuldades encontradas para realização das notificações de AT, destacam-se a falta de conhecimento quanto ao manejo e as medidas a serem tomadas em caso de acidente, a omissão dos indivíduos e a sobrecarga de trabalho.

As Normas Regulamentadoras instituídas a época pelo o Ministério do Trabalho já preocupadas com a saúde e integridade física e mental dos trabalhadores regulamentam esses ambientes e processos produtivos, porém a necessidade de notificação é o que irá subsidiar os dados epidemiológicos para as ações de implantação de políticas públicas com o objetivo de qualidade de vida no ambiente de trabalho, além de identificar as causas e consequências dessa subnotificação existente em todos os setores privados e públicos.

A complexidade dos processos de trabalho, a incorporação de tecnologias novas que existem nos mais variados processos produtivos, nos remete a cogitar o “porquê” de não estar acontecendo a execução da notificação compulsória em saúde do trabalhador.

Esse contexto a discussão sobre o tema nos levará a refletir sobre os melhores direcionamentos das atividades executadas dentro do serviço de saúde, pois, há necessidade de múltiplos olhares.

4.2. Experiência exitosa

Apresentamos experiência exitosa realizada pela Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) na cidade do Ipojuca Município brasileiro do Estado de Pernambuco, pertencente à Mesorregião Metropolitana do Recife. A sua população total é de 91.341 habitantes (IBGE, 2015). Detém o segundo maior PIB do Estado de Pernambuco (IBGE, 2012). Possui um dos principais portos públicos Porto de Suape, e tecnologicamente, um dos mais avançados do País, abrangendo em seu território os maiores estaleiros do hemisfério sul, Estaleiro Atlântico Sul e Vard Promar, além de possuir em seu território um dos principais polos turísticos do Brasil composto pelo balneário de Porto de Galinhas. Portanto, a implementação da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) torna-se essencial, tendo em vista o perfil produtivo do Ipojuca que acolhe um dos maiores parques industriais e turísticos de Pernambuco, diante da necessidade de promover a assistência por meio de ações de promoção, prevenção e controle de riscos ocupacionais, além das adequações do ambiente de trabalho por meio de ações de inspeção e educação (matriciamento).

A implementação da Saúde do Trabalhador –ST e das políticas públicas de prevenção de acidentes no ambiente de trabalho alinha-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde local e regional, considerando a transversalidade das ações de ST e o reconhecimento do trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença.

A VISAT tem como atribuições promover a assistência mediante de ações de promoção de saúde, prevenção e controle de riscos ocupacionais, além das adequações do ambiente de trabalho por meio de ações de inspeção e educação, estando inserida no organograma da Gerência de Vigilância Sanitária e passou por um processo de implementação de suas atividades em 2015. Simultaneamente a essa implementação, iniciou-se um levantamento das doenças e agravos relacionados a ST, que mais ocorriam no Município, utilizando o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sendo observado uma subnotificação severa, quando comparado ao perfil produtivo, disparando assim um alerta de buscar estes casos por meio da estratégia de matriciamento *in loco*, que consistiu na capacitação dos profissionais da rede de saúde pública e privada quanto à realização das notificações compulsórias dos agravos e doenças relacionados a ST, bem como o acompanhamento periódico dessas ações visando à diminuição das subnotificações. O mesmo foi direcionado às unidades de demanda espontânea sendo elas da rede pública ou privada.

Foi realizado contato inicial com os Gestores das Unidades para inseri-los no processo de mediação junto aos profissionais envolvidos na notificação dos agravos e doenças relacionados à saúde do trabalhador, em seguida esses profissionais foram capacitados com foco na identificação de acidentes de trabalho e no preenchimento correto das fichas, bem como no fluxo de atendimento adaptado a realidade peculiar de cada Unidade.

Após a capacitação foi realizado acompanhamento periódico nas unidades de saúde com o objetivo de monitorar e avaliar o processo de trabalho instituído em cada local, além de verificar a qualidade do preenchimento das fichas de notificação, identificando e solucionando possíveis dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde, sendo que neste sentido, para melhorar a qualidade e dar segurança aos notificadores, foi elaborado o Manual de Normas e Rotinas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) – Saúde do Trabalhador, quantos aos agravos e doenças relacionados à Saúde do Trabalhador utilizado como protocolo de consulta.

Foram realizados matriciamento em 27 unidades de saúde (05 Serviços de Pronto Atendimento (SPA); 13 Unidades de Saúde da Família; 01 Centro de Referência do Homem; 05 Policlínicas; 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), 01 maternidade e 01 Junta Médica) totalizando 348 profissionais de saúde capacitados, equivalente a 90% do total de unidades de saúde da rede pública. Também foram matriciados 09 dos 13 ambulatórios de saúde do trabalho existentes em empresas da rede privada do município (69,23%).

Foram notificadas 21, das 22 indústrias instaladas no complexo industrial organizado de Suape (95,45%) a época, sendo que destas, apenas 9 já encaminharam os dados solicitados nas notificações emitidas, permitindo uma análise prévia da situação da subnotificação no município.

A partir do matriciamento foram resgatadas 1084 Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT), aumentando em 415,33% o número de notificações no período de 2013 a 2015, que contabilizava 261 notificações existentes anterior ao resgate das CATs.

Com do resgate das CATs e fazendo uma comparação com as informações registradas no SINAN foi possível diagnosticar uma expressiva subnotificação, uma vez que do total de 1345 trabalhadores acometidos por agravos relacionados ao trabalho, apenas 261 casos foram notificados, evidenciando assim uma subnotificação de 80,60% (1084 casos) apenas com registro da CAT.

Tabela 01 – Demonstrativo dos Resultados das ações da Política de Saúde do Trabalhador do Ipojuca, PE no período de set/2015 a jun/2016.

AÇÕES	Antes da implementação da VISAT	Resultados alcançados
Matriciamento na rede pública	Não realizada	27/30 unid. (90%)
Matriciamento na rede privada (Emp. c/ ambulatório no porto de Suape)	Não realizada	09/13 emp. (69,23%)
Profissionais capacitados a notificarem os acidentes de trabalho	Não realizada	348
Notificações no Sistema SINAN (2013-2015)	129	193 (49,6%)
Resgate das CAT	Não realizada	1084
Perfil produtivo elaborado	Não realizada	01
Empresas Suape organizado notificadas (quanto à subnotificação)	Não realizada	21/22 (95,45%)
Inspeções sanitárias realizadas com enfoque em saúde do trabalhador	Não realizada	11
Elaboração do manual de notificação quanto aos agravos relacionados à saúde do trabalhador	Não realizada	01
Outras atividades direcionadas a conscientização dos usuários e profissionais de saúde quanto às notificações relacionadas aos agravos em saúde do trabalhador	Não realizada	80 (677 pessoas)

Fonte: Secretaria de Saúde do Ipojuca/PE – 2016

5. Considerações finais

Fica evidente a importância da capacitação dos profissionais de saúde, incentivando a realização das notificações e orientando tais profissionais para o correto preenchimento da ficha de notificação, a fim de diminuir a subnotificação do agravo.

O matriciamento e o monitoramento como ferramentas de gestão demonstrado a partir da experiência exitosa da cidade do Ipojuca demonstra que são imprescindíveis para realização das ações de saúde do trabalhador não só na vigilância, mas, principalmente, na promoção da saúde e prevenção de acidentes dos trabalhadores.

6. Referências Bibliográficas

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823/GM, de 23 de agosto de 2011. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da União, Brasília, DF, nº 165, 24 ago. 2012. Seção 1. p. 46-51.
2. ANTUNES, R. Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. São Paulo: Cortez; Unicamp, 1995.
3. MINAYO-GOMES, C.; THEDIM-COSTA, S. M. A construção do campo da Saúde do Trabalhador: percurso e dilemas. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 21-32, 1997
4. ALVES, G. O novo (e precário mundo do trabalho) - reestruturação produtiva e crise do sindicalismo. São Paulo: Boitempo Editorial, 2000.
5. ABREU, A. C. S.; RESENDE, L. M. Reestruturação produtiva: algumas reflexões sobre seus rebatimentos no serviço social. Serviço Social em Revista, Londrina: Universidade Estadual de Londrina, v. 4, n. 1, jul./ dez. 2001. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c_v4n1_reestrut.htm>. Acesso em: 12 mar. 2011
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 777/GM, de 28 de abril de 2004. Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde – SUS. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, nº 81, 29 abr. 2004. Seção 1, p. 37-38.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n. 4, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n. 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
10. Guia prático de matriciamento em saúde mental / Dulce Helena Chiaverini (Organizadora) ... [et al.]. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. 236 p.; 13x18 cm. P. 13.
11. LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Org.) Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Brasília; Rio de Janeiro: Paralelo15; Fiocruz, 2004.
12. BRASIL. DECRETO-LEI No 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940. Código Penal. DOU 31/12/40.

13. BRASIL. DECRETO-LEI Nº 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. DOU de 9.8.1943, retificado pelo Decreto-Lei nº 6.353, de 1944) e retificado pelo Decreto-Lei nº 9.797, de 1946)

Artigo Recebido: 29.10.2019

Aprovado para publicação: 02.12.2019

José Maria Viana dos Santos

SHIN CA 02, Bloco "L" Lote 15 Ap. 101 – Lago Norte

CEP: 71503-502 Brasília, DF – Brasil

Email: vianasauade.com@gmail.com
