

Bianca Nunes Pimentel
(Organizadora)



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 2

Bianca Nunes Pimentel
(Organizadora)



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 2

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-Não-Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Bianca Nunes Pimentel

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 2 / Organizadora Bianca Nunes Pimentel. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0366-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.661222106>

1. Saúde pública. 2. Saúde coletiva. I. Pimentel, Bianca Nunes (Organizadora). II. Título.

CDD 362.1

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A saúde dos brasileiros é reconhecida como um direito social básico desde a Constituição de 1988. No entanto, a Saúde Coletiva surge muito antes, quando aqueles que assumiram um compromisso de melhorar a saúde e a qualidade de vida da sociedade travaram uma luta contra a desigualdade social, a instabilidade política, as crises econômicas e os privilégios históricos. Refere-se, portanto, a uma construção social, a partir das necessidades e expectativas da própria população.

A teoria em Saúde Coletiva parte da investigação das necessidades e das experiências cotidianas que evoluem de acordo com as transformações sociais e culturais, gerando novos diálogos, em um processo de retroalimentação, por isso uma construção permanente. Dessa forma, esta obra não tem a pretensão de esgotar o tema proposto, pelo contrário, é uma composição para fomentar novos debates, resultado de recortes atuais e projeções sobre a saúde coletiva, a partir do olhar de profissionais de variadas formações com práticas e experiências plurais.

O livro “Saúde Coletiva: uma construção teórico-prática permanente 2” é composto por dois volumes. No volume 2, os capítulos exploram a Educação em Saúde, Metodologias de Ensino e de Pesquisa, atualizações em Epidemiologia e Políticas Sociais, Infância e Adolescência, Educação Sexual e Reprodução Humana Assistida. O volume 3, por sua vez, traz reflexões sobre Saúde Bucal, Judicialização da Saúde, Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, Sexualidade, Saúde da Mulher, Saúde e Religiosidade, Desigualdades Sociais e Práticas Integrativas e Complementares.

Por tratar-se de uma obra coletiva, agradeço aos autores e às autoras, bem como suas equipes de pesquisa, que compartilharam seus estudos para contribuir com a atualização da literatura científica em prol de melhorias na saúde dos brasileiros, bem como à Atena Editora por disponibilizar sua equipe e plataforma para o enriquecimento da divulgação científica no país.

Boa leitura!

Bianca Nunes Pimentel

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A EDUCAÇÃO NA SAÚDE E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CAMINHOS NA CONSTRUÇÃO DE SUAS PRÁTICAS

Célia Maria Gomes Labegalini
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera
Ieda Harumi Higarashi
Vera Maria Sabóia
Iara Sescon Nogueira
Heloá Costa Borim Christinelli
Kely Paviani Stevanato
Mariana Pissioli Lourenço
Poliana Avila Silva
Dandara Novakowski Spigolon
Maria Luiza Costa Borim
Maria Antonia Ramos Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6612221061>

CAPÍTULO 2..... 12

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE DUAS METODOLOGIAS DE ENSINO APLICADAS AOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM SOBRE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA

Nathalia Domingues de Oliveira
Thalita Luiza Madoglio
Simone Buchignani Maigret
Patrícia Elda Sobrinho Scudeler
Michelle Cristine de Oliveira Minharro
Laura Giulia Adriano Borges
Débora Fernanda Colombara
Bruna Langelli Lopes
Marcio Rossato Badke
Gianfábio Pimentel Franco
Marcos Aurélio Matos Lemões
Natalia Augusto Benedetti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6612221062>

CAPÍTULO 3..... 21

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO POR ACIDENTE DE TRÂNSITO NO BRASIL, 2018-2019

Bianca Nunes Pimentel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6612221063>

CAPÍTULO 4..... 34

PERFIL DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE ISODOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM GOIÁS

Lorena Timoteo Baptista
Aline Alves de Amorim

Camila Ponciano Duarte
Weslen Lima Verdiono
Gean Andre Coutinho
Thais Moreira Lemos
Benigno Alberto de Moraes da Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6612221064>

CAPÍTULO 5..... 49

ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO TRABALHADOR

Helena Raquel Severino
Kely Gomes Pereira
Martins Rodrigues de Sousa
Fernanda Candido Santos Euzebio
Joanderson Nunes Cardoso
Davi Pedro Soares Macêdo
Uilna Natércia Soares Feitosa
Izadora Soares Pedro Macêdo
Edglê Pedro de Sousa Filho
Prycilla Karen Sousa da Silva
Elizabeth Alves Silva
Dailon de Araújo Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6612221065>

CAPÍTULO 6..... 58

BREVE OBSERVAÇÕES SOBRE ÀS TRANSFORMAÇÕES NA SAÚDE DO BRASIL

Paulo Roberto Soares Roiz Júnior
Anastácia Nunes Dourado
Maria da Conceição Almeida Vita
Jamire Souza
Cibelli Moitinho Dourado
Viviane Loiola da Rosa Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6612221066>

CAPÍTULO 7..... 64

O RETORNO DO BRASIL AO MAPA DA FOME

Bárbara Suelem Santana Gonçalves Soares
Carla Maria Lima Santos
Suelem Maria Santana Pinheiro Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6612221067>

CAPÍTULO 8..... 75

ESQUIZOFRENIA E OS DESAFIOS COTIDIANOS

Márcio Paulo Magalhães
Dilma Aparecida Batista Ferreira
Antônio Bertolino Cardoso Neto
Paula Cardinalle de Queiroz Romão
Cristiano Vieira Sobrinho

Mariana Machado dos Santos Pereira
Thays Peres Brandão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6612221068>

CAPÍTULO 9..... 84

PERSPECTIVAS ATUAIS NO ENSINO DA METODOLOGIA DA PESQUISA CIENTÍFICA NA ÁREA DE SAÚDE: DEFINIÇÕES, PRINCÍPIOS E PRÁTICAS

Juliano Bergamaschine Mata Diz
Júlio César Cimino Pereira Filho
Matheus Silva Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6612221069>

CAPÍTULO 10..... 96

CONHECIMENTO DE ALUNOS DO ENSINO MÉDIO DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE PETROLINA-PE SOBRE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Bruna Lustosa Bezerra Moraes
Pietro Henrique Borges Sobreira
Marianne Louise Marinho Mendes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66122210610>

CAPÍTULO 11 111

INCIDÊNCIA DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM CRIANÇAS DIANTE DOS NOVOS HÁBITOS DA VIDA MODERNA

Camila Aires Machado
Cláudia Maria Gabert Diaz
Cláudia Zamberlan

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66122210611>

CAPÍTULO 12..... 114

DESAFIOS PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SÍNDROME DE WEST

Giuliana Raphaela Santos Oliveira
Ezille da Silva Araújo
Guilherme Silveira Coutinho
Juan Carlos Costa Matalobos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66122210612>

CAPÍTULO 13..... 116

CONHECIMENTO, PRÁTICA EDUCATIVA E BUSCA DE SINTOMÁTICOS DERMATOLÓGICOS EM ADOLESCENTES NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Samires Soares de Oliveira
Lívia Monteiro Rodrigues
Natannael da Silva Pereira
Gabriela de Souza Silva
Juliana Barbosa de Freitas
Vitória Ferreira Marinho
Maria Ramonielly Feitosa Rodrigues Carvalho
Edilma Gomes Rocha Cavalcante

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66122210613>

CAPÍTULO 14..... 128

SEXUALIDADE E EDUCAÇÃO SEXUAL: PERCEÇÃO DOS PROFESSORES DE UMA ESCOLA ESTADUAL DE PEQUENO PORTE

Célia Maria Gomes Labegalini
Iara Sescon Nogueira
Heloá Costa Borim Christinelli
Kely Paviani Stevanato
Pedro Henrique Alves de Paulo
Mariana Pissoli Lourenço
Poliana Avila Silva
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera
André Estevam Jaques
Maria Luiza Costa Borim
Maria Antonia Ramos Costa
Raquel Gusmão Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66122210614>

CAPÍTULO 15..... 147

REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Fernanda Hoppen da Silva
Vitor Antunes de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66122210615>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 165

ÍNDICE REMISSIVO..... 166

CAPÍTULO 5

ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO TRABALHADOR

Data de aceite: 01/06/2022

Data de submissão: 28/04/2022

Helena Raquel Severino

Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do
Norte – FMJ
Granjeiro – CE
<https://orcid.org/0000-0002-3993-0593>

Kely Gomes Pereira

Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do
Norte – FMJ
Várzea Alegre – CE
<https://orcid.org/0000-0002-6519-1181>

Martins Rodrigues de Sousa

Granjeiro-CE
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
<http://orcid.org/0000-0002-4125-8660>

Fernanda Candido Santos Euzebio

CEREST de Juazeiro do Norte
Juazeiro do Norte – CE
<http://lattes.cnpq.br/8046595713171270>

Joanderson Nunes Cardoso

Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do
Norte – FMJ
Juazeiro do Norte – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/2671942648283024>

Davi Pedro Soares Macêdo

Faculdade de medicina Paraíso - Ceará,
Juazeiro do Norte – CE
<http://lattes.cnpq.br/68125060887669392>

Uiilna Natércia Soares Feitosa

Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do
Norte – FMJ
Juazeiro do Norte – CE
<http://lattes.cnpq.br/1361775486227948>

Izadora Soares Pedro Macêdo

Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do
Norte – FMJ
Juazeiro do Norte – CE
<http://lattes.cnpq.br/3105930280091250>

Edglê Pedro de Sousa Filho

Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do
Norte – FMJ
Juazeiro do Norte – CE
<http://lattes.cnpq.br/9013495353834780>

Prycilla Karen Sousa da Silva

Elizabeth Alves Silva

Universidade Estadual Vale do Acaraú - CE
Juazeiro do Norte – CE
<http://lattes.cnpq.br/5305717116350512>

Dailon de Araújo Alves

Universidade Regional do Cariri – URCA
Juazeiro do Norte - CE
<http://lattes.cnpq.br/6007953805671973>

RESUMO: A atenção integral a saúde do trabalhador tem como intuito a promoção e a proteção da saúde, por meio de ações de vigilância em saúde do trabalhador expostos aos riscos e agravos relacionados ao trabalho. Os acidentes de trabalho tem uma expressiva mobimortalidade, constituindo um importante problema de saúde pública. Este trabalho tem

como objetivo elaborar plano de ação diante dos problemas identificados na Vigilância em Saúde do trabalhador (VISAT), no município de Granjeiro, utilizando os métodos das matrizes Swot/fofa, GUT e 5W2H. Utilizando uma metodologia de cunho qualitativo, na qual foram realizadas ações com os profissionais do hospital municipal de Granjeiro sobre a VISAT e a elaboração das matrizes Swot/fofa, GUT, 5W2H destacando os pontos positivos e negativos. Obteve como resultados ao realizar oficina a realidade da saúde dos trabalhadores no município, sendo possível destacar alguns fatores relacionados a vigilância em saúde do trabalhador no ambiente interno e externo analisando suas forças, fraquezas, oportunidades e ameaças por meio da matriz swot/fofa. Conclui-se que a forma mais eficaz de impedir o acidente de trabalho é conhecer e controlar os riscos, assim como ter uma atenção integral a saúde do trabalhador, visando melhores condições de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do tabalhador; vigilância em saúde; promoção da saúde.

ABSTRACT: Comprehensive health care for workers aims to promote and protect health, through surveillance actions in the health of workers exposed to work-related risks and injuries. Workplace accidents have a significant mobility and mortality, constituting an important public health problem. This work aims to develop an action plan to address the problems identified in the Worker's Health Surveillance (VISAT), in the municipality of Granjeiro, using the methods of the Swot/fofa, GUT and 5W2H matrices. Using a qualitative methodology, in which actions were carried out with professionals from the municipal hospital of Granjeiro on VISAT and the elaboration of the Swot/fofa, GUT, 5W2H matrices, highlighting the positive and negative points. The results obtained by conducting the workshop the reality of workers' health in the municipality, being possible to highlight some factors related to workers' health surveillance in the internal and external environment analyzing their strengths, weaknesses, opportunities and threatened through the swot/fofa matrix. It is concluded that the most effective way to prevent the accident at work is to know and control the risks, as well as to have an integral attention to the worker's health, aiming at better working conditions.

KEYWORDS: Workers' health; health surveillance; health promotion.

1 | INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador é uma área que está em construção, na qual estabelece um campo que estuda o processo saúde-trabalho-doença na sua complexidade, por meio de ações intersertorial, interdisciplinar e multidisciplinar. A atenção integral a saúde do trabalhador tem como intuito a promoção e a proteção da saúde, por meio de ações de vigilância em saúde do trabalhador expostos aos riscos e agravos relacionados ao trabalho (MANSUR, PETROSKI, PEREIRA, et al, 2015).

A Vigilância em Saúde do Trabalhador tem como intuito avaliar o impacto das medidas adotadas para a eliminação, controle e atenuação dos fatores determinantes dos riscos e agravos à saúde, para subsidiar a tomada de decisões das instâncias do SUS e dos órgãos competentes, nas três esferas de governo (BRASIL, 2020).

Os acidentes de trabalho tem uma expressiva mobimortalidade, constituindo-se um importante problema de saúde pública. Segundo Galdino (2012), no Brasil, dos agravos

relacionados ao trabalho, 25% das lesões acontecem por causas externas sendo atendidos em serviços de emergência e mais de 70% dos benefícios acidentários da previdência social estão relacionados ao trabalho.

O sistema de informação em saúde no país tem sofrido grandes transformações e avanços, mas os dados sobre acidentes de trabalho continuam a demandar melhores registros, tanto de dados oficiais como qualidade dos dados, os estudos apontam um grande quantitativo de sub-registros nos sistemas de notificações (GALDINO, 2012).

No que se refere a saúde do trabalhador existe uma inquietação e defesa que deve ser encarada como luta da classe trabalhadora que busca alcançar melhorias nas políticas públicas, voltadas para saúde do trabalhador, como condição emergencial. Nos mais diversos ambientes de trabalho os profissionais sofrem com as tarefas impostas, esse sistema tem como modelo o capitalismo que faz a extração do sobretrabalho intenso para gerar mais capital (RICARDO, 2011).

Com isso é possível perceber a importância da equipe de saúde conhecer os seus indicadores e utilizá-los para organizar e planejar ações de intervenção e poder identificar as prioridades dos trabalhadores e os riscos a que estão expostos (BATISTA, SANTIAGO, FILHO, 2021).

A principal justificativa para o trabalho proposto está associado em identificar as condições de saúde do trabalhador no município e seguir os protocolos e portarias nacionais referente a saúde do trabalhador buscando através de ações fortalecer a vigilância em saúde do trabalhador e melhorar as condições de trabalho dos profissionais.

2 | OBJETIVO GERAL

Elaborar plano de ação diante dos problemas identificados na Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), no município de Granjeiro, utilizando os métodos das matrizes Swot/fofa, GUT e 5w2H.

3 | METODOLOGIA

A presente pesquisa é de cunho qualitativo descrito. “A pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis” (MINAYO, 2001, p.14).

A ação do trabalho foi realizada em oficina com os profissionais do Hospital Municipal de Granjeiro e a Atenção Básica tendo como participantes os profissionais: enfermeiros, técnicos de enfermagem, coordenação do hospital, coordenação da Atenção Básica e direção do hospital. Foi apresentada aos participantes a proposta de trabalho com esplanção sobre a VISAT e sua implantação no município, bem como, prosta de trabalho

baseada na confecção das matrizes Swot/FOFA, GUT, 5W2H destacando nas discussões os pontos positivos e negativos da Vigilância em Saúde do Trabalhador no município.

O período de realização do presente trabalho foi de 22/11/2021 à 26/11/2021, sendo a realização da oficina em 24/11/21. Para elaboração do trabalho foram coletadas informações através de um diálogo com os profissionais da saúde a partir disso construiu-se a matriz Swot/FOFA, destacando as fraquezas e elencando o problema de maior relevância na vigilância em saúde do trabalhador no município.

Em seguida utilizamos a matriz GUT que é composta pelas variáveis (gravidade, urgência, tendência), gerando um score para cada problema, a partir disso os maiores scores obtidos foram colocados na matriz em nova análise para destaque de apenas um problema a ser trabalhado na matriz 5W2H onde foram analisados: o que?, porquê?, como?, onde?, recursos?, quando?, quem?, culminando em um plano de ação simplificado para implantação no município.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com base na análise das fraquezas encontradas na Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) formularam-se as seguintes matrizes: Swot/fofa, matriz GUT e a 5W2H para elaborar o plano de ação.

	FATORES POSITIVOS	FATORES NEGATIVOS
	FORÇAS	FRAQUEZAS
A AMBIENTE INTERNO	Monitora as atividades de trabalho no município identificando potenciais de risco a saúde.	Poucos profissionais treinados no município.
	Oferece treinamento sobre os potenciais riscos à saúde nas atividades desenvolvidas no município.	Dificuldades de recursos materiais para os profissionais.
	Apoio ao trabalhador sempre que necessário.	Dificuldades em novos cursos de capacitação.
	Ampla abrangência de monitoramento das atividades.	Falta de compromisso dos trabalhadores com a própria segurança.
		Subnotificação diante de situações de acidente de trabalho.

AMBIENTE EXTERNO	OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
	Implantação de técnicos em VISAT no município.	Mudança de gestão municipal.
	Apoio da gestão aos novos técnicos em VISAT.	Falta de investimento financeiro e tecnológico.
	Interesse das entidades municipais em ouvir os técnicos da VISAT.	Acumulo de funções para os técnicos da VISAT.
	Apoio da tecnologia para aperfeiçoamento técnico.	Dificuldades em adaptação das empresas.

QUADRO: 1 MATRIZ FOFA

Fonte: autor, 2021.

Ao realizar oficina sobre a realidade da saúde dos trabalhadores no município de Granjeiro, foi possível destacar alguns fatores relacionados a vigilância em saúde do trabalhador no ambiente interno e externo analisando suas forças, fraquezas, oportunidades e ameaças por meio da matriz swot/fofa.

Esse instrumento muito utilizado no campo do planejamento e gestão, facilita a estruturação e detecção dos pontos fortes (Fortalezas e Oportunidades) e das fragilidades (Fraquezas e Ameaças) de um coletivo social, o que permite avaliar sua estrutura, desempenhos e/ou contextos distinguindo o que é próprio (Fortalezas e Fraquezas), sobre o qual se tem governabilidade, do que é externo (Oportunidades e Ameaças), assim, os pontos fortes do grupo humano em estudo distingui-se em Fortalezas próprias e Oportunidades Externas e as fragilidades, em Fraquezas próprias e Ameaças esternas. (GOMIDE, et; 2015).

Por tanto, ao logo das discursões sobre a saúde do trabalhador no município de estudo foram destacados no ambiente interno os pontos fortes que favorecem a implantação da VISAT no município e fraquezas que devem ser superadas para que se obtenha sucesso no cuidado e na manutenção de um ambiente saudável para os trabalhadores.

Discutiu-se ainda sobre o ambiente externo com destaque para as oportunidades que o município apresenta com perspectiva de sucesso na implantação da VISAT, ao mesmo tempo elencaram-se as ameaças que podem interferir no avanço e na qualidade do trabalho técnico desses novos profissionais.

Assim, essa ferramenta proporcionou destacar os pontos fracos encontrados na vigilância em saúde do trabalhador no município, dando oportunidade para destacar os problemas centrais e poder analisa-los detalhadamente utilizando-se de um outro instrumento.

Com isso, foi possível centralizar os problemas destacados na matriz FOFA e analisa-los separadamente na matriz GUT, sendo utilizado nesta um score para evidenciar a dificuldade mais pontuada no debate.

A matriz GUT é uma ferramenta utilizada pelas empresas para priorizar os problemas que devem ser abordados pela gestão, bem como para analisar a prioridade que certas ações devem ser realizadas e desenvolvidas, como: Solução de problemas, estratégias, desenvolvimento de projetos e tomada de decisões (PERIARD, 2011).

GUT é a sigla para resumir as palavras Gravidade, Urgência e Tendência, essa matriz tem a grande vantagem em auxiliar o gestor a avaliar de forma qualitativa os problemas da empresa, tornando possível priorizar ações corretivas e preventivas (PERIARD, 2011).

Logo, durante as argumentações frente aos problemas em destaque, foi possível apontar as fraquezas mais urgentes para elaboração de plano corretivo e aplicável a curto prazo no município do estudo. O resultado está representado na matriz apresentada a seguir.

PROBLEMAS IDENTIFICADOS	MATRIZ GUT (PRIORIZAÇÃO DOS PROBLEMAS)			
	GRAVIDADE	URGENCIA	TENDENCIA	GxUxT
Poucos profissionais treinados no município.	05	05	04	100
Dificuldades em novos cursos de capacitação.	04	04	04	64
Falta de compromisso dos trabalhadores com a própria segurança.	05	04	04	80
Subnotificação diante de situações de acidente de trabalho.	05	05	04	100
Mudança de gestão municipal.	04	03	02	24
Acúmulo de funções para os técnicos da VISAT.	04	04	02	32
Dificuldades na adaptação das empresas.	03	03	03	27
Falta de incentivo da gestão a longo prazo.	03	03	04	36
Falta de investimento financeiro e tecnológico.	04	04	04	64

QUADRO: 2 MATRIZ GUT

Fonte: autor, 2021

Com a aplicação da matriz GUT foi possível identificar dois problemas com scores

de mesma pontuação, sendo eles: poucos profissionais treinados no município em saúde do trabalhador e subnotificação diante de situações de acidente de trabalho, sendo este último escolhido por unanimidade o problema a ser trabalhado no plano de ação do estudo.

Para efeito de planejamento detalhado do problema em destaque utiliza-se assegurar a matriz 5W2H, a qual se destaca por ser a ferramenta de gestão mais eficiente que existe e uma das mais simples e fáceis de aplicar, esse método é um plano de ação qualificado, estruturado e prático, com etapas bem definidas (INTEGRATED MANAGEMENT BUSINESS SOLUTIONS, 2018).

Essa metodologia auxilia no mapeamento e padronização de processos e elaboração do plano de ação, reduz tempo e recursos, ou seja o projeto proposto apresenta conhecimento exato do que fazer, quando, onde, de que forma, porquê, etc. O resultado é uma resposta rápida e produtiva que contribui para eficiência dos resultados (INTEGRATED MANAGEMENT BUSINESS SOLUTIONS, 2018).

Por tanto, a matriz apresenta de forma simplificada o problema central abordado na discussão do grupo apontando como sendo a **Subnotificação de situações de acidente de trabalho** o problema mais relevante a ser tratado no momento, com isso objetiva-se **melhorar as notificações relacionadas ao trabalho no município**, visando conhecer melhor a realidade dos acidentes que ocorrem na localidade e que geram **desinformação em relação aos riscos, agravos e doenças relacionadas ao trabalho**.

Busca-se por tanto, **Realizar capacitação dos profissionais, investimento financeiro, apoio da gestão** para de fato alcançar os objetivos e metas do plano que será implementado no **Hospital municipal de Granjeiro e Secretaria de Saúde- Coordenação da Atenção Básica**, com apoio dos novos **Profissionais habilitados em saúde do trabalhador** que a **curto e médio prazo** e com a responsabilidade integral da **Gestão municipal** tornará possível alcançar uma nova realidade no município.

O QUE?	POR QUE?	COMO?	ONDE?	RECURSOS?	QUANDO?	QUEM?
Problemas e objetivos	Porque é um problema	Como alcançar o objetivo	Local de realização do Plano	Materiais e humanos	Prazos	Responsáveis
Subnotificação de situações de acidente de trabalho-Objetivo melhorar as notificações relacionadas ao trabalho no município.	Gera desinformação em relação aos riscos, agravos e doenças relacionadas ao trabalho.	Realizando capacitação dos profissionais, investimento financeiro, apoio da gestão.	Hospital municipal de Granjeiro e Secretaria de Saúde-Coordenação da Atenção Básica.	Profissionais habilitados em saúde do trabalhador.	A curto e médio prazo.	Gestão municipal.

QUADRO: 3 MATRIZ 5W2H

Fonte: autor, 2022.

5.1 CONCLUSÃO

A forma mais eficaz de impedir o acidente é conhecer e controlar os riscos. (GUIMARÃES, et al; 2005). Compreender todas as dimensões coletivas e individuais, porque, a saúde dos sujeitos é influenciada pela saúde do contexto no qual ele está inserido, no entanto, o sofrimento e adoecimento mesmo compartilhado com outras pessoas sempre será subjetivo, singular e pessoal de cada indivíduo. (MUNDT, KLAFFKE, 2008).

Por isso, é importante que o profissional exerça seu papel dentro da empresa com zelo e responsabilidade, para que o ato de cuidar da própria saúde interfira no todo e modifique os resultados positivos de não ocorrência dos acidentes de maneira coletiva.

Contudo, cabe a entidade prestadora de serviço capacitar os colaboradores, implantar normas operacionais e intensificar a supervisão da adequação as rotinas de trabalho pautadas na boa prática das atividades de saúde.

Ao analisar as informações coletadas na oficina se tem a conclusão que o problema de maior relevância na saúde do trabalhador no município foi a subnotificação de acidentes de trabalho.

Com esses resultados é perceptível a necessidade de melhoria nas Notificações de agravos a saúde e investir na capacitação dos trabalhadores e implantar normas e rotinas para o serviço. Assim, busca-se qualificação e atuação efetiva na vigilância e saúde dos trabalhadores, visando melhores condições de trabalho para a categoria estudada. Bem como contratar uma equipe referência em saúde do trabalhador para desenvolver uma vigilância efetiva no município.

REFERÊNCIAS

BRASIL, 2020. Ministério da Saúde/ Portaria N°3252 de 2 de dezembro de 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-3.252-de-2-de-dezembro-de-2020-291822579>

BALISTA, S R R; SANTIAGO, S M; FILHO, H R. A atenção à saúde do trabalhador nas unidades básicas de saúde do SUS: estudo de caso em Campinas, São Paulo, **Rev. bras. Saúde ocup.**, São Paulo, 36 (124): 216-226, 2011.

GALDINO, A; Santana, S.V; Ferrite, S; Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 28(1):145-159, jan, 2012.

GOMIDE, M.SCHUTZ, E.G; CARVALHO, R A M. Câmara, M.V. Fortalezas, fraquezase ameaças (MATRIZ FOFA) de uma comunidade Ribeirinha Sul- Amazônia na perspectiva da Análise de Redes Sociais:aportes para a Atenção Básica à saúde. **Cad.saúde colet.**,2015, Rio.

GUIMARÃES, RM. et al. Fatores ergonômicos de risco e de proteção contra acidentes de trabalho: um estudo caso controle. *Rev Bras Epidemiol*. 2005; 8 (3):282-94.

INTEGRATED MANAGEMENT BUSINESS SOLUTIONS, Metodologia dos 5W2H, Lisboa, fevereiro de 2018.

MANSUR, LT.et al. Manual de Atenção Integral à Saúde do Servidor. Florianópolis. 2015; 01-51.

MINAYO, M. C. S. (Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: **Vozes**, 2001.

MUNDT, SE; KLAFKE; TE. Processo saúde-doença no contexto em saúde: percepções dos técnicos de enfermagem de um ambulatório hospitalar. **Barborói**. Santa Cruz do Sul. 2008 Jul-dez 29: 74-90.

PERIARD, Gustavo. Matriz Gut - Guia Completo. Acesso em 25/09/2015.

RICARDO, K L. Saúde do trabalhador: considerações a partir da crítica da economia política. Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 78-85, jan./jun. 2011.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes de trânsito 21, 22, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33

Adolescentes 29, 32, 96, 102, 103, 105, 106, 108, 109, 110, 112, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 129, 130, 131, 132, 135, 137, 143, 144, 146

Alunos 14, 15, 16, 17, 96, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 116, 117, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 130, 131, 133, 135, 136, 138, 141, 143, 146

B

Bioestatística 84, 94

Bolsa Família 70, 72

C

Causas externas 22, 40, 51

Covid-19 34, 35, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 66, 71, 72, 73, 74, 100

Criopreservação 150, 155, 156

D

Datasus 23, 34, 35, 37, 38

Docentes 9, 13, 18, 19, 129, 133, 139, 141, 142, 145

Doenças crônicas não transmissíveis 35, 46, 48, 96, 97, 109

Doenças do aparelho circulatório 40, 43, 45, 47

Doenças infecciosas 34, 40, 44, 45, 46, 158

E

Educação continuada 2, 3, 109, 137

Educação em saúde 1, 2, 3, 6, 10, 11, 61, 81, 96, 99, 110, 117, 118, 121, 123, 124, 125, 130, 131, 143, 144, 145

Educação sexual 128, 129, 130, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146

Epidemiologia 21, 84, 85, 86, 94, 165

Esquizofrenia 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83

F

Fertilização in vitro 148, 150, 151

G

Gametas 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155

H

Hanseníase 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

Hipertensão arterial 43, 98, 101, 105, 106, 109, 111, 112, 113

Hipertensão em crianças 111

Hospitalização 21, 40, 45, 47

I

Idosos 21, 26, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 77, 132

Infecções sexualmente transmissíveis 7, 130, 145

Infertilidade 147, 148, 149, 151, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164

Inseminação artificial 148, 151, 153, 154

Internações hospitalares 31, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47

M

Mapa da fome 64, 66, 69, 71

Metodologia ativa 12, 13, 14, 15, 17, 18, 20, 124

Mortalidade 14, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 46, 69, 97, 98, 99, 105, 106, 109, 158

O

Obesidade infantil 111, 113

P

Prática baseada em evidências 86, 94

Proteção social 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

R

Rede de apoio 76, 79, 80, 81

Reforma psiquiátrica 61, 79, 81

Reforma sanitária 59, 62

Renda mínima 70, 71

Reprodução humana assistida 147, 148, 149, 150, 153, 156, 161, 162, 163, 164

S

Saúde do trabalhador 7, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57

Saúde sexual 130, 131, 133, 136, 141, 145

Segurança alimentar e nutricional 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74

Sexualidade 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 150

Sintomáticos dermatológicos 116, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125

Sistema único de saúde 2, 23, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 46, 47, 58, 59, 62, 63, 75

Suporte avançado de vida 12, 13, 14, 15, 16, 18

T

Traumatismo cranioencefálico 21, 22, 24, 26, 27, 32, 165

V

Vida moderna 111, 113

Vigilância em saúde 7, 49, 50, 51, 52, 53, 61, 108, 126

www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br
@atenaeditora
www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 2

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 2

 **Atena**
Editora
Ano 2022