

Julho, 2007 Volume 4 Número 43

**Projeto – "Reestruturação dos Cerest do Estado de São Paulo: desafios, soluções e perspectivas"**  
*"Reestructur-action of Workers Health Centers in the State of São Paulo: Challenges, Solutions and Perspectives – a Project"*

Carolina Maciel de Oliveira<sup>1</sup> e Maria Luiza Gava Schmidt<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Estadual (Cerest) da Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD), Área de Saúde do Trabalhador do Grupo Técnico de Ações Estratégicas, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SES-SP, <sup>2</sup>Universidade Estadual Paulista – Unesp/Campus de Assis

### Justificativa para realização do trabalho

A identificação da necessidade desse trabalho surgiu durante o Curso de Aprimoramento em Saúde do Trabalhador, realizado pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Estadual (Cerest/SP) e Área de Saúde do Trabalhador do Grupo Técnico de Ações Estratégicas da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), no período de 2005 a 2007. Nas atividades desenvolvidas tivemos a oportunidade de participar de várias conferências (municipais, regionais e estadual) no Estado de São Paulo, de cursos e encontros. Nessas ocasiões foi travado um contato mais efetivo com representantes dos Cerest que compõem a rede estadual de saúde do trabalhador e, mediante esses contatos, foi possível perceber uma discrepância entre os esses centros, sobretudo nos seguintes aspectos: infra-estrutura, recursos humanos, conhecimento técnico, apoio e reconhecimento político do gestor do municipal.

Assim sendo, na elaboração do projeto de monografia<sup>1</sup> para obtenção do título de especialista em saúde pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP), apresentamos como proposta o desenvolvimento de um diagnóstico na tentativa de identificar de forma mais acurada a influência desses aspectos no cotidiano dos Cerest.

O trabalho foi desenvolvido com o apoio do Cerest/SP estadual, nos dias 23 e 24 de março de 2007, e foi norteado pelos seguintes objetivos:

### Objetivo geral

- Identificar o funcionamento dos Cerest do Estado de São Paulo, diagnosticando as principais dificuldades vivenciadas pelos coordenadores no cotidiano de trabalho.

### Objetivos específicos

- Identificar a percepção dos coordenadores sobre a saúde do trabalhador e sobre o papel do Cerest na prevenção de doença e promoção da saúde.
- Propiciar um espaço de discussões sobre o cotidiano de trabalho da coordenação.
- Possibilitar reflexões sobre a atuação do papel de coordenador do Cerest.
- Identificar aspectos impeditivos ao desenvolvimento do papel do coordenador no cotidiano do

trabalho.

## **Metodologia**

Participaram 42 coordenadores, dos quais 28 no primeiro dia e 15 no segundo. O método escolhido para coleta de dados foi o sociodrama, descrito por Jacob Levy Moreno nas primeiras décadas do século XX. A escolha desse método deu-se, sobretudo, porque a metodologia sociodramática possui instrumentos capazes de desvendar mais apuradamente a complexidade que é a vida dos seres humanos em sociedade. O sociodrama possibilita o encontro existencial, oportunidade em que as verdades e inverdades coletivas e culturais podem ser resgatadas, promovendo a coesão grupal resultante da interação dos indivíduos, o que, por sua vez, constitui força e poder de transformação social<sup>2</sup>.

O sociodrama permite, por meio de diferentes formas de expressão (fala, movimentos corporais, desenhos e cenas), a apreensão das questões do coletivo<sup>3</sup>. Trata-se, portanto, de um método adequado para o estudo das questões relativas ao cotidiano de trabalho dos coordenadores dos Cerest.

Para efetivação do sociodrama é necessário o planejamento cuidadoso e a capacidade técnica-científica do aplicador. Em vista disto, convidamos a psicodramatista Maria Luiza Gava Schmidt para colaborar conosco na direção das atividades e diagnose grupal.

## **Análise dos dados**

Os dados foram analisados qualitativamente, seguindo a proposta de análise de conteúdo proposta por Minayo<sup>4</sup>. Para tanto, seguimos três etapas descritas por esta autora, a saber:

- **Ordenação dos dados:** digitação do material redigido.
- **A classificação dos dados:**
  - a partir da leitura exaustiva foram identificadas estruturas relevantes ou emergentes grupais e
  - essas estruturas foram agrupadas em conjuntos pela característica comum ou sua relação, denominados categorias.
- **Análise final:** se fez a articulação das categorias configuradas a partir dos dados com as questões da pesquisa.

## **Resultados**

Os resultados mostraram seis categorias relevantes que se apresentaram como emergente grupal no decorrer das atividades. São elas: Política, Gerenciamento, Financeiro, Processo de Trabalho, Conteúdo do Trabalho, Estrutura.

Na seqüência, estão elencados de forma resumida os principais aspectos dessas categorias que influenciam o bom desenvolvimento das ações dos Cerest presentes no evento.

### **1. Política**

Enumeraram-se como dificuldades:

- falta de visão dos gestores municipais sobre o papel do Cerest no município;
- falta de reconhecimento do papel do coordenador;

- resistência dos gestores municipais em assumir o Cerest enquanto instância regional;
- falta de envolvimento dos gestores municipais com as ações do Cerest;
- falta de apoio e comprometimento com as políticas de saúde do trabalhador e
- interferência política: interesses privados que concorrem com o interesse público.

### **Análise**

Todos esses fatores são vistos como:

- desmotivadores para a equipe;
- causadores de sentimento de impotência, desânimo e frustração ao coordenador e
- bloqueio do seu papel profissional, ao restringir sua atividade a uma questão: a articulação com gestor municipal.

### **2. Gerenciamento**

- Constatou-se que há pouca interação e comunicação intra-setorial, e uma tensão entre as instâncias.
- Cerest regional x municípios de abrangência.
- Cerest x Cerest estadual, Coordenação Estadual em Saúde do Trabalhador (CEST) e Coordenação Nacional em Saúde do Trabalhador (Cosat).



### **Influenciando diretamente no gerenciamento dos Cerest**

#### **Relação com Cosat**

Queixaram-se de que bloqueiam a verba sem investigar os motivos que impediram a realização dos programas.

#### **Relação com Cerest/Estadual e Cest:**

Principais dificuldades:

- Falta de um meio de esclarecimento de dúvidas sobre o cotidiano de trabalho.
- Falta de gerenciamento do Cerest por não conseguir oferecer o suporte necessário para os coordenadores atuarem.
- Falta de monitoramento das necessidades dos Cerest regionais.
- Falta de auxílio na articulação política municipal e federal.

### **Análise**

#### **A visão por parte dos coordenadores dessa hierarquia:**

- Sistema verticalizado e fragmentado.
- Falta de uma liderança que utilize mais características de justiça e comprometimento com a equipe.

#### **A interação do Cerest e outras instâncias é marcada por:**

- Transmissão de informação.
- Cobrança de conformidades com as novas portarias.
- Não há espaço de troca efetiva entre as instâncias da saúde do trabalhador.
- Sentimento de revolta, solidão e descaso por:
  - não se verem sujeitos com autonomia na construção do seu processo de trabalho e
  - ausência de devolutiva e de ação a partir dos diagnósticos da realidade dos Cerest e auditorias já realizadas.
- A ausência de monitoramento, de modo geral, é vista como causadora de sofrimento psíquico ao coordenador.

### **3. Financeiro**

- A ausência de orientação e informação adequada em relação à utilização da verba.
- Constantes mudanças de procedimentos financeiros de acordo com os governos. A exemplificar, cada vez que ocorre a publicação de uma nova portaria há emergência do sentimento de angústia, como foi possível observar em relação à portaria 204/2007.

#### **Conseqüências**

- Afeta todas as ações que dependem de verba, podendo causar até mesmo o fechamento do Cerest.
- Interfere diretamente no desenvolvimento da equipe, que se torna desestimulada perante às desinformações.

### **4. Processo de trabalho**

As atividades mais citadas envolvem ações de:

- Assistência e vigilância.
- Diagnóstico e educação (educação em saúde, capacitação da rede, capacitação da equipe).
- Ações intra e inter-setorial.

#### **Vigilância**

- Em alguns Cerest:

- Parceria com outras instituições, como o Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac” (CVE/SES-SP), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa/Ministério da Saúde), universidades e empresas.
- Alguns instrumentos utilizados:
  - CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho), sindicatos e processos do Ministério Público do Trabalho.

### **Ações de diagnóstico**

Ficam comprometidas quando:

- a rede sentinela não tem capacidade para fazer diagnóstico;
- há falta de um sistema de notificação;
- não há fluxo de informações dos hospitais-escola e ambulatorios responsáveis pelos atendimentos de diagnóstico diferenciado e
- há dificuldades de referência e contra-referência para exames e consultas com especialistas.

### **Capacitação**

- Cerest presta capacitação:
  - educação em saúde para usuários e
  - capacitação da rede básica do SUS.
- Cerest recebe capacitação:
  - parcerias com universidades para atender à demanda de agravos específicos.

### **Articulação intra e inter-setorial**

São constantes: empresas, sindicatos e instituições.

Principais dificuldades:

- Efetividade das ações devido à resistência desses setores: Ministérios do Trabalho e Emprego e da Previdência Social, Vigilância Sanitária, Ministério da Saúde e SES.
- Profissionais do SUS em entender o cliente como um ser integral.

A interação intra e inter-setorial, quando presente, com outras instituições é de fundamental importância para:

- Aprendizado
- Efetividade de ações

- Satisfação profissional

## **5. Conteúdo do trabalho**

### **Reconhecimento da importância do trabalho:**

- Importância do seu papel nas conquistas da história da saúde do trabalhador.
- Possibilidades de intervenção em ambientes e processos de organização do trabalho para prevenção do adoecimento dos trabalhadores.
- Humanização que a área de saúde do trabalhador propicia.
- Comprometimento da equipe de trabalho.
- Aprendizado com as ações inter-setoriais.
- Reconhecimento do trabalhador pelos serviços prestados.

### **Foram demonstradas:**

- queixas relativas ao acúmulo de atividades por eles realizadas, o que caracteriza sobrecarga de trabalho.

### **Os principais sentimentos manifestados que permeiam a atuação do coordenador são:**

- impotência, desmotivação da equipe, solidão, desamparo, desânimo, frustração, revolta, desconsideração, dúvidas, ausência de respostas e
- insistência, persistência, luta, satisfação profissional, união.

Não estando esses sentimentos de qualquer forma ordenados.

## **6. Estrutura**

- **Há diferenças entre os Cerest quanto à:**
  - equipe: quantidade de componentes e conhecimento técnico e
  - infra-estrutura, desde sede própria até mobiliário adequado.
- **Possibilitam melhor eficiência no atendimento:**
  - multidisciplinaridade;
  - capacitação técnica da equipe;
  - equipe completa;
  - posse de infra-estrutura adequada e
  - bom gerenciamento (informações e acompanhamento).
- **Há alguns Cerest com:**

- equipe reduzida e incompleta para atender à demanda e
- falta estrutura física adequada (veículo para transporte, sede própria).
- **Para a maioria dos Cerest torna-se um impeditivo para qualidade do serviço:**
  - a falta de sistematização das informações com recursos tecnológicos;
  - a informatização dos serviços (a informatização da CAT) e
  - a falta de um fluxograma para nortear as ações.

### **Aspectos relativos à liderança**

Postura ativa dos coordenadores demonstrada diante da falta de gerenciamento:

**Maioria:** articulação constante com gestor municipal e instituições que fazem interface com a saúde do trabalhador.

### **Minoria:**

- formação de uma comissão dos Cerest regionais;
- articulação entre os Cerest frente às insatisfações comuns;
- cobrança organizada dos Cerest por gerenciamento e
- sugestão para que buscassem seu próprio modo de resolver os problemas e encontrar informações necessárias.

### **Desenvolvimento do papel profissional**

- **Desenvolvimento do papel profissional se deve:**
  - Ao aprendizado adquirido durante a participação em encontros, reuniões, cursos e interação com outras instituições, o que favorece a visão multidisciplinar e transdisciplinar.
  - A crença na saúde pública serve de estímulo para comprometimento em relação às atividades que executam.
- **Bloqueio do papel profissional é devido:**
  - Aos obstáculos institucionais, pois há pouca autonomia para atuar.
  - À dependência da gestão municipal somada à incompreensão do papel do coordenador do Cerest pelos gestores municipais, o que dificulta as ações cotidianas.
- **Sentem-se desestimulados quando:**
  - não há política de saúde municipal efetiva;
  - a mudança de gestão governamental desestrutura as ações já em execução;
  - não conseguem implementar ações consideradas relevantes para saúde da população

trabalhadora, em decorrência de falta de interesse político municipal e

- a carga de trabalho, que decorre de pressões políticas e de relações de poder, é suficiente para quebrar as aspirações.

Quanto mais rígidos forem esses entraves políticos, menor o valor significativo do trabalho, menos autonomia para coordenar as atividades e, conseqüentemente, menos satisfação.

## **Discussão**

1. O que representa saúde do trabalhador para os coordenadores?

2. Quais os aspectos cruciais do cotidiano de trabalho que agem como bloqueadores para o bom funcionamento do Cerest e desenvolvimento do papel de coordenador?

1. Constatamos que a percepção dos coordenadores a respeito da saúde do trabalhador contempla questões como:

- Compromisso ético
- Crença na saúde pública
- Amplitude de ações humanizadoras
- Possibilidade de intervenção na causa do adoecimento

2. Aspectos cruciais que têm impedido o bom desenvolvimento da atuação profissional do coordenador:

1. A ausência de reconhecimento da gestão municipal das políticas de saúde do trabalhador. Esse fato faz com que os coordenadores restrinjam suas atividades à articulação política, tarefa vivenciada como árdua devido às frustrações constantes por não conseguir realizar outras funções, como o planejamento de ações.

↳ Cansaço, desânimo e insatisfação quanto ao seu papel profissional.

2. Dificuldade de integração e comunicação intra-setorial, incluindo a falta de acompanhamento do Cerest Estadual e CEST, o que possibilitaria maior autonomia e construção coletiva de estratégias de enfrentamento das situações de maior dificuldade.

↳ Gerando sobrecarga de trabalho, sentimento de desamparo e solidão na construção da área da saúde do trabalhador.

## **Avaliação da atividade pelos participantes**

Segundo os participantes as atividades possibilitaram:

- troca de experiência;
- integração;
- aprendizagem;
- auto-percepção como coordenadores;
- entender que os problemas que os afligem no cotidiano são comuns entre os Cerest e estímulo para enfrentamento dessas situações no contexto de trabalho.





Reflexão sobre o cotidiano de trabalho da coordenação.

## **Considerações gerais: desafios e encaminhamentos**

### **Desafio 1**

- A conscientização dos gestores municipais para articular a efetividade da política de saúde do trabalhador.

### **Encaminhamentos 1**

#### **Conscientização dos gestores da Saúde municipal:**

- Necessidade de capacitar os secretários municipais da Saúde logo no início de sua gestão para que compreendam o papel do Cerest no município.

#### **Desenvolvimento do papel profissional dos coordenadores:**

- Oferecer aos coordenadores cursos que tratem de temas relativos à gestão e planejamento, liderança e resoluções práticas para enfrentamento de situações cotidianas.

### **Desafio 2**

- Criação de um espaço de comunicação entre o Cerest Estadual e os Cerest municipais para contato mais efetivo de orientação.

### **Encaminhamentos 2**

- Criar espaço para esclarecimento de dúvidas, podendo também ser por meio de contato *on-line*.
- Proporcionar o entendimento sobre os motivos das não-conformidades com as regras e legislações para a área, principalmente as relativas ao uso de verbas, e fornecer subsídios para as adequações necessárias. Isso pode evitar que problemas relativos a essas questões se repitam ou se tornem crônicos.
- Promover encontros regionais para divulgar novas portarias, como forma de propiciar uma discussão mais efetiva dos participantes já que encontros com grande número de pessoas dificultam a participação ativa.
- Desenvolver atividades nesses encontros, por meio de procedimentos de construção coletiva, para que os participantes possam ser co-construtores e não apenas ouvintes.
- Monitoramento da interação entre trabalho prescrito e trabalho efetivo das ações dos Cerest, pontuando periodicamente as dificuldades e necessidades encontradas por eles.
- Construir um cronograma anual de atividades regionais e estaduais como forma de manter a efetivação da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador no Estado de São Paulo.

### **Desafio 3**

Integração regional dos Cerest.

### Encaminhamentos 3

- Promover espaço de integração regional entre os Cerest como forma de fortalecer vínculos, trocar experiência e estimular, principalmente, o auto-gerenciamento.

Finalizando, esperamos que após a devolutiva sobre este diagnóstico, realizado formalmente durante o Encontro Estadual da Rede Nacional em Saúde do Trabalhador (Renast), nos dias 6 e 7 de junho, muitos dos impasses aqui apresentados possam ser resolvidos, de modo a possibilitar as ações dos Cerest de forma mais efetiva na prevenção de doenças e promoção da saúde da população trabalhadora.

### Agradecimentos

*Nossos agradecimentos a todos os participantes (coordenadores e/ou representantes dos Cerest) que compartilharam conosco as reflexões e discussões no evento em que esses dados foram colhidos. Agradecemos, também, ao Dr. Koshiro Otani, coordenador da Área de Saúde do Trabalhador do Grupo Técnico de Ações Estratégicas da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), e ao Dr. José Carlos do Carmo, coordenador do Cerest Estadual de São Paulo, pela aprovação desse projeto e apoio para que o mesmo pudesse ser concretizado.*

### Bibliografia consultada

1. Oliveira C M. Gestão em Saúde: Um Breve Estudo Sobre o Cotidiano dos Coordenadores dos Cerest do Estado de São Paulo. Monografia [no prelo]. Faculdade de Saúde Pública/USP, 2007.
2. Menegazzo CM, Zuretti MM, Tomasini MA *et al.* Dicionário de Psicodrama. São Paulo: Ágora, 1995.
3. Schmidt MLG. A aplicação do objeto intermediário no psicodrama organizacional: modelos e resultados. **Revista Psicologia para América Latina** 2006; n. 8. Disponível em: <http://www.psicolatina.com.br/>.
4. Minayo MCS (org), Deslandes SF, Neto Cruz C, Gomes R. Pesquisa social, teoria, método e criatividade. 20ª Edição. Petrópolis (RJ): Editora Vozes, 2002.

---

#### Correspondência/Correspondence

Carolina  
Santo  
Tel.:  
E-mail: [carolinacerest@gmail.com](mailto:carolinacerest@gmail.com)

André/SP  
55

Maciel

11

-

to:  
Oliveira  
Brasil  
9296-7007



**Bepa**  
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 1º andar, s. 135 – CEP: 01246-000  
São Paulo - SP - tels.: (11) 3066-8823 / 3066-8825  
e-mail: [bepa@saude.sp.gov.br](mailto:bepa@saude.sp.gov.br)

