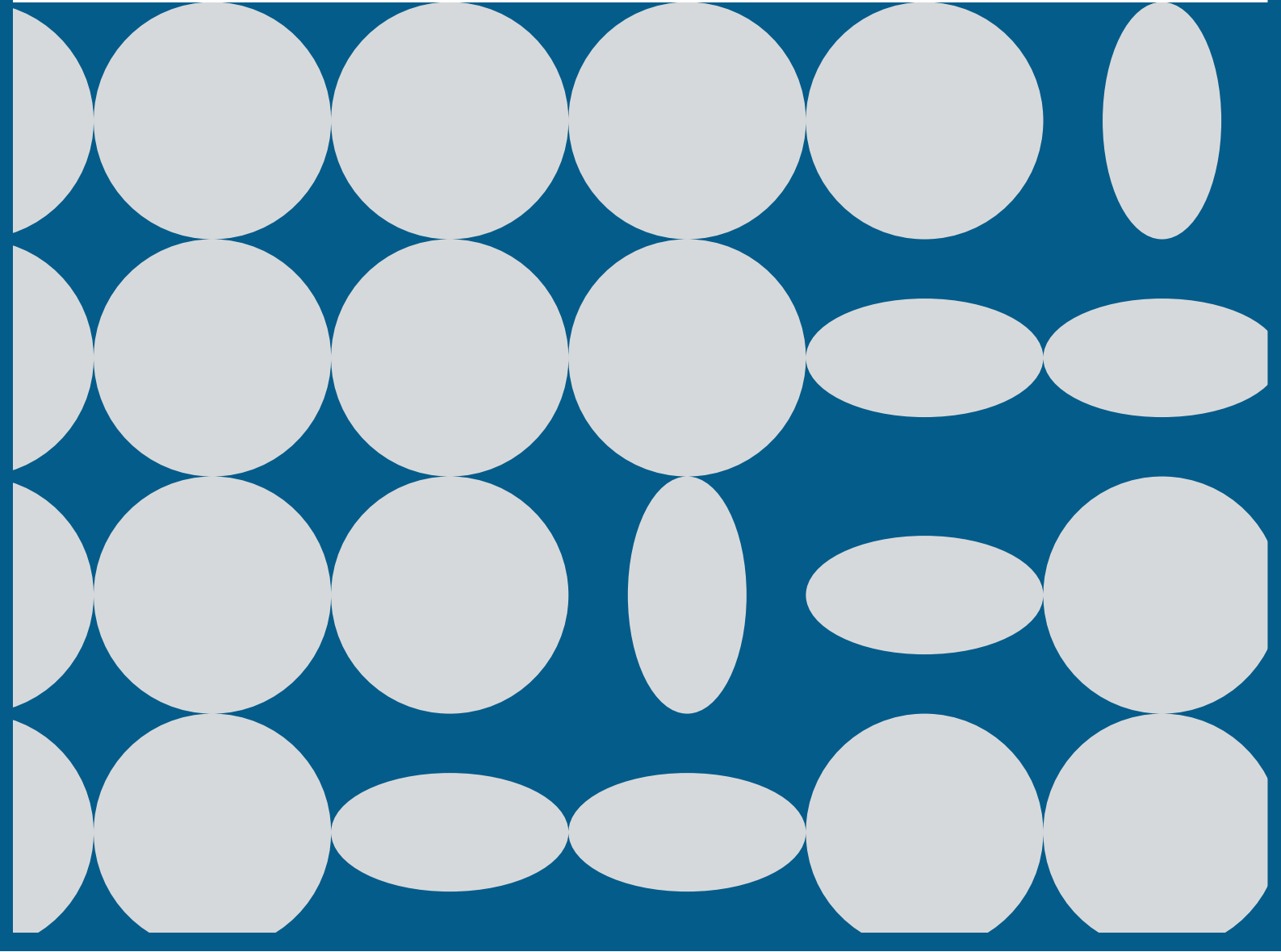


Produto Tecnológico

# Sistema de gestão para identificação das doenças relacionadas ao trabalho

---

Natália San Martin dos Santos  
Kalinca Léia Becker



**Produto Tecnológico**

# **Sistema de gestão para identificação das doenças relacionadas ao trabalho**

---

Natália San Martin dos Santos  
Kalinca Léia Becker

**Novembro/2022 - Santa Maria/RS**

# **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA**

Centro de Ciências Sociais e Humanas

Programa de Pós-Graduação em Gestão de  
Organizações Públicas

## **Reitor**

Luciano Schuch

## **Vice-Reitora**

Martha Bohrer Adaime

## **Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Organizações Públicas**

Leander Luiz Klein

## **Autoras**

Natália San Martin dos Santos  
Kalinca Léia Becker

## **Projeto Gráfico e Editoração**

Nathan Marques Silveira

## **Apoio:**



# SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>05</b>
Impacto.....	05
Aplicabilidade.....	05
Aderência.....	05
Inovação.....	06
Complexidade.....	06
<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>07</b>
Etapa de estabelecimento de objetivos da Vigilância em Saúde do(a) Servidor(a).....	09
Etapa de diagnóstico estratégico pela Matriz SWOT.....	12
Etapa do ciclo PDCA aplicado à Gestão de Vigilância em Saúde do(a) servidor(a).....	14
Implantação do sistema de gestão para o serviço de vigilância em saúde.....	19
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>23</b>

# APRESENTAÇÃO

Este relatório é um produto técnico-científico resultante da dissertação de Natália San Martin dos Santos no programa de Pós-graduação em Gestão de Organizações Públicas, elaborado sob a orientação da Professora Doutora Kalinca Léia Becker. Trata-se de uma proposta de Sistema de Gestão para Identificação das Doenças Relacionadas ao Trabalho (SGIDRT). Os detalhes da pesquisa encontram-se em: <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/28546>.

## Impacto

O SGIDRT impacta diretamente no ambiente de trabalho dos servidores da UFSM, pois auxilia na identificação das doenças que possuem nexos causais com o trabalho, contribuindo para a redução das subnotificações relacionadas a essas doenças, bem como para qualificar o serviço prestado pela vigilância em saúde da UFSM. Assim, o sistema tem alto impacto realizado e também potencial, pois pode causar mudanças não apenas na gestão de pessoas da UFSM como em instituições similares, buscando ampliar a qualidade da saúde e do desempenho do servidor em seu local de trabalho.

## Aplicabilidade

O relatório tem alta aplicabilidade realizada na UFSM e alto potencial para também ser utilizado para orientar a identificação de doenças relacionadas ao trabalho em instituições similares.

## Aderência

O SGIDTR apresenta uma aderência significativa à linha de pesquisa Ferramentas de Avaliação e Controle da Gestão Pública ao desenvolver um sistema de identificação de doenças relacionadas ao trabalho que contribui para o desempenho, planejamento de metas e ações da Unidade de Atenção à Saúde do Servidor.

## Inovação

O SGIDTR caracteriza-se pelo médio teor inovativo, uma vez que os procedimentos derivam de experiências e práticas da Unidade de Atenção à Saúde do Servidor da UFSM, amparadas na Política de Atenção à Saúde do Servidor e na Portaria Normativa nº 3, de 7 de maio 2010, bem como em metodologias de Gestão em Segurança e Saúde no Trabalho contempladas na literatura. Embora o sistema não seja totalmente inédito, os procedimentos refletem uma síntese criativa e adaptável de melhores práticas existentes, aplicáveis para aprimorar a qualidade da gestão de saúde do servidor.

## Complexidade

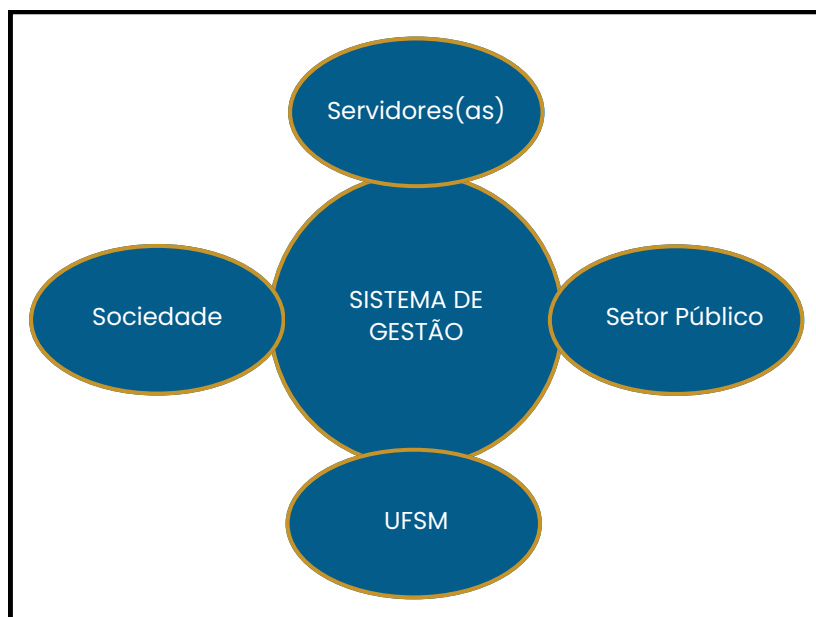
O conteúdo deste relatório pode ser classificado como de complexidade média, uma vez que envolve a adaptação de conhecimentos pré-estabelecidos dos gestores e técnicos, combinados com indicadores de saúde da instituição, legislação e metodologias da literatura. A adaptação dos processos já conhecidos e experiências anteriores para abordar os desafios específicos da gestão de saúde da UFSM requer a interação de diferentes perspectivas e práticas. Deste modo, o SGIDRT oferece orientações abrangentes para conduzir o processo de identificação de doenças relacionadas ao trabalho.

# INTRODUÇÃO

A proposta do Sistema de Gestão para identificar as doenças relacionadas ao trabalho tem como base a Política de Atenção à Saúde do Servidor e a Portaria Normativa nº 3, de 7 de maio 2010, a qual estabelece orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor.

O Sistema de Gestão de Segurança e Saúde do Trabalho tem como principal objetivo garantir a integridade física e psicológica dos(as) servidores(as) (SANTOS JÚNIOR; BENATTI, 2019). Com isso, esse sistema demonstra o comprometimento do setor público com a sociedade, com a formação acadêmica da UFSM e principalmente com os(as) servidores(as), conforme representado na Figura 1.

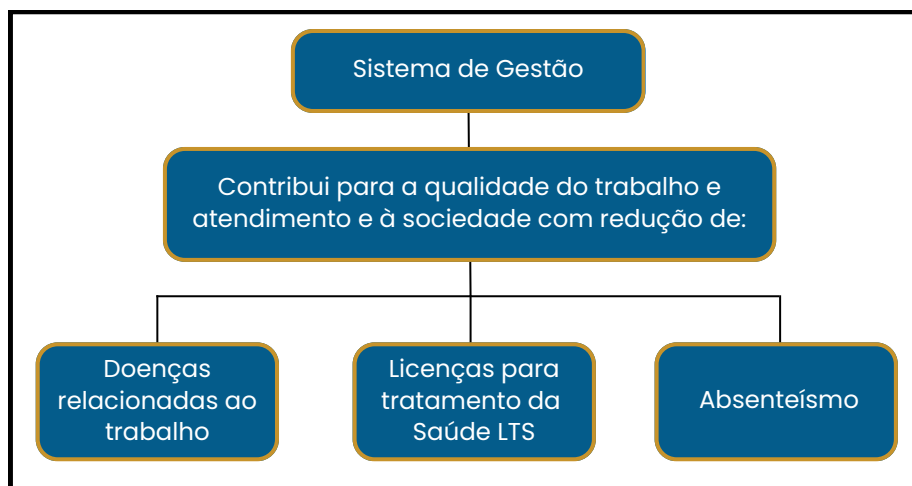
**Figura 1 – Comprometimento do sistema de gestão**



**Fonte:** elaborada pela autora (2022).

Com a prerrogativa de manter a qualidade do trabalho e do atendimento à sociedade, garantindo a integridade física e psicológicas dos(as) servidores(as), o Sistema de Gestão tem o objetivo de realizar a preservação e o monitoramento. Para tanto, as ações assertivas devem contribuir para a diminuição de doenças relacionadas ao trabalho, dos acidentes de trabalhos e do absenteísmo que as LTS proporcionam, conforme apresenta a Figura 2.

**Figura 2 – Benefícios para a instituição do Sistema de Gestão**



**Fonte:** elaborada pela autora (2022).

O roteiro para o Sistema de Gestão, resultado da pesquisa, consiste em seguir as seguintes etapas:

- **Etapa 1:** estabelecimento dos objetivos da vigilância em saúde do servidor. Nessa fase, procura-se definir qual a razão de ser dessa vigilância, suas diretrizes e princípios básicos e em qual direção deverá seguir. Essas informações são utilizadas para orientar os coordenadores, chefes e demais profissionais dos núcleos da Unidade de Atenção à Saúde do Servidor.
- **Etapa 2:** realização do diagnóstico estratégico. Através da análise SWOT, procura-se conhecer as ameaças e oportunidades do ambiente frente aos pontos fortes e fracos do serviço de vigilância em saúde do servidor. Procura-se identificar, também, os fatores críticos de caso.
- **Etapa 3:** definição de objetivos e metas, a partir do PDCA. É o estabelecimento do curso da construção para elaboração do Sistema de Gestão, das ações da Unidade de Atenção à Saúde do Servidor, mediante as informações colhidas na pesquisa.
- **Etapa 4:** identificação das estratégias atuais e futuras. Implantação da estratégia de Sistema de Gestão para a Unidade de Atenção à Saúde do Servidor com a equipe de vigilância em saúde e identificação das ações e projetos necessários para alcançar os objetivos propostos anteriormente.

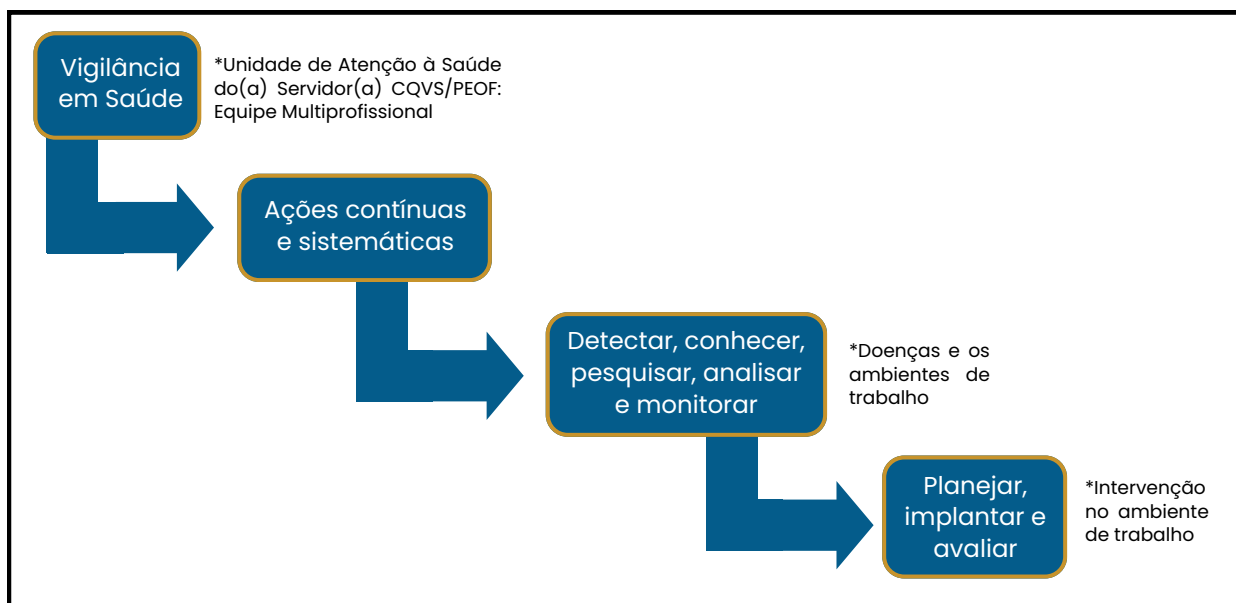


## Etapa de estabelecimento de objetivos da Vigilância em Saúde do(a) Servidor(a)

A análise dos dados das licenças com a CID, realizada nessa pesquisa, proporcionou conhecer a situação atual da saúde dos(as) servidores(as) da instituição e auxiliar no serviço de Vigilância em Saúde do(a) Servidor(a).

Em acordo com a Portaria n. 3, de 2010 (NOSS), a Vigilância em Saúde (Figura 3) visa a um conjunto de ações contínuas e sistemáticas, que possibilitem detectar, conhecer, pesquisar, analisar e monitorar os fatores determinantes e condicionantes da saúde, relacionados aos ambientes e processos de trabalho. Com isso, tem por objetivo planejar, implantar e avaliar intervenções que reduzam os riscos ou agravos à saúde.

**Figura 3 – Vigilância em Saúde da UFSM**



**Fonte:** elaborada pela autora (2022).

Para entender as ações do serviço de Vigilância em Saúde do(a) Servidor(a), alguns conceitos devem ser considerados para a construção do Sistema de Gestão, conforme Figura 4.

**Figura 4 – Conceitos em acordo com a NOSS (2010)**

Equipe multiprofissional	composta por profissionais de diferentes formações e especialidades para atuar no âmbito da vigilância e promoção de saúde agregando esforços para analisar e intervir nas questões de saúde, sob diferentes ângulos da dimensão biopsicossocial. A relação entre os profissionais, resguardadas suas competências, será de interdependência e complementariedade.
Promoção à Saúde do(a) Servidor(a)	conjunto de ações dirigidas à saúde do servidor, por meio da ampliação do conhecimento da relação saúde-doença e trabalho. Objetiva o desenvolvimento de práticas de gestão, de atitudes e de comportamentos que contribuam para a proteção da saúde no âmbito individual e coletivo.
Risco	condição e situação de trabalho que possa comprometer o equilíbrio físico, psicológico e social dos indivíduos, causar acidente, doença do trabalho e/ou profissional.
Condições de trabalho	são as características do ambiente e da organização do trabalho. Trata-se de uma mediação física-estrutural entre o homem e o trabalho que pode afetar o servidor, causando sofrimento, desgaste e doenças.

**Fonte:** elaborada pela autora (2022).

As diretrizes que os órgãos e entidades da Administração Pública Federal devem se nortear, para o cumprimento da Norma Operacional de Saúde do Servidor(a) e da implementação das ações de vigilância e promoção à saúde, estão na Tabela 1.

**Tabela 1 - Diretrizes que os órgãos e entidades da Administração Pública Federal devem se nortear para o cumprimento da Norma Operacional e da implementação das ações de Vigilância e Promoção à Saúde**

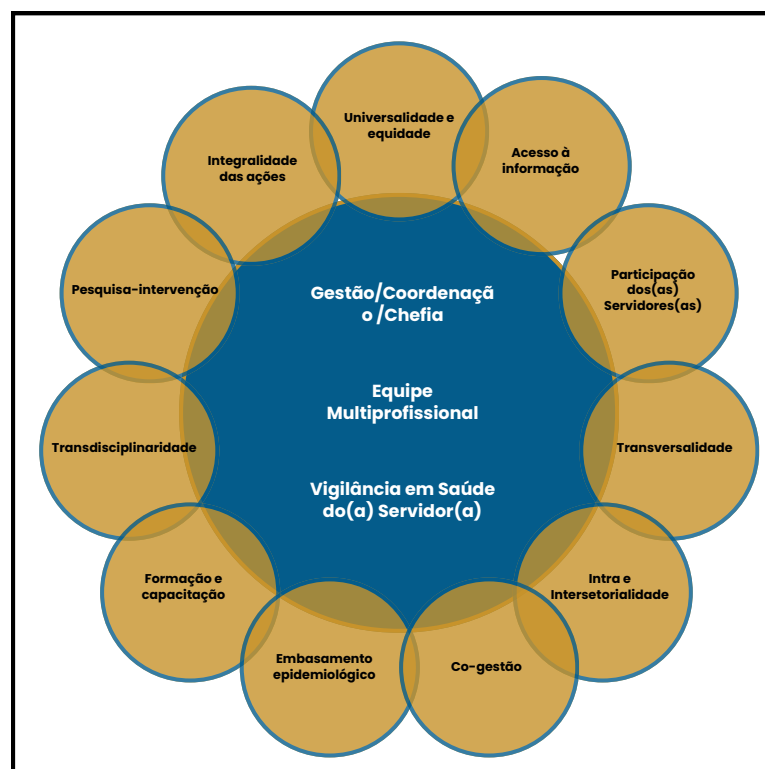
Diretrizes	Conceitos/entendimentos
Universalidade e equidade	A vigilância em saúde e a promoção da saúde do servidor contempla todos que trabalham nas instituições públicas federais, reconhecendo igualmente o direito de cada servidor.
Integralidade das ações	O conjunto de atividades individuais e coletivas, articuladas para potencializar as ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos servidores.
Acesso à informação	Promoção do repasse de informações aos servidores, sobretudo aqueles referentes aos riscos e aos resultados de pesquisas a respeito da saúde, privilegiando a implantação de canais de comunicação interna.
Participação dos Servidores	Asseguração do direito de participação dos servidores, em todas as etapas do processo de atenção à saúde, e estratégia de valorização do seu saber sobre o trabalho.
Regionalização e descentralização	As ações voltadas para a saúde do servidor devem ser planejadas e executadas pelos serviços de saúde dos órgãos e entidades da APF ou pelas unidades de referência do SIASS, segundo as prioridades e as necessidades dos servidores de cada estado ou região, valendo-se do sistema de referência e contrarreferência.
Transversalidade	A integração das áreas do conhecimento sobre a saúde do servidor no conjunto das políticas públicas.

Intra e intersetorialidade	Estratégia de articulação entre diferentes áreas, setores e poderes do Estado para atendimento às necessidades da saúde do servidor.
Cogestão	Compartilhamento do poder entre os diferentes atores sociais que participam e/ou integram o processo.
Embasamento epidemiológico	O planejamento, a operacionalização e a avaliação das ações de promoção e vigilância à saúde serão subsidiados pelas informações epidemiológicas.
Formação e capacitação	Manutenção da política de formação permanente e capacitação nas áreas de vigilância e promoção à saúde do servidor.
Transdisciplinaridade	Compartilhamento de saberes e práticas em busca da compreensão da complexidade humana, considerando os múltiplos fatores que influenciam a condição de saúde dos servidores em suas relações com o trabalho.
Pesquisa-intervenção	Metodologia que contempla práticas que viabilizem análises e decisões coletivas, atribuindo à comunidade participante uma presença ativa no processo e permitindo que o conhecimento seja construído a partir da integração do saber científico com o saber prático.

**Fonte:** Elaborado pela autora com base na Portaria n. 3 de 2010, NOSS.

A Figura 5 ressalta novamente essas diretrizes, devido à sua importância, as quais os(as) gestores(as) da CQVS/PEOF e toda a equipe da Unidade de Atenção à Saúde do Servidor precisam saber para implementar o Sistema de Gestão.

**Figura 5 – Diretrizes da NOSS 2010**



**Fonte:** elaborada pela autora (2022).

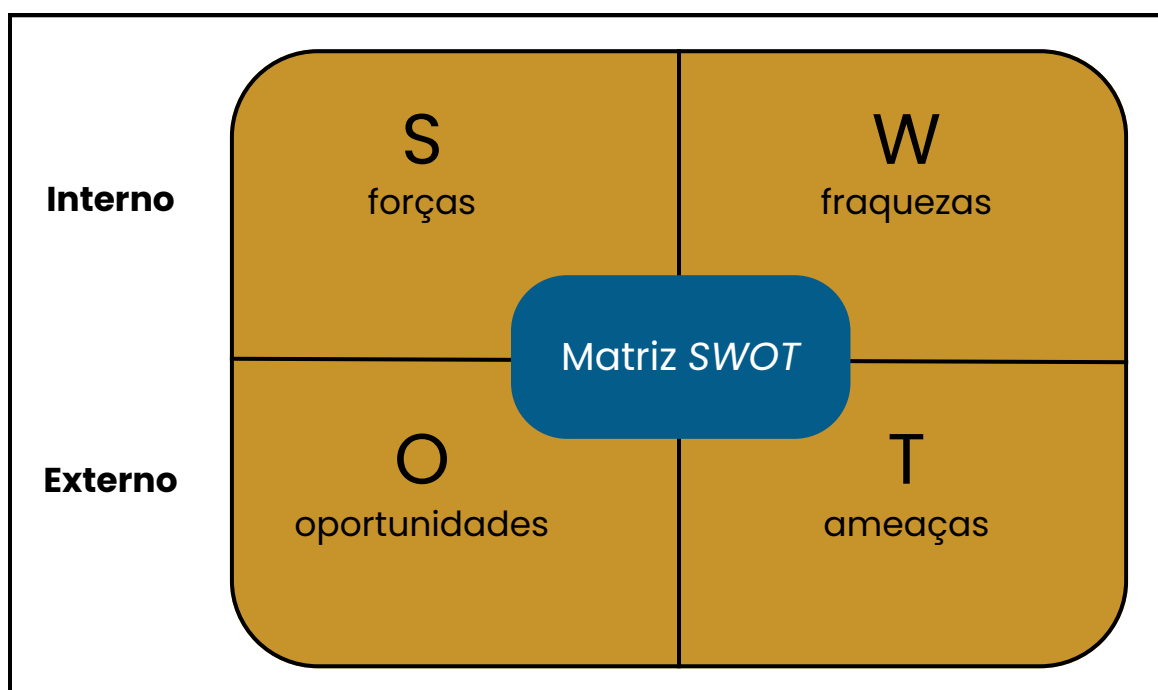
Cabe destacar que as diretrizes devem ser de conhecimento da Gestão de Pessoas da UFSM, pois são complexas e exigem um envolvimento muito grande por parte dos(as) servidores(as) da instituição para atender e colocar em prática tudo o que a NOSS apresenta.

Para tanto, a próxima etapa apresentada será o cenário atual, conforme esta pesquisa, como um ponto de partida para iniciar a construção das ações que deverão ser planejadas pela gestão da CQVS e PEOF da UFSM.

## Etapa de diagnóstico estratégico pela Matriz SWOT

Baseado na Matriz SWOT, conforme Figura 6, o Quadro 1, a seguir, determina o cenário da UFSM a partir dos resultados desta pesquisa, com relação a saúde dos servidores e das respostas dos servidores participantes do questionário da Unidade de Atenção à Saúde do(a) Servidor(a) (CQVS e PEOF).

Figura 6 – Matriz SWOT



Fonte: elaborada pela autora (2022).

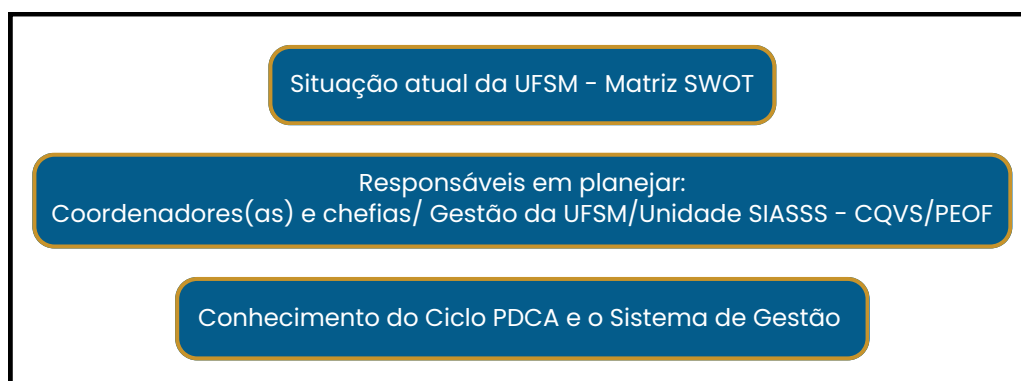
**Quadro 1 – Matriz SWOT com resultados desta pesquisa no cenário da UFSM**

	POSITIVO	NEGATIVO
INTERNO	S (forças)	W (fraquezas)
CQVS/ PEOF	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidade de Atenção à Saúde do Servidor;</li> <li>• Equipe multiprofissional;</li> <li>• Competência da equipe;</li> <li>• Experiência da equipe;</li> <li>• Programas e cursos desenvolvidos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pouca reunião para planejar com a equipe da CQVS/PEOF;</li> <li>• Falta de capacitação continuada sobre saúde e segurança (legislação) e sobre Sistema de Gestão;</li> <li>• LTS constante por doenças TMC e doenças do sistema musculoesquelético e do tecido conjuntivo;</li> <li>• HUSM ambiente com mais LTS;</li> <li>• Não possui um processo para investigar as LTS com as doenças mais prevalentes;</li> <li>• Equipe multiprofissional incompleta (falta de profissionais de outras áreas).</li> </ul>
EXTERNO	O (oportunidades)	T (ameaças)
Política governamental, Sociedade	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planejar as ações com base nos dados da LTS;</li> <li>• Participação da gestão da UFSM/ HUSM;</li> <li>• Investimento financeiro e pessoal;</li> <li>• Parceiros para a capacitação da equipe;</li> <li>• Fluxo Institucional (PDCA).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desestruturação do SIASS;</li> <li>• Recurso público financeiro escasso.</li> </ul>

**Fonte:** elaborada pela autora (2022).

De acordo com Santos Júnior e Benatti (2019), a compilação de dados facilita a tomada de decisões, com base em uma análise crítica. Como a Matriz SWOT foi a ferramenta mais indicada/conhecida pelos(as) servidores(as) da CQVS/PEOF, apontada nas respostas do questionário da pesquisa, utilizou-se como referência para a construção do produto. A situação atual da instituição, os responsáveis para a construção do planejamento e o conhecimento do Ciclo PDCA são os três fatores, apresentados na Figura 7, fundamentais para a construção do Sistema de Gestão, para identificar as doenças relacionadas ao trabalho na UFSM pela equipe multiprofissional.

**Figura 7 – Fatores para a aplicação do Sistema de Gestão**



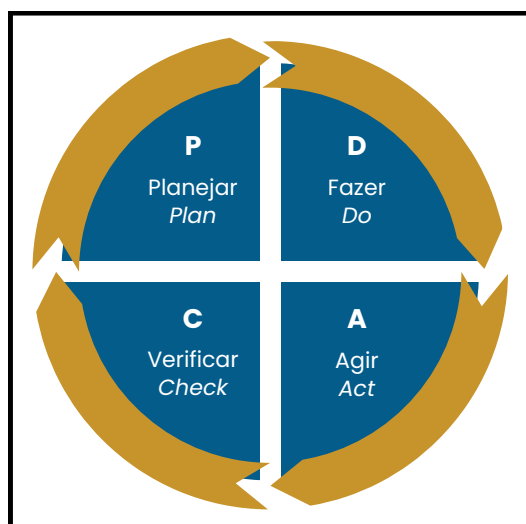
**Fonte:** elaborada pela autora (2022).

A próxima etapa consiste em apresentar a aplicação do Ciclo PDCA à gestão em Vigilância em Saúde do Servidor(a), com base nos dados e resultados da pesquisa das LTS e LAS e as respostas do questionário aplicado aos(as) servidores(as) da CQVS e PEOF da UFSM.

## Etapa do ciclo PDCA aplicado à Gestão de Vigilância em Saúde do(a) servidor(a)

O Ciclo PDCA, mostrado na Figura 8, é uma ferramenta prática, eficaz e confiável (SANTOS JÚNIOR; BENATTI, 2019, p. 63), que busca representar um trabalho contínuo a ser desenvolvido para alcançar os resultados desejados de uma organização. A Figura 9 expõe o Ciclo PDCA aplicado ao Sistema de Gestão em Vigilância em Saúde do(a) Servidor(a), baseando-se na NOSS, com o planejamento, implementação, a verificação, revisão crítica e melhoria contínua.

**Figura 8 – Ciclo PDCA**



**Fonte:** Santos Júnior e Benatti (2019).

**Figura 9 – PDCA aplicado na implantação do Sistema de Gestão**



Fonte: Santos Júnior e Benatti (2019).

O planejamento em um sistema de gestão, no Serviço de Vigilância em Saúde do(a) Servidor(a), para identificar as doenças relacionadas ao trabalho, busca adotar o estabelecimento de critérios e objetivos, a partir das doenças mais prevalentes que acometem os(as) servidores(as) e que geram as LTS e LAS. Com isso, define-se os processos necessários para alcançar os objetivos esperados, em acordo com a política de atenção à saúde do servidor, através da NOSS.

Na fase do Planejamento, os requisitos legais que devem ser cumpridos são identificados, além de ser necessário estabelecer a elaboração de procedimentos para avaliação das doenças mais impactantes, respeitando a legislação vigente. Andion e Fava (2002) explicam o planejamento estratégico como um instrumento que pode auxiliar a gestão na organização do trabalho:

O planejamento estratégico é um importante instrumento de gestão para as organizações na atualidade. Constitui uma das mais importantes funções administrativas e é através dele que o gestor e sua equipe estabelecem os parâmetros que vão direcionar a organização..., a condução da liderança, assim como o controle das atividades. O objetivo do planejamento é fornecer aos gestores e suas equipes uma ferramenta que os munice de informações para a tomada de decisão, ajudando-os a atuar de forma pró-ativa, antecipando-se das mudanças que ocorrem. (ANDION; FAVA, 2002, p. 27).

Figueiredo *et al.* (2020) tratam o planejamento como um instrumento que pode acompanhar o dia a dia da produção de saúde:

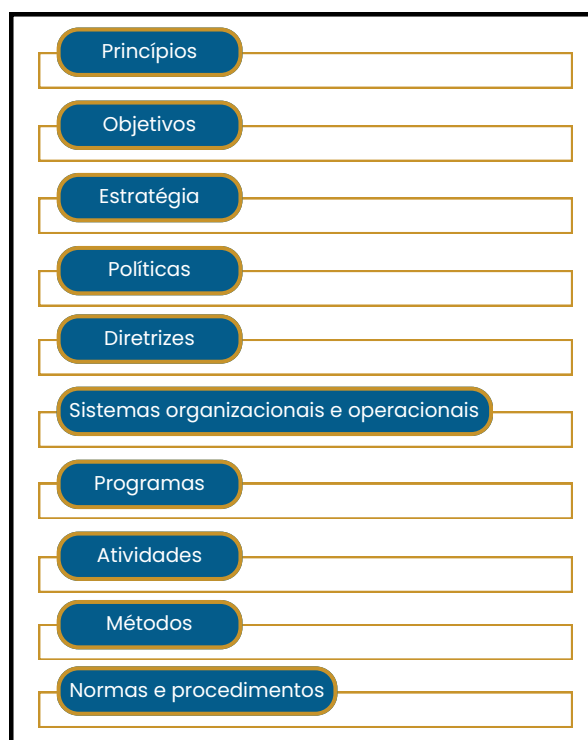
O planejamento deve ser um instrumento que realmente acompanhe o dia a dia da produção de saúde, a fim de que as exigências impostas pela sociedade, não se sobreponham às ações e compromissos assumidos coletivamente. O planejamento é utilizado como instrumento estratégico para a gestão possibilitando importantes inflexões teóricas e metodológicas em sua abordagem (FIGUEIREDO *et al.* 2020, p. 29).

Na fase de Execução do Ciclo de PDCA, acontece o que foi definido no Planejamento, havendo a necessidade de determinar atribuições e responsabilidades, como também as condições procedimentais para o controle da documentação. O registro é fundamental e garante a rastreabilidade e evidencia as ações tomadas (SANTOS JÚNIOR; BENATTI, 2019, p. 64).

Na fase da Verificação, são feitas as análises dos resultados para conferir se os objetivos foram cumpridos. Na fase de Agir, o procedimento verificado relata se os resultados prometidos foram alcançados, e procede-se à documentação das ações tomadas para torná-las um novo modelo. Em caso de erros, ações corretivas devem ser aplicadas nos problemas encontrados.

A característica de um sistema de gestão com a aplicação do Ciclo PDCA é o conjunto de mecanismos interrelacionados e interdependentes que a organização deve utilizar para planejar, operar e controlar suas atividades para alcançar as metas predefinidas, segundo Santos Junior e Benatti (2019). A seguir, na Figura 10, lista-se o conjunto de mecanismos que a gestão/coordenação e chefias da CQVS/PEOF devem observar:

**Figura 10 – Lista de conjunto de mecanismos para a gestão da planejar**

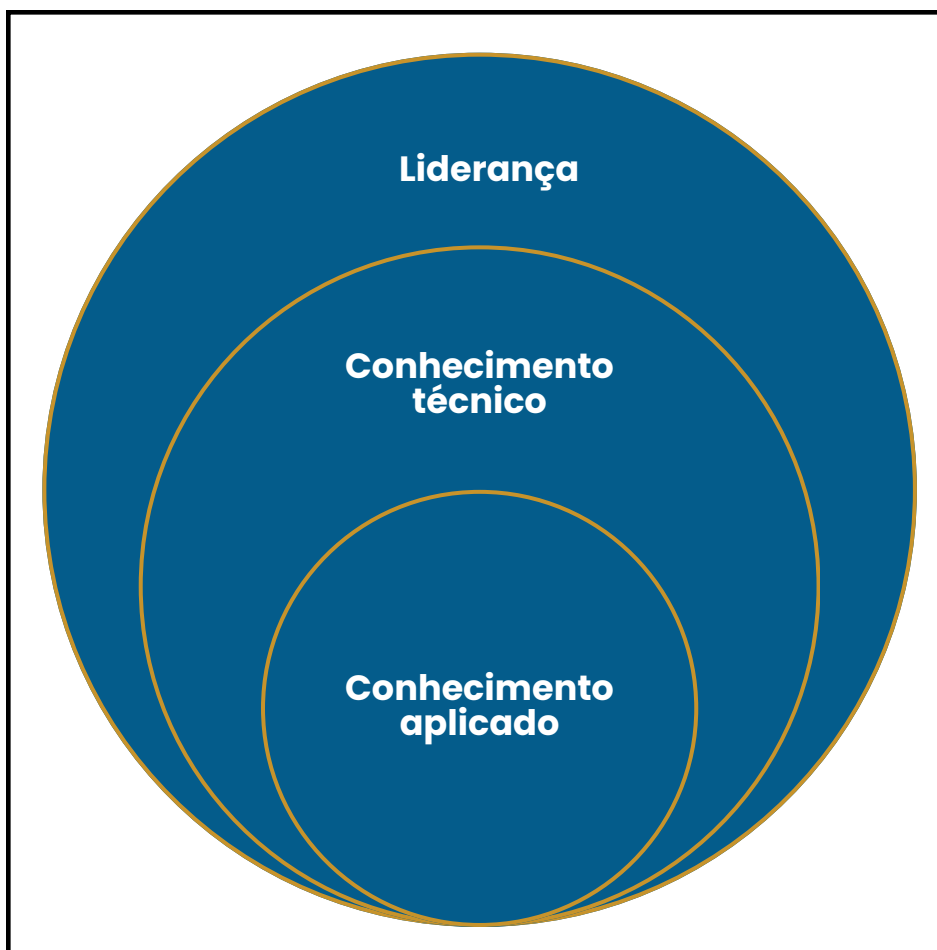


**Fonte:** Santos Júnior e Benatti (2019).



Para a aplicação e sucesso da implantação do Sistema de Gestão, utilizando-se do Ciclo PDCA, visando à identificação das doenças relacionadas ao trabalho, três fatores humanos são fundamentais e importantes, expostos na Figura 11: liderança atuante, conhecimento técnico e conhecimento aplicado.

**Figura 11 – Ciclo PDCA utilizado no Sistema de Gestão**



**Fonte:** Santos Júnior e Benatti (2019).

Segundo Santos Junior e Benatti (2019), é preciso que líderes ou profissionais atuantes conduzam o processo e a aplicação do PDCA. Para isso, a capacitação e o treinamento devem estar no planejamento.

O Quadro 2 apresenta o Ciclo PDCA aplicado ao Sistema de Gestão, para identificar as doenças relacionadas ao trabalho através da situação atual da UFSM, com base nas licenças de tratamento de saúde dos(as) servidores(as) e das respostas dos(as) participantes do questionário, que trabalham na Unidade de Atenção à Saúde do Servidor (CQVS/PEOF) da UFSM.

**Quadro 2 – Ciclo PDCA aplicado ao Sistema de Gestão para o serviço de vigilância da UFSM**

<b>Serviço de Vigilância em Saúde UFSM – Sistema de Gestão – Ciclo de PDCA Melhoria Contínua</b>		
<b>Ciclo</b>	<b>Ações</b>	<b>Indicadores</b>
Planejamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunião periódica com a equipe multiprofissional;</li> <li>• Apresentar cenário atual: as doenças mais prevalentes da UFSM: TMC e do sistema musculoesquelético e do tecido conjuntivo;</li> <li>• Apresentar o local: HUSM, área da Enfermagem;</li> <li>• Definir os objetivos;</li> <li>• Capacitação e treinamento para aplicação do Sistema de Gestão.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas/Risco: F 32.2 Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos e F 43.2 Distúrbios de ajuste;</li> <li>• M54.4 Lumbago com ciática, e M54.5 Dor lombar;</li> <li>• Estrutura e responsabilidade, treinamento com a equipe, conscientização e competência;</li> <li>• Consulta e comunicação, documentação, controle de documentos, controle ocupacional, preparação e atendimento.</li> </ul>
Desenvolvimento (Executar)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Treinamento/capacitação com a PEOF e CQVS;</li> <li>• Reunião de discussão da LTS com a equipe multiprofissional de Vigilância em Saúde;</li> <li>• Avaliação do ambiente de trabalho, medição (análise ergonômica do trabalho) da equipe multiprofissional.</li> <li>• Registros, incidentes, não conformidades;</li> <li>• Identificar com a equipe multiprofissional se as licenças possuem relação com o trabalho.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PEOF: pergunta-se: essa doença (TMC/ DORT) tem ou pode ter relação com o trabalho? (MENDES, 2016);</li> <li>• Fluxo de processos do software BIZAGI – Institucional (PDCA);</li> <li>• Reuniões;</li> <li>• Registros das análises e avaliações dos ambientes;</li> <li>• Parecer da equipe multiprofissional;</li> <li>• Registro no SIASS – LAS ou LTS;</li> </ul>
Controle (Verificar)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controlar as LTS e LAS por F 32.2 Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos e F 43.2 Distúrbios de ajuste;</li> <li>• Controlar as LTS e LAS M 54.4 Lumbago com ciática e M 54.5 Dor lombar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoramento;</li> <li>• Ações corretivas e preventivas;</li> <li>• Registros e gerenciamento de registros, auditoria do sistema.</li> </ul>
Ação (Agir)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plano de Ação;</li> <li>• Unidade de Atenção à Saúde do (a) Servidor(a);</li> <li>• Serviço de Vigilância em saúde (CQVS/PEOF).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cronograma das ações com o HUSM;</li> <li>• Retomada do planejamento;</li> <li>• Atas das reuniões;</li> <li>• Quais foram os acertos e o erros desse processo?</li> </ul>

**Fonte:** elaborado pela autora (2022).

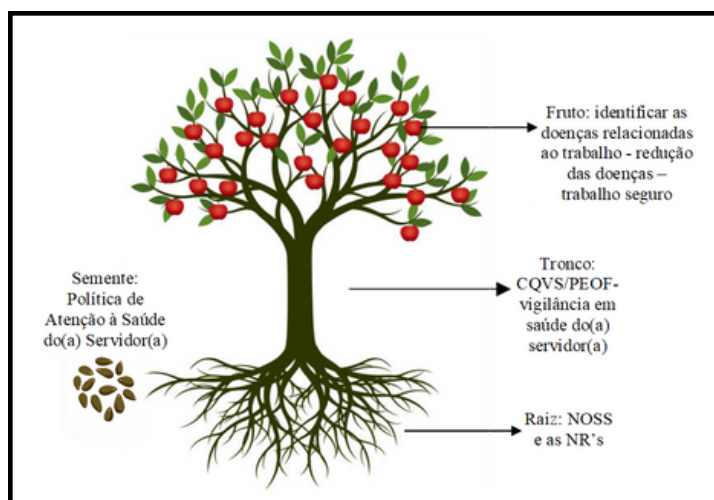
No processo de identificação das doenças relacionadas ao trabalho, o Sistema de Gestão identifica os fatores de riscos ocupacionais e realiza uma avaliação, definindo as ações e os responsáveis pela condução e pelo monitoramento do plano estratégico de ação.

## Implantação do sistema de gestão para o serviço de vigilância em saúde

A partir do estudo de Santos Júnior e Benatti (2019), a árvore da Gestão em Segurança e Saúde no Trabalho (Árvore da Gestão Ocupacional) explica, de forma didática, ao dar novo entendimento à palavra implantar, no sentido de “plantar”, de maneira a internalizar, segundo os autores, com o objetivo de colher “frutos” a partir dessa implantação. O fruto seria a identificação das doenças relacionadas ao trabalho e as medidas de prevenção e promoção para a redução das licenças por doenças de TMC e do sistema musculoesquelético e do tecido conjuntivo, identificadas nesta pesquisa como as doenças que mais acometem os(as) servidores(as) da UFSM.

Essa teoria busca ilustrar a importância das etapas da implantação do Ciclo PDCA para o serviço de vigilância em saúde da UFSM. A teoria possui quatro elementos fundamentais que sustentam a Árvore: a semente, a raiz, tronco e o fruto, ilustrados na Figura 12. A Semente corresponde à Política de Atenção à Saúde do Servidor, a partir da qual o sistema nasce. A Raiz que sustenta e alimenta a árvore é a Norma Operacional de Saúde do Serviço e as normas regulamentadoras de segurança do trabalho (NRs). O Tronco, que mantém a árvore em pé, pois é o elo entre a raiz e os frutos, representado pelo “fator humano”, corresponde aos gestores da Unidade de Atenção à Saúde do(a) Servidor (a) (CQVS/PEOF), Vigilância em Saúde do(a) Servidor(a) e os(as) servidores(as) adoecidos do HUSM. O Fruto, que representa o resultado e os objetivos, é a identificação das doenças relacionadas ao trabalho, a redução de LTS por TMC e do sistema musculoesquelético e do tecido conjuntivo, e o ambiente de trabalho seguro.

**Figura 12 – Sistema de Gestão para Identificação das doenças relacionadas ao trabalho**

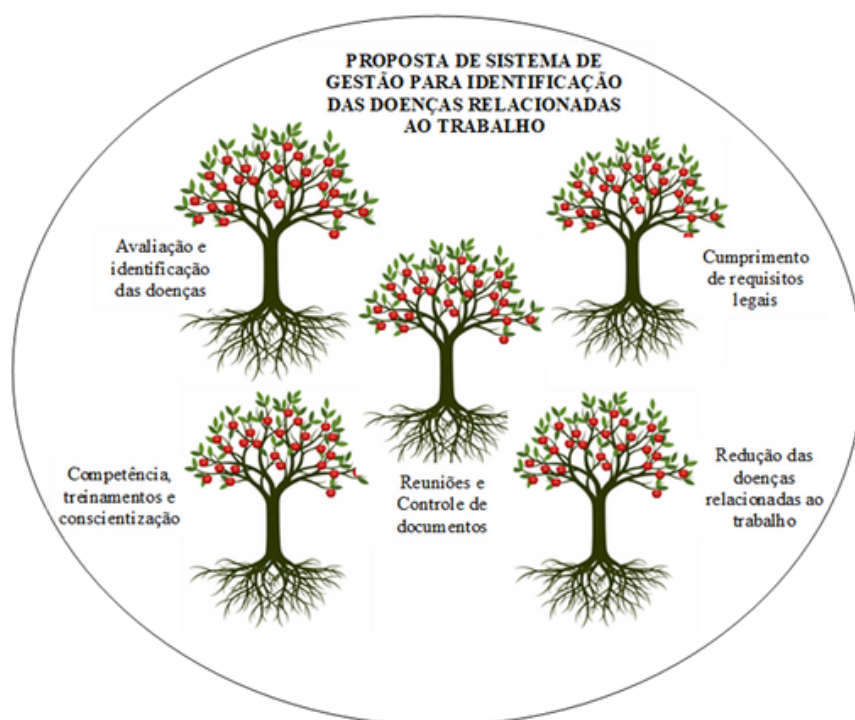


**Fonte:** elaborada pela autora (2022), com embasamento em Santos Júnior e Benatti (2019).

Dentro da teoria, existe o elemento denominado análise crítica, que representa a avaliação que define a necessidade de se “podar” ou “adubar” a árvore. No contexto geral de implantação de um sistema de gestão de segurança e saúde no trabalho, a árvore pode ser multiplicada, formando um pomar.

Assim, cada árvore representa uma ação do sistema de gestão para identificar as doenças relacionadas ao trabalho da instituição. A seguir, a Figura 13 ilustra o pomar do Sistema de Gestão proposto para ser aplicado pela CQVS/PEOF.

**Figura 13– Sistema de Gestão, representado pela Árvore da Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho**



**Fonte:** elaborada pela autora (2022), com embasamento em Santos Junior e Benatti (2019).

Na proposta de implantação do Sistema de Gestão, o primeiro passo é a identificação das Normas de Segurança obrigatórias, com base na atividade; no caso, para o Serviço Público, a NOSS, e para o trabalho no HUSM, a Norma Regulamentadora nº 32 de Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde e a Norma Regulamentadora nº 17 de Ergonomia.

Sabendo a legislação obrigatória, fica fácil traçar o plano e o cronograma das ações com a equipe multiprofissional da CQVS/PEOF. Com isso, o Quadro 3 apresenta uma proposta inicial de planejamento para a identificação das doenças relacionadas ao trabalho, a partir dos resultados da pesquisa 2022.

**Quadro 3 – Proposta Inicial de Planejamento Estratégico para Identificação das doenças relacionadas ao trabalho no HUSM/UFSM**

Diretrizes da Portaria nº 3 de 2010, NOSS	Proposta de planejamento			
	Situação atual	Objetivos	Metas	Ações
<p><b>Pesquisa-intervenção</b> Metodologia que contempla práticas que viabilizem análises e decisões coletivas, atribuindo à comunidade participante uma presença ativa no processo e permitindo que o conhecimento seja construído a partir da integração do saber científico com o saber prático.</p> <p><b>Formação e capacitação</b> Manter política de formação permanente e capacitação nas áreas de vigilância e promoção à saúde do servidor.</p>	<p>Doenças mais prevalentes nas LTS: TMC e do sistema musculoesquelético e do tecido conjuntivo, no HUSM área da Enfermagem.</p>	<p>Identificar se as doenças de TMC e do sistema musculoesquelético e do tecido conjuntivo tem relação com o trabalho</p>	<p>Realizar capacitações com a equipe multiprofissional sobre planejamento e ferramentas de avaliação para identificar as doenças relacionadas ao trabalho e sobre gestão na área da saúde e segurança</p>	<p>Três Capacitações 1º semestre de 2023:</p> <p>1ª Sobre a Política de Atenção à Saúde do servidor, NOSS e SIASS. 2ª Sobre planejamento e sistema de gestão 3ª Ferramenta de avaliação de identificação das doenças relacionadas ao trabalho Certificado dos participantes e lista de presença</p>
<p><b>Integralidade das ações</b> O conjunto de atividades individuais e coletivas, articuladas para potencializar as ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos servidores.</p>	<p>Não há cronograma de reuniões para a equipe da Unidade de Atenção à Saúde do Servidor</p>	<p>Construir um cronograma de reuniões</p>	<p>Realizar reuniões quinzenais com toda a equipe multiprofissional</p>	<p>Atas das reuniões</p>
<p><b>Transdisciplinaridade</b> Compartilhar saberes e práticas em busca da compreensão da complexidade humana, considerando os múltiplos fatores que influenciam a condição de saúde dos servidores em suas relações com o trabalho.</p> <p><b>Transversalidade</b> Integrar as áreas do conhecimento sobre a saúde do servidor no conjunto das políticas públicas.</p>	<p>Não há uma agenda sistematizada com outros profissionais da área da saúde e segurança do trabalho para compartilhar saberes sobre as doenças mais prevalentes nas LTS no HUSM/UFSM</p>	<p>Reduzir o número de licenças por doença de TMC e do sistema musculoesquelético e do tecido conjuntivo dos servidores(as) do HUSM/ UFSM</p>	<p>Realizar reuniões mensais e Avaliações no ambiente de trabalho e discussões na busca de compreender os fatores que influenciam as condições de dos servidores(as) no ambiente de trabalho</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atas das reuniões;</li> <li>• Parecer Técnicos dos registros das avaliações dos ambientes com a equipe multiprofissional;</li> <li>• Manter o monitoramento através das Licenças Registradas;</li> <li>• Manter o monitoramento com as reuniões registrada através das Atas.</li> </ul>

Fonte: elaborado pela autora (2022).

O Sistema de Gestão é um ciclo, que envolve o monitoramento do desempenho das ações e as pessoas comprometidas no processo, as quais são extremamente importantes para a implantação da proposta. Assim, as reuniões e as atas são fundamentais para registrar e identificar os pontos de melhorias ou para corrigir, a tempo, as possíveis falhas nos processos ou comportamentos.

# REFERÊNCIAS

ANDION, Maria Carolina; FAVA, Rubens. Planejamento Estratégico. **Gestão Empresarial**, FAE, v. 2, p. 27-38, 2002.

BRASIL. Constituição Federal. Portaria Normativa nº 3, de 7 de maio 2010. **Estabelece orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor - NOSS aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal - SIPEC**. A Secretária de Gestão Pública do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG, 2010.

FIGUEIREDO Inês Dolores Teles; TORRES, Geanne Maria Costa; CÂNDIDO, José Auricélio Bernardo; MORAIS, Ana Patrícia Pereira; PINTO, Antonio Germane Alves; ALMEIDA, Maria Irismar de. Planejamento estratégico como ferramenta de gestão local na atenção primária à saúde. **Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 8, n. 1, 2020.

SANTOS JÚNIOR, Joubert Rodrigues; BENATTI, André Luis. **Gestão e Indicadores em Segurança do Trabalho: uma abordagem prática**. São Paulo: Érica, 2019.

