

Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho: capacitando e matriciando a rede SUS de Palmas/TO

Autoras: Jéssica Oliveira de Almeida - jessica-psicologia@hotmail.com
 Tatiane da Paixão Silva dos Santos - tatianedapaixao.psi@gmail.com
Orientadora: Gislei Siqueira Knierim - gisleisk@gmail.com

Introdução: O trabalho, enquanto determinante social de saúde vem ao longo da história, atuando como provedor de prazer e realizações pessoais para muitos, podendo também, ser fonte de adoecimento e sofrimento para outros, incluindo, o desenvolvimento de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT). O presente projeto de intervenção objetivou realizar capacitações com os profissionais da rede de saúde de Palmas/TO, por meio de rodas de conversas, bem como matriciar os casos considerados necessários pela equipe. Objetivou-se com essas ações, ampliar o olhar dos profissionais para os TMRT, bem como a efetivação da notificação compulsória do agravo nos sistemas de informação da saúde.

saúde mental e trabalho, fomentando a discussão do tema e ampliação do olhar frente à temática. Também foi demonstrado como reconhecer os fatores e situações de risco que afetam a saúde mental no ambiente de trabalho. No segundo encontro foram apresentados os instrumentos de avaliação da saúde mental – disponibilizados pelo Protocolo de Atenção à Saúde Mental do Trabalhador e da trabalhadora (BRASIL, 2015).



Justificativa: Segundo o Instituto Nacional do Seguro Social, no Brasil, os transtornos mentais e comportamentais foram a terceira causa de incapacidade para o trabalho, no período de 2012 a 2016. Dentre os 668.927 casos de afastamento cerca de 9% resultaram em auxílios-doença e aposentadorias por invalidez (FISCHER; SILVA JUNIOR, 2015). Um estudo realizado em 2015 no município de Palmas delineou o perfil de afastamento por doenças e agravos de profissionais atuantes na Atenção Primária, em que constatou 397 licenças médicas dos trabalhadores para o tratamento da própria saúde, sendo que os transtornos mentais corresponderam 50% dos casos. Todavia, não foi investigado o nexo causal com o trabalho (DÓRKAS et al., 2015, no prelo). Esse contexto indica que, apesar das evidências que mostram o adoecimento mental dos trabalhadores, há uma subnotificação dos casos. Tal realidade implica na fragilidade das ações, tanto na atenção à saúde, quanto na vigilância epidemiológica dos ambientes e processos de trabalho. Acredita-se, portanto, que a capacitação da rede de saúde de Palmas/TO para a notificação dos TMRT desencadeará maior visibilidade ao tema, ampliação da promoção e proteção à saúde e, conseqüentemente, redução dos riscos de acidentes/adoecimentos laborais.

Resultados: Como forma de sintetizar as informações trazidas pelos profissionais durante as intervenções, foi construído o seguinte quadro:

Dificuldades encontradas no processo de trabalho	Risco Psicossocial	Necessidades de capacitação
<ul style="list-style-type: none"> - Cobranças excessivas de metas de atendimento que são determinadas pela gestão; - Mudanças constantes por parte da gestão; - Insuficiência de sala e recursos básicos para o atendimento; - Dificuldade de adequar às constantes mudanças no processo de trabalho. - Relações hierarquizadas com a gestão e dificuldade de comunicação com a mesma; - Comunicação insuficiente entre a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Núcleo de Ampliado de Saúde da Família (NASF); - Alta rotatividade entre os servidores; e - Tomada de decisões antagônicas entre a Escola de Saúde Pública e SEMUS. 	<ul style="list-style-type: none"> - Abuso de poder - relação vertical entre gestão/coordenação e o trabalhador (a); - Cobrança excessiva por resultados e produtividade (sobrecarga); - Subcarga devido à falta de estrutura, equipamentos, carro para deslocamento para visitas domiciliares; - Sentimento de desvalia em relação às atividades e forma de contrato de outros profissionais; - Baixa satisfação com o trabalho; - Mudanças excessivas; - Falta na organização da rotina de trabalho (geração de ansiedade); e - Falta de respeito das políticas preconizadas pelo SUS relacionada a integralidade do sujeito. 	<ul style="list-style-type: none"> - Auriculoterapia; - Identificação de tendências e sintomas suicidas; - Transtornos Mentais Graves; <ul style="list-style-type: none"> - Autismo; - Violência física e sexual; - Desenvolvimento infantil, relações familiares e modelos parentais; - Problemas com adição; - Nutrição comportamental. - Relação aos sistemas eletrônicos (e-SUS, NtificaSUS, Hórus, SISREG e etc); - Capacitações específicas relacionadas às principais demandas de saúde do território (hanseníase, testes rápidos, tuberculose, DCNT's, etc.); e - Apoio Matricial voltado ao NASF-Atenção Básica.

Objetivos

Geral: Capacitar a rede de saúde municipal para identificação e notificação dos TMRT e matriciar os casos necessários.

Específicos: Realizar capacitações com as equipes da Estratégia Saúde da Família (eESF) e dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF) acerca do agravo TMRT; Subsidiar as equipes de saúde para identificar casos suspeitos e efetivar a notificação compulsória dos TMRT; e Matriciar os casos de TMRT acompanhados pelos NASFs, considerados necessários.

Metodologia: O projeto foi desenvolvido no período de agosto de 2018 à junho de 2019, contemplando todos os territórios de saúde e categorias profissionais - num total de 48 trabalhadores do NASF e outros 45 dos Centros de Saúde da Comunidade. O método Paideia foi adotado por ser aplicável aos processos de formação em saúde, apoio institucional, matricial, além da clínica ampliada e compartilhada. Possibilita ampliar a capacidade das pessoas em interpretar informações, compreender o contexto, a si mesmas e aos outros (CAMPOS, 2014). A capacitação foi realizada em 2 dias, com carga horária total de 6 horas. No primeiro encontro, foram abordados temas relacionados à



Nota-se a discrepância entre os conteúdos de interesse para a capacitação e as singularidades de cada integrante dos grupos. A diversidade foi menor ao olhar para as dificuldades relatadas no processo de trabalho: as questões trazidas que mais despertaram sentimentos e desgastes entre os trabalhadores foram as razões pelas quais estes atribuíram uma visão negativa em relação ao seu trabalho, o que caracteriza os riscos psicossociais (fonte de conflito, possivelmente angústia e/ou frustração). De modo geral, durante as etapas de apoio institucional, foi possível perceber que os profissionais conseguem apreender que os TMRT são pouco discutidos no cenário da saúde, o que, segundo eles, acarreta invisibilidade do tema. Em suma, sabe-se que a transformação das práticas ocorre quando o processo formativo faz sentido para os sujeitos, sendo este o resultado esperado e alcançado pelo projeto.



Referências

BAHIA, Secretaria da Saúde do Estado. Superintendência de Vigilância e Proteção à Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador. Protocolo de atenção à saúde mental e trabalho/organizado por Suerda Fortaleza de Souza/SESAB/SUVISA/DIVAST/CESAT - Salvador: DIVAST, 2014.
 CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al. A aplicação da metodologia Paideia no apoio institucional, no apoio matricial e na clínica ampliada. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 18, p. 983-995, 2014.
 DÓRKAS, PEREIRA BORGES; FONSECA, BÉTANIA MOREIRA CANGUSSU. Perfil do afastamento por doenças e agravos de profissionais da Atenção Primária à Saúde de Palmas – TO: análise do ano de 2015. No prelo.
 SILVA-JUNIOR, João Silvestre; FISCHER, Frida Marina. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e estressores psicossociais ocupacionais. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 18, p. 735-744, 2015.