



PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO PARA A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

STRATEGIC PLANNING FOR THE ORGANIZATION OF HEALTH CARE OF A PUBLIC UNIVERSITY SERVER

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA PARA LA ORGANIZACIÓN DEL CUIDADO EN SALUD DEL SERVIDOR DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA

Silvânia Terezinha Silva Macagi¹, Aida Maris Peres, Sandra Mara Alessi²

RESUMO

Objetivo: elaborar o planejamento estratégico em unidade de atenção à saúde do servidor de uma universidade pública brasileira. **Método:** pesquisa-ação, de abordagem quali-quantitativa. A coleta de dados ocorreu em três etapas, por entrevistas semiestruturadas com 11 gestores e dois dirigentes sindicais da universidade, análise documental retrospectiva em relatórios e planilhas da unidade de Segurança e Saúde Ocupacional da universidade entre 1997 e 2012 e, seis seminários com 11 profissionais. Os dados foram interpretados respectivamente segundo a Análise de Conteúdo, por estatística descritiva simples. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 07910712.5.0000.0102. **Resultados:** os dados da primeira e segunda etapa permitiram o reconhecimento da realidade situacional e foram discutidos no primeiro seminário, que delimitou os temas para a elaboração do Planejamento Estratégico Situacional. **Conclusão:** o Planejamento possibilitou a identificação do problema na realidade situacional e direcionou a discussão para viabilizar a operacionalização das ações. **Descritores:** Serviços de Saúde do Trabalhador; Enfermagem do Trabalho; Planejamento Estratégico; Gerenciamento da Prática Profissional.

ABSTRACT

Objective: developing strategic planning in health care unit of a server of a Brazilian public university. **Method:** action research of a qualitative and quantitative approach. Data collection took place in three stages by semi-structured interviews with 11 managers and two syndicate leaders of the university, retrospective documentary analysis of reports and spreadsheets of the unit of Security and Occupational Health of the university between 1997 and 2012 and six seminars with 11 professionals. The data were interpreted respectively according to the Content Analysis, by simple descriptive statistics. The project was approved by the Research Ethics Committee, CAAE 07910712.5.0000.0102. **Results:** data from the first and the second stage allowed the recognition of the situational reality and were discussed in the first seminar, which outlined the themes to the formulation of the Situational Strategic Planning. **Conclusion:** the planning enabled the identification of the problem in the situational reality and directed the discussion to facilitating the operationalization of actions. **Descriptors:** Occupational Health Services; Labor Nursing; Strategic Planning; Management of Professional Practice.

RESUMEN

Objetivo: desarrollar la planificación estratégica en la unidad de cuidado de la salud de un servidor de la universidad pública brasileña. **Método:** investigación-acción de enfoque cualitativo y cuantitativo. La recolección de datos se llevó a cabo en tres etapas por entrevistas semi-estructuradas con 11 gerentes y dos dirigentes sindicales de la universidad, el análisis documental retrospectivo en informes y hojas de cálculo de la unidad de Seguridad y Salud Ocupacional de la Universidad entre 1997 y 2012 y seis seminarios con 11 profesionales. Los datos fueron interpretados respectivamente según el Análisis de Contenido, por las estadísticas descriptivas simples. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, CAAE 07910712.5.0000.0102. **Resultados:** los datos de la primera y segunda etapa permitieron el reconocimiento de la realidad de la situación y se discutieron en el primer seminario, que esbozó los temas para la formulación de la Planificación Estratégica Situacional. **Conclusión:** la Planificación permitió la identificación del problema en la realidad situacional y dirigió la discusión para permitir la implementación de las acciones. **Descriptor:** Servicios de Salud Ocupacional; Enfermería del Trabajo; Planificación Estratégica; Administración de la Práctica Profesional.

¹Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Mestrado Profissional, Universidade Federal do Paraná/PPGENF/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. E-mail: stmacagi@gmail.com / stmacagi@ufpr.br; ²Enfermeira, Professora Doutora, Graduação/Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná/PPGENF/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. E-mail: aidamaris.peres@gmail.com / amaris@ufpr.br; ³Enfermeira, Professora Doutora, Graduação/Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná/PPGENF/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. E-mail: sandramalessi@gmail.com

INTRODUÇÃO

A atenção à saúde do trabalhador precisou ser ampliada e adaptada com os avanços do capitalismo, devido às transformações na organização e nos processos de trabalho, que por sua vez, provocam novos agravos à saúde. Dentro desta concepção, a Saúde do Trabalhador possui uma abordagem multidisciplinar de ações na perspectiva da totalidade, que possibilita a participação dos trabalhadores enquanto sujeitos capazes de contribuir com seu conhecimento na compreensão do impacto do trabalho sobre o processo saúde-doença e posicionar-se politicamente com vistas à promoção da saúde.¹

O Governo brasileiro estabeleceu a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (PASS). Para efetivá-la, instituiu em 2009, o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS). Este é subordinado ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e integrante do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (SIPEC). O SIASS propõe medidas para a implementação das ações de atenção à saúde, a fim de coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência, perícia oficial, vigilância e promoção à saúde do servidor público federal.²

As ações propostas pelo SIASS estão em fase de implantação e adaptação nas diversas universidades federais do país. Apesar de configurar avanços significativos, ainda são muitos os desafios. Dessa forma, diante das mudanças ocorridas no mundo do trabalho e das atuais formas de organização do mesmo, este estudo justifica-se pela necessidade de planejamento das ações referentes à saúde do servidor, de forma a alcançar os objetivos, tais quais os descritos no SIASS.

Este estudo tem o planejamento como instrumento gerencial, na lógica do Planejamento Estratégico Situacional (PES), que possibilita a resolução de problemas no qual os atores sociais estão inseridos na situação problema e participam do processo ao identificar as causas e buscar soluções adequadas com o intuito de promover mudanças.³ Por sua vez, consiste em um desafio para a enfermagem do trabalho, visto que se pretende a intervenção na gestão deste processo, por meio da promoção do planejamento participativo junto à equipe multiprofissional da unidade.

Este estudo objetiva elaborar o planejamento estratégico em unidade de atenção à saúde do servidor de uma

universidade pública brasileira. Para tal, visa a reconhecer a realidade situacional; propor plano de ações da equipe multiprofissional para o atendimento à saúde do servidor, frente à realidade situacional, e, aprovar junto à equipe a proposta construída coletivamente de planejamento das ações.

MÉTODO

Artigo elaborado a partir da dissertação << **Atenção à saúde do servidor: planejamento em uma universidade pública** >> apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Mestrado Profissional, do Setor de Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Paraná/UFPR. Curitiba (PR), Brasil, 2013.

Para a realização da pesquisa utilizou-se a abordagem quali-quantitativa, do tipo pesquisa-ação. Esta consiste em método que requer transformação, na qual as pessoas com representatividade sociais e envolvidas na situação problema participam com os pesquisadores no diagnóstico da realidade em que estão inseridas, no sentido de identificar os problemas coletivamente e construir soluções. A pesquisa-ação, aplicada no contexto das organizações, revela-se útil na melhoria das condições de trabalho, na redefinição de prioridades de gestão e introdução de novas tecnologias.⁴

É considerada como uma pesquisa de base empírica e de caráter participativo, promovendo ampla interação entre os pesquisadores e as pessoas representantes da situação investigada. Destaca-se em planejar ações detectadas na fase inicial de investigação. A sua aplicação requer clara definição dos objetivos e o compromisso de intervenção na realidade. Também, estabelece condições de interdisciplinaridade que concedem a participação de diferentes profissionais na análise da situação presente para delinear as ações futuras. A pesquisa-ação possibilita desenvolver a investigação por meio de fases: exploratória, principal, de ação e avaliação, as quais foram adequadas às etapas da pesquisa.⁴

O cenário escolhido para fins do estudo foi uma universidade pública do sul do Brasil, especificamente na unidade responsável pela atenção à saúde e segurança do servidor desta instituição. A coleta de dados foi composta de três etapas, que compreendem as seguintes técnicas: **entrevistas, análise documental e seminários**, realizadas no período entre março e outubro de 2013.

Na primeira etapa, as **entrevistas** semiestruturadas com questões referentes à saúde do servidor almejam a identificação das perspectivas dos 11 responsáveis pela

Macagi STS, Peres AM, Alessi SM.

gestão de pessoas da universidade e dois dirigentes das entidades sindicais, que representam os servidores da universidade, quanto à atenção à saúde do servidor. A segunda etapa da pesquisa consistiu de uma **análise documental** retrospectiva em relatórios e planilhas da unidade de segurança e saúde do servidor da universidade no período de 1997 a 2012, com finalidade de reconhecer as atividades desenvolvidas com vistas a sustentar o planejamento das ações relacionadas à saúde do servidor.

Na terceira etapa foram realizados seis **seminários**, nos quais os pesquisadores e participantes estiveram reunidos para direcionar a investigação, de modo voluntário, em função do interesse sobre a problemática e os objetivos da pesquisa.⁴ Neste momento, os resultados obtidos na primeira e segunda etapa da pesquisa, a documental e as entrevistas, foram apresentados aos 11 profissionais da equipe no primeiro seminário, que compuseram a fase exploratória da pesquisa-ação de reconhecimento da realidade. Com o desafio de elaborar a proposta de planejamento para as atividades realizadas na unidade, os demais seminários corresponderam às fases, principal e de ação da pesquisa-ação. Devido à limitação do tempo, a fase de avaliação proposta na metodologia da pesquisa-ação será contemplada após o desenvolvimento das ações-piloto, assumidas pela equipe da unidade, em continuidade a esta pesquisa.

Os participantes selecionados na primeira e na terceira etapa são intencionais, já que a amostra se refere a um pequeno grupo de pessoas escolhidas segundo critérios de representatividade social.⁴ Os critérios de inclusão foram: atuar como gestor na área de atenção à saúde do servidor na universidade, representante sindical dos servidores da universidade ou profissional da unidade há mais de um ano; não se encontrarem em licença no período da coleta de dados; e, aceitar assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A pesquisa atendeu as diretrizes e normas regulamentadoras da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde acerca de pesquisas envolvendo seres humanos e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade cenário do estudo em 05 de dezembro de 2012 sob o registro nº CAAE 07910712.5.0000.0102. O TCLE foi assinado pelos participantes da pesquisa após as informações sobre: os objetivos e metodologia do estudo; a preservação do anonimato e sigilo das respostas; o consentimento para gravação da entrevista e seminários, assim

Planejamento estratégico para a organização da...

como, o direito de voluntariamente não participarem do estudo.⁵

Os dados da primeira etapa foram interpretados segundo a Análise de Conteúdo de Bardin.⁶ A segunda etapa, referente à investigação documental, teve os dados analisados por meio de estatística descritiva simples, com utilização do programa Microsoft Office Excel 2007. Na terceira etapa optou-se pela não utilização de uma técnica específica para sua análise, mas por uma discussão sustentada na literatura a partir dos resultados obtidos no Planejamento Estratégico Situacional.³

RESULTADOS

Os resultados serão apresentados na sequência análoga à coleta de dados da pesquisa sobre a atenção à saúde do servidor, assim, as **entrevistas, análise documental e seminários**. Concomitantemente, eles contemplam as fases da pesquisa-ação e os objetivos deste estudo em reconhecer a realidade situacional e realizar o planejamento participativo.

Os dados da **primeira etapa** foram obtidos a partir das respostas ao roteiro de **entrevista** elaborado pelos autores, com questões referentes à atenção à saúde do servidor da Universidade, para o reconhecimento da realidade na ótica dos participantes da pesquisa. Esta etapa possibilitou a identificação de aspectos relevantes, por meio das expressões dos entrevistados. Neste sentido, quanto às condições e o processo de trabalho, consideraram como fatores que interferem diretamente na saúde do servidor.

Reporto tanto às condições de trabalho quanto ao processo de trabalho como duas condições essenciais para a saúde e bem estar no trabalho do servidor. (E1)

[...] processo de trabalho é uma das partes determinantes da saúde do servidor, não é a única, mas é uma parte contributiva. (E5)

As ações e desafios da atenção à saúde do servidor foram identificados pelos entrevistados. Assim, evidenciou-se a educação permanente direcionada tanto aos servidores que prestam atenção à saúde do servidor, quanto para o servidor no seu ambiente de trabalho pautado na prevenção de riscos ocupacionais.

Em relação à parte educativa, uma demanda um problema que a gente percebe é a necessidade de capacitação continuada dos servidores que prestam atenção à saúde do servidor. (E1)

[...] educação voltada à saúde do trabalhador, uma educação voltada ao cuidado do trabalhador isso realmente é

Macagi STS, Peres AM, Alessi SM.

Planejamento estratégico para a organização da...

pouca, dele cuidar da saúde, de prevenir os riscos de trabalho, acho que isto falta. (E4)

Em relação à realização de pesquisa sobre a saúde do servidor da universidade, os participantes relataram que há pouca, também expressaram sobre a importância da mesma ser aplicada à prática e a parceria entre técnicos administrativos e docentes.

[...] achamos muito pouca produção na Universidade sobre o servidor da Universidade. Há várias pesquisas relacionadas à área da saúde, mas poucas delas olham para a realidade interna. (E2)

[...] não vejo a própria Universidade usando todo o conhecimento de pesquisa, revertida dentro da instituição. (E8)

Quem está à frente da saúde do servidor são técnicos, mas tem que haver uma parceria com os docentes. (E5)

Referente à gestão do SIASS na Universidade, mencionaram sobre o desafio para implementar a Política Nacional de Atenção à Saúde do Servidor.

Há necessidade que o coordenador tenha mais autonomia para articular melhorias, [...] e uma melhor intervenção junto ao Ministério do Planejamento para que sejam adquiridas melhores condições de Recursos Humanos, de espaço físico, mobiliário e equipamentos. (E1)

Gerencialmente, as propostas não são efetivamente colocadas em prática, nas várias unidades dentro da Coordenação que tem por objetivo atender a saúde do servidor. Não é por ingerência, mas pela estrutura que ainda não dá condições efetivas desse gerente fazer a unidade funcionar dentro de 100% do esperado. (E13)

O compromisso, contudo foi verbalizaram da gestão na atenção à saúde do servidor.

[...] há vontade da alta administração em fomentar, investir para que tenhamos as atividades de atenção à saúde do servidor. (E5)

A **segunda etapa** que compreendeu a **análise documental** em relatórios e planilhas permitiu a identificação das seguintes atividades realizadas na unidade de atenção à saúde do servidor: o exame médico periódico, registros de acidentes em serviço, o exame admissional, a Avaliação da Capacidade Laborativa (ACL) do servidor e, programas de promoção à saúde e segurança e ações educativas.

O total de exames médicos periódicos realizados de 1997 a 2012 foram 3.762. Os dados apresentaram uma oscilação anual entre 20 a 860 exames. Este achado é o reflexo de períodos de mudanças de gestão e greves na Universidade. Também coincide

com alteração da constituição da equipe que realiza os exames, entre outras demandas institucionais, como exemplo, períodos de exames admissionais.

Os acidentes em serviço notificados totalizaram 1504, destes 633 ocorreram com material biológico, que corresponde a 42,08% do total de notificações. No entanto, os resultados revelaram uma redução do número de notificações destes acidentes a partir de 2009, quando sucedeu a introdução do perfurocortante com dispositivo de segurança no hospital universitário.

Os exames admissionais realizados na unidade de atenção à saúde do servidor da universidade compreenderam 5.324 exames. Estes equivalem às vagas disponibilizadas em concursos públicos. Portanto, os registros em relatórios e planilhas apresentaram variações entre 10 a 654 exames realizados anualmente.

Os dados de Avaliação da Capacidade Laborativa (ACL) mostraram 2.430 atendimentos de servidores que necessitaram ser reabilitados para a reinserção ao trabalho. Em 2012 os servidores passaram a ser acompanhados em outra unidade, e a ACL não compõe mais as atividades da unidade em análise. Logo, estes dados não estão contemplados na discussão, porque não fizeram parte dos temas abordados nos seminários.

A análise dos relatórios sobre os programas de promoção à saúde e segurança e ações educativas identificou maior incidência dos grupos de trabalho (27,27%), os quais são organizados para a realização das atividades e, as inspeções nos ambientes e processos de trabalho (25,45%).

A **terceira etapa** consistiu em **seminários**. No **primeiro seminário** foram apresentados os resultados das etapas anteriores com a finalidade de mostrar aos participantes a realidade situacional no âmbito da Universidade e, fundamentar a discussão na elaboração do Planejamento Estratégico Situacional (PES) para as atividades desenvolvidas na unidade. Os temas discutidos para a elaboração do PES foram pautados nos resultados da primeira e segunda etapa do estudo, propostos pelos pesquisadores e aceitos entre os participantes e assim definidos: **exame médico periódico, acidente em serviço, exame admissional, programas de promoção à saúde e segurança e ações educativas**.

O PES efetuou-se por meio dos momentos que o constituem³ a partir do preenchimento da matriz representada na Figura1.

Planejamento Estratégico Situacional			
Projeto:			
Momento Explicativo			
Problema	Responsável	Indicadores	Nós (prós e contras) Fragilidades e potencialidades
Momento Normativo: prazos e metas			
Momento Estratégico: elaboração do plano			
Momento Tático-operacional: execução do plano			

Figura 1. Matriz do Planejamento Estratégico Situacional (PES), utilizada nos seminários para o planejamento das ações na unidade de atenção à saúde do servidor de uma universidade pública do sul do Brasil, 2013.

Nos seminários foram elencadas as potencialidades e as fragilidades encontradas na realização das atividades. As fragilidades identificaram as causas atribuídas ao problema, entre estas estão aquelas que serão os pontos de enfrentamento do mesmo, os nós-críticos. A partir destes centros práticos de ação, os participantes e os pesquisadores elaboraram o planejamento participativo para operacionalizar as ações, no momento normativo, estratégico e tático-operacional, a fim de intervir e gerar mudanças nos indicadores do problema. No desenvolvimento do PES foram determinados: os responsáveis pela ação; o prazo para execução e a motivação (favorável não favorável ou indiferente). Também foi analisada a viabilidade, considerada o controle ou governabilidade que o ator responsável tem sobre a resolução do problema.

Neste contexto, introduziu-se a elaboração do planejamento participativo para o **exame médico periódico (segundo seminário)**. No momento explicativo, priorizou-se como problema a dificuldade para realizar os exames médicos periódicos anualmente previstos para todos os servidores da universidade. O indicador selecionado pelos participantes objetiva alcançar 100% da população prevista pela legislação, bem como, reduzir os agravos à saúde do servidor, mediante o conhecimento do resultado destes exames.

No exame médico periódico foi apontada como fragilidade a falta de equipe específica de profissionais para realizar os exames periódicos que estão envolvidos com os periódicos e outras atividades inerentes à unidade. Entre as dificuldades de gestão, evidenciou-se: o planejamento para a realização dos exames; baixa adesão do servidor; a ausência de Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA); a não utilização do sistema informatizado do Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos (SIAPE Saúde).

Os **acidentes em serviço (terceiro seminário)** o problema priorizado foi a subnotificação e a dificuldade de investigação dos mesmos. Os indicadores visam

conscientizar 100% dos servidores a notificar os acidentes em serviço e cumprir 100% das investigações. Referente às fragilidades, mencionou-se a falta de investigação para caracterizar o acidente em serviço, pois são investigados somente os acidentes graves. No hospital universitário ocorre a investigação do acidente com material biológico, quando este envolve perfurocortante, porém o grupo expressou a importância de ampliar a investigação para os acidentes com exposição a fluidos orgânicos que acometem os servidores deste hospital e nos demais setores da universidade.

Em relação às propostas, definiu-se: intensificar a divulgação sobre as normas e procedimentos na ocorrência de acidentes; a educação permanente relacionada à prevenção de acidentes e doenças ocupacionais; o acompanhamento estatístico de possíveis agravos à saúde do servidor; e, fazer pesquisas fundamentadas nos Laudos de acidentes e resultado de exames laboratoriais (sorologia).

Na realização dos **exames admissionais (quarto seminário)**, a situação problema identificada foi realizar a demanda de exames admissionais concomitantemente às demais ações da unidade, de forma que não interfira no andamento das mesmas. O indicador consistiu em efetuar os exames no período determinado pela administração da universidade conforme a legislação. As fragilidades mencionadas pela equipe da unidade foram: o planejamento para a realização dos exames simultaneamente às demais atividades; a adequação do fluxo de informações referentes à realização do referido exame para o candidato no momento da convocação.

No Planejamento Estratégico Situacional para os programas de promoção à saúde e segurança e ações educativas (quinto seminário) os participantes priorizaram como problema, a falta de programas de ações educativas itinerantes e permanentes. Como indicador, ministrar programas de educação permanente em saúde e segurança para no mínimo 50% dos servidores nos diversos setores da universidade. Destacaram as

Macagi STS, Peres AM, Alessi SM.

Planejamento estratégico para a organização da...

seguintes fragilidades: não há parceria entre as unidades no planejamento dos programas de saúde e segurança; reduzida adesão dos servidores nas atividades dos programas e ações educativas, cujo planejamento anual é inadequado.

O **sexto seminário** compreendeu a revisão do planejamento realizado para cada uma das atividades da unidade, no qual os participantes colaboraram com os ajustes de algumas questões, que resultaram na aprovação pela equipe. Ainda neste seminário, construiu-se o processo de acompanhamento do plano com um cronograma, a fim de sua avaliação, aprimoramento e adequação às necessidades. Os participantes destacaram a importância da comunicação para discutir as informações e prestar contas, bem como o trabalho em equipe. Sugeriram a realização de um seminário de avaliação, após a implementação das ações.

DISCUSSÃO

Na **primeira etapa, para a discussão das entrevistas** considerou-se os aspectos relevantes identificados nas falas dos entrevistados. Primeiramente, confirmou-se que o processo e o ambiente de trabalho interferem na saúde do servidor. O trabalho é percebido como um meio de adquirir identidade e produzir valores; e, conforme a sua organização e relações existentes, este pode repercutir tanto positiva como negativamente na vida do trabalhador.⁷

Referente à gestão no serviço público, surgiu que a Administração Pública tem empreendido esforços no que se refere às questões relacionadas à saúde e segurança do servidor. Nesta perspectiva, a implantação da Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor (PASS) pode ser caracterizada como forma de valorizar o trabalho do servidor, propiciar relações de trabalho saudáveis e equânimes.²

Os entrevistados citaram que, entre os desafios enfrentados pelos órgãos federais para implantação da Política, encontra-se a promoção da educação permanente dos profissionais que atuam no atendimento à saúde do servidor, assim como, para o servidor no seu ambiente de trabalho, a fim de prevenir riscos ocupacionais. Dessa forma, compete aos gestores de pessoas inserirem possibilidades e oportunidades de aprendizagem e capacitação em serviço, não somente para aqueles que trabalham na saúde do servidor, como também para o próprio servidor na sua prática profissional. A atividade de educação permanente para

servidores faz-se necessária nos espaços e cenários da prática, porém, não somente no treinamento específico dos profissionais, mas às demais atividades desenvolvidas para manter a qualidade do processo de trabalho e obter mais segurança em superar os desafios.⁸

Alguns relatos, no entanto mostram limitação do poder de decisão e de autonomia do gestor do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor da Universidade, fato que interfere na implantação das propostas da Política Nacional e dificulta a obtenção de melhorias na estrutura física e em recursos humanos. A autonomia para tomar decisões referentes à gestão de recursos humanos nas instituições federais é relativamente pequena, pois as instituições estão subordinadas às leis federais que regem seu funcionamento, bem como às decisões em instâncias superiores, as quais determinam o papel desta área nas universidades.⁹

Os participantes da pesquisa também expressaram que na universidade há pouca pesquisa relacionada à saúde do servidor e, apesar da pesquisa ser uma ação que está inserida principalmente dentro dos departamentos de ensino, quem se encontra a frente no atendimento à saúde do servidor é o profissional técnico administrativo. Assim, evidenciou-se a relevância da integração dos docentes e técnicos administrativos, com o intuito de pesquisar e aplicar os resultados em benefício dos servidores. Como exemplo, o Mestrado Profissional em Enfermagem, tem como finalidade a formação de profissional que utilize a pesquisa de modo a agregar valor a suas atividades, ou seja, a sua produção possibilite atender às necessidades da população, uma vez que parte dos problemas da realidade dos serviços.¹⁰

Na **segunda etapa, a análise documental** serviu de instrumento metodológico que complementou a informação obtida pelas outras técnicas de coleta de dados utilizadas neste estudo. Esta análise permitiu a identificação das atividades realizadas na unidade de atenção à saúde e segurança da universidade, as quais serão discutidas a seguir.

O exame médico periódico objetiva a promoção da saúde e prevenção dos agravos, pela avaliação da condição de saúde dos servidores e detecção precoce de doenças relacionadas ou não ao trabalho. Este exame é complementado por meio do exame clínico e laboratorial geral e específico com base nos riscos (físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, mecânicos, psicossociais, entre outros) a que estão expostos os servidores nas diversas atividades exercidas.²

Macagi STS, Peres AM, Alessi SM.

Os dados obtidos nos relatórios e planilhas referentes ao exame periódico, assim como às demais atividades realizadas na unidade, refletem seu momento específico. Entretanto, é preciso conhecer a realidade no seu contexto histórico, além de considerar as características do serviço público, como greves e mudanças de gestão. O uso de documentos em pesquisa permite acrescentar a dimensão do tempo à compreensão do social, também, possibilita a apreensão de objetos cuja compreensão necessita de contextualização histórica e sociocultural.¹¹

O acidente em serviço que provoque lesões ou não e qualquer suspeita de doença ocupacional (doença profissional ou relacionada ao trabalho) devem ser obrigatoriamente comunicados pelo servidor por meio do formulário de Comunicação de Acidente em Serviço (CAS), para que a equipe especializada analise as condições em que ocorreu o acidente e possibilite a intervenção com o objetivo de reduzir ou impedir novos casos, além de assegurar os direitos do servidor acidentado em serviço.²

Os registros das planilhas da Unidade mostraram que o número de acidentes com material biológico representa aproximadamente 50% do total dos demais acidentes, justifica-se pelo fato de que 33% dos servidores da Universidade se encontram lotados no hospital universitário. Com efeito, advém das características do ambiente e processos de trabalho em que estão inseridos, assim, torna-se visível a relação entre a atividade laboral e a incidência de acidentes. Neste cenário, cabe considerar não somente os profissionais da área da saúde, mas todos os que estão envolvidos nas atividades de atendimento ao usuário/paciente.

O exame admissional para posse e exercício, consiste na avaliação da saúde do candidato aprovado em concurso público ou de servidor redistribuído de outros órgãos públicos. Para tal, o candidato é submetido ao exame antes de assumir as atividades inerentes ao cargo, pois visa avaliar tanto a aptidão física e mental, como identificar alterações de saúde existentes que possam restringir o desempenho, ou ser agravadas pelo exercício da atividade laboral.¹²

Ao analisar as atividades inerentes aos programas de promoção à saúde e segurança e ações educativas organizadas segundo o ano de ocorrência, constatou-se que as mesmas não possuem caráter contínuo, pois a cada ano identificaram-se novas atividades, sendo que as anteriores foram interrompidas. Neste contexto, evidenciou-se desigualdade nos

Planejamento estratégico para a organização da...

diversos anos, tanto na diversidade quanto na intensidade das ações.

Entre os tipos de ações sintetizadas numericamente, destacam-se os grupos de trabalho que compreenderam as atividades realizadas em conjunto pela equipe, com a finalidade de melhorar o desempenho organizacional e introduzir os profissionais num processo de atualização. Neste sentido, em artigo de resenha sobre o livro “Modelo de melhoria: uma abordagem prática para melhorar o desempenho organizacional” os autores relatam que o sucesso de uma organização depende da integração de sua equipe e, não do desempenho individual de seus profissionais, proporcionando oportunidades para que o conhecimento dos componentes da equipe seja compartilhado.¹³

Constatou-se que a vigilância aos ambientes e processos de trabalho esteve presente nas atividades de todos os anos analisados, caracterizada como ação preventiva e de promoção, e realizada por inspeções no ambiente de trabalho. A vigilância corresponde às atividades realizadas por diferentes profissionais, contudo configura-se no mesmo objetivo de atenção à saúde e segurança do servidor. A avaliação dos ambientes e processo de trabalho considera todas as situações de risco presentes que possam comprometer a saúde dos servidores e, os instrumentos a serem aplicados deverão ser adequados à realidade local e definidos pela equipe de vigilância.²

Na terceira etapa, os seminários possibilitaram a análise da realidade situacional e proporcionam a discussão para a tomada de decisão acerca da investigação⁴ que, no caso desta pesquisa-ação, compõem a fase exploratória, a fase principal e a fase de ação.

No primeiro seminário, os participantes contribuíram com colocações a respeito dos resultados da análise documental e das entrevistas, demonstrando conhecimento e envolvimento nas questões apresentadas. Como também, a proposta de desenvolvimento em equipe do planejamento para as ações de atenção à saúde do servidor realizadas na unidade na perspectiva do trabalho foi receptiva pelos participantes, uma vez que a pesquisa-ação possui um caráter participativo e possibilita a interação entre o pesquisador e os atores representativos da situação investigada, a fim de realizar a ação planejada sobre os problemas detectados.⁴

A elaboração do Planejamento Estratégico Situacional (PES) teve início no segundo seminário com o tema exame médico

Macagi STS, Peres AM, Alessi SM.

periódico. Neste sentido, em relação ao gerenciamento para a sua realização, evidenciou-se a problemática de recursos humanos com referência ao número de médicos, considerado pelos participantes, como insuficiente à demanda da Universidade. Segundo a Norma Regulamentadora (NR) 4, o dimensionamento dos profissionais que atuam nos serviços de Saúde do Trabalhador é vinculado à gradação do risco da atividade principal e ao número total de empregados do estabelecimento.¹²

O grupo expressou que o agendamento do exame será organizado conforme a possibilidade de execução dos médicos. Também mencionaram que deverá ser intensificada a adesão dos servidores, sobre a necessidade de investir na qualidade do atendimento e divulgar o exame médico periódico em momentos oportunos.

Destaca-se entre as fragilidades, a falta do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA). Dessa forma, não há identificação dos riscos existentes nos diversos ambientes de trabalho, prejudicando a definição de exames laboratoriais ou complementares específicos a serem solicitados na ocasião do exame médico periódico. O PPRA está previsto na NR 9, Portaria 3.214, que estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação pelas instituições. Esta Norma visa à promoção da saúde e a integridade dos trabalhadores, por meio do reconhecimento, avaliação e posterior controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho.¹²

A implantação do sistema informatizado na unidade para a realização dos exames médicos periódicos foi identificada como fundamental, pois os dados relativos a este exame devem ser incluídos no *SIAPE Saúde*, sítio oficial das informações do Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos (*SIAPE*), *em módulo periódico*, para fins coletivos de vigilância epidemiológica e de melhoria dos processos e ambientes de trabalho. Definiu-se que as ações de vigilância e promoção à saúde serão fundamentadas nas informações epidemiológicas coletadas por este Sistema.²

A aplicação do prontuário eletrônico permitirá a integração dos dados captados em outros módulos, característica que facilitará o planejamento dos exames. Para esta nova rotina será preciso capacitar os profissionais e administrar possíveis resistências às mudanças. A equipe comprometeu-se em elaborar um relatório com os dados atualizados e necessários, que facilite programar a convocação dos servidores para o exame e realizar o devido acompanhamento

Planejamento estratégico para a organização da...

da saúde do servidor, enquanto não ocorre a implantação do Sistema.

Neste processo de construção do planejamento participativo observou-se que algumas ações já são desenvolvidas pela equipe, com resultados positivos. As demais ações identificadas que precisam ser viabilizadas foram discutidas no seminário, no qual os participantes demonstraram comprometimento para a sua operacionalização, uma vez que, vivenciam esta realidade. Porém, há ações propostas que estão fora da governabilidade do Responsável Técnico da unidade, que se apresentou favorável a encaminhar as negociações pertinentes.

No terceiro seminário, o tema abordado foi o acidente em serviço. A subnotificação dos acidentes ocorridos com os servidores da Universidade apontada entre os participantes do seminário compreende não só numa questão interna, mas constitui um problema para a saúde do trabalhador de um modo geral, pois impossibilita o conhecimento da realidade e, conseqüentemente dificulta o planejamento de ações preventivas.

Percebe-se por meio de pesquisas que há vários fatores que contribuem para a subnotificação dos acidentes e doenças ocupacionais. Estudo realizado em hospital universitário mostrou uma taxa de subnotificação de 55,1% entre as ocorrências de acidente com exposição a material biológico, visto que, entre as principais causas citadas foram: julgar que o acidente não oferecia risco ao profissional acidentado; o conhecimento da sorologia negativa do paciente fonte, e a falta de informação sobre o procedimento de comunicação de acidente, além disso, relataram o excesso de burocracia como fator que dificulta o processo de notificação. Destaca-se que as taxas de subnotificação são variáveis conforme o tipo de exposição, a categoria profissional e as normas de notificação da instituição.¹⁴

As propostas verbalizadas no seminário foram quanto à utilização de diversos meios de comunicação para divulgar e conscientizar os servidores sobre a importância da comunicação do acidente e seu comparecimento nas avaliações clínicas para o devido acompanhamento. Também sugeriram proporcionar educação permanente direcionada a grupos de servidores que atuam em ambientes semelhantes e que se encontram inseridos no mesmo processo de trabalho, com o objetivo de transmitir as informações pertinentes e responder às expectativas do destes servidores.

A necessidade de investigar as causas dos acidentes em serviço, apontada no seminário, é justificada em razão dos acidentes e doenças ocupacionais causarem aos servidores afastamento do trabalho em idade produtiva, custos com o tratamento médico, estender os danos físicos e psicológicos às suas famílias e muitas vezes acarretar a morte do indivíduo.¹⁵ Por sua vez, as informações decorrentes da análise de acidentes potencializam a capacidade de solução de problemas e aumentam a qualidade da gestão da segurança e saúde do servidor. Com efeito, a identificação dos riscos associados às atividades laborais contribui para a transformação das condições de trabalho.¹⁶

Referente à investigação do acidente com material biológico, o grupo propõe a criação de Comissão específica. Apesar de acidentes com perfurocortantes serem investigados no hospital universitário porque constituem a maioria dos acidentes com exposição ao material biológico e maior risco ocupacional, outros acidentes que envolvem sangue e outros fluidos orgânicos ocorrem habitualmente com os profissionais da saúde. Dessa forma, é pertinente implementar a investigação destes tipos de acidentes no hospital e estender aos demais setores da Universidade, com a finalidade de ampliar as estratégias específicas à exposição de sangue e outros fluidos orgânicos.

No quarto seminário, ao elaborar o PES para a realização do exame admissional do candidato, os participantes revelaram que a sua execução deve ser planejada junto às demais unidades administrativas envolvidas. Portanto, convém estabelecer fluxos de informações e ações para que este processo ocorra em período pré-determinado. O fluxo de informações é *imprescindível* nesta ação, tanto para o candidato, quanto para as equipes que irão operacionalizá-la, para que ambos se apropriem das informações necessárias. Os fluxos estruturados e associados às pessoas responsáveis por sua condução permitem reconhecer as etapas do processo e subsidiam a tomada de decisão na obtenção de resultado com qualidade.¹⁷

O quinto seminário teve como tema o planejamento para os programas de promoção à saúde e segurança, e ações educativas realizadas na unidade para a capacitação dos servidores. Assim, no momento exploratório foram identificadas fragilidades, que à medida que forem reparadas podem propiciar o alcance do objetivo em realizar os programas de forma planejada, a fim de aumentar a adesão dos servidores às atividades disponibilizadas pela Universidade.

Identifica-se a necessidade de planejar programas e ações educativas que considerem as especificidades e vulnerabilidades do público-alvo, pautados nos dados do sistema de informações SIAPE Saúde, o qual possibilita a coleta de dados das doenças e agravos que afetam os servidores.² Nesta concepção, considera-se que as ações como programas, treinamentos e educação em saúde devem ser contínuos e direcionados às necessidades específicas de cada grupo de servidor, com o intuito de obter uma mudança permanente na prática cotidiana de trabalho.

No sexto seminário, os participantes aprovaram o Planejamento Estratégico Situacional para as atividades da unidade de atenção à saúde e segurança da universidade, junto às pesquisadoras. Simultaneamente, elaborou-se a gestão do plano, com sugestões de requisitos para o sucesso da aplicação das ações propostas.

O sucesso do plano depende das variáveis controláveis do cenário, da definição de responsabilidades, de sistemas de prestação regular e sistemática de contas, da capacidade de comunicação e da flexibilidade diante às mudanças. Entre as variáveis a serem monitoradas segundo o PES, encontram-se os indicadores do problema, os descritores dos nós - críticos, os recursos, o tempo e as possibilidades de surpresas.¹⁸

Os atores responsáveis devem prestar contas regularmente do andamento das ações que compõem o plano, pois permite avaliar o seu desenvolvimento tanto em relação aos seus resultados intermediários como do processo final. Neste sentido, favorece a modificação periódica de certos aspectos que direcionam aos objetivos previstos.¹⁸

CONCLUSÃO

Nos seminários percebeu-se que os participantes compreenderam como realizar as atividades por meio de um modelo de planejamento. Da mesma forma, mostraram-se receptivos, motivados e otimistas quanto à possibilidade de melhorias futuras.

Os seminários de planejamento sustentados pelo reconhecimento da realidade propiciada pela incorporação dos resultados das entrevistas e da análise documental permitiram o alcance dos objetivos da pesquisa. No primeiro seminário, a síntese dos dados transmitidos aos participantes que compôs a fase exploratória da pesquisa-ação foi fundamental na compreensão da realidade situacional, a fim de propor a intervenção no processo de trabalho por meio do planejamento.

Referente aos demais seminários que constituíram a fase principal e de ação da pesquisa-ação, acrescenta-se que a opção pela utilização do modelo de Planejamento Estratégico Situacional (PES) propiciou introduzir e direcionar as discussões dos participantes durante a sua elaboração. Destaca-se que esta construção permitiu que compartilhassem as experiências vivenciadas, pois encararam os seminários como uma forma de aprendizado, reflexão e retomada de discussões sobre os hábitos da equipe. Igualmente, participaram da tomada de decisão e mostraram-se interessados e comprometidos na efetivação das ações.

A utilização do PES revela-se adequada porque contribui para o aprendizado dos atores/participantes relacionado à capacidade de organização no desempenho das atividades. A sua adoção pela gerência da Unidade, auxiliará na melhoria dos processos de trabalho e, por conseguinte na qualificação do atendimento disponibilizado ao servidor.

Visto a importância da aplicação do PES nas atividades da unidade, recomenda-se que esta técnica de planejamento participativo torne-se permanente e se amplie às demais unidades que atendem o servidor da universidade. Ademais, que as equipes proporcionem periodicamente seminários, a fim de socializar as experiências resultando em colaboração mútua no alcance do objetivo maior de atenção à saúde do servidor.

REFERÊNCIAS

1. Marziale MHP, Hong OS, Morris JA, Rocha FLR. The Roles and Functions of Occupational Health Nurses in Brazil and in the United States. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2010 Apr [cited 2014 Feb 11];18(2):182-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000200007&lng=en&nrm=iso&tlng=en
2. Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão [Internet]. Secretaria de Recursos Humanos. Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal; 2010 Sept [cited 2013 Jan 19]. Available from: http://www.ufvjm.edu.br/proace/saude/doc_view/3-documento-do-siass.html
3. Matus C. Política, planejamento e governo. Brasília: IPEA; 1993.
4. Thiollent M. Pesquisa-Ação nas Organizações. 2nd ed. São Paulo: Atlas; 2009.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro

de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

6. Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. 6th ed. São Paulo: Edições 70; 2011.
7. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo da psicopatologia do trabalho. Tradução Lúcia Leal Ferreira e Ana Isabel Paraguay. 5. ed. São Paulo: Cortez - Obore; 1992.
8. Costa SM, Araújo FF, Martins LV, Nobre LLR, Araújo FM, Rodrigues CAQ. Agente Comunitário de Saúde: elemento nuclear das ações em saúde. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2013 July [cited 2013 Oct 29];18(7): 2147-56. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000700030&script=sci_arttext
9. Magalhães EM, Oliveira AR, Cunha NRS, Lima AATFC, Campos DCS. A política de treinamento dos servidores técnico-administrativos da Universidade Federal de Viçosa (UFV) na percepção dos treinados e dos dirigentes da instituição. *Rev Adm Pública* [Internet]. 2010 Jan/Feb [cited 2013 Sepp 30];44(1):55-86. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122010000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
10. Scochi CGS, Munari DB, Gelbecke FL. Mestrado Profissional em Enfermagem: possibilidades frente à Política Nacional de Ciência e Tecnologia. *Rev Pesq: cuid fundam on line* [Internet]. 2012 out/dez [cited 2013 Sept 30];4(4);[about 5 screens]. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/2381/pdf_635
11. Sá-Silva JR, Almeida CD, Guindani JF. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Rev Bras de História & Ciências Sociais* [Internet]. 2009 July [cited 2013 May 12];1(1):1-14. Available from: http://www.rbhcs.com/index_arquivos/Artigo_Pesquisa%20documental.pdf
12. Segurança e Medicina do Trabalho. Manuais de legislação. Dispõe sobre Normas Regulamentadoras. 69. ed. Brasília: Atlas; 2012.
13. Calil K, Altoé AAM, Sarmiento RMB, Silvino ZR, Valente GSC. Modelo de melhoria: uma abordagem prática para melhorar o desempenho organizacional. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2013 Jan [cited 2013 Sept 14];7(1):318-20. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/3374/pdf_1947

14. Alves AP, Ferreira MD, Prearo MF, Gir E, Canini SRMS. Subnotificação de acidentes ocupacionais com material biológico pela enfermagem no bloco cirúrgico. Rev Eletr Enf [Internet]. 2013 Apr/June [cited 2013 Aug 26];15(2):375-81. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v15/n2/pdf/v15n2a09.pdf>
15. Lubenow JAM, Moura MEB. Conduas adotadas por técnicos de enfermagem após sofrerem acidentes com materiais perfurocortantes. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 Feb [cited 2014 jan 19];7(2):381-8. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/2990/pdf_1976
16. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Guia de Análise de Acidentes de Trabalho. Brasília; 2010.
17. Vital LP, Floriani VM, Varvakis G. Gerenciamento do fluxo de informação como suporte ao processo de tomada de decisão. Inf Inf, Londrina [Internet]. 2010 July/June [cited 2013 Oct 05];15(1):85-103. Available from: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/5335/5880>
18. Heredia-Martínez HL, Artmann E, Porto SM. Enfoque comunicativo del Planeamiento Estratégico Situacional en el nivel local: salud y equidad en Venezuela. Cad Saúde Pública [Internet]. 2010 June [cited 2013 July 02];26(6):1194-1206. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2010000600013&script=sci_arttext

Submissão: 02/03/2014

Aceito: 24/01/2014

Publicado: 15/02/2014

Correspondência

Silvânia Terezinha Silva Macagi
Rua José Lucas, 148
Bairro Jardim das Américas
CEP 81540-010 – Curitiba (PR), Brasil