



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Jacqueline Wilhelm Caldas

Vigilância em Saúde do Trabalhador: a formação de agentes multiplicadores no âmbito da
RENAST

Rio de Janeiro

2018

Jacqueline Wilhelm Caldas

Vigilância em Saúde do Trabalhador: a formação de agentes multiplicadores no âmbito da
RENAST

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de concentração: Saúde, Trabalho e Ambiente.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos.

Rio de Janeiro

2018

Catálogo na fonte
Fundação Oswaldo Cruz
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde
Biblioteca de Saúde Pública

C145v Caldas, Jacqueline Wilhelm.
Vigilância em saúde do trabalhador: a formação de agentes multiplicadores no âmbito da RENAST / Jacqueline Wilhelm Caldas. -- 2018.
106 f. ; il. color. ; graf.

Orientador: Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos.
Dissertação (mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2018.

1. Saúde do Trabalhador. 2. Educação Continuada. 3. Vigilância em Saúde do Trabalhador. 4. Sistema Único de Saúde. I. Título.

Jacqueline Wilhelm Caldas

Vigilância em Saúde do Trabalhador: a formação de agentes multiplicadores no âmbito da
RENAST

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de concentração: Saúde, Trabalho e Ambiente.

Aprovada em: 19 de março de 2018.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Renato José Bonfatti
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - Centro de
Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana

Prof.^a Dra. Rosangela Gaze
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos (Orientador)
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - Departamento
de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural

Rio de Janeiro

2018

Dedico esta dissertação aos Multiplicadores de Visat
que exercem sua atividade no SUS e representam o sentido deste estudo!
Um grande abraço a todos e o meu carinho e admiração por cada um....

AGRADECIMENTOS

Ao encerrar esta etapa de minha vida acadêmica quero agradecer...

Aos meus familiares que sempre me apoiaram em minhas escolhas e nas etapas de muito trabalho de minha vida. Em todas! Vocês foram cada um dos meus pilares a me sustentar. Marcel companheiro, marido e motivador, Thais minha filha e orgulho, Iolanda irmã de todas as horas, minutos e segundos e Felipe sobrinho alegre e corujão da tia. Todos sempre ao meu lado.

Agradeço ao meu querido Professor Dr. Fadel, pelo empenho dedicado à elaboração deste trabalho, por ter sido, e por ser, além de orientador, um incentivador e verdadeiro amigo; fonte de inspiração e admiração. Não tenho palavras para dizer a importância que você representou nesta caminhada e na minha vida. Obrigada pelo carinho e pela sensibilidade com que conduziu esta jornada. Sua orientação me transformou numa pessoa melhor. A minha eterna e carinhosa gratidão a você!!!

Agradeço ao Dr. Jorge Mesquita Huet Machado, à Teresinha dos Reis de Souza Maciel e ao Roque Manoel Perusso Veiga pelo precioso incentivo e apoio ao projeto. Sempre disponíveis!

Agradeço a (os) professores (as) Dr.^a Maria Helena Barros de Oliveira, coordenadora do Departamento de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural (DIHS/ENSP/FIOCRUZ), por sua atenção e carinho e ao Dr. Marcos Bessermann. Agradeço especialmente à Dr.^a Regina Erthal pelo seu precioso apoio e atenção.

Agradeço muito aos multiplicadores veteranos de longas datas nesta estrada com o Prof. Fadel que tive a honra, a felicidade e o prazer de conhecer e admirar! Carmen Verônica Almeida, Admilson Machado Ramos, Alexandre Jacobina Brito e Luis Henrique Leão! Vocês são maravilhosos!

Agradeço ao querido Prof. Dr. Renato José Bonfatti pelas reflexões, incentivo e belas palavras de apoio e à Prof.^a Dr.^a Fátima Sueli Neto Ribeiro, pela preciosa contribuição.

Agradeço à amiga e Prof.^a Dr.^a Rosangela Gaze pela sabedoria compartilhada e por ter sido sempre uma motivadora e ao amigo Prof. Dr. Eguimar Felício Chaveiro pelo conselho criativo do chá de fedegoso para todas as horas, especialmente as horas de luta.

Agradeço ao amigo Prof. Dr. Ernani Costa Mendes pelo exemplo de força e capacidade.

Agradeço as queridas amigas de turma do mestrado, Cândida Wagner de Azevedo Leal, Cecilia de Aquino Barbosa, Maria de Fátima Torres Faria Viegas, Laura Braga de Jesus,

Mariana Tramontini Grams, Marisa Augusta de Oliveira, Priscila Blasquez da Costa Leite, Thaísa Guerreiro de Souza e Tatiana dos Anjos Magalhães, cujo suporte, carinho, risadas, conselhos e ensinamentos foram indispensáveis nesta caminhada.

Agradeço à querida Dr.^a Regina Macedo Lima pela suave leitura da minha pesquisa.

Agradeço a todos os professores da grande área da Saúde Pública especialmente à Prof.^a Dr.^a Tatiana Wargas que muito me inspirou em suas belíssimas aulas. Agradeço aos brilhantes Professores Dr. Ary Miranda, Dr. Aldo Pacheco Ferreira e Dr. José Augusto Pina e às Professoras Dr.^a Ana Maria C. Braga, Dr.^a Katia Reis, Dr.^a Lucia Rotemberg, Dr.^a Marisa Moura, Dr.^a Maria de Fátima Moreira e Dr.^a Simone Oliveira por me auxiliarem na reflexão, no amadurecimento e na construção desta pesquisa. Agradeço ao Prof. Dr. Gideon Borges dos Santos pelas sábias críticas e ensinamentos.

Agradeço ao Eduardo e Joelma da Secretaria Acadêmica da ENSP, sempre prestativo e disponível e também às profissionais do Comitê de Ética em Pesquisada da Ensp, Lisania Maria Tavares Bastos Medeiros e Maria Emília Duarte de Oliveira nos conselhos e orientações.

Agradeço a todos os amigos e colegas de trabalho do Departamento de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural pelo apoio e cumplicidade, Marise Freitas, Aldir Chaves, Alberto Jucelino Junior, Natasha de Oliveira Chaves, Carla Orasi, Danielle Barata e especialmente à Jasmim Melcher jovem e querida amiga.

Agradeço ao Avelino Fernandes analista de sistemas de TI no DIHS pela valiosa contribuição que sem dúvida enriqueceu e facilitou minha pesquisa.

Agradeço à equipe do Projeto Multiplicadores de Visat, Ana Paula Bragança pelo apoio e amizade. Grande companheira! Luciene Aguiar o carinho e a atenção, Ana Carolina Mendes o empenho jovial e comprometido na confecção dos gráficos e resgate de informações do nosso projeto.

Agradeço a todos os Multiplicadores de Visat por não saírem da frente do “olho do furacão” e, sim, lutarem sempre para deixá-lo vesgo!

Agradeço a Deus por colocar em minha vida tanta gente de LUZ!!!

*Na corrida dessa vida... É preciso entender
Que você vai rastejar... Que vai cair, que vai sofrer
E a vida vai lhe ensinar... Que se aprende a caminhar
E só depois a correr*

*A vida... A vida é uma corrida
Que não se corre sozinho... Que vencer não é chegar
É aproveitar o caminho
Sentindo o cheiro das flores... E aprendendo com as dores
Causadas por cada espinho*

*Aprenda com cada dor... Com cada decepção
Com cada vez que alguém lhe partir o coração
O futuro é obscuro... E às vezes é no escuro
Que se enxerga a direção*

*Aprenda quando chorar... E quando sentir saudades
Aprenda até quando alguém lhe faltar com a verdade
Aprender é um grande dom... Aprenda que até o bom
Vai aprender com a maldade
Aprender a desviar das pedras da ingratidão... Dos buracos da inveja
Das curvas da solidão... Expandindo o pensamento
Fazendo do sofrimento... A sua maior lição*

*Sem parar... Sem parar de aprender
Aproveite cada flor, cada cheiro no cangote, cada gesto de amor
Cada música dançada... E também cada risada
Silenciando o rancor*

*Experimente o mundo... Prove de todo sabor
Sinta o mar, o céu a terra... Sinta o frio e o calor
Sinta a sua caminhada... e de sempre uma parada
Pelo caminho que for... pare... pare e não tenha pressa
Não carece acelerar... a vida é tão curta...é preciso aproveitar
Essa estranha corrida que a chegada é a partida e ninguém pode evitar*

*Por isso é que o caminho tem que ser aproveitado
Deixando pela estrada algo bom para ser lembrado
Vivendo uma vida plena... fazendo valer a pena cada passo que foi dado
Aí sim lá na chegada em que o fim é evidente
É que a gente percebe que foi tudo de repente... e aprende na despedida
Que o sentido desta vida é sempre seguir em frente!!!*

BESSA, 2017.

RESUMO

A formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde (SUS) surge como tema de fundamental importância na atualidade. Traz à tona a incorporação do campo da saúde do trabalhador como prática da vigilância em saúde nas práticas cotidianas. Esta luta e debate teve seu momento de maior visibilidade e efervescência na Reforma Sanitária Brasileira e com a Constituição Federal de 1988. Desde então, várias iniciativas foram sendo tomadas e uma delas é o curso de Formação de Multiplicadores de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) realizado em parceria do Ministério da Saúde com a Fiocruz. Os multiplicadores formados passam a ser responsáveis por ministrarem cursos básicos de Visat para a rede de saúde do trabalhador do SUS, incluindo representantes do controle social. A metodologia proposta é baseada na Educação Permanente em Saúde. Para responder à questão norteadora da pesquisa elaborou-se um questionário, buscando identificar se o projeto pedagógico do curso atende às necessidades relativas ao exercício profissional e se a formação oferecida, em acordo à norma jurídica, é adequada à realidade em que estão inseridos os trabalhadores. O objetivo do estudo consistiu em investigar a percepção dos egressos formados no período 2013-2017 nas Regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste. A pesquisa, qualitativa, caracterizou-se como descritiva, com aplicação de questionário por meio eletrônico, garantido o anonimato dos participantes. Como resultado, 100% dos respondentes consideraram-se preparados para ministrar aulas e 94,5% assinalaram que as atividades pedagógicas e o material didático contribuíram para o seu desempenho pessoal e profissional. 52,8% já tiveram a oportunidade de ministrar cursos básicos de Visat, e todos os demais (100%) manifestaram o desejo de serem convocados. Nas respostas abertas ficou claro o desejo de ampliação do curso de formação, de maior apoio da gestão local, mais compromisso das vigilâncias com os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e pleno comprometimento dos sindicatos. Avaliaram, ainda, positivamente, o contato com colegas de outras localidades, consideraram o tempo destinado às aulas teóricas e práticas adequado e enfatizaram a necessidade do curso dispor de mais atividades regulares de formação continuada. Constatou-se que a proposta do curso de investir em recursos humanos para o SUS e no desenvolvimento profissional para a Visat, apresentou resultados positivos significativos.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador. Educação permanente em saúde. Vigilância em saúde do trabalhador. Multiplicadores de Visat.

ABSTRACT

The training of human resources for the Unified Health System (SUS) emerges as a fundamentally important issue today. It brings to light the incorporation of the worker's health field as a practice of health surveillance in daily practices. This struggle and debate had its moment of greater visibility and effervescence in the Brazilian Health Reform and with the Federal Constitution of 1988. Since then, several initiatives have been taken and one of them is the Training Course of Multipliers of Vigilance in Occupational Health carried out in partnership of the Ministry of Health with Fiocruz. The trained multipliers are now responsible for delivering basic Visat courses to the SUS worker's health network, including representatives of social control. The methodology proposed is based on the Permanent Education in Health. In order to answer the guiding question of the research, a questionnaire was elaborated, trying to identify if the pedagogical project of the course meets the needs related to the professional exercise and if the offered training, according to the legal norm, is appropriate to the reality in which the workers are inserted. The objective of the study was to investigate the perception of graduates graduated from 2013-2017 in the North, Northeast, Central West and Southeast Regions. The research, qualitative, was characterized as descriptive, with application of a questionnaire by electronic means, guaranteeing the anonymity of the participants. As a result, 100% of the respondents considered themselves prepared to teach classes and 94.5% indicated that the pedagogical activities and didactic material contributed to their personal and professional performance. 52.8% already had the opportunity to teach basic Visat courses, and all others 100% expressed the desire to be called. In the open replies, it was clear the desire to expand the training course, greater support from local management, more commitment to vigilance with the Reference Centers on Workers' Health and full commitment of the unions. They also assessed positively the contact with colleagues from other localities, considered the time allocated to the appropriate theoretical and practical classes and emphasized the need for the course to have more regular continuing education activities. It was verified that the proposal of the course to invest in human resources for the SUS and in the professional development for Visat, presented significant positive results.

Keywords: Occupational Health. Permanent Education in Health. Worker Health Surveillance. Multipliers of Vigilance in Occupational Health.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 -	Perfil Institucional dos alunos.....	45
Gráfico 2 -	Alunos formados no curso de multiplicadores por região.....	46
Gráfico 3 -	Alunos formados por ano - Curso Básico.....	46
Gráfico 4 -	Percepção dos egressos quanto ao impacto do curso.....	61
Gráfico 5 -	Contribuições da capacitação.....	63
Gráfico 6 -	Avaliação de quantidade de material didático.....	64
Gráfico 7-	Avaliação de qualidade - aulas expositivas.....	65
Gráfico 8 -	Avaliação de qualidade - seminários.....	65
Gráfico 9 -	Avaliação de qualidade - trabalho em grupo	66
Gráfico 10 -	Avaliação de qualidade - dramatização.....	66
Gráfico 11 -	Avaliação de qualidade - exercícios e sabatina	67
Gráfico 12 -	Avaliação de qualidade – atividades extraclasse práticas	67
Gráfico 13 -	Avaliação de qualidade - adequação dos conteúdos temáticos.....	68
Gráfico 14 -	Quantidade de formados atuando como multiplicadores.....	69

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Projetos de formação de agentes da Renast	36
Quadro 2 -	CMVISAT 2013 a 2017	48
Quadro 3 -	Curso básico de 2014	49
Quadro 4 -	Curso básico de 2015	50
Quadro 5 -	Curso básico de 2016	51
Quadro 6 -	Curso básico de 2017	51
Quadro 7 -	Curso básico Projeto JP 2016	52

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CBVISAT	Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador
CEREST	Centros de Referência em Saúde do Trabalhador
CESTEH	Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana
CF	Constituição Federal de 1988.
CGST	Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde
CIST	Comissões Intersectoriais de Saúde do Trabalhador
CMVISAT	Curso de Multiplicadores de Vigilância em Saúde do Trabalhador
DIHS	Departamento de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
EPS	Educação Permanente em Saúde
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
LILACS	Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
LOS	Lei Orgânica da Saúde de 1990.
MEDLINE	Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos
MS	Ministério da Saúde
OIT	Organização Internacional do Trabalho
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PNSTT	Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
RENAST	Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
ST	Saúde do Trabalhador
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
VISAT	Vigilância em Saúde do Trabalhador

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	O CAMPO DA SAÚDE DO TRABALHADOR.....	19
2.1	A RENAST.....	22
2.2	A VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR.....	25
3	A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E SUA RELAÇÃO COM A FORMAÇÃO PROPOSTA NA ÁREA DE SAÚDE DO TRABALHADOR.....	30
4	O PROJETO DE FORMAÇÃO.....	35
4.1	O QUE É	35
4.2	PRÁTICA PEDAGÓGICA UTILIZADA NO PROJETO MULTIPLICADORES DE VISAT.....	38
4.2.1	Programação detalhada das atividades	39
4.3	A FORMAÇÃO EM DADOS	45
4.3.1	Instituições de origem	45
4.3.2	Regiões de origem.....	45
4.3.3	Cursos ministrados por multiplicadores.....	46
4.3.4	Panorama geral da organização dos CMVISAT.....	47
5	O CAMPO EMPÍRICO – METODOLOGIA	54
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO	60
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	73
	REFERÊNCIAS	77
	APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	83
	APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO - AVALIAÇÃO DO CURSO DE VISAT.	84
	APÊNDICE C - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTUDO.	87
	ANEXO A - MODELO DE PROGRAMAÇÃO CMVISAT	88
	ANEXO B - PLANO DE DISPERSÃO	96
	ANEXO C - ESTUDO DE CASO	98
	ANEXO D - ORIENTAÇÕES PARA IMPLEMENTAÇÃO CMVISAT.....	99
	ANEXO E - CRITÉRIOS PARA ADMISSÃO AO CMVISAT	100
	ANEXO F - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	101

1 INTRODUÇÃO

O percurso de minha chegada até aqui aporta elementos de aproximação com a área acadêmica, a partir de inquietudes trazidas pela prática clínica em Psicologia, onde afloram situações instigantes para a busca de subsídios teóricos para melhor compreendê-las.

Formada em Psicologia, atuo na área clínica de base psicanalítica e orientação profissional em consultório particular. No percurso da minha formação em psicologia as temáticas oferecidas eram, assim acredito, voltadas para diagnosticar, prevenir e tratar doenças mentais, distúrbios emocionais e de personalidade. Observar e analisar as atitudes, os sentimentos e os mecanismos mentais do paciente para ajudá-lo a identificar as causas dos problemas e a rever comportamentos inadequados. Meu entendimento sobre a relação saúde mental, trabalho e adoecimento consequentes dos processos produtivos e das relações interpessoais nas organizações de trabalho eram insuficientes para compreender a complexidade desta ligação. Mas tudo isso mudou...

Como colaboradora do Departamento de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – Fundação Oswaldo Cruz (DIHS/ENSP/FIOCRUZ) participei de pesquisas concernentes ao campo direito-saúde, congressos internacionais, centros de estudos e tive a oportunidade de fazer em 2008 o Curso de Especialização em Direito Sanitário oferecido pelo DIHS. Este aprendizado abriu muitas portas para o conhecimento do Direito e da Saúde e me impulsionou a estudar o tema, aguçando o meu desejo de saber, cada vez mais, sobre a saúde do trabalhador. Também participei dos cursos de atualização oferecidos no departamento dentre eles Direitos Humanos e Saúde e Falando um pouco de SUS. Pelo Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (CESTEH) fiz o curso de aperfeiçoamento Fundamentos da Experiência Psicanalítica.

O DIHS, ao primar pela formação e valorizar o respeito aos direitos humanos e cidadania mobiliza o corpo docente, seus colaboradores e pesquisadores e procura dentro da área dos Direitos Humanos e Saúde abrir espaço para discussão, problematização e reflexão mediada pelas ideias de Paulo Freire. Seu corpo docente é formado por especialistas, mestres e doutores e oferece diversas modalidades de curso (atualização, capacitação, especialização, mestrado e outros).

A coordenação do DIHS vê a necessidade de uma abordagem teórico-pedagógica que, articulada a essa área do conhecimento, possa fortalecer os saberes e as

práticas educativas e integrar todas as temáticas na relação direito-saúde.

Em 2013 ingressei como bolsista no Projeto ENSP018FIO13 “Subsídios para elaboração do Curso Básico em Saúde do Trabalhador – Visat”. Em 2014 no Projeto ENSP 041 FIO 14 - “Estudos e Pesquisas voltados para ações de vigilância e prevenção à saúde do trabalhador” e, em 2015, no Projeto ENSP006FIO15 - “Estudos e Pesquisas voltados para capacitação de profissionais em Saúde do Trabalhador (nacional)”, todos financiados pelo Ministério da Saúde, executado pela ENSP/FIOCRUZ e coordenado pelo Prof. Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos, pesquisador do DIHS/ENSP.

Todos os projetos eram voltados para cursos de curta duração (40h e 80h) nos moldes da Educação Permanente em Saúde com a finalidade de formar agentes públicos, vinculados aos Cerest, fiscais sanitários, representantes de trabalhadores, preferencialmente dirigentes sindicais, e outros profissionais interessados na Visat.

A principal atividade do Projeto ENSP018FIO13 era apoiar a organização, composição e convocação de uma comissão colegiada para a realização da revisão, adequação e elaboração de um manual técnico para os cursos de Visat. Outra atividade era estabelecer pactuações com instituições parceiras, ligadas à saúde do trabalhador para a realização de curso de formação de multiplicadores a fim de atender a demanda de implementação de cursos básicos.

Nossa base de trabalho com toda a estrutura física era no DIHS, e a minha atividade era de assistência ao coordenador, participação nas tarefas diárias do projeto, mas especialmente atender demandas dos coordenadores dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e dos multiplicadores a fim de contribuir para resolução de problemas, esclarecimento de dúvidas, como também participar de atividades de apoio nos exercícios propostos durante o curso.

O mesmo se deu no decorrer dos Projetos ENSP041FIO14 e ENSP006FIO15. Além das atividades de apoio técnico e da confecção e elaboração de relatórios, seleção dos multiplicadores, atendíamos as demandas prévias à implementação do curso ligada aos organizadores do curso de formação de multiplicadores (CMVISAT). Como bolsista presenciei o desenvolvimento e desenrolar de um grande trabalho direcionado ao ensino.

Os cursos eram solicitados de outros estados e regiões e os meios de comunicação formais e tecnológicos contribuíram para o desdobramento de todo o processo. Desse modo, quando as demandas chegavam para nós, as orientações eram trocadas via telefone ou *skipe*, *e-mail*, *whatsapp* e os esclarecimentos sobre logística,

planejamento, e todos os passos para a implementação e realização dos cursos eram contextualizados sempre por e-mail depois da orientação verbal para consolidar a conversa.

Meu interesse no tema “Vigilância em Saúde do Trabalhador: a formação de agentes multiplicadores no âmbito da RENAST” surgiu a partir da minha participação no Projeto ENSP041FIO14, no qual tive uma maior proximidade com os multiplicadores formados. Além disso, pude perceber no acompanhamento de todo esse processo os desafios nesse emaranhado de interesses políticos, sociais, culturais e corporativos que fazem o movimento em torno de uma formação de profissionais da área de Saúde do Trabalhador (ST) nessa dimensão.

Foi nesse cenário que ingressei no mestrado em Saúde Pública, e busquei compreender a imensa responsabilidade e desafio que um curso de formação de multiplicadores de Visat enfrenta. Meu objeto de estudo foi voltado para a avaliação e percepção dos egressos, com o desejo de saber, ver e entender as fortalezas e vulnerabilidades que o curso oferece.

Desse modo, percebo que é inquestionável a necessidade de manter os profissionais do SUS capacitados, atualizados e preparados para as mudanças no mundo do trabalho que causam riscos e agravos para a Saúde do Trabalhador (ST). Para tal, a Educação Permanente em Saúde (EPS), em especial as voltadas para os agentes dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) se faz necessária.

Vasconcellos (2001) nos recorda que os agravos relacionados ao trabalho cresceram a partir da industrialização para produção em larga escala. A burguesia do século XVIII mecanizou os processos de trabalho para aumentar a produtividade e impôs ritmo acelerado em escala antes inexistente trazendo a consequente produção e aumento de trabalhadores adoecidos.

Dando continuidade à história, Gomez e Thedim-Costa (1997) em seus estudos apontam o período da Revolução Industrial como o momento no qual o trabalhador passa a vender sua força de trabalho em jornadas longas de atividade laboral executadas dentro de ambientes desfavoráveis à saúde e incompatíveis com a vida.

Nesse cenário, a construção no campo da saúde do trabalhador é marcada pela relação entre acumulação de capital, organização do trabalho pela exploração do corpo do trabalhador e suas consequências sobre a saúde (PENA; GOMES, 2011).

Desde então percebe-se a necessidade de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS, devido ao quadro epidemiológico de extrema gravidade das

doenças, acidentes e mortes no Brasil em decorrência do trabalho.

Infelizmente os dados relacionados a doenças e morte no trabalho são fortes e assustadores. De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT) persistem em todo o mundo acidentes, doenças e mortes no trabalho. Os juízes da Associação de Magistrados da Justiça do Trabalho (Anamatra) alertam que o Brasil registra mais de 700 mil acidentes de trabalho por ano, o que coloca o país em quarto lugar no mundo nesse aspecto, e segundo a OIT, atrás apenas de China, Índia e Indonésia (AGÊNCIA BRASIL EBC, 2014).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) na Pesquisa Nacional de Saúde, vinculada à PNAD (Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar), constatou a ocorrência de 4,9 milhões de acidentes de trabalho em 2012. Esta estimativa corresponde a um valor sete vezes maior do que o número de acidentes consolidados no Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) para o mesmo ano (BRASIL, 2016).

Diante desse panorama crítico torna-se imperiosa a necessidade de capacitar e formar recursos humanos para atuar nesta área. Nessa perspectiva, o Projeto que é o nosso campo de estudo organizou e realizou a formação de agentes multiplicadores para ampliar as ações de Visat, no âmbito do SUS, no período de 2013-2017. O desenvolvimento do processo pedagógico foi baseado na Política de Educação Permanente em Saúde que agrega aprendizado, reflexão crítica sobre o trabalho e resolutividade.

Não se concebe atualmente cursos de formação que visem a reprodução acrítica de conhecimentos. Deve-se privilegiar a capacitação de profissionais para pensamento crítico e reflexivo de suas práticas e assim contribuir para mudar o cenário de adoecimento e acidentes, por vezes, fatais.

Este estudo teve como **tema geral** a Vigilância em Saúde do Trabalhador – Visat, enquanto ação de saúde prevista constitucionalmente e em suas regulamentações sucessivas. Seu **objeto** foi a formação de profissionais do SUS cujas atividades estão relacionadas ao exercício da Visat, numa modalidade pedagógica que inclui a formação de dois tipos: uma básica - Curso Básico/CBVISAT; e uma de formação de multiplicadores - CMVISAT. Nesta pesquisa avaliamos o CMVISAT.

A **questão norteadora** que balizou a pesquisa foi assim enunciada: Os conhecimentos e técnicas utilizados no curso de formação de multiplicadores contribuíram para as práticas individuais e coletivas, no âmbito da RENAST?

O **referencial teórico** deste trabalho faz convergência com as diversas áreas do

SUS. Desse modo, a ênfase nos cursos de formação de multiplicadores foi trabalhar as características que favorecem as ações de Visat, a importância do trabalho das equipes dos Cerest, e a necessidade de capacitá-los na perspectiva da Política Nacional de Educação Permanente no SUS, Saúde do Trabalhador, Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Do ponto de vista da **metodologia** analisamos na literatura acadêmica as políticas de formação para ação em saúde pública e descrevemos os conteúdos teórico-metodológicos do projeto de formação para Visat no âmbito do SUS.

Os sujeitos da pesquisa são os alunos que concluíram o Curso de Formação de Multiplicadores de Vigilância em Saúde do Trabalhador – CMVISAT, do projeto “Estudos e Pesquisas voltados para ações de vigilância e prevenção à Saúde do Trabalhador”, conforme detalharemos no Capítulo V. Esse trabalho pretendeu avaliar o curso de formação de multiplicadores quanto ao alcance dos objetivos que se esperava serem atingidos. Baseou-se, como eixo de análise, na percepção dos multiplicadores quanto à compreensão das metodologias pedagógicas e propostas do curso.

Este estudo teve como **justificativa** a necessidade de aprofundar a análise sobre a formação dos multiplicadores de Visat, na perspectiva de avaliar se esta repercute nos serviços para produzir reflexões sobre as práticas, a ponto de transformá-las.

A fim de contemplar o **objetivo geral**, que foi avaliar a formação de multiplicadores para a Visat, destacamos três **objetivos específicos**:

(1) captar a percepção dos agentes formados sobre a metodologia e os instrumentos pedagógicos na formação de Visat; (2) apontar dificuldades, obstáculos e desafios apresentados pelos multiplicadores; (3) propor alternativas no campo de formação para a Visat.

A sequência da presente pesquisa, após esta Introdução (capítulo 1), inclui uma descrição do campo da saúde do trabalhador e do surgimento da política que lhe rege (capítulo 2). Ainda, nesse capítulo apresenta-se a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, que ordena a institucionalidade do campo. Em seguida, é apresentado o marco teórico da Visat e as legislações que lhe sustentam.

O capítulo 3 versa sobre a pedagogia utilizada na Política de Educação Permanente em Saúde e sua relação com a formação proposta na área de saúde do trabalhador, a partir de marcos teóricos conceituais baseados, principalmente, em Paulo Freire.

O capítulo 4 discorre sobre o que é o curso de formação e apresenta a modalidade pedagógica e metodologia utilizada, assim como o cenário de seu desenvolvimento até a atualidade.

No capítulo 5 é apresentada a metodologia e o desenvolvimento do campo empírico, demonstrando o passo a passo da pesquisa, baseada em questionário com questões abertas e fechadas sobre a metodologia utilizada nos cursos de formação dos multiplicadores.

O capítulo 6 discorre sobre o resultado e a discussão baseada na amostra da pesquisa, a partir da percepção dos sujeitos multiplicadores sobre o CMVISAT. Neste capítulo, em que se ouve a voz dos sujeitos da pesquisa, retrata-se o impacto dessa modalidade de formação.

Por fim, no capítulo 7, aponta-se, a partir dos resultados e discussão, caminhos e alternativas possíveis para a formação dos multiplicadores.

Em síntese, a proposta da pesquisa é refletir sobre a formação em serviço para a Visat, de modo a pensar o trabalho, na perspectiva da transformação dos ambientes, dos processos e das relações de trabalho que causam adoecimento de trabalhadores.

2 O CAMPO DA SAÚDE DO TRABALHADOR

A associação entre trabalho e doença há muito vem sendo discutida. Bernardino Ramazzini (1633-1714), médico italiano, foi o primeiro a relatar sistematicamente a associação entre doença e atividade laboral em sua publicação “*De Morbis Artificum Diatriba - As doenças dos trabalhadores*”, no ano de 1700. Ramazzini chegou a sugerir que fosse abordado por todos os médicos em suas anamneses questões sobre o trabalho e o seu ambiente aos pacientes. Antes da publicação de seu tratado, o médico visitou trabalhadores e postos de trabalho, descrevendo diversos agentes e estados mórbidos que afetavam os trabalhadores, estabelecendo nexos causais entre eles.

A preocupação com a saúde dos trabalhadores foi marcada pela relação entre acumulação de capital, organização do trabalho e pela exploração do corpo do trabalhador trazendo consequências para a sua saúde e o processo produtivo. Não havia regras trabalhistas para protegê-los, e muito menos para regular essa relação, dando início ao movimento político-econômico-social e a política de lutas pelos direitos no trabalho (VASCONCELLOS; OLIVEIRA, 2011).

Essa associação entre trabalho e doença movimentou os trabalhadores e aparece forte no período após a Revolução Industrial, no qual os trabalhadores começam a buscar formas de organização em prol da luta pela saúde.

Com o avanço das lutas dos trabalhadores surgiram os preceitos normativos protetores (direito trabalhista) e o direito previdenciário (compensação à perda da saúde). A saúde ocupacional, que tem origem na medicina do trabalho, passa a se constituir como ‘solução’ para esses problemas sob a ótica patronal e sua ação se estabelece no contrato de trabalho (regras trabalhistas e previdenciárias).

As lutas operárias no contexto internacional contribuíram para o surgimento de uma consciência crítica dos trabalhadores na relação saúde-trabalho-direito (GAZE et al., 2011, p. 257-356).

Uma das iniciativas mais significativas que influenciou e redirecionou o debate sobre o campo das relações saúde-trabalho no século XX foi o denominado “Modelo Operário Italiano (MOI)”, cujo propósito foi combater a nocividade nos ambientes de trabalho. Seu lema e palavra de ordem reconhecido no mundo “A saúde não se vende, nem se delega: se defende” (PAIVA; VASCONCELLOS, 2011, p. 357- 388).

No entendimento de Souza (2009) a capacidade de contestação caracterizou a transformação ocorrida nos operários. Os grupos operários usaram a própria experiência

e conhecimentos para converter as condições de vida e trabalho dentro das fábricas.

O tema das mudanças no trabalho, na perspectiva do MOI, é um tema sobre o valor da experiência operária, no modo pelos quais os trabalhadores colocam os problemas e identificam as soluções. Daí também um importante aspecto formativo na troca de experiência, no enlace entre saberes e conhecimento. Há um pressuposto na área da ST de que não se pode eliminar a nocividade do trabalho sem mudar a organização do trabalho [...] (SOUZA, 2009, p. 29).

Ainda assim, a concretização do MOI não se realizou, mas deu origem ao modelo e ideologia de saúde do trabalhador, que transcende os direitos trabalhistas e previdenciários limitantes ao contrato de trabalho e aponta para a cidadania plena, ampliada e apoiada na saúde pública e com participação ativa dos sujeitos trabalhadores.

Portanto, a saúde ocupacional e a saúde do trabalhador conformam campos de ação sobre as relações saúde-trabalho com o entendimento de prevenção e reparação de danos à saúde, cujas abordagens, contudo, são distintas (VASCONCELLOS, 2011).

A formação e promoção de uma política de proteção e melhoria da saúde do trabalhador é demarcada na Constituição Federal que agregou o ideário da Reforma Sanitária Brasileira. A década de 1980 situa a emergência de um discurso reformista, contra hegemônico, que é apresentado e regulado pela Constituição Federal Brasileira de 1988. O Estado Brasileiro até então “não identificava as doenças e acidentes de trabalho como problemas a serem considerados nas políticas de saúde pública” (VASCONCELLOS; RIBEIRO, 2011, p. 425).

O campo da saúde do trabalhador no Brasil aflora da Saúde Coletiva, “buscando conhecer (e intervir) nas relações trabalho e saúde-doença, tendo como referência central o surgimento de um novo ator social: a classe operária industrial” (LACAZ, 2007, p. 757).

A Saúde Coletiva privilegia nos seus modos de análise quatro focos de tomada de decisão: as políticas (formas de distribuição do poder, eleição de prioridades, perspectivas de inclusão social e visão de saúde); as práticas (ações institucionais, profissionais e relacionais, permeabilidade às culturas, produção de conhecimento); as técnicas (organização e regulação dos recursos e processos produtivos) e os instrumentos (os meios para a intervenção (CARVALHO; CECCIM, 2006, p. 3).

É notório que a Constituição Federal de 1988 (CF) contemplou as políticas, as práticas, as técnicas e os instrumentos que privilegiam a Saúde Coletiva. Mas foi além, criou o Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei 8080 de setembro de

1990 – Lei Orgânica da Saúde – (LOS), que determinou a execução de ações de vigilância sanitária, epidemiológica, e de saúde do trabalhador como atribuições do SUS. Definiu, ainda, a saúde do trabalhador como um conjunto de atividades destinadas à promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde dos trabalhadores expostos aos riscos e agravos consequentes das condições de trabalho (BRASIL, 1990).

A partir da década de 1990 o campo da saúde do trabalhador consolidou-se do ponto de vista legal, político e operacional, priorizando a Visat como estratégia da política pública para a proteção da saúde de populações expostas a riscos decorrentes dos processos de trabalho. O avanço da Visat assinalou linhas de atuação e reestruturação da rede de saúde do SUS na busca de combinar instrumentos, informações e experiências para superação da fragmentação existente em suas práticas (BRASIL, 2011).

“O SUS é uma grande rede de saúde do Brasil, elaborada em contraposição ao modelo de assistência à saúde verticalizado, fragmentado e centralizado, que caracterizou a atuação do governo, nesse campo, por longos anos” (LEÃO; VASCONCELLOS, 2011, p. 463). Espera-se dele que se contraponha ao modelo de assistência médica. As oscilações políticas, o conflito de interesses, a omissão de gestores, a falta de capacitação, tudo isso contribui para manter as ações de vigilância em saúde do trabalhador incipientes.

É necessário reafirmar que o Estado brasileiro tem o dever constitucional de proteção da saúde e de prover meios para o bom funcionamento dos dois sistemas nacionais que organizam a ação das quatro vigilâncias do campo da saúde. Em especial, do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária que, visando à segurança sanitária e à defesa dos interesses da população brasileira e não do setor produtivo, enfrenta interesses econômicos transnacionais oligopolizados. O argumento da crise financeira do Estado brasileiro não pode prevalecer sobre o direito da população e o dever constitucional de proteção da saúde, na vigência do subfinanciamento público da saúde (SETA et al., 2017, p. 3232).

Dito de outra forma, a saúde do trabalhador compreende a dimensão política da saúde enquanto direito de todos e dever do Estado de assegurá-la e de fiscalizá-la.

2.1 RENAST

No Brasil, até 1988, a saúde era um benefício restringido aos contribuintes ou um serviço comprado na forma de assistência médica. Para os que não tinham acesso à previdência e nem condições para pagar, a assistência era prestada por hospitais filantrópicos. A atenção à saúde era um serviço oferecido e regulado pelo mercado ou pela Previdência Social, por meio de uma política de Estado compensatória voltada aos trabalhadores formalmente inseridos no mercado de trabalho (RENAST, 2006).

Em meados dos anos 70 e durante a década de 80, a exacerbação dos movimentos sociais levou o Brasil ao seu processo de redemocratização. Surge o Movimento de Reforma Sanitária, propondo uma nova concepção de Saúde Pública para o conjunto da sociedade brasileira, incluindo a Saúde do Trabalhador. Entre os fatores que contribuíram para a institucionalização da Saúde do Trabalhador no âmbito do Sistema Único de Saúde, temos: o movimento de Oposição Sindical dos anos 70 e 80; o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira; o movimento pelas eleições diretas e pela Assembleia Nacional Constituinte e; a promulgação da “Constituição Cidadã” em 1988, com a conquista do direito universal à saúde e o advento do Sistema Único de Saúde (RENAST, 2006, p. 11).

A partir do Sistema Único de Saúde, com sua legislação, foram criados novos programas de saúde do trabalhador que apontavam o crescimento e consolidação dessas estruturas e a conseqüente expansão da formação de quadros. Esses programas, contudo, não se articulavam entre si, e posicionavam-se de forma periférica à rede SUS como um todo. Surge a necessidade de uma rede para estabelecer vínculos mais sólidos com as estruturas orgânicas da saúde (LEÃO; VASCONCELLOS, 2011).

O grande número de atores, serviços, entes públicos e privados que têm atribuições e competências relativas à proteção da saúde dos trabalhadores evidencia a necessidade da conformação de estruturas articuladas que favoreçam o desenvolvimento de ações integradas.

A atuação interativa dos diversos segmentos em prol de um objetivo compartilhado conforma o que, no cotidiano, convencionou-se chamar de rede e que, no caso da saúde do trabalhador, mediante o objetivo comum num contexto de integralidade, princípio inexorável da atenção à saúde, as interconexões para garantir a integridade dos trabalhadores são fundamentais e indispensáveis (CARDOSO, 2014, p. 49).

A Renast compreende uma rede nacional de informações e práticas de saúde, organizada com o propósito de programar ações assistenciais, de vigilância, prevenção,

e de promoção da saúde, na perspectiva da Saúde do Trabalhador (BRASIL, 2016).

A Renast atendeu as expectativas de gestores públicos, de profissionais de saúde e de diferentes segmentos sociais envolvidos na construção do campo da saúde do trabalhador e contribuiu para a sua efetiva implementação no SUS. Posteriormente, foram acrescentadas novas normatizações para a Renast, devido à necessidade de adequação ao Pacto Pela Vida e em Defesa do SUS (MACIEL, 2014).

A concepção de uma rede nacional, cujo eixo integrador é constituído por uma rede regionalizada de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), tem a atribuição de dar suporte técnico e científico às intervenções do SUS no campo da saúde do trabalhador. “Os Cerest são resultados de uma política sanitária governamental, consequente de um processo reivindicatório entre diferentes atores [...]” (SANCHEZ et al., 2009, p. 38).

Esses Centros de Referência devem ser compreendidos como polos irradiadores, no âmbito de um determinado território, junto aos profissionais de todos os serviços da rede do SUS nele existentes, orientando-os nas suas práticas de atenção aos trabalhadores. Este suporte deve, necessariamente, concretizar-se em práticas conjuntas de intervenção especializada e, particularmente, em práticas assistenciais especializadas (MACIEL, 2014, p. 21).

Para a realização de Visat, é preciso focar as ações dos Cerest, no desejo de fazer a Visat, baseado na Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador¹ que a prescreve tornando-a uma ação de rotina (VASCONCELLOS et al., 2014)

Entende-se que a implementação das ações da VISAT que vêm sendo desencadeadas por grupos de CEREST situados em várias regiões do país depende de uma série de fatores, como a política de saúde local, a estrutura organizacional, a qualificação dos profissionais, as possibilidades de estabelecer articulações intrainstitucionais e intersetoriais e o envolvimento das organizações de trabalhadores (MACIEL, 2014, p. 18).

Para Leão e Vasconcellos (2011) existe um reconhecimento inadequado do papel dos profissionais de saúde inseridos nos Cerest. “Não parece haver clareza da missão institucional da Renast” (p. 477).

¹ * A Portaria GM/MS 3.120, de 01/07/1998, conhecida como Portaria da Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat), foi consolidada em Portaria mais recente do Ministério da Saúde. Mesmo tendo sido revogada, o seu conteúdo foi mantido na íntegra. A Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador do SUS continua sendo um dos principais instrumentos legais para o exercício da Visat, no âmbito da Renast e dos Cerest.

Para dar conta dessa inadequação quanto ao papel dos profissionais, parece que somente uma formação capaz de refletir e consolidar essa compreensão. Especialmente pela capacidade potencial dos profissionais de saúde do trabalhador, conforme apontam Gomez e Thedim-Costa:

[...] ações fragmentadas, desarticuladas e superpostas de instituições com responsabilidade direta ou indireta na área – agravada por conflitos de concepções e práticas, bem como de interpretação sobre competências jurídico-institucionais [...] Apenas o esforço isolado de profissionais que se articulam em programas de saúde do trabalhador, centros de referência e atividades de vigilância realmente efetivas abre um rastro de luz nesse universo sombrio (1997, p. 24).

É nessa perspectiva que a saúde do trabalhador se estabeleceu no SUS onde se apoia no protagonismo do trabalhador como sujeito político-social para enfrentar as adversidades provocadas pela gestão econômica empresarial da saúde no trabalho (VASCONCELLOS; OLIVEIRA, 2011).

Para melhor atender a esse enfrentamento, a sugestão é que a rede funcione e desempenhe seu papel e busque a conectividade e a coerência. Para isso os atores de rede precisam ser os elos de articulação.

Para formar esses elos a Renast pretende qualificar a atenção, fazendo com que o SUS trabalhe na perspectiva da saúde do trabalhador e estabeleça a relação entre agravo e doença com o trabalho (RENAST, 2006).

A qualificação na perspectiva da ST pretende provocar a articulação, a comunicação, o reconhecimento da missão, a participação e a cooperação para estruturar a rede (LEÃO; VASCONCELLOS, 2011, p. 461-2).

Percebendo os problemas envolvidos e o adoecimento dos trabalhadores, as ações de ST serão desencadeadas a partir do reconhecimento de um risco ou agravo à saúde relacionada ao trabalho.

“A indissociabilidade das ações assistenciais e de vigilância em saúde é um dos pilares de sustentação da Saúde do Trabalhador” (RENAST, 2006, p. 38).

Portanto, a Renast nasceu como uma rede de informação para vigiar, assistir, investigar e capacitar os agentes públicos, e no seu caminho enfrenta impasses e obstáculos para a sua efetiva consolidação. Para isso, a Renast...

[...] deveria se pautar no paradigma sistêmico e holístico [...] incentivar o estabelecimento de articulações múltiplas, a criação de projetos multicêntricos e transdisciplinares, ações intersetoriais [...] possibilitando o protagonismo dos trabalhadores como sujeitos de transformação (LEÃO; VASCONCELLOS, 2011, p. 482).

2.2 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

O Programa da Organização Internacional do Trabalho (OIT) sobre Segurança e Saúde no Trabalho e Meio Ambiente, revela que persistem em todo o mundo acidentes, doenças e mortes no trabalho (OIT, 2013).

No entanto, devido à subnotificação, tais dados representam apenas uma parte do total dos acidentes porque excluem agravos não registrados pelas empresas e os sofridos por trabalhadores do setor informal.

As novas formas e processos de trabalho vêm contribuindo para a perda da saúde de quem trabalha. Tais aspectos apontam a intensificação do trabalho, que em síntese pode ser entendida como uma dimensão social particular da exploração do trabalhador, resultado e processo histórico de obtenção de um maior *quantum* de trabalho, que se efetiva pela expropriação do conhecimento técnico e social do trabalhador no processo de trabalho (PINA; STOTZ, 2014, p. 159).

Para Antunes (2015) essa interlocução se faz necessária devido ao avanço tecnológico que trouxe mudanças na produção e nos processos de trabalho. Em concordância, Pina e Stotz (2012) mostram que as transformações evidenciaram também a intensificação do trabalho definida como aumento da força produtiva do trabalho e prolongamento da jornada que impulsiona maior exploração do trabalhador, ou seja, mais trabalho. Ainda, para o capitalismo, o processo de trabalho representa o processo de exploração do trabalhador e a intensificação do trabalho constitui uma dimensão social particular da exploração (PINA; STOTZ, 2014).

A naturalização desses processos torna os trabalhadores permeáveis a essas mudanças, alterando os processos e as relações de trabalho de forma negativa. Assim sendo, as metamorfoses nos processos de trabalho, sob o impacto das inovações tecnológicas, alteram a relação do indivíduo com a atividade laboral e passam a exigir novas competências e habilidades. Tais fatos atingem o universo da consciência, da subjetividade no trabalho e as suas representações.

Compreender o trabalho na condição de mercadoria, resultado da alienação/dominação, configura o ponto de partida para o entendimento da relação educação-trabalho (GOMEZ, 2002).

O trabalho pode trazer conhecimento, saúde e realização. Também pode ser causa de alienação/dominação e origem do adoecimento. Para Dejours (2009) o trabalho

desenvolve-se num cenário essencial na vida e é nele que o homem pode transformá-lo positivamente tornando-o um espaço equilibrado e de realização. Porém, quando há um desequilíbrio dessa relação, na organização de trabalho realizada em condições desfavoráveis e de desgaste físico ou emocional, pode tornar-se produtor de sofrimento e desencadear transtornos de natureza psíquica.

Para evitar, proteger e prevenir o trabalhador dos adoecimentos físicos, orgânicos e mentais causados pelo trabalho é muito importante a compreensão de que a vigilância em saúde direciona suas ações na prevenção dos danos e na promoção da saúde inscrita no SUS, com destaque para a “capacitação dos agentes inseridos em diversos pontos da rede um aspecto estruturante fundamental para efetiva ação de Visat” (VASCONCELLOS et al., 2010, p. 446).

A capacitação das equipes é uma necessidade do campo da saúde do trabalhador que pode contribuir para qualificar esses profissionais que, muitas vezes, mostram-se despreparados para atuar no campo.

O campo da saúde do trabalhador se constitui em área nevrálgica da saúde pública, ainda carente de uma tomada de posição mais ostensiva do Estado brasileiro para o seu desenvolvimento (VASCONCELLOS, 2007, p. 19), especialmente no campo da Visat e no âmbito da Renast (LEÃO; VASCONCELLOS, 2011, p. 453-489).

Desse modo, propõe-se instrumentalizar setores responsáveis pela defesa da saúde em suas intervenções sobre os processos e ambientes de trabalho obedecendo à Instrução Normativa da Visat no SUS (VASCONCELLOS, 2007).

Partindo do pressuposto da vigilância em saúde como ação prioritária para a atenção integral à ST, torna-se necessário conhecer os significados e amplitude do termo. A expressão vigilância em saúde está inserida no campo da Saúde Pública. É uma ação preventiva, e nos remete a uma determinada forma de olhar as condições de saúde de uma população.

Vigilância é olhar, resguardar, controlar, intervir, com o objetivo de transformar as situações que causam danos à saúde. De acordo com o Art. 6º, para fins de implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - Portaria 1823, de 23 de agosto de 2012, atualmente consolidada na Portaria de Consolidação Nº 1, de 28/09/2017 dever-se-á considerar a articulação entre:

- I - as ações individuais, de assistência e de recuperação dos agravos, com ações coletivas, de promoção, de prevenção, de vigilância dos ambientes, processos e atividades de trabalho, e de intervenção sobre os fatores determinantes da saúde dos trabalhadores;
- II - as ações de planejamento e avaliação com as práticas de saúde; e

III - o conhecimento técnico e os saberes, experiências e subjetividade dos trabalhadores e destes com as respectivas práticas institucionais. (BRASIL, 2017, p. 107).

A vigilância em saúde do trabalhador pode ser entendida como uma proposta de rearticulação das práticas sanitária e epidemiológica e das inspeções em ambientes de trabalho onde busca intervir de forma interdisciplinar no processo de trabalho e sua relação com a saúde (MACHADO, 1997).

A incorporação da vigilância de processos produtivos originando-se da vigilância em saúde do trabalhador configura maior integralização do olhar da vigilância sanitária sobre os processos produtivos, fonte de adoecimento do trabalhador (VASCONCELLOS, 2007).

Para Vasconcellos (2013) “A Visat é indicada como processo de vigiar o trabalho, de modo a impedir o adoecimento dos trabalhadores a fim de melhorar suas condições de trabalho e vida” (p. 9). Apesar da CF e LOS, a Visat enfrenta dificuldades para sua efetivação no SUS, devido à complexidade dessa vigilância no campo teórico-conceitual. Além disso, compreensões diversas podem conduzir a condutas contraditórias e conflitivas na sua execução.

É indiscutível a necessidade de enfrentar os desafios para aprimorar a formação de profissionais – muitos deles incorporados nos últimos anos – que não têm prática de atuar dentro de uma lógica de complexidade das ações requeridas pela Visat. A tônica de um programa adequado deveria ser a de formação-ação, tendo como referências mais atuais as diretrizes de vigilância e as prioridades de diversos níveis [...] (GOMEZ, 2013, p. 23).

Uma das estratégias que a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) contempla é “a formação e manutenção de grupos de trabalho” para averiguação de situações de saúde decorrentes de potenciais impactos ambientais de processos e atividades produtivas nos territórios, envolvendo todas as vigilâncias e a rede de laboratórios de saúde pública (BRASIL, 2017, p. 108).

O campo da saúde do trabalhador “é construído na vinculação permanente entre ação de saúde e ação política, com os trabalhadores como sujeitos e protagonistas da ação político-institucional...” (VASCONCELLOS; MACHADO, 2011, p. 40). Os autores ainda apontam o desafio de estabelecer mecanismos intersetoriais. Essa dicotomia encontra-se também presente nas ações dos serviços públicos dirigidas à saúde do trabalhador, o que tem merecido críticas de profissionais que atuam nesses serviços, quer por motivos técnicos, quer por motivos políticos.

Para enfrentar todos os dilemas apresentados as práticas de Visat no SUS se

apoiam em cinco pilares que constituem pontos de confronto e de conflito com o poder de vigilância atribuído ao Estado. Contudo, os pilares que sustentam a Visat abrem espaço ao diálogo e a troca de ideias, como também buscam a solução dos problemas e aproximação para a resolução dos interesses de um e de outro:

É uma prática de saúde coletiva, com dimensões políticas e técnicas;
 Objeto de ação complexo, com dimensões individuais e ambientais;
 Ação institucional com dimensões de poder, por vezes conflitivas entre as relações capital-trabalho-saúde-doença-cuidado;
 É uma prática democrática com dimensão participativa, pela inserção dos trabalhadores – principais protagonistas e os sujeitos indispensáveis à efetivação. Possui caráter interdisciplinar e abrange esferas intra e intersetoriais (PINHEIRO, 1996, p. 63).

A Instrução Normativa de Visat apresenta um conjunto de informações indispensáveis para o desencadeamento das ações de Visat, mas não existe uma metodologia consolidada de capacitação voltada para os profissionais de vigilância em saúde e representantes de trabalhadores.

Vasconcellos et al (2010) propõem, sobre as bases conceituais que norteiam o campo da saúde do trabalhador, uma pedagogia problematizadora nos moldes da utilizada no processo de Educação Permanente em Saúde (EPS).

Os mesmos autores entendem que, com tantas transformações nos processos produtivos e ambientes de trabalho decorrentes do modelo de desenvolvimento, o caminho é habilitar equipes técnicas de agentes públicos. O investimento nessa formação deve prever que os mesmos se tornem multiplicadores com conhecimentos básicos de ST e de Visat e que tenham a capacidade de disseminar esses conhecimentos numa perspectiva pedagógica própria, coerente com os princípios da ST e da Visat.

Essa é a proposta do projeto ENSP 041 FIO 14, ancorada na PNSTT:

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) consta como objetivo prioritário o fortalecimento da Vigilância em Saúde do Trabalhador. Coerente com a PNSTT, na agenda do Ministério da Saúde foi definido como prioridade fortalecer a Visat e a sua integração com os demais componentes da Vigilância em Saúde, com vistas à promoção da saúde e de ambientes e processos de trabalho saudáveis (VASCONCELLOS et al., 2014, p. 4617).

Assim sendo, a EPS como norteadora dos CMVISAT contribui com a proposta de implementação da PNSTT e contempla nos seus fundamentos e na sua concepção os objetivos propostos porque de fato está sintonizada com as necessidades operacionais das diretrizes dessa política.

A experiência do desafio de formação com base nessa perspectiva favorece o

trabalho dos Multiplicadores de Visat. Eles estarão capacitados para formar os técnicos nos cursos básicos de modo a prepará-los para intervir nos processos produtivos, na organização e ambientes de trabalho, a fim de identificar os riscos e implicações para atuar na proteção e prevenção da ST de forma intersetorial e multidisciplinar.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador constitui um processo pedagógico que requer a participação dos sujeitos e implica em assumir compromisso ético em busca da melhoria dos ambientes e processos de trabalho. Dessa maneira, a ação de Visat deve ter caráter proponente de mudanças e de intervenção sobre os fatores determinantes e condicionantes dos problemas de saúde relacionados ao trabalho (BRASIL, 2017, p. 112).

A Visat requer a atuação dos trabalhadores na solução de problemas. Assim sendo, a relação dos trabalhadores com o contexto de trabalho não se reduz à espera de problemas e sim na intervenção dos mesmos, tornando-se sujeitos na relação de trabalho. Desse modo a ação sobre determinantes e condicionantes de problemas favorece a atuação preventiva direcionada para a eliminação e controle dos riscos.

[...] Com a atuação da Visat, voltada para a intervenção nos ambientes, processos e formas de organização do trabalho geradoras de agravos à saúde, passa-se a incorporar a dimensão preventiva da saúde do trabalhador (VASCONCELLOS et al., 2014, p. 4617).

Incorporar uma dimensão que priorize a prevenção e a formação dos trabalhadores do SUS aponta o caminho para se conseguir implementar os ideais de universalização e participação dos trabalhadores.

3 A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E SUA RELAÇÃO COM A FORMAÇÃO PROPOSTA NA ÁREA DE SAÚDE DO TRABALHADOR

“[...] a vida é atualização nos dois sentidos do termo: a posse da sabedoria que corresponde a um nível de atividade, mas não realiza o sábio – apenas o exercício da sabedoria pode fazê-lo inteiramente”.
(VALLE, 2014, p. 267).

Os vários níveis e tipos de formação seja para atuação em pesquisa, seja para atuação em serviços – demandam assegurar a formação de outros atores, como sindicalistas, membros do controle social, trabalhadores, técnicos de diferentes setores e instituições (entre outros), através de cursos, seminários, oficinas etc. Mas é muito importante que haja uma articulação coerente entre esses diferentes tipos de aprendizagem (BRASIL, 2016).

Neste estudo, a formação foi considerada em seu sentido maior e com a fundamental inserção no debate de aspectos sociais, políticos e econômicos relacionados ao tema saúde do trabalhador.

Nessa linha, a Educação Permanente em Saúde (EPS) é considerada uma escolha por novas maneiras de realizar atividades, com maior resolutividade, aceitação e compartilhamento entre os coletivos de trabalho (CARVALHO; CECCIM, 2006). Assim sendo a EPS se apropria da realidade, dos problemas cotidianos e das experiências para produzir conhecimento.

O CMVISAT apresentado nesta pesquisa incorpora o compartilhamento entre os coletivos de trabalho na medida em que oferece a formação voltada para preparar instrutores para ministrar os CBVISAT e assim contemplar as equipes de trabalhadores do Cerest, e garantir a formação de outros atores de diferentes setores e instituições afins.

O exercício da intersetorialidade é uma particularidade fundamental das práticas do dia a dia em saúde do trabalhador e com isso corrobora com a ampliação e o fortalecimento de Renast.

A capacitação é uma das estratégias mais usadas para enfrentar os problemas de desenvolvimento dos serviços de saúde. Grande parte do esforço para alcançar a aprendizagem ocorre por meio da capacitação, isto é, de ações intencionais e planejadas que têm como missão fortalecer conhecimentos, habilidades, atitudes e práticas que a dinâmica das organizações não oferece por outros meios, pelo menos em escala suficiente (DAVINI, 2009, p. 39).

A EPS propõe a capacitação dos trabalhadores e aproveita a experiência do cotidiano como conteúdo para estudo e reflexão com o objetivo de problematizar e transformar as práticas no dia a dia do trabalho.

De modo correto, mostra que todo processo que esteja comprometido com estas questões da educação permanente tem de ter a força de gerar no trabalhador, no seu cotidiano de produção do cuidado em saúde, transformações da sua prática, o que implicaria força de produzir capacidade de problematizar a si mesmo no agir, pela geração de problematizações [...] (MERHY, 2005, p. 173).

Assim pode-se dizer que o compromisso da proposta da EPS é possibilitar o desenvolvimento pessoal, reforçar a relação das ações com a gestão, com o trabalho da atenção à saúde e com o controle social (BRASIL, 2005). De acordo com Paulo Freire, trata-se de uma educação libertadora e diferente da educação bancária que é depositária de conhecimento.

A Educação Permanente situa-se como uma proposta de transformação no pensamento da educação na saúde, na qual o processo de trabalho deve ser ressignificado como centro privilegiado da aprendizagem. Nesse pensamento, a EPS busca não transformar todos os problemas em problemas educacionais, solucionáveis com capacitações e treinamentos, ao contrário, ela os compreende como os insumos que deverão ser tomados como referência para a reorganização dos serviços, a partir da sua reflexão (CYRINO e TORRALES, 2004; RIBEIRO, MOTTA, 1996; apud COSTA, p. 16, 2006).

Para Lemos (2016), a EPS responde a um processo de reestruturação dos serviços diante das novas demandas do modelo, compreendendo que o trabalho se encontra cada vez mais instável e precarizado.

Neste sentido, Gomez (2002) em seu artigo “Processo de Trabalho e Processo de Conhecimento” apresenta reflexões para pensar a educação ao conjunto de relações existentes no processo produtivo, e coloca como desafio criar novas pedagogias educacionais questionadoras da atual organização do trabalho.

O mesmo autor aponta o processo de trabalho como núcleo de socialização conflitiva e contraditória dos trabalhadores, e acrescenta que se torna lugar que remete à problemática do processo de conhecimento e de formação de consciência.

O que deve ser realmente central à Educação Permanente em Saúde é sua porosidade à realidade mutável e mutante das ações e dos serviços de saúde; é sua ligação política com a formação de perfis profissionais e de serviços, a introdução de mecanismos, espaços e temas que geram autoanálise, autogestão, implicação, mudança institucional (CECCIN, 2005, p. 162).

Na proposta de Davini (2009), a capacitação desenvolve-se sob a influência de uma grande variedade de condições institucionais, políticas, ideológicas e culturais, que antecipam e determinam o espaço dentro do qual pode operar seus limites e possibilidades. A autora discute que:

[...] a capacitação implica um processo de educação permanente, mas nem sempre representa uma mudança institucional, orientação essencial nos processos de EPS e revela que requer elaboração, desenho e execução a partir de uma análise estratégica e da cultura institucional dos serviços de saúde em que se insere (DAVINI, 2009, p. 40).

No CMVISAT há um cenário gerador de demandas identificadas de diversas culturas organizacionais, ou seja, cada região tem a sua particularidade. Tratando-se de uma capacitação específica para formar o maior número possível de agentes públicos ligados direta ou indiretamente à Visat, nossa proposta metodológica de fato requer elaboração, desenho e execução para a intervenção nos processos laborais adocedores.

Assim pretende-se descobrir posteriormente na avaliação dos multiplicadores que tipo de formação está sendo oferecida. Para isso, tornou-se pertinente problematizar o termo formação sob o ângulo que mais se aproxima de sua gênese etimológica, estabelecendo uma reflexão acerca de seu sentido.

Valle (2014) discute a notável influência filosófica da obra aristotélica no que respeita à reflexão praticada no campo educacional, como atividade de formação, como capacidade de autoformação e como práxis. Para a autora alguns conceitos aristotélicos parecem servir para pensar o movimento humano, a iniciativa e a ação, porque examina o vivente como aquele que é capaz de mudança e de “crescimento, declínio e de corrupção” (p. 264).

O enfoque da EPS como formação para ação, revela uma importante mudança na elaboração da capacitação dos trabalhadores e dos serviços “colocando as pessoas como atores reflexivos da prática e construtores do conhecimento e de alternativas de ação, ao invés de receptores” (DAVINI, 2009, p. 44).

[...] quanto mais criticamente se exerça a capacidade de aprender tanto mais se constrói e se desenvolve o que venho chamando "curiosidade epistemológica", sem a qual não alcançamos o conhecimento cabal do objeto (FREIRE, 1996, p. 13).

Batista e Gonçalves (2011) discutem o significado da formação e a qualificação presente nos processos educativos e refletem sobre a prática profissional cheia de valores e significados nos espaços de trabalho e na formação dos profissionais.

Além disso, defendem a ideia de inserir metodologias que aproximem a formação das verdadeiras necessidades do contexto de ação, e mostram que tal proposta requer apoio institucional e profissional.

Nesse mesmo entendimento, o conceito de EPS apresenta possibilidades e soluções para os problemas existentes do trabalho como foco da aprendizagem e destacando a capacidade humana de criar conhecimento novo. Desse modo a abordagem curricular proposta deve assegurar que esse conhecimento signifique algo que os alunos possam desenvolver na sua prática e que o processo de EPS possibilite a transformação nas práticas profissionais e institucionais.

Rompendo com a lógica antiga das capacitações que consistem na transmissão de conhecimentos dentro da lógica do “modelo escolar”, o enfoque da EPS, ao contrário, representa uma importante mudança na concepção e nas práticas de capacitação dos trabalhadores dos serviços.

Supõe inverter a lógica do processo: incorporando o ensino e o aprendizado à vida cotidiana das organizações e às práticas sociais e laborais, no contexto real em que ocorrem; [...] a partir da prática como fonte de conhecimento e de problemas, problematizando o próprio fazer; colocando as pessoas como atores reflexivos da prática e construtores do conhecimento e de alternativas de ação, ao invés de receptores; [...] (DAVINI, 2009, p. 44).

Dito de outra forma a EPS abre possibilidades de aprender e revisitar a estratégia de trabalho, contribui para melhorar o relacionamento com os colegas além de suprir as lacunas sentidas pelos trabalhadores das áreas do SUS e corrobora para “o desenvolvimento do trabalho, para troca de experiências, valorização profissional, busca de soluções coletivas, entre outros aspectos” (SARRETA, 2009, p. 205).

Para Davini (2009) são diversos os desafios para aproximar a educação da vida cotidiana e transformar as situações de trabalho em aprendizagem e assim refletir sobre os problemas da prática intrínsecos no contexto. Para Batista e Gonçalves (2011) deve-se procurar aproveitar o potencial dos profissionais na realização do trabalho no cotidiano e nos diferentes espaços do SUS (BATISTA; GONÇALVES, 2011).

Para que a EPS seja realizada é necessário que os conhecimentos gerados tenham conexões com as práticas profissionais. Levar em consideração o saber cotidiano permite renovar concepções a respeito da formação bem como de sua identidade e contribuição profissional.

Para Freire “o objetivo da educação problematizadora base da EPS é ultrapassar a consciência real para a consciência possível, procurando o melhor caminho

para exercer seu papel de sujeito” (FREIRE, 1988, p. 126).

Tem sido um desafio permanente para os atores envolvidos com a temática educação para agentes de saúde do SUS como uma das variáveis centrais para a efetiva consolidação do sistema de saúde.

No caso em questão que trata do campo da saúde do trabalhador no SUS como prática da vigilância cabe o desafio de ampliar o olhar sobre a saúde e o trabalho, sobre suas relações e sobre suas práticas [...] (VASCONCELLOS et al., 2010).

No Dicionário Aurélio – Desafio: “desafiar, provocar (para que diga ou faça), inspirar desejos, fazer perder a paciência.” Pode-se pensar então, que o desafio é possível pela via da formação de seus agentes para Visat.

Esse processo de introdução de ações de vigilância em saúde do trabalhador no SUS carece, no entanto, de consolidação institucional, de reconhecimento social mesmo entre os setores diretamente envolvidos (saúde, trabalho e previdência social), de aprofundamento conceitual e da devida abrangência territorial de atuação (MACHADO, 1997, p. 35).

Portanto, a metodologia do ensino que será apresentada no próximo capítulo é uma estratégia que propõe assegurar a reflexão crítica sobre a realidade, visando sua transformação.

O ideal de profissional que queremos para o nosso Sistema de Saúde pode ser atingido se reconhecermos as necessidades e o poder criativo de cada um, ouvir o que cada um tem para dizer e refletir sobre a prática profissional inicialmente cheia de valores e de significados, os quais, muitas vezes, se perdem pelo caminho. Precisamos recuperar esses valores em nossos espaços de trabalho, nos centros formadores, nas universidades. Este é o nosso desafio (BATISTA; GONÇALVES, 2011, P. 884).

4 O PROJETO DE FORMAÇÃO

“A educação é, assim, uma prática humana, uma prática social, que modifica os seres humanos nos seus estados físicos, mentais, espirituais, culturais, que dá uma configuração à nossa existência humana individual e grupal”.
(LIBÂNEO, 2009, p. 7).

4.1 O QUE É

A proposta de criação de um eixo pedagógico foi baseada em capacitações de Visat realizadas em vários estados brasileiros anteriormente por expertises ligadas à saúde do trabalhador.

Os antecedentes da construção de uma pedagogia de vigilância em saúde do trabalhador resultam de demandas concretas por formação de agentes públicos com a institucionalização gradativa dos Programas de Saúde do Trabalhador, no decorrer dos anos 1990. Atuando como formuladores e instrutores de cursos de capacitação durante mais de 15 anos em demandas trazidas pela área técnica do Ministério da Saúde e pelas secretarias de saúde de vários estados e municípios brasileiros, foram ministrados Curso Básico de Visat em várias unidades federativas: AL, AP, AM, DF, GO, MT, PA, PB, PE, PI, RJ, RN, RS, RO, RR, SC, SE e TO (VASCONCELLOS et al., 2010, p. 289).

Em todo o território nacional foram realizados cursos básicos de Visat (CBVISAT). Essas capacitações contribuíram para a efetivação e adequação dos atuais cursos, gerando assim os cursos de formação de multiplicadores no campo da saúde do trabalhador. Os potenciais perfis de multiplicadores eram, e até hoje são, selecionados a partir dessas turmas de CBVISAT. A seleção é efetuada pela coordenação do Projeto e pela coordenação local dos cursos, mediante critérios pré-estabelecidos.

A formação básica objetiva sensibilizar agentes públicos, propiciar o conhecimento da legislação pertinente [...], instruir para metodologias de investigação e intervenção e identificar multiplicadores entre os alunos para dar continuidade ao processo (VASCONCELLOS, 2007, p. 291).

Os CBVISAT são voltados para a capacitação de profissionais do SUS e do controle social para o exercício de ações relacionadas à vigilância em saúde do trabalhador, incluindo intervenções e proposição de soluções para problemas identificados em contextos concretos, no âmbito dos municípios e regionais de saúde, em articulação com a Renast.

Trata-se de iniciativa educacional de caráter interventor, na modalidade pedagógica de capacitação em serviço e pesquisa-ação, com a participação dos trabalhadores dos Cerest, da Vigilância Sanitária e dos representantes de trabalhadores inseridos nas instâncias de controle social do SUS, tais como os membros das CIST – Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador, vinculados à Renast. Trata-se, portanto, de um público-alvo vinculado à capacidade potencial de desencadear ações de Visat, no nível local.

A partir de 2013 foram desenvolvidos quatro projetos de formação com foco na Visat. Esses projetos foram financiados e apoiados pelo Ministério da Saúde, operacionalizados na Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e coordenados pelo DIHS/ENSP/FIOCRUZ. No quadro 1 são apresentados alguns detalhes desses projetos.

Quadro 1 - Projetos de formação de agentes da Renast.

Projeto	Nome	Objetivo	Produtos durante a vigência do projeto
(1) ENSP018FIO13	Subsídios para elaboração do Curso Básico em Saúde do Trabalhador – Visat.	Elaboração de um manual técnico para os cursos de Visat.	Manual didático/e Técnico. CBVISAT e CMVISAT
(2) ENSP041FIO14	Estudos e Pesquisas voltados para ações de vigilância e prevenção à saúde do trabalhador.	Qualificar profissionais como instrutores de Visat, para atuarem como facilitadores do CBVISAT.	Curso de formação de multiplicadores CMVISAT.
(3) ENSP006FIO15	Estudos e Pesquisas voltados para capacitação de profissionais em Saúde do Trabalhador (nacional).	Capacitar equipes do Cerest para realização de ações de vigilância com ênfase no perfil produtivo local.	Capacitar equipes do Cerest do Brasil. CBVISAT
(4) ENSP012FIO15	Estudos e pesquisas voltados para a capacitação de profissionais do SUS e do controle social relacionados à Visat (Paraíba).	Instrumentalização de técnicos para agir e intervir diante das situações de risco à saúde.	Capacitar equipes do Cerest das regionais de saúde da Paraíba. CBVISAT

Fonte: PROJETO ENSP018FIO13 – ENSP041FIO14 – ENSP006FIO15 – ENSP012FIO15.

O projeto (1) deu continuidade aos cursos CBVISAT e CMVISAT realizados anteriormente aos projetos e contribuiu no desenvolvimento do instrumento pedagógico (Manual Técnico). Contou com a participação de vários profissionais que compuseram uma Comissão Colegiada de apoio para a implementação dos cursos, revisão e adequação do material compilado para os cursos, inclusive na validação do Manual Técnico, e para a formação de agentes de Visat no âmbito da Renast nas duas

modalidades.

O projeto (2), iniciado no ano de 2014, foi destinado especificamente à formação de agentes multiplicadores, no âmbito do SUS, envolveu uma equipe multiprofissional e interinstitucional, integrada por profissionais inseridos em distintas esferas de atuação do SUS. Participaram, como alunos, técnicos, fiscais de vigilância, representantes do controle social, sindicalistas, professores e pesquisadores da universidade.

A compatibilização pedagógica proposta no presente projeto para a formação desses multiplicadores se baseia em alguns pressupostos, tais como a adoção de uma metodologia própria e uniforme, um material bem consolidado e direcionado para os objetivos requeridos, um conteúdo programático da ação educativa propriamente dita e um perfil dos multiplicadores que atenda à capacidade de replicar os conhecimentos básicos para uma capacitação básica de Visat de caráter transformador e duradouro (MULTIPLICADORES DE VISAT on-line).

Os conhecimentos e técnicas utilizados na formação em Visat têm como meta estabelecer uma cultura de vigilância em saúde do trabalhador por meio da criação de fluxos, pactuações e atividades executadas em articulação intra e intersetorial.

Os projetos (3) e (4) foram destinados especificamente a cursos básicos. Adiante serão detalhados nos dados quantitativos da formação.

A opção pela expressão “multiplicadores” foi escolhida para manter coerência com a designação utilizada no projeto, foco da pesquisa, embora diversas expressões possuam significados similares, tais como formadores, instrutores, professores, docentes, tutores, capacitadores, entre outras. Desse modo, no presente texto utilizaremos preferencialmente multiplicadores.

As concepções de metodologia do ensino estão apoiadas na pedagogia do diálogo e do conflito; na pedagogia dos oprimidos; na pedagogia crítica dos conteúdos; na pedagogia da prática; na pedagogia calcada na perspectiva da investigação-ação.

Para dar suporte material e de apoio aos cursos de Visat foi criado o blog “Multiplicadores de Visat” www.multiplicadoresdevisat.com. Trata-se de um canal de comunicação e divulgação das atividades relacionadas aos projetos. Nele é possível visualizar agendas de cursos programados e cursos já realizados, material didático, documentos necessários dirigidos à coordenação local (Anexo-4) e alunos selecionados.

Pretende, ainda, estabelecer uma aproximação e intercâmbio entre todos os parceiros envolvidos apoiando e apresentando o desenvolvimento das atividades de ensino e pesquisa no âmbito dos projetos de formação para a Visat.

4.2 PRÁTICA PEDAGÓGICA UTILIZADA NO PROJETO MULTIPLICADORES DE VISAT

“A concepção de metodologia do ensino proposta não se reduz à elaboração e aplicação mecânica e repetitiva e ganhará mais consistência e organicidade à medida em que esteja alicerçada numa perspectiva de avanço em reflexões teóricas, que se referendem e construam a partir de experiências pedagógicas vivas e particulares e das práticas sociais e científicas em geral”.
(MANFREDI, 1996, s/p).

A programação de atividades do CMVISAT é elaborada para que o multiplicador possa confrontar o seu saber com outros saberes. A interdisciplinaridade permite trabalhar as habilidades desenvolvidas em um contexto das mais variadas situações, e assim aprender e apreender. Desse modo, o ensinar se elabora como uma ação de comunicação entre os pares e de tomada de decisão no sentido da transformação de si e do outro.

A formação de multiplicadores aprofunda a reflexão sobre os processos produtivos, a saúde dos trabalhadores, os conceitos de Visat e possibilita um maior domínio da legislação, além de contribuir para o desenvolvimento de capacidades de discorrer e orientar metodologias de investigação e intervenção para o desencadeamento das ações.

O projeto de Formação de Multiplicadores de Visat tem como objetivo central a formação de agentes de Visat no âmbito da Renast - enquanto prioridade da PNSTT - tendo como foco a realização das ações de vigilância definidas como prioritárias nos diversos níveis da rede do SUS (nacional, macrorregional, estadual, municipal). Trata-se de desenvolver um programa de formação estreitamente vinculado à prática e dirigido a subsidiá-la.

A formação de multiplicadores, para que eles ministrem os Cursos Básicos, pretende instigar os profissionais dos Cerest a desenvolverem competências no âmbito da Renast. O compromisso dessa formação é preparar o profissional para o exercício da vigilância. Pretende-se estimular neles o lado criativo, autônomo, participativo, reflexivo, ético, com uma visão sistêmica e um olhar voltado para a integralidade das ações de saúde.

Além disso, pretende contribuir para tornar cada região um polo irradiador de ações de caráter intra e intersetorial e principalmente potencializar a Educação Permanente em Saúde em serviço (MULTIPLICADORES DE VISAT on-line).

Baseada em metodologias participativas, a formação dos multiplicadores pressupõe práticas vivenciais (de imersão) que exigem do aluno capacidades de reproduzirem com segurança conteúdos temáticos de interesse da Visat. São, ainda, desenvolvidas práticas de exposição de conhecimentos e demonstração de capacidade reflexiva, buscando inserir o aluno num contexto o mais próximo possível da realidade, induzindo-o a incorporar o papel de Multiplicador de Visat.

O curso tem carga horária total de 80 horas divididas em duas etapas de 40 horas cada, sendo exigidas pontualidade e frequência integral, leitura prévia de todo o material didático para os estudos e práticas em sala de aula. A metodologia participativa do curso propõe situações que incentivam a reflexão e a construção do conhecimento. Em geral, as turmas têm de 15 (no mínimo) a 20 alunos (no máximo), com o número ideal de 18. A metodologia pressupõe o trabalho em grupos, preferencialmente de 3, daí o número total de 18, de modo a se constituírem 3 grupos de 6 alunos cada.

A formação é organizada sobre os seguintes pilares: leitura e análise crítica de textos; seminários de apresentação pelos alunos; aulas expositivas sobre temas específicos; resolução contextualizada de problemas específicos (dramatizações); intervenção paradigmática com planejamento de ação continuada; apresentação de plano estratégico de atuação; e outras dinâmicas.

Tais metodologias pressupõem o fortalecimento dos multiplicadores na perspectiva pretendida de propiciar o entendimento da complexa relação entre o trabalho e a saúde, no contexto atual de instabilidade, precariedade e vulnerabilidade.

Etimologicamente, considerando a sua origem grega, a palavra metodologia advém de *methodos*, que significa META (objetivo, finalidade) e *HODOS* (caminho, intermediação), isto é caminho para se atingir um objetivo. Por sua vez, *LOGIA* quer dizer conhecimento, estudo. Assim, metodologia significaria o estudo dos métodos, dos caminhos a percorrer, tendo em vista o alcance de uma meta, objetivo ou finalidade (MANFREDI, 1996, s/p).

4.2.1 Programação detalhada das atividades

1 – Leitura e análise crítica de textos

No primeiro momento, segue-se a apresentação de cada participante. A coordenação esclarece a metodologia, combina com os participantes como será a programação do curso, e propõe o planejamento e o preparo das atividades. Além disso, formaliza a divisão de tarefas e a distribuição dos grupos de trabalho.

Os textos sugeridos e selecionados para todas as etapas provocam a discussão de conceitos e buscam a compreensão e interpretação crítica para a consolidação do conhecimento sobre o SUS (Anexo - 1).

Os alunos podem sugerir outras bibliografias escolhidas previamente, com textos de interesse para enriquecer o estudo. Essa contribuição se dá em todas as etapas, e de todas as maneiras possíveis para o aprimoramento e participação efetiva dos alunos na construção do conhecimento. Eles devem vir preparados para discorrer sobre o SUS, compreendendo: trajetória histórica - conceituação e doutrina - base organizacional - base legal (CF/88 e Leis 8.080/90 e 8.142/90) - pacto pela saúde - políticas nacionais (atenção básica; educação permanente; saúde do trabalhador, vigilância). É solicitada a leitura prévia para melhor se aproveitar o tempo de discussão, estudos e reflexão.

É o momento de estudo e aprofundamento fundamental para a compreensão da proposta de formação de multiplicadores. A Pedagogia do Oprimido corrobora o ponto de vista metodológico da educação libertadora e humanista, que parte de um processo educativo baseado no diálogo e na participação. Para o autor, “o que é significativo nesse processo é que os homens se reconheçam como sujeitos de seu pensar, e sua visão do mundo” (FREIRE, 1988, p. 40-41).

2 – Seminários de apresentação pelos alunos

Os Seminários são preparados e organizados pelos grupos no decorrer de todo o processo de formação, seguindo o roteiro proposto na programação. A discussão do tema selecionado poderá ser articulada e adequada às necessidades do grupo daquela região. É o momento de articular o saber científico em sua dimensão e o saber prático. Nessa perspectiva “[...] o saber acadêmico privilegiado na formação, é aquele resultante da reflexão sobre a ação da qual são obtidos leis e princípios, ou seja, um saber associado à intervenção” (PERRENOUD et al, 2001, p. 68).

A partir dos seminários são discutidos os diversos temas propostos em cada situação, a coerência, consistência, adequação do material didático e o conteúdo provocador de discussão. “A problematização é o reconhecimento das situações-limites que estão na essência das contradições da sociedade e que se apresentam como barreiras insuperáveis” (FREIRE, 1988, p. 126).

3 – Aulas expositivas sobre temas específicos

Os alunos preparam aulas expositivas após o estudo do tema, debate e discussão dentro de cada grupo.

Essa exploração temática deve acontecer em um espaço de negação e reafirmação, extrapolando os conteúdos formais já cristalizados no modo de ensino tradicional, transcendendo para a reflexão, construindo o patamar da realidade pensada e levando às proposições de novas intervenções. Não se trata de um exercício de estímulo de criatividade para a resolução de problemas imediatos, mas de provocação de questionamentos reflexivos sobre as ações e atitudes profissionais cotidianas (SARRETA, 2009, p.179).

A experiência prática de todos contribui para que o multiplicador se aproveite das experiências vividas em campo e as reinvente na prática. O propósito das aulas expositivas é colocar o aluno em situações de exposição de conteúdos programados, especialmente para avaliar sua capacidade didática, o formato das apresentações (*power-point*, etc.), o controle e a disciplina do uso do tempo, a abertura a perguntas e a dificuldade de responder a questionamentos que não saibam as respostas.

4 – Resolução contextualizada de problemas específicos (dramatizações)

A dramatização é a técnica preferencial utilizada nesta modalidade de trabalho em grupo. Tem como objetivo oportunizar a vivência de situações que ocorrem na prática cotidiana, por meio de simulação de papéis. Para a realização dessa prática são preparadas, sem o conhecimento dos alunos, situações habituais em ações de Visat. É trabalhada intensamente a interdisciplinaridade em todos os seus aspectos e sentidos. É um momento onde os participantes compartilham sentimentos, histórias, conhecimento.

Algumas das dramatizações são: audiências públicas; tribunais de júri; reuniões técnicas; “roda viva”; mesa redonda; entre outras. A ideia principal desta fase de estudos da realidade da ST é contextualizar problemas, ações e atitudes em uma dada situação hipotética, a fim de propor resoluções. É uma atividade que procura levantar quais são os problemas específicos, o que se faz, como se faz, e assim discutir os aspectos positivos e negativos a fim de planejar ações de Visat e intervir. Outra atividade prevista neste bloco é uma simulação sucinta de um curso básico, de modo a observar a postura do aluno quanto à didática e metodologia que empregará na sua prática pedagógica como futuro multiplicador.

A proposta da EPS desenvolvida no CMVISAT é:

A construção coletiva de novas estratégias de trabalho comprometidas com os princípios e as diretrizes do SUS e com as necessidades de cada região mediante a problematização das práticas cotidianas, visando recuperar as ações e desenvolver a autonomia e a participação ativa (SARRETA, 2009, p. 177).

5 – Intervenção paradigmática com planejamento de ação continuada

Nesta etapa, a proposta é aprofundar os conceitos básicos de Visat e aprimorar os mecanismos de intervenção. Pode ser efetuada como uma ação de vigilância, em conjunto com fiscais e sindicalistas que tenham participado dos cursos básicos, onde os multiplicadores foram selecionados. Outro formato é a leitura dialogada da Instrução Normativa de Visat que propicia a reflexão e a interlocução entre os alunos, de modo a dirimirem dúvidas e refletirem sobre as atividades de Visat. Nessa etapa, busca-se consolidar o domínio da legislação pertinente à Visat como instrumento de apoio no campo da saúde, trabalho e previdência e manejar diversas técnicas de análise de situações de risco à saúde para intervir. “Na reflexão em conjunto surgem opiniões divergentes que enriquecem, e contribuem para a formação em um trabalho voltado para a transformação” (SARRETA, 2009, p. 214).

6 – Apresentação de plano de dispersão, estudo de caso e plano estratégico de atuação

O plano de dispersão é proposto na transição da 1ª para a 2ª etapa do Curso de Formação de Multiplicadores. Geralmente este intervalo entre as etapas pode ser de 30 a 60 dias. Os grupos de alunos deverão elaborar um plano de dispersão (Anexo - 2), segundo um roteiro pré-estabelecido, que vai sendo construído pelo trabalho em equipe com trocas de experiência, de modo a traçar um perfil de sua região. Faz parte do plano, ainda, um estudo de caso de acidente de trabalho, grave ou fatal (Anexo - 3), suas causas e consequências e as proposições e intervenções pensadas para prevenir, promover e proteger a saúde do trabalhador, além dos custos financeiros para o setor público. Ao retornar para a 2ª etapa, a equipe apresenta em forma de aula expositiva os resultados. Seu objetivo é articular o resultado deste trabalho à prática e ao conhecimento que será incorporado no processo de construção das ações, em sua região. Um aspecto importante desse trabalho é o manejo dos materiais pedagógicos e o conhecimento e uso dos sistemas de informação de interesse da Visat.

Trata-se de um trabalho de pesquisa feito pelos participantes sozinho ou preferencialmente em associação com os colegas de turma, que objetiva comprometê-los com a realidade. Oferece um roteiro a ser seguido onde as informações obtidas serão sistematizadas no período de dispersão e consolidadas para serem apresentadas no retorno do curso na segunda fase (Anexo - 2).

Ao final do curso, durante a avaliação do mesmo, os alunos, propõem um plano estratégico de atuação para ser implementado quando do retorno às suas bases, geralmente, vinculadas aos Cerest.

7 - Debates, seminários e outras atividades planejadas com a coordenação local, em função de necessidades regionais específicas.

Ao final da 2ª etapa, no último dia pela manhã, como parte das atividades pedagógicas, os alunos do curso, juntamente com a coordenação local, realizam um Seminário de Visat, ampliado e aberto ao público em geral. Para realizar o seminário todos os alunos, durante a semana do curso, organizam, definem os temas, distribuem as tarefas, fazem contatos com diversas entidades, preparam materiais e a logística, distribuem as apresentações e escolhem a composição das mesas, os debatedores, preparam folders, divulgam, convidam os sindicatos, representantes do controle social e demais instituições (universidades, órgãos públicos, poder legislativo, imprensa etc.), entre outras tarefas.

Entre os objetivos do Seminário, situam-se: divulgar o curso, as atividades dos Cerest e a importância da Visat; ampliar o leque de parcerias; extrair demandas trazidas no debate; capacitar os multiplicadores para organizar esse tipo de atividade; auxiliar na integração dos novos multiplicadores, entre outros desdobramentos. É, ainda, um momento de celebração do final do curso.

A aprendizagem é definida como um processo organizado pela pessoa que aprende; o ensino é definido como ação de comunicação orientada no sentido da transformação do aprendiz em sua formação; a formação implica a necessidade de auto-avaliar e de se questionar regularmente sobre suas ações para compreender seu sentido [...] (PERRENOUD et al, 2001, p. 61).

Para os futuros multiplicadores essa formação é pensada e planejada, revista e revisada, a cada curso, no intuito de permitir um aproveitamento, uma evolução e uma variedade de condutas e estratégias que fortaleçam a prática no cotidiano do trabalho, mas especialmente na condução dos cursos básicos de Visat.

Ao término da formação, os multiplicadores aguardam a convocação para ministrar o CBVISAT, na região onde for demandada. Para serem selecionados é necessário atender aos critérios prévios (Anexo - 5), ter disponibilidade para viajar, estar livre na data agendada, ter a liberação da chefia para o afastamento de suas atividades e se comprometerem a cumprir o planejamento da atividade. Quando selecionados, os multiplicadores são convidados a ministrar os cursos básicos demandados em todo o território nacional. Para isso, formam-se duplas, sempre buscando aproximar um multiplicador experiente com um iniciante. E assim sucessivamente. As duplas formadas podem ser da mesma região ou advindas de locais diferentes. A ideia é treinar os multiplicadores novos, incentivar, e compartilhar conhecimentos, assim como adaptar práticas e técnicas às distintas realidades locais/regionais. Previamente aos cursos, os multiplicadores selecionados, em conjunto com a coordenação local, sempre com acompanhamento da coordenação do projeto, inteiram-se da realidade local. Geralmente, em dinâmicas por *skype* ou similar, os multiplicadores obtêm informações gerais e avaliam se a organização está adequada.

O deslocamento dos multiplicadores para distintas regiões do país tem um desdobramento adicional: a articulação e o estabelecimento de vínculos de solidariedade entre profissionais da Renast. Tida como “uma rede que não enreda” (LEÃO; VASCONCELLOS, 2011), essa metodologia de trocas de vivências, saberes locais e conhecimentos técnicos possibilita enredar a rede.

Cabe assinalar, ainda, que os multiplicadores não são remunerados. Embora recebam passagem, hospedagem e alimentação, geralmente financiadas pelos Cerest organizadores, não há previsão de pagamento. Eventualmente, nos casos em que a coordenação local tenha disponibilidade normativa de conceder ajuda de custo, isto pode ocorrer. O fato demonstra a abnegação de técnicos que têm no compromisso com a causa da saúde do trabalhador no SUS seu desejo de ver a transformação do mundo do trabalho num espaço de construção da dignidade humana.

Durante as atividades propostas no CBVISAT os multiplicadores observam, avaliam e selecionam os alunos potenciais para participarem de eventuais novos cursos de formação de multiplicadores, e assim sucessivamente. Após a seleção prévia dos eventuais alunos para os novos cursos, a coordenação local e a do projeto compõem a(s) nova(s) turma(s).

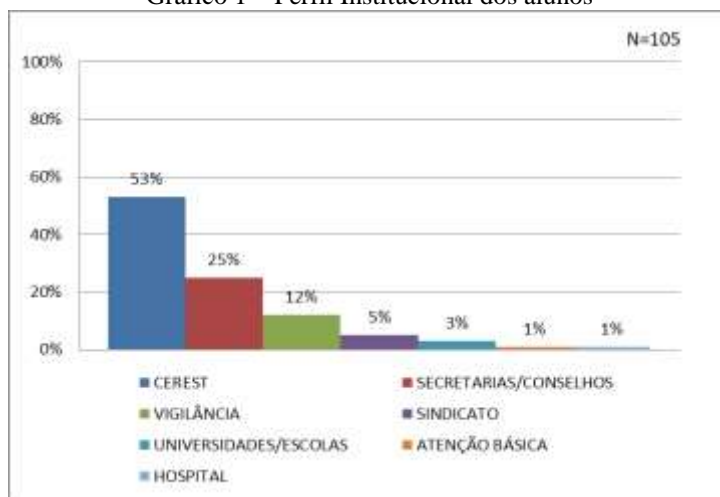
4.3 A FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES EM DADOS

4.3.1 Instituições de origem

Das instituições que mais disponibilizam técnicos para a formação de multiplicadores, como já era esperado, a maioria (53%) advém dos Cerest que são os serviços incumbidos de realizar a Visat. Em seguida, participam os profissionais das secretarias municipais e estaduais de saúde (25%), os agentes das vigilâncias sanitárias (12%), os representantes sindicais (5%), das universidades (3%), da atenção básica e da rede hospitalar (1%). Vide Gráfico 1.

A formação maciça de agentes públicos na rede SUS para o exercício da Vigilância em Saúde do Trabalhador inclui representantes do controle social, sindicais e das comunidades e membros de outras instituições com responsabilidade institucional em ST, inclusive das universidades (MULTIPLICADORES DE VISAT on-line).

Gráfico 1 – Perfil Institucional dos alunos



Fonte: PROJETO ENSP041FIO14

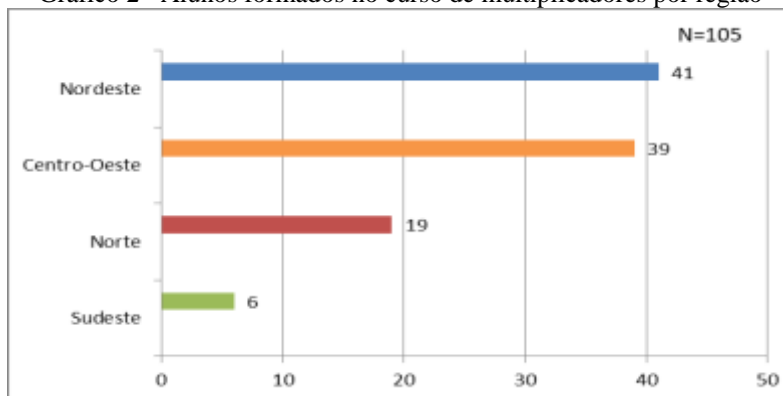
O cuidado à saúde dos trabalhadores nos serviços de saúde deve considerar a inserção destes nos processos produtivos, considerando que o trabalho é determinante importante do processo saúde-doença (AMORIM et al., 2017 p. 3404).

4.3.2 Regiões de origem

Conforme o Gráfico 2, o número total de multiplicadores participantes foi de 105, sendo 41 alunos na Região Nordeste, seguida da Região Centro-Oeste com 39, Região Norte com 19 e Sudeste 6 participantes. Dos 105 alunos formaram-se 102, porque 3 alunos não concluíram o curso. Cabe assinalar que a preponderância de alunos

dessas localidades, em detrimento das Regiões Sul e Sudeste, deveu-se ao fato de que a maior parte dos cursos básicos anteriores foi realizada nessas Regiões (Vide p. 39).

Gráfico 2 - Alunos formados no curso de multiplicadores por região



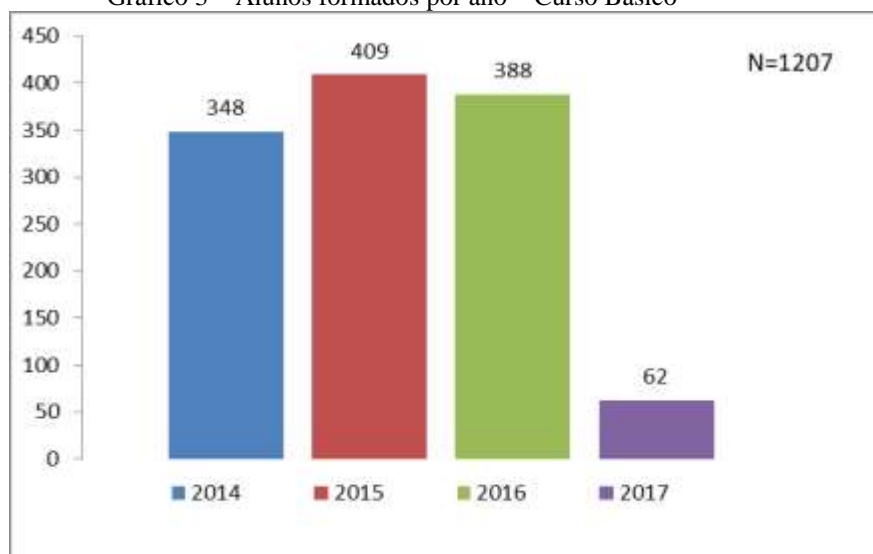
Fonte: PROJETO ENSP041FIO14

“Se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela, tampouco, a sociedade muda” (FREIRE, 2000, p. 67).

4.3.3 Cursos ministrados por multiplicadores

Os multiplicadores formados ministraram 38 CBVISAT. A média de alunos por turma é de 30. Pode-se observar que no ano de 2014 foram 348, no ano de 2015 foram 409, no ano de 2016 participaram 388 e finalmente até agosto de 2017 formaram-se 62 alunos. Assim, foram capacitados 1207 agentes públicos de Visat para o SUS (Gráfico 3).

Gráfico 3 – Alunos formados por ano – Curso Básico



Fonte: PROJETO ENSP041FIO14

Compartilhar conhecimento com os trabalhadores como parte do processo de formação é fundamental para as mudanças no trabalho além de propiciar a saúde. O argumento das autoras é fundamentado na perspectiva de Paulo Freire como testemunho na ideia do trabalho como princípio educativo, material primordial, concreto e real para a formação humana (SOUZA, FALEIROS, 2011, p. 561).

4.3.4 Panorama geral da organização dos CMVISAT

Na vigência dos Projetos (1) e (2) foram realizados 6 CMVISAT. Os Cerest que organizaram os cursos com seus técnicos e demais agentes foram: Estadual da Paraíba; Regional de João Pessoa (PB); Estadual de Pernambuco; Estadual de Goiás; Regional de Goiânia (GO); Estadual de Mato Grosso; Estadual de Campo Grande (MS); Estadual de Tocantins; e Estadual do Amazonas.

Participaram desses cursos, profissionais advindos de todo o Brasil, tais como dos Cerest: Estadual de Rondônia, Regional de Palmas (TO), Regional de Araguaína (TO), Regional de Dianópolis (TO), Estadual do Amazonas, Regional do Baixo Amazonas- Santarém (PA), Estadual da Bahia, Regional Norte Colíder (MT), Regional Baixada Cuiabana (MT), Regional de Corumbá (MS), Regional Rural de Itumbiara (GO), Regional Centro Sudeste (GO), Regional de Jaboatão dos Guararapes (PE), Regional de Campina Grande (PB), Regional de Patos (PB), Regional de Guarabira (PB), Regional de Itabaiana (PB), Regional de Duque de Caxias (RJ), Regional do Rio de Janeiro (RJ), e Estadual do Rio de Janeiro. Além desses, participou a Secretaria Municipal de Saúde de São José de Piranhas (PB). No quadro 2 é apresentado a região, a etapa do curso, a data e a cidade de realização, o Projeto ao qual foi vinculado, o Cerest organizador e os Cerest participantes.

[...] a manutenção de programas e projetos de capacitação para os profissionais integrados à Rede é uma estratégia impar que certamente irá de encontro às diversas deficiências apontadas, e poderá sanar lacunas da falta de um profissional consciente e qualificado que possa atuar no campo da saúde do trabalhador, ou mesmo suprir e dirimir as dúvidas de como atuar frente às demandas relacionadas à saúde do trabalhador (MACIEL, 2014, p. 45).

Quadro 2 - CMVISAT de 2013 a 2017

REGIÃO	ETAPA	DATA	PROJETO	CEREST ORGANIZADOR	CEREST PARTICIPANTE
Nordeste	1ª etapa Recife/PE	27/10/13 a 01/11/13	ENSP018FIO 13	Cerest Estadual de Recife	Cerest Regional de Olinda, Campina Grande, e Jaboatão dos Guararapes
	2ª etapa João Pessoa/PB	08/12/13 a 14/12/13		Cerest Estadual da Paraíba	Cerest Regional de João Pessoa, Patos
	1ª etapa João Pessoa/PB	24/11/14 a 28/11/14	ENSP041FIO 14	Cerest Estadual da Paraíba e Regional de João Pessoa	Cerest Regional Guarabira e Itabaiana
	2ª etapa João Pessoa/PB	30/11/15 a 04/12/15			
Norte	1ª etapa Palmas/TO	04/08/14 a 08/08/14	ENSP041FIO 14	Cerest Estadual de Tocantins	Cerest Estadual de Rondônia
	2ª etapa Manaus/AM	08/09/14 a 12/09/14		Cerest Regional de Manaus Cerest Estadual do Amazonas	Cerest Baixo Amazonas (Santarém)
Centro-Oeste	1ª etapa Campo Grande/MS	17/08/15 a 21/08/15	ENSP041FIO 14	Cerest Regional de Campo Grande	Cerest Regional de Corumbá, da Baixada Cuiabana
	2ª etapa Cuiabá/MT	14/12/15 a 18/12/15		Cerest Estadual do Mato Grosso e Escola de Saúde Pública de Mato Grosso	Cerest Regional Norte Colider
	1ª etapa Goiânia/GO	12/12/16 a 16/12/16	ENSP041FIO 14	Cerest Estadual de Goiás	Cerest Regional de Goiânia
	2ª etapa Goiânia/GO	03/04/17 a 07/04/17		Cerest Estadual de Goiás	Cerest Regional Rural de Itumbiara/GO
Sudeste	1ª etapa Rio de Janeiro/RJ	30/01/17 a 03/02/17	ENSP041FIO 14	Nusat (Cerest Municipal RJ) Cerest Estadual RJ Cerest Regional Duque de Caxias (RJ)	Nusat (Cerest Municipal RJ) Cerest Estadual RJ Cerest Regional Duque de Caxias (RJ)
	2ª etapa Rio de Janeiro/RJ	15/05/17 a 19/05/17			

Fonte: PROJETOS ENSP018FIO13 - ENSP041FIO14

A educação é uma prática social que busca realizar nos sujeitos humanos as características de humanização plena. Todavia, toda educação se dá em meio a relações sociais. Numa sociedade em que essas relações se dão entre grupos sociais antagônicos, com diferentes interesses, em relações de exploração de uns sobre outros, a educação só pode ser crítica, pois a humanização plena implica a transformação dessas relações (LIBÂNEO, 2001, p. 8).

A seguir nos Quadros 3, 4, 5, 6 e 7 será apresentada a agenda dos CBVISAT. Neles são observados: locais, coordenações, datas de realização, quantidade de cursos, e quais multiplicadores participaram.

São esses processos formativos que constituem o objeto de estudo desta pesquisa. Será apresentado um conjunto de quadros ilustrativos abaixo como resultado do intercâmbio da experiência, dos saberes e modos de agir e da interação dos multiplicadores de Visat. É neste cenário que eles constroem saberes, mostram

habilidades, praticam as técnicas, valorizam atitudes para produzir outros saberes.

O Quadro 3, referente ao ano de 2014, apresenta os multiplicadores que foram selecionados para ministrarem doze CBVISAT distribuídos nas Regiões Nordeste, Centro-Oeste, Norte e Sudeste.

Na Região Nordeste e Norte foram realizados quatro cursos cada, na Região Centro-Oeste foram realizados três cursos e na Região Sudeste apenas um conforme ilustrado no Quadro 3.

Quadro 3 - Curso Básico de Visat - Ano 2014

Região	Local	Data	Coordenação local	Multiplicadores – estado
Nordeste	Cerest Regional João Pessoa/PB	21/07 a 25/07	Kléber José da Silva	Carmen Verônica B. Almeida Francinaldo dos Santos Lima
	Cerest Regional João Pessoa/PB	06/10 a 10/10	Kléber José da Silva	Carmen Verônica Barbosa Almeida Francinaldo dos Santos Lima
	Cerest Estadual Paraíba	03/11 a 07/11	Celeida Maria de Barros França Soares	Celeida Maria B. França Soares Fabíola Ramos Medeiros
	Centro Estadual Alagoas	01/12 a 05/12	Gardênia Souza Freitas de Santana Celeida Maria de Barros França Soares	Celeida Maria de Barros França Soares Fabíola Ramos Medeiros
Norte	Cerest Estadual Rondônia	26/06 a 30/06	Ana Flora Camargo Gerhardt	Giselle Azevedo da Rocha Kléber José da Silva
	Cerest Regional Cacoal/RO	22/09 a 26/09	Ana Flora Camargo Gerhardt	Giselle Azevedo da Rocha Kléber José da Silva
	Cerest Regional Palmas/TO	10/11 a 14/11	Edinalva Maria Gomes Gisele Akemi Carneiro	Saete Teresinha Rauber Klein Evangeline Maria Cardoso
	Centro Estadual Tocantins	01/12 a 05/12	Edinalva Maria Gomes Gisele Akemi Carneiro	Saete Teresinha Rauber Klein Evangeline Maria Cardoso
Centro-Oeste	Cerest Regional Campo Grande/MS	26/05 a 30/05	Débora Renata M. Moraes	Carmen Verônica Barbosa Almeida Débora Renata M. Moraes
	Cerest Regional de Goiania/GO	02/06 a 06/06	Hebe Macedo	Luis Henrique da Costa Leão Alexandre Jacobina
	Escola Saúde Pública Cuiabá	01/12 a 05/12	Carmen Silvia C. Machado Luis Henrique Costa Leão	Carmen Verônica Barbosa Almeida Sergio Montini dos Santos Ribeiro
Sudeste	Centro Regional de Registro/SP	24/11 a 28/11	Marlene Pereira da Rocha Edson Carlos A. Gauglitz	Saete Teresinha Rauber Klein Silvio Orlon de Castro Chaves

Fonte: PROJETOS ENSP018FIO13- ENSP041FIO14 -ENSP006FIO15

O Quadro 4 apresenta os CBVISAT realizados no ano de 2015. Os multiplicadores selecionados conduziram quatorze Cursos Básicos, sendo nove na Região Norte, quatro no Nordeste e um no Sudeste.

Quadro 4 - Curso Básico de Visat - Ano 2015

Região	Local	Data	Coordenação local	Multiplicadores
Nordeste	Cerest Regional João Pessoa/PB	18/05 a 22/05	Kleber José da Silva	Kleber José da Silva Carmen Verônica Almeida
	Cerest Estadual do Rio Grande do Norte/RN	15/06 a 19/06	Daniella Mylena Oliveira	Celeida Barros Fabiola Ramos Ricardo Brindeiro
	Cerest Regional João Pessoa/PB	20/07 a 24/07	Kleber José da Silva	Carmen Veronica Almeida
	Cerest Regional São Luís/MA	21/09 a 25/09	Alexssandra Souza Simião Viana	Kleber José da Silva Ricardo Brindeiro
Norte	Regiões de Saúde da Ilha do Bananal no Município de Gurupi/TO	11/05 a 15/05	Edinalva Maria Gomes	Flávia Santos Medina Silvio Orlon Salette Klein
	Fiocruz Manaus (parceria do Cerest Estadual de Manaus)/AM	11/05 a 15/05	Rodrigo Tobias	Evangeline Cardoso Socorro Moraes Nina Cinthia Viviane Santos Maria Verônica Souza
	Cerest Regional Palmas/TO	15/06 a 19/06	Betânia Moreira Cangussu Edinalva Maria Gomes	Carmen Verônica Almeida Alana Barbosa Rodrigues Maria Izaura da Costa Vieira
	Cerest Regional de Araguaína/TO	15/06 a 19/06	Diane Leite da Silva Sandra Mara Duarte	Salette Klein Helca Oliveira
	Região de Saúde do Sudeste no Município de Dianópolis/TO	15/06 a 19/06	Edinalva Maria Gomes	Magna Leite Cinthia Viviane Santos
	Nusat Itacoatiara/AM	13/07 a 17/07	Maria Andreza de Oliveira Barbosa Cinthia Viviane Carvalho	Socorro Moraes Nina Maria Verônica Souza Evangeline Cardoso
	Cerest Estadual Pará/PA	03/08 a 07/08	Manoel Pedro Diniz	Carmen Verônica Almeida Admilson Machado Ramos
	Regional de Saúde de Ariquemes/RO	05/10 a 09/10	Ana Flora Camargo Gerhardt	Kleber José da Silva José Maria da Frota
	Cerest Regional de Tefé/AM	23/11 a 27/11	Cinthia Viviane Carvalho	Evangeline Maria Cardoso Cláudia Teresa Lima Rosa
Sudeste	Cerest Regional Ubá/MG	09/11 a 13/11	Joseane de Lima Bento	Edinalva Maria Gomes Helca Oliveira

Fonte: PROJETOS ENSP041FIO14 - ENSP006FIO15

No ano de 2016 os multiplicadores selecionados realizaram nove Cursos Básicos distribuídos da seguinte forma. Foram dois na Região Norte, três na Região

Nordeste, três na Região Centro-Oeste e um na Região Sudeste conforme mostra o Quadro 5:

Quadro 5 - Curso Básico de Visat - Ano 2016

Região	Local	Data	Coordenação local	Multiplicadores
Nordeste	Cerest Estadual Piauí	01/08 a 05/08	Vera Cavalcanti	Edinalva Maria Gomes Alana Barbosa Rodrigues
	Cerest Regional de Caicó/RN	15/08 a 19/08	Taylla Nayara Batista Dias	Celeida Maria de Barros França Soares Fabiola Ramos Medeiros Laura Cristhiane Mendonça Rezende
	Cerest Estadual Maranhão	29/08 a 02/09	Adelany da Silva França	Celeida Maria de Barros França Soares Fabiola Ramos Medeiros Raimunda Alves de Almeida
Norte	Cerest Estadual de Tocantins/Região de Capim Dourado	09/05 a 13/05	Edinalva Maria Gomes	Silvio Orlon de Castro Gisele Akemi Carneiro
	Cerest Estadual Amazonas/Presidente Figueiredo	15/08 a 19/08	Cinthia Viviane Carvalho	Socorro de Fátima Moraes Nina Silvio Orlon de Castro Evangeline Maria Cardoso
Centro-Oeste	Cerest Estadual de Goiás	25/04 a 29/04	Huilma Alves Cardoso	Danniella Davidson Castro Salette Teresinha Rauber Klein
	Cerest do Distrito Federal	20/06 a 24/06	Claudia Castro Magalhães Terezinha Reis	Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos Cláudia Tereza de Lima Rosas
	Cerest do Distrito Federal	03/10 a 07/10	Claudia Castro Magalhães	Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos Cláudia Tereza de Lima Rosas
Sudeste	Cerest Município do Rio de Janeiro - NUSAT 1, 2 - RJ	Julho	Jorge Curcio Cyro Haddad Novello	Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos Luciene Aguiar

Fonte: PROJETOS ENSP041FIO14 - ENSP006FIO1

Em 2017 os multiplicadores selecionados participaram de três Cursos Básicos sendo dois na Região Norte e um na Região Centro-Oeste conforme será apresentado no Quadro 6. Esses dados foram contabilizados somente até o mês de agosto, período de vigência do referido Projeto.

Quadro 6 - Curso Básico de Visat - 2017

Região	Local	Data	Coordenação local	Multiplicadores
Norte	Cerest Estadual Roraima	24/04 a 28/04	Daniela Palha de Souza Campos	Cinthia Vivianne Carvalho dos Santos Maria Izaura da Costa Vieira
	Cerest Rural de Vilhena/RO	03/07 a 07/07	Ana Flora Gerhardt	Kleber José da Silva Carmen Verônica Barbosa
Centro-Oeste	Cerest Estadual Mato Grosso	31/07 a 04/08	João Fernando C. Siqueira	Luis Henrique Leão Lilian Aparecida Fabris João Fernando C. Siqueira

Fonte: PROJETO ENSP006FIO15

Outro desdobramento do CMVISAT foi a iniciativa de multiplicadores do Cerest Regional de João Pessoa (PB): Projeto (4) - Estudos e pesquisas voltados para a capacitação de profissionais do SUS e do controle social relacionados à vigilância em ST (Paraíba). Este foi coordenado em parceria com a coordenação geral do CMVISAT.

Trata-se de iniciativa educacional de caráter interventor, na modalidade pedagógica de capacitação em serviço e pesquisa-ação, com a participação dos trabalhadores dos Cerest, da Vigilância Sanitária e dos representantes de trabalhadores inseridos nas instâncias de controle social do SUS, tais como os membros das CIST – Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador, vinculados à Renast. Trata-se, portanto, de um público-alvo vinculado à capacidade potencial de desencadear ações de Visat, no nível local (MULTIPLICADORES DE VISAT on-line).

O Quadro 7 apresenta os cinco cursos realizados nas Regionais de Saúde da Paraíba, com base no Projeto (4). Em detalhe, o local, a data da realização do curso, coordenação e multiplicadores envolvidos.

Quadro 7 - Curso Básico Projeto JP - 2016

Região	Local	Data	Coordenação local	Multiplicadores
Nordeste	2ª Regional de Saúde – Guarabira	06/06 a 10/06	Kléber José da Silva Carmen Verônica Almeida	Anna Suely Magalhães Espínola
		28/11 a 02/12		Carmen Verônica Barbosa Almeida
	1ª Regional de Saúde - João Pessoa	08/08 a 12/08		Francinaldo dos Santos Lima
		21/11 a 25/11		Jorge Luiz Diniz
	12ª Regional de Saúde – Itabaiana	31/10 a 04/11		Kleber José da Silva
		28/11 a 02/12		Jaciara dos Santos Silva

Fonte: Projeto ENSP012FIO15

Os cursos CMVISAT e CBVISAT tratam de uma ação pedagógica direcionada à saúde do trabalhador, abrangendo esferas mais amplas da educação e contribuindo para criar novas formas de vigiar e olhar para a saúde e para a doença, desfazendo os nós que separam causa e efeito. Desse modo, os cursos propõem novas habilidades, maior capacidade de abstração, atenção, reflexão e um comportamento profissional mais flexível, em que o aspecto pedagógico atravessa toda a dinâmica social e sobrepõe o âmbito formal.

Estamos frente a exigências de formação implicando reavaliação dos processos de aprendizagem, familiarização com os meios de comunicação e com a informática, desenvolvimento de competências comunicativas, de capacidades criativas para análise de situações novas e cambiantes, capacidade de pensar e agir com horizontes mais amplos (LIBÂNEO, 2001, p. 5).

Segundo o Relatório da Renast investimentos sistemáticos têm sido a principal tática de ampliação da discussão e implantação de ações de saúde do trabalhador no SUS. São várias as iniciativas do Ministério da Saúde, entre os quais se destacam o Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador, presencial e à distância; Qualificação de análises epidemiológicas; e os cursos de aperfeiçoamento, nos quais se situam os CM e CBVISAT (BRASIL, 2016).

Em todos os exemplos acima se pode afirmar que já foram formados alunos em todas as regiões do Brasil na esfera dos serviços públicos estaduais e regionais sendo disseminadas várias práticas pedagógicas, inclusive a dos CM e CBVISAT.

Trata-se aqui de um processo social contemporâneo que favorece variadas formas de educação, além da diversificação das atividades educativas e da ação pedagógica na sociedade. Esta...

[...] é um campo de conhecimentos sobre a problemática educativa na sua totalidade e historicidade e, ao mesmo tempo, uma diretriz orientadora da ação educativa [...] Ela tem um caráter ao mesmo tempo explicativo, praxiológico e normativo da realidade educativa, pois investiga teoricamente o fenômeno educativo, formula orientações para a prática a partir da própria ação prática e propõe princípios e normas relacionados aos fins e meios da educação (LIBÂNEO, 2001, p. 6).

5 O CAMPO EMPÍRICO - METODOLOGIA

O Projeto foi viabilizado pelo Ministério da Saúde, ancorado no espaço físico do DIHS/ENSP/FIOCRUZ e a participação da pesquisadora como bolsista se deu durante o período de vigência do projeto. A pesquisa foi aprovada e autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fiocruz sob o Número do Parecer: 2.224.979, no dia 17 de agosto de 2017 (Anexo - 6).

A revisão da literatura baseou-se fundamentalmente em artigos de revistas científicas, teses e dissertações, consultadas as bases Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) na Internet, utilizando-se os descritores: Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Saúde do Trabalhador, Vigilância em Saúde do Trabalhador, Educação Permanente no SUS.

Para a pesquisa trazemos um estudo descritivo, cuja população foi constituída pelos multiplicadores egressos do CMVISAT localizados nas regiões norte, nordeste, sudeste e centro-oeste, com abordagem qualitativa. Como método de coleta de dados utilizamos o questionário eletrônico autoaplicado, por ser um poderoso instrumento na obtenção de informações, que garante o anonimato dos participantes e de fácil manejo na padronização dos dados além de garantir a uniformidade (GIL, 1999, p. 129).

Objetivando entender através da percepção dos multiplicadores o quanto estas ações e pensamentos podem influenciar em relação ao ato de após a formação eles serem convocados a preparar um grande número de agentes do SUS que atuarão, principalmente na vigilância, adotou-se também como conceito de pesquisa qualitativa, a partir de Minayo: “[...] trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes.” (MINAYO, 2002, p. 21-22) aspectos totalmente relevantes, já que pretendeu-se abordar questões que mexam com os significados e as crenças dos participantes sobre avaliação técnica e metodológica do CBVISAT.

Para a elaboração da pesquisa foram eleitas variáveis, nas quais foi identificado o nível de satisfação e impacto da formação podendo assim entender também um pouco mais como os egressos do CMVISAT avaliaram o curso.

A pesquisa pode ser definida como o procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos (GIL, 2002, p. 19).

Quanto aos seus objetivos, a pesquisa caracteriza-se como descritiva, que tem por finalidade registrar, e analisar os métodos aplicados no CMVISAT, sendo assim, pode ser utilizada através de técnicas padronizadas de coleta de dados o questionário virtual.

A pesquisa descritiva exige do pesquisador uma variedade de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade (TRIVIÑOS, 1987, p. 109).

As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. Diversos estudos podem ser classificados sob esse título, contudo, uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário (GIL, 2002, p. 42). O estudo em questão teve como objetivo central **avaliar** a formação de multiplicadores a partir das percepções dos alunos que participaram do Curso de Formação de Multiplicadores de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Esta pesquisa buscou compreender as possíveis relações entre a formação proposta e a transformação das práticas dos multiplicadores. As informações obtidas durante a pesquisa poderão auxiliar em novas reflexões sobre o tema.

A minha participação como pesquisadora no processo de formação se deu em todos os cursos de formação de multiplicadores, realizados no período citado, propiciando a observação participante em pelo menos uma das etapas de 40h.

A pesquisa baseou-se, por meio de perguntas, na avaliação do curso diante do programa pedagógico que foi oferecido e como essa formação (experiência) contribuiu para as práticas individuais e coletivas no seu trabalho.

O aluno recebeu o convite para participar da pesquisa via e-mail e/ou *WhatsApp*. Para responder às questões propostas foi preciso entrar no link onde encontrou o questionário composto de questões fechadas e abertas.

O aplicativo digital denominado Google Formulários é uma ferramenta da Google que permite a criação de questionários de pesquisas que podem ser facilmente respondidas por e-mail ou pelo *WhatsApp* por meio do link de respostas. A partir do Google Drive, as respostas ficam seguras na nuvem, podendo ser acessado pela pesquisadora a qualquer momento. A pesquisadora poderá acessar apenas as respostas já consolidadas pelo aplicativo e as respostas das questões abertas.

Para questões sobre os direitos como voluntário em uma pesquisa, ou dúvidas

sobre a participação o interessado poderia, caso desejasse, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP/FIOCRUZ .

Outra questão explicitada a todos foi a de que não haveria benefícios diretos para os participantes do estudo, no entanto, as informações deles poderiam contribuir para potencializar a educação permanente e em serviço e apontar para novas percepções e reflexões acerca do tema. Informamos também que o retorno da pesquisa, com seus resultados e percepções será apresentado na dissertação e posteriormente em publicação de artigos, e revistas sobre a temática.

A participação em uma pesquisa sempre pode envolver alguma perda de privacidade. No entanto, a escolha do aplicativo em questão teve a finalidade de proteger a identidade do participante, sem mencionar ocupação, sexo, idade e local, entre outras características. A precaução na preservação do sigilo deu-se em virtude de que esses profissionais se conhecem.

A pesquisadora teve acesso somente às respostas coletadas.

Para atingir o objetivo geral dessa pesquisa foram realizados três procedimentos metodológicos:

1º - A revisão bibliográfica para construção de conhecimento pela aproximação da pesquisadora com a temática de interesse e a de diversos autores por meio do conteúdo das suas obras (OLIVEIRA, 2010). Com essa intenção pretendi realizar um levantamento priorizando bases de dados indexadas nacionais. Dessa forma foi realizada busca de publicações sobre formação, capacitação, vigilância em saúde do trabalhador, arcabouço legal e portarias relacionadas aos temas específicos da pesquisa nas bibliotecas *Scielo*, *Lilacs*, *Capes* periódicos. Nesta etapa foram utilizados os descritores constantes do *DeCS* e palavras-chave escolhidas para dar conta da abrangência do projeto.

2º - Análise descritiva de todo o acervo do Curso de Formação de Multiplicadores de Visat - Projeto ENSP 041 FIO 14, seu instrumental teórico-metodológico e os produtos a eles relacionados.

3º - O questionário objetivou captar a percepção dos instrutores formados sobre a metodologia em função de uma estratégia pedagógica que privilegia dialeticamente a construção coletiva do conhecimento e a autonomia.

Pretendeu-se a partir da transformação dos dados obtidos nos questionários proporcionar significância ou relevância para o objetivo pretendido. Nosso interesse é a compreensão da teia de relações sociais e culturais que se estabelecem nas práticas de

ensino, e o trabalho qualitativo pode oferecer relevantes dados. Nesse sentido, a opção pela metodologia qualitativa foi feita a partir do estabelecimento dos objetivos da pesquisa que se quer realizar.

A escolha do questionário se deu por ser a técnica de investigação que tem por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas etc. Assim, nas questões de cunho empírico, é o questionário uma técnica que serve para coletar as informações da realidade, e que são basilares na construção da pesquisa (GIL, 1999, p. 128).

O questionário como técnica de coleta de dados oferece vantagens que possibilitam atingir grande número de pessoas, mesmo que estejam dispersas numa área geográfica muito extensa como é o caso dos nossos participantes (instrutores/multiplicadores) e pode ser enviado por meio eletrônico (GIL, 1999, p. 128-129).

Nossos participantes ficaram à vontade para responder por que o modelo escolhido garantiu o anonimato das respostas; e permitiu que as pessoas o respondessem no momento em que julgassem mais convenientes. Outro ponto importante a ser apresentado é que não expôs o pesquisador à influência das opiniões e do aspecto pessoal do entrevistado.

Cabe ressaltar que os questionários serão armazenados, em arquivos digitais, contudo o acesso às respostas coletadas será restrito à pesquisadora e seu orientador. Bem como seu arquivamento contará com o prazo de pelo menos 5 (cinco) anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/ENSP.

No que tange à ética em pesquisa qualitativa, serão observadas as recomendações de Minayo e Guerriero (2014), bem como, as condutas éticas estabelecidas pela Resolução n. 466/12 (BRASIL, 2012).

O questionário utilizado para a identificação do conhecimento trouxe informações que depois de organizadas sistematicamente receberão abordagem descritiva. As técnicas usadas seguem um padrão, apenas foram descritos na pesquisa o que realmente diz respeito ao assunto percebido através das respostas no questionário de pesquisa, sem interferência particular do pesquisador.

Antes de iniciar a coleta de dados com o questionário virtual, foi inserido um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) virtual composto por uma página de esclarecimento sobre a pesquisa assim como o uso dos dados. Foi permitido somente o preenchimento de um questionário por endereço de IP (*Internet Protocol*), que é um

número que o computador ou roteador recebe quando se conecta a internet. Essa medida foi tomada visando impedir a duplicidade de questionários respondidos por um mesmo participante. Cabe ressaltar que não houve ausência de respostas, pois a ferramenta utilizada para o desenvolvimento do questionário online apresentava uma opção que não permitia ao participante mudar de página sem ter respondido a todas as respostas solicitadas.

O elemento para a coleta de dados foi o questionário composto de 8 perguntas abertas e fechadas. O período de resposta estipulado teve o prazo de 18 de setembro a 18 de outubro de 2017.

A opção pela pesquisa qualitativa mostrou-se a que me parecia mais adequada. Esta assertiva corrobora o ponto de vista de Cecilia Minayo (2002), segundo a qual “a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares”. Para a autora, esta abordagem “trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a vivência e também com a compreensão das estruturas e instituições como resultadas da ação humana e dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis” (MINAYO, 2002, p. 21).

As características da pesquisa qualitativa são: objetivação do fenômeno; hierarquização das ações de descrever, compreender, explicar, precisão das relações entre o global e o local em determinado fenômeno; observância das diferenças entre o mundo social e o mundo natural; respeito ao caráter interativo entre os objetivos buscados pelos investigadores, suas orientações teóricas e seus dados empíricos; busca de resultados os mais fidedignos possíveis; oposição ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências. (SILVEIRA, CÓRDOVA, 2009, p. 32)

Quanto ao universo da amostra o questionário foi enviado para os 105 participantes formados nos anos de 2013 a 2017, e os quais 3 não concluíram, 20 contatos estavam desatualizados, inviabilizando a aplicação do questionário e reduzindo o universo amostral para 82 egressos. Destes, 55 egressos responderam à pesquisa, perfazendo uma amostra de 67% dos formados. Este número de respondentes foi suficiente para o alcance do objetivo proposto.

A aceitação da participação se deu com a devolução do questionário já respondido. Deixamos claro para os participantes que não haveria penalidade nenhuma para aquele que decidisse não participar.

As análises e interpretações concluídas partiram da questão norteadora:

“Os conhecimentos e técnicas utilizados no curso de formação de

multiplicadores contribuíram para as práticas individuais e coletivas, no âmbito da Renast?”

Os dados foram apresentados em quatro tópicos: percepção quanto à formação, percepção quanto ao curso, material didático e atuação profissional. Quanto ao tratamento dos dados obtidos, foram utilizados dois tipos de escala (Nominal e Likert) descritas abaixo.

A Escala Nominal compreende números que são associados à resposta com o objetivo de identificar as categorias de respostas para facilitar a digitação, o processamento e a análise. “Uma escala nominal é aquela em que os números servem apenas para nomear, identificar e (ou) categorizar dados sobre pessoas, objetos ou fatos” (MATTAR, 2001, p.87), como por exemplo 1- Sim 2- Não. Nestas escalas, as respostas dos participantes são classificadas em duas ou mais categorias.

A outra escala utilizada foi a de Likert, onde os entrevistados assinalam ou escrevem um número correspondente ao seu nível de concordância ou discordância com cada tópico de uma série de afirmações que descrevem a atitude objeto da investigação.

1- Ruim 2- Regular 3- Bom 4- Ótimo

É uma escala de classificação amplamente utilizada, que exige que os entrevistados indiquem um grau de concordância ou discordância com cada uma de uma série de afirmações sobre objetos de estímulos (MALHOTRA, 2001, p. 255).

A questão norteadora definiu, a priori, as categorias: descrever a percepção do egresso no contexto do trabalho (impacto), sua avaliação conceitual (método e material didático, atividades pedagógicas); conhecer a sua percepção quanto à formação e descrever as áreas de atuação e demandas (proposições). Para esta questão foram formuladas perguntas abertas.

As perguntas abertas permitem liberdade ilimitada de respostas ao informante. Nelas poderá ser utilizada linguagem própria do respondente. Elas trazem a vantagem de não haver influência das respostas pré-estabelecidas pelo pesquisador, pois o informante escreverá aquilo que lhe vier à mente. Um dificultador das perguntas abertas é também encontrado no fato de haver liberdade de escrita: o informante terá que ter habilidade de escrita, de formatação e de construção do raciocínio (CHAER et al., 2011, p. 262).

As perguntas abertas foram adotadas para que os multiplicadores ficassem livres para responderem com suas próprias palavras. Desse modo, procurou-se proporcionar espaço para os comentários, explicações e esclarecimentos.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

“[...] é inegável o desenvolvimento de recursos tecnológicos, de trabalhar em equipe, de construir cotidianos eles mesmos como objeto de aprendizagem individual, coletiva e institucional”
(MERHY, 2005, p. 172).

Os objetivos específicos que buscaram dar conta do objetivo geral giraram em torno da avaliação, na perspectiva dos alunos, dos resultados obtidos nessa modalidade de formação. A avaliação contribuiu para verificarmos em que medida os objetivos do Projeto estão realmente sendo alcançados. Neste sentido, o questionário possibilitou alcançar uma variedade de impressões e percepções que os multiplicadores possuem em relação às variáveis de estudo. Ressalte-se o fato relevante de que o universo amostral superou as expectativas, contando com 67% de egressos respondentes.

A metodologia utilizada foi calcada na pesquisa de campo com os alunos já formados na modalidade, e para a entrevista foi aplicado um questionário on-line com perguntas fechadas e abertas com a finalidade de descrever e explicar as regularidades e diferenças de posições dos diversos atores, a partir da compreensão lógica dos sujeitos a fim de identificar o que é comum e o que é específico. Foi importante enviar junto com o questionário o termo explicando a natureza da pesquisa. A ideia foi despertar o interesse do participante para que ele preencha e devolva o questionário dentro do prazo estabelecido (MARCONI; LAKATOS, 1999, p. 100).

A primeira questão colocada foi: *“Esse curso lhe impactou de alguma forma?”* A resposta que aparece no Gráfico 4 mostra que o Curso foi muito bem avaliado por todas as turmas. Revelou que 100% dos respondentes concordam que o curso impactou de alguma forma nas ações deles. Dessa forma, supõe-se que todos utilizam o que foi trabalhado no curso e possivelmente aproveitam as oportunidades para colocar em prática o que foi elaborado e aprendido.

Gráfico 4 – Percepção dos egressos quanto ao impacto do curso



Fonte: A autora, 2018.

O questionamento de “*Como?*” o curso impactou ofereceu aos egressos espaço para respostas abertas. Com isso conheceu-se a opinião do grupo. A maioria das respostas revelou que a formação oferecida impactou na maneira de pensar a saúde e o trabalho através do conhecimento, ampliou a visão para a importância das pessoas no processo de trabalho e para a vigilância, trazendo um novo olhar. Influenciou nas práticas cotidianas, no desempenho profissional e contribuiu para o desenvolvimento de suas práticas no trabalho. As respostas mostraram que não houve diferença significativa entre os respondentes, quanto à sua percepção do impacto que o treinamento trouxe mudanças nas suas vidas e trabalho. O fato de viverem e residirem em locais distintos com realidades bastante diversas não impediu a similaridade entre as respostas do “*Como?*”.

“Ampliando o olhar para a importância da atenção das pessoas no processo de trabalho a qual fazem parte e o adoecimento. E principalmente na perspectiva da mudança pessoal na busca de ser mais ativo na transformação da mudança desse processo”.

■

“Oferecendo conhecimentos específicos na área de saúde do trabalhador, bem como, contribuindo para a articulação entre o saber técnico e o saber "operário" na construção das ações de Visat. Além de oferecer possibilidades de encaminhamentos das questões de saúde do trabalhador em nível de gestão a partir dos exemplos vivenciados nos grupos de trabalho”.

■

“Ampliou meus conhecimentos e mudou minha visão em relação à Vigilância em Saúde do Trabalhador”.

■

“Me trouxe mais conhecimentos da área de Saúde do Trabalhador, tanto na parte teórica como prática, com uma metodologia diferente da que trabalhava mais voltada para o Controle Social”.



Destacam-se nas respostas: *a perspectiva da mudança pessoal*, situando a proposta da formação no nível do engajamento e compromisso. Costuma-se dizer que fazer saúde do trabalhador implica em militância. “Neste sentido, afirmamos que a implicação de sujeitos na transformação das práticas de atenção e gestão caracteriza a militância no SUS” (SALGADO et al, 2013, p. 978).

Outro destaque nos depoimentos é *a articulação entre o saber técnico e o saber "operário" na construção das ações de Visat*. Uma das características principais do campo é exatamente essa questão. Souza e Faleiros (2011, p. 591) concordam que “a valorização das expressões espontâneas por parte dos trabalhadores, comportam a recuperação das experiências do trabalho, resultando em um primeiro momento de conhecimento leigo”. O fato reitera que a formação foi exitosa na consolidação desse conceito.

A *vivência* foi outro destaque. Esse aspecto pode ser compreendido, segundo o princípio da interdisciplinaridade, conforme preconiza a Instrução Normativa.

A incorporação do *controle social* e a *mudança de visão* no fazer a Visat também estão presentes nos depoimentos.

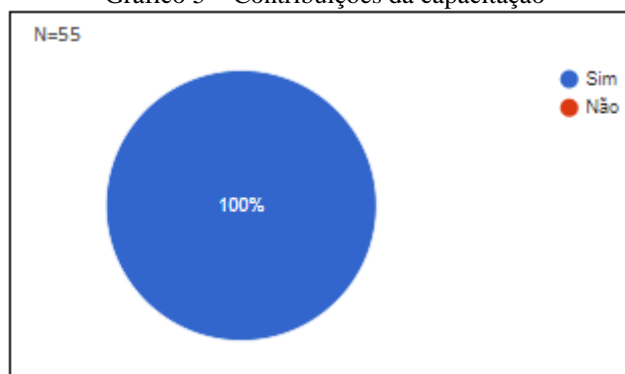
Avaliar o impacto significa mensurar se a ação do treinamento gerou melhoria no desempenho de pessoas, grupos e organizações. Portanto o desempenho dos participantes, habilidades ou atitudes é usado para exprimir conjuntos de comportamentos ligados a tarefas, papéis, normas, expectativas, metas e padrões de eficiência e eficácia estabelecidos em ambientes organizacionais (BORGES-ANDRADE, 2006, p. 490-491).

No Gráfico 5 encontram-se as respostas da segunda questão: “*Você acha que essa modalidade de formação contribuiu na capacitação do pessoal do Cerest?*”

O índice de aprovação dessa modalidade de formação foi, igualmente, de 100% dos participantes, o que evidencia a importância da formação dos agentes públicos para atuar com eficácia na Visat.

Os multiplicadores reconheceram que as atividades desenvolvidas nos diferentes contextos permitiram uma sistematização dos conhecimentos adquiridos e valorizaram a aplicação prática desses conhecimentos. Em síntese, a percepção dos alunos com relação à contribuição do curso para a equipe dos Cerest indica a confiança e valorização do trabalho que tem sido feito e a busca de resultados positivos no cotidiano do trabalho.

Gráfico 5 – Contribuições da capacitação



Fonte: A autora, 2018.

Embora esta questão tenha sido objetiva, nas perguntas abertas alguns egressos se reportaram a ela.

“Contribuindo com o aperfeiçoamento do olhar e de estratégias para multiplicação deste conhecimento, além do compartilhamento das experiências entre os pares”.

■

“Ajudou-me a entender melhor o contexto histórico e sociopolítico da Saúde do Trabalhador; a conhecer a realidade da Vida em outros lugares do Brasil; e a aprimorar minha prática de Visat”.

■

“Na minha atuação, agregou conhecimento e me despertou para uma vigilância mais efetiva”.

■

Na opinião dos alunos a contribuição do curso para os agentes do Cerest aparece no *compartilhamento das experiências* entre os pares oportunizando a troca de conhecimento e a integração. Na visão deles *conhecer a realidade em outros lugares do Brasil* contribuiu para o refinamento e isso *agregou e despertou* para uma prática mais efetiva.

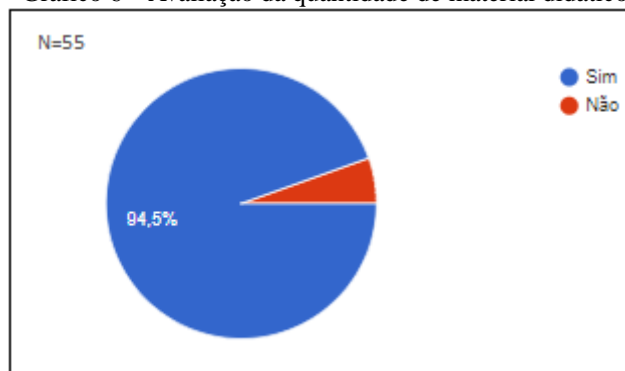
A terceira questão foi demonstrada no Gráfico 6: *“Você considera suficiente a quantidade do material didático”?*

Para 94,5% dos egressos, sim. Eles consideraram adequada a quantidade de material didático, estando de acordo com a complexidade e a temática trabalhada. Tal aprovação demonstra a satisfação e efetividade proposta na formação.

O material didático disponibilizado é usado como ferramenta de apoio no processo de ensino/aprendizagem. É, portanto, um instrumento totalmente vinculado ao

plano de ensino embasado na PNSTT e na abordagem sugerida na PNEPS (BRASIL, 2007). O mesmo atende e obedece a critérios de qualidade e adequação da temática proposta, é constituído por artigos previamente selecionados e atuais de renomados autores e também pelo “Manual Técnico do Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde”.

Gráfico 6 – Avaliação da quantidade de material didático



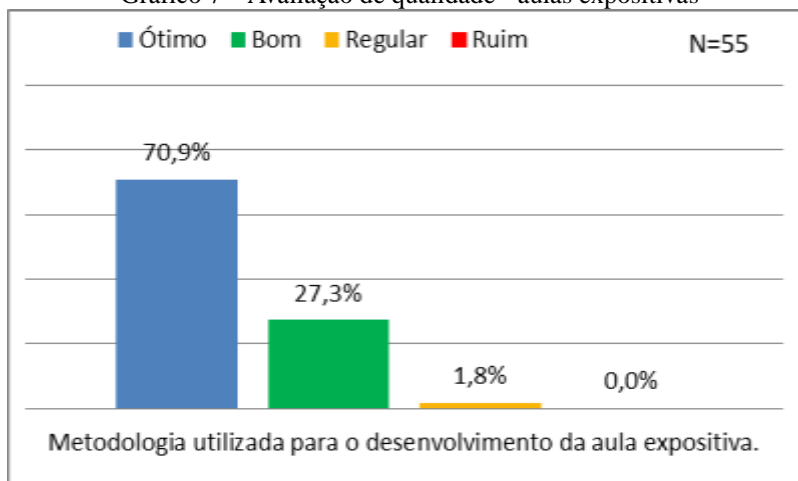
Fonte: A autora, 2018.

Foi de interesse da pesquisa saber sobre a metodologia de ensino adotada, solicitando aos egressos que apontassem falhas e sugestões para melhoria e maior aproveitamento do curso. Essa avaliação foi incluída, em sua totalidade, numa quarta questão sob a rubrica “*Avaliação de qualidade*”.

Nos Gráficos, 7, 8, 9, 10, 11, 12 e 13, são avaliadas as metodologias aplicadas na formação dos multiplicadores.

No Gráfico 7 foram avaliadas as aulas expositivas e 70,9% dos egressos atribuíram (ótimo), 27,3% (bom) e 1,8% (regular) para essa questão. O fato demonstra que o conteúdo oferecido e trabalhado pela coordenação foi bem elaborado, apresentado com êxito e compreendido pela maioria dos alunos.

Gráfico 7 – Avaliação de qualidade - aulas expositivas

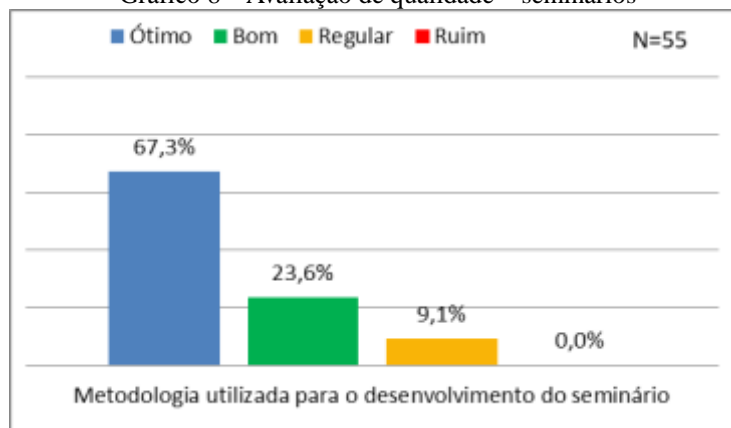


Fonte: A autora

No Gráfico 8, a avaliação é sobre os seminários preparados diariamente pelos próprios alunos e 67,3% dos egressos atribuíram (ótimo), 23,6% (bom) e 9,1% (regular). O material selecionado e disponibilizado era bem variado, podendo utilizar a bibliografia sugerida ou aquelas do interesse do grupo, desde que contemplassem o tema a ser trabalhado. Esse momento possibilitou que o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem fosse construído, coletivamente, pelo próprio grupo. É uma das dinâmicas onde o princípio da interdisciplinaridade se constrói. A proposta de promover seminários entre os alunos tem o objetivo de envolver a todos. Para Borges (1999) todos os participantes são responsáveis pelo seminário e devem ter uma função ativa, ainda que diversificada, nas várias etapas que constituem essa técnica.

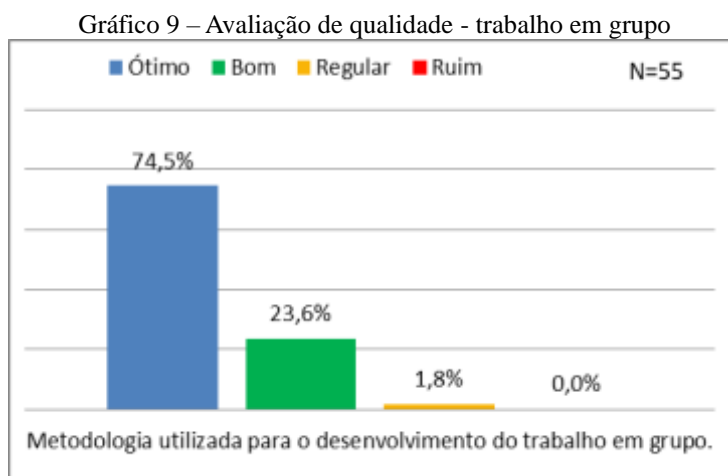
É importante observar que a implementação da técnica de seminário exige uma mudança na prática pedagógica [...] espera-se o aprofundamento do assunto, o estabelecimento de relações, o incentivo e questionamento do aluno, o encaminhamento de conclusões, enfim, conduzir o seminário (BORGES, 1999, p. 1).

Gráfico 8 – Avaliação de qualidade – seminários



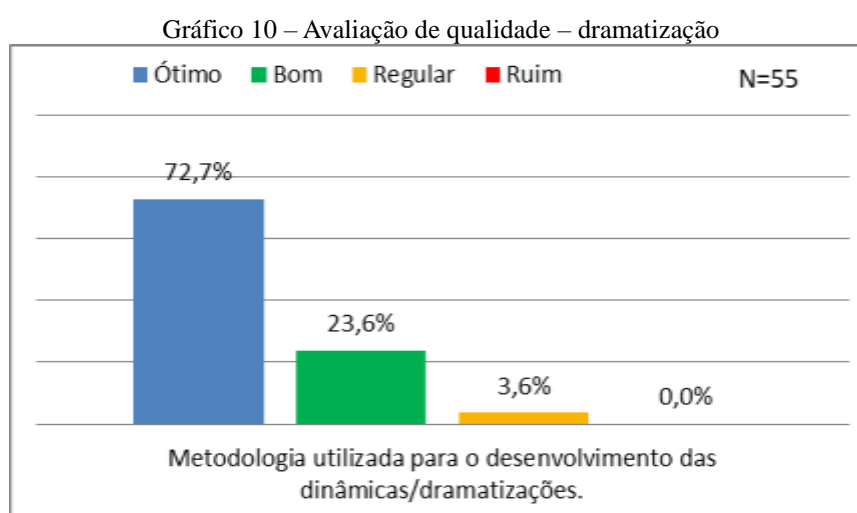
Fonte: A autora, 2018.

O Gráfico 9 segue o mesmo padrão de avaliação de qualidade do trabalho em grupo e revela que 74,5% atribuíram (ótimo), 23,6% (bom) e 1,8% (regular). O resultado aponta o envolvimento e o interesse de todos os participantes. Um dos pontos fortes é a oportunidade de trocar conhecimentos adquiridos entre os colegas, assim como de experiências e integração.



Fonte: A autora, 2018.

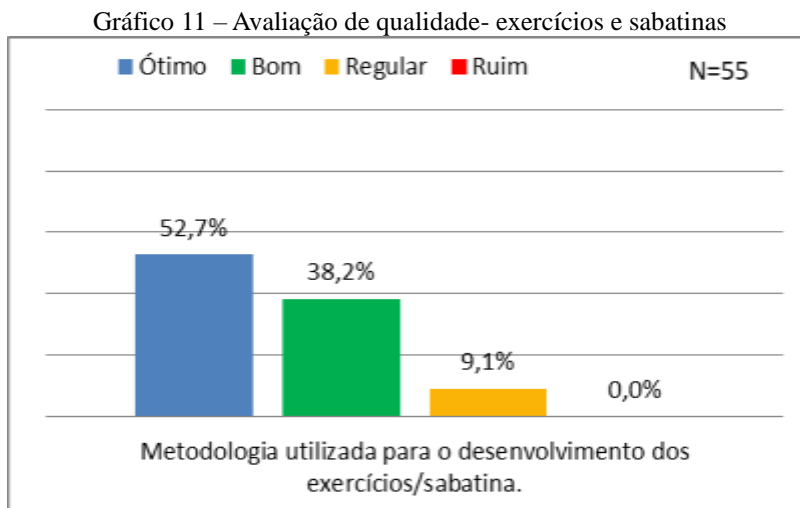
O Gráfico 10 apresenta a avaliação dos multiplicadores na proposta pedagógica da dramatização, onde 72,7% dos egressos atribuíram (ótimo), 23,6% (bom) e 3,6% (regular). Esta atividade propicia a troca de papéis e a simulação de situações reais e traz em seu bojo o entendimento das relações interdisciplinares e intersetoriais. Trata-se de uma atividade avaliada pela maioria como envolvente e libertadora.



Fonte: A autora, 2018.

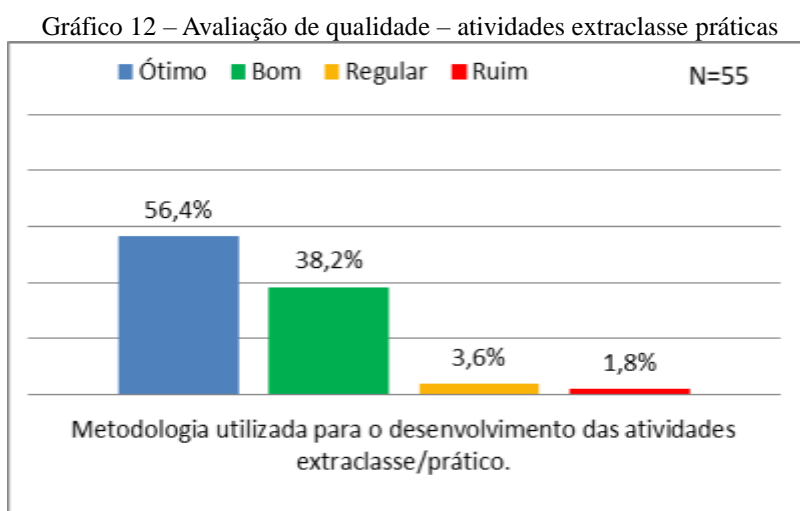
O Gráfico 11 mostra uma avaliação de 52,7% dos alunos atribuíram (ótimo), 38,2% (bom), 9,1% (regular). É um tanto distinta em relação às demais. Em todas as

etapas do curso, os multiplicadores são observados, avaliados e colocados à prova. Para eles é uma atividade tensa e intensa. Seu objetivo é confrontar o aluno consigo mesmo, de modo a autoavaliar-se e refletir sobre o seu processo de aprendizagem.



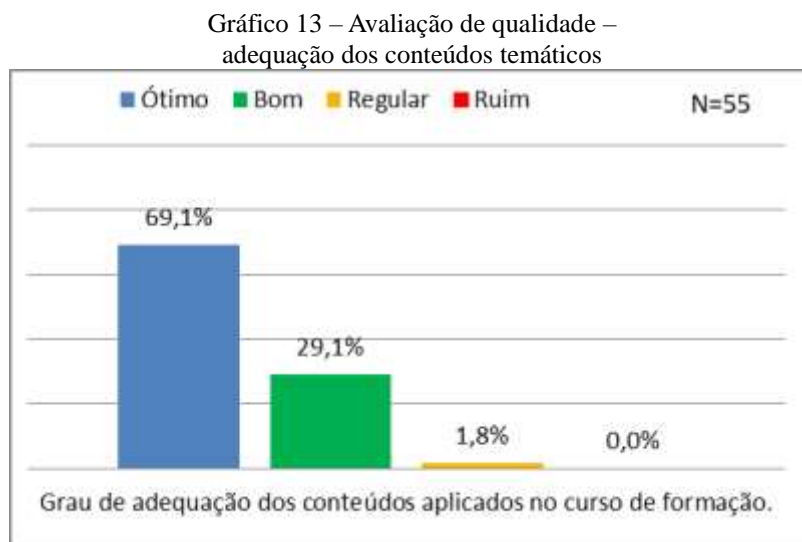
Fonte: A autora, 2018.

No Gráfico 12 analisam-se as atividades extraclasse, tais como o plano de dispersão e estudo de caso (anexos) que são realizados entre o término da primeira fase e o início da segunda fase. É uma atividade externa que favorece a pesquisa e a integração. Cabe comentar que foi a única avaliação em que compareceu o resultado ruim, a que se atribui o fato das dificuldades, no nível local, de obter informações para a realização da atividade. Quanto a essa questão 56,4% dos egressos atribuíram (ótimo), 38,2% (bom), 3,6% (regular) e 1,8% (ruim).



Fonte: A autora, 2018.

No Gráfico 13 avalia-se a adequação dos conteúdos temáticos aplicados no decorrer do curso. Como resultado 69,1% dos egressos atribuíram (ótimo), 29,1% (bom) e 1,8% (regular).



Fonte: A autora, 2018.

A metodologia utilizada ofereceu aos multiplicadores em formação a possibilidade de construção ativa (MANSO, 2017) do conhecimento porque favoreceu o planejamento, a mediação e avaliação por meio de estratégias participativas e dialógicas que permitiram escolher as metodologias mais adequadas para cada processo e espaço. A proposta desta formação é dinâmica e sugere a incorporação de vivências, investigação e das tecnologias nos processos de ensinar e aprender.

As informações obtidas a partir do Gráfico 14 sugerem uma expressiva aprovação dos participantes quanto a importantes aspectos dos cursos. No entanto, os resultados referentes a atividades de sabatina, assim como as atividades práticas sugeridas para o intervalo entre a 1ª e a 2ª etapa do curso, apresentaram uma pequena queda, indicando que necessitam de maior atenção do planejamento pedagógico.

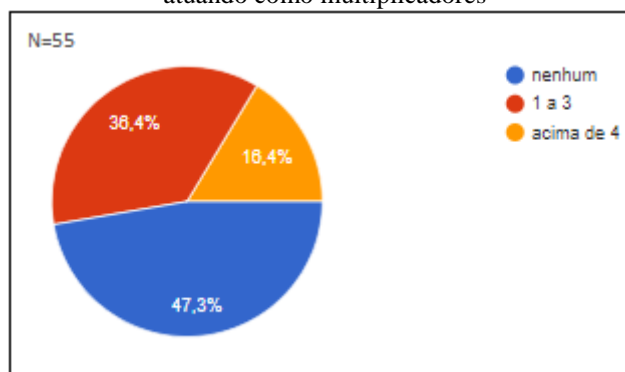
Depois de terem avaliado a qualidade do CMVISAT, os egressos revelaram em quantos cursos participaram e quais foram as condições que eles consideram essenciais para atingir resultados positivos.

A quinta questão investigou a quantidade de cursos básicos ministrados pelos multiplicadores, na seguinte questão: “*Em quantos cursos você participou como instrutor/multiplicador?*”?

Como destaque no Gráfico 14, identifica-se que 47,3 % dos formados ainda não ministraram os cursos básicos. Contudo 36,4% já atuaram no curso de 1 a 3 vezes e

16,4% atuaram como multiplicadores em mais de 4 cursos.

Gráfico 14 - Quantidade de formados atuando como multiplicadores



Fonte: A autora, 2018.

Na sexta pergunta questionamos “*Quais são as condições que você considera essenciais para que o CMVISAT produza resultados esperados?*”?

Ficou evidente na maioria das respostas que as condições essenciais para o curso produzirem resultados esperados, ou seja, desencadear mudanças nas práticas dos trabalhadores da Visat é poder contar com a articulação e participação dos Sindicatos, Vigilância Sanitária, do Cerest, da Universidade e da intersetorialidade.

Várias respostas consideram muito importante o comprometimento e apoio dos gestores. Outro aspecto que ficou evidente foi o desejo de ampliação do período do curso, como também da realização de atualizações das capacitações em períodos menores.

“Os participantes do curso precisam estar inseridos em um contexto que os favoreça continuar desenvolvendo as ações de Visat, inclusive explorando ao máximo aquela ação que fez parte do curso. Para isto precisam ser acompanhados de alguma forma”.

■

“Que os gestores tenham compromisso e comprometimento com a ST no SUS, principalmente as ações de inspeções em ambientes, não se comprometendo apenas no discurso”.

■

“Liberação, por parte da administração pública, de seus servidores para a participação no curso de formação. Ações de Visat bem estruturadas para consolidar as teorias abordadas em sala de aula”.

Mesmo com os avanços e as conquistas dos últimos anos, ainda há um distanciamento entre a realidade prática da Visat e o que é disposto nas políticas e normatizações que tratam desse tema e que prescrevem o trabalho a ser feito pelos profissionais dos serviços de ST (DALDON; LANCMAN, 2013, p. 98).

Ao término das avaliações realizadas nas questões anteriores sugerimos na sétima questão que os egressos apontassem quais foram as maiores dificuldades encontradas no exercício de multiplicador de Visat. Deste modo, investigamos os aspectos que podem dificultar o trabalho do multiplicador com o seguinte questionamento: *“Na sua prática de multiplicador, quais foram as dificuldades, obstáculos e desafios apresentados?”*

“Maior dificuldade: entrave financeiro; obstáculos: gestores sem vontade de que a saúde do trabalhador realmente desenvolva sua função; desafio: Testar em pratica o conhecimento adquirido com uma turma tão eclética”.

■

“Aceitação por parte dos gestores na realização e devido suporte/contraproposta dos mesmos a médio/longo prazo”.

■

“Dificuldade de liberação de servidores públicos por parte da administração pública para participação nos cursos de Visat”.

■

“As dificuldades referem-se ao poder de fiscalização dos agentes; Já os desafios seria mudar a maneiras de fazer vigilância em saúde do trabalhador, utilizando-se a metodologia aprendida”.

■

Foram apontadas como dificuldades o entrave financeiro para a execução do curso, seguido da dificuldade de parceria com a vigilância sanitária. Outro aspecto que apareceu foi a dificuldade na liberação para participação nos cursos de Visat.

Como obstáculo a falta de apoio e de vontade dos gestores na liberação dos recursos para as ações de Visat e o conflito de competência com os agentes da Visa.

Os desafios revelados foram encontrar número suficiente de fiscais da Visa, a participação, articulação e a presença efetiva dos sindicatos dos trabalhadores, e maior oportunidade para todos os formados multiplicarem.

Na oitava e última questão aparecem as sugestões para a realização dos

próximos cursos: *“Deixe sua opinião e sugestão para a realização dos próximos CMVISAT”*.

■
“Prever encontros nacionais ou regionais dos multiplicadores conforme foi realizado no Rio de Janeiro nos meses de março e dezembro de 2017”.

■
“Fazer cursos de atualização dos conteúdos com os multiplicadores antigos”.

■
“Elaborar um projeto de mesma envergadura para a vigilância sanitária”.

■
“Seja contemplado o controle social como multiplicador”.

■
“Integrar mais as vigilâncias, inserindo praticas que também tenham interesse das demais Vigilâncias”.

■
“Os cursos sejam realizados num prazo menor preferencialmente de 4 em 4 meses (período regular)”.

■
“O Ministério da Saúde inclua o projeto de formação de multiplicadores nas pactuações anuais”.

■
“Que tenha mais representantes sindicais e das CISTs”.

■
“Manter a estrutura de apoio aos instrutores”.

■
“Capacitar novos membros a fim de garantir o funcionamento, execução, fiscalização. junto aos órgãos responsáveis e ampliar ainda mais a rede de Visat”.

■
Assim, deixo uma reflexão: Dinheiro público investido nesses cursos, tempo e conhecimento dos instrutores. Se os cursistas não tem como replicar os conhecimentos sequer no seu Estado. CMVISAT para quê?

■

Na opinião dos multiplicadores deve haver *mais encontros nacionais e regionais* regulares similares as duas oficinas de alinhamento realizadas no Rio de Janeiro no ano de 2017 (MULTIPLICADORES DE VISAT on-line). Eles sentem a necessidade de *programar cursos na mesma envergadura para os agentes da vigilância sanitária e epidemiológica*.

Com relação a *contemplar o controle social*, iniciativas como o Fórum Intersindical: Saúde, Trabalho e Direito vem sendo realizadas no RJ e em outros estados. Além disso, o Curso Intersindical de Saúde-Trabalho-Direito está na sua 5ª edição no corrente ano contribuindo para a formação dos seus integrantes (MULTIPLICADORES DE VISAT on-line).

Solicitam que “*O Ministério da Saúde inclua nas pactuações anuais*” o *CMVISAT e o CBVISAT*.

Com relação ao último depoimento *CMVISAT para que?* A questão é de extrema pertinência. O investimento na formação é frustrante quando não é complementado por atividades sistemáticas no cotidiano de serviços. Por outro lado, essa modalidade de formação implica como foi observado em outros depoimentos, numa mudança de atitude pessoal e profissional, em direção à participação na transformação da realidade. Esse objetivo pedagógico, embora implícito, de per si, justifica o investimento pela possibilidade de se caminhar com a utopia da mudança.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

[...] buscando a felicidade, nós buscamos o bem propriamente humano, isto é, aquilo que, no homem, é natural ao homem; mas nós só podemos atingi-lo por meios que estão unicamente sob a iniciativa humana, como a educação, as leis, a prática da virtude ou a boa deliberação.
(MOREL apud VALLE, 2014, p. 265).

Neste trabalho pretendeu-se debruçar sobre as peculiaridades da formação, através das experiências relatadas pelos multiplicadores, que revelaram o que foi exitoso e falho, de modo a aprimorar os aspectos pedagógico, didático, das práticas e o curricular. Essa formação pretendeu fazer frente ao quadro grave de doenças, acidentes e mortes no trabalho no Brasil assim como apresentou pontos para discussão e reflexão complementando os conhecimentos que foram compartilhados entre multiplicadores, alunos e acadêmicos.

Para alcançar maior abrangência de respostas nessa pesquisa recorreu-se ao uso da internet. Ela tem se mostrado como um espaço para utilização de investigação e técnicas de coleta de dados no desenvolvimento de pesquisas e estudos científicos, especialmente para alcançar participantes dispersos em várias regiões do Brasil.

Considerando o universo da pesquisa utilizamos abordagem qualitativa e adotamos estratégias metodológicas para a análise dos dados embasadas na pesquisa bibliográfica, na análise descritiva dos egressos por meio do questionário *online* e, sobretudo consultando todo o acervo do projeto em questão.

O questionário proposto é bem sintético e objetivo; é um instrumento de fácil preenchimento, com questões abertas e fechadas.

No percurso da pesquisa, e a partir da análise das respostas dos egressos, foi possível conhecer questões importantes relacionadas às ações educativas que vêm sendo realizadas pelo CMVISAT, com o apoio da Fiocruz e da CGST/MS.

Ao examinar as respostas dos egressos ficou evidente que os cursos foram vistos pelos multiplicadores como estratégia para o conhecimento e aperfeiçoamento no seu trabalho, o que reforça a necessidade de continuidade apontada por eles. Observa-se nas falas dos sujeitos que a formação possibilitou aproximar o aprendizado do processo de trabalho e levou à reflexão do cotidiano, ampliando a visão da realidade.

Todas as aulas expositivas, dramatizações, dinâmicas de grupo e as demais atividades provocaram nos alunos um nível de tensão visível. As

dinâmicas/metodologias propostas nas atividades eram intencionais, porque nas ações de Visat há o enfrentamento com o poder econômico hegemônico. Tal situação será encontrada nas ações locais e sempre muito similares com as situações dramatizadas nas aulas. O objetivo é preparar os alunos para o que irão encontrar em seu cotidiano, da forma mais próxima ao real.

Conforme indicado na pesquisa, o curso é impactante porque as atividades propostas foram facilitadoras e levaram os alunos a se expressar espontaneamente e de formas variadas, mostrando que os conteúdos foram apreendidos e que podem ser realmente inseridos em suas práticas diárias.

Por outro lado, os impecilhos apontados relacionam-se com a falta de apoio dos gestores para liberação dos participantes e para a realização dos cursos. Além disso, para realizarem as tarefas do plano de dispersão, encontram barreiras para trabalhar com a equipe e colegas dos seus locais de origem que, algumas vezes, dificultam a liberação de informações.

Ao término desta pesquisa pode-se reconhecer que os multiplicadores tiveram uma participação intensa, engajada, comprometida e lúdica em todas as atividades propostas. Foi muito visível a boa integração entre todos. A experiência de unir profissionais da área de Visat, dos Cerest, das universidades, dos sindicatos e controle social viabilizou a assimilação de conteúdos e troca de experiências e informações.

No que diz respeito à configuração do CMVISAT, proposto e apresentado nessa dissertação, trata-se de um curso presencial e realizado durante uma semana corrida em horário integral (intensivo e de imersão), proporciona um melhor aproveitamento em relação à apreensão do conteúdo, possivelmente em virtude de uma menor dispersão dos alunos, especialmente quando o curso é realizado em local de hospedagem para todos durante o período.

Quanto ao material didático distribuído, tanto aquele criado especificamente para o curso (Manual de Visat), quanto os textos selecionados despertaram grande interesse nos participantes presentes na formação.

A concepção da metodologia proposta no campo de estudo (CMVISAT) apresentado não se reduz à elaboração e aplicação prática e sim apoiar uma visão ampla, de avanço em reflexões teóricas, que se construam a partir de experiências e de práticas do cotidiano do trabalho de cada um.

O resultado dessa pesquisa deverá ser proposto à coordenação nacional como instrumento no acompanhamento e descrição dos CMVISAT, a fim de que se tenham

informações confiáveis e seguras na tomada de decisões referentes à manutenção e readequação do referido curso.

Considera-se, também, a possibilidade de que essa pesquisa venha a servir como modelo e incentivo à criação de outros trabalhos acadêmicos, com conteúdos e formatos distintos.

Os resultados mostram que os egressos avaliaram os recursos materiais utilizados como de boa qualidade e suficientes. Relatam e avaliam os recursos metodológicos utilizados no desenvolvimento dos temas do curso suficientes. Há um destaque especial para as aulas que utilizaram processos pedagógicos mais ativos e participativos. Com base no trabalho realizado e nos resultados obtidos é possível propor um conjunto de recomendações voltadas ao aprimoramento dos cursos.

A despeito de quaisquer falhas que possam ter ocorrido durante o processo, a pesquisa atendeu plenamente os objetivos e as expectativas propostas, revelando-se efetivamente como uma estratégia de comunicação com os multiplicadores e de suporte à ação pedagógica desses profissionais no âmbito da Renast.

A seguir, uma relação de recomendações, propostas a partir da percepção dos multiplicadores coroa o trabalho da pesquisa, ressaltando-se o mérito dos entrevistados nesse desfecho.

- 1) Inclusão do projeto de formação de multiplicadores nas pactuações do SUS de modo a garantir a capacitação de novos membros, consolidar as conquistas e potencializar a credibilidade das ações de Visat.
- 2) Programação de encontro nacional anual dos multiplicadores.
- 3) Construção de agenda de atualização semestral dos multiplicadores, no formato presencial, e permanente, através dos materiais e recursos do *blog* Multiplicadores de Visat (www.multiplicadoresdevisat.com).
- 4) Ampliação da participação do controle social e dos integrantes da vigilância em saúde nos cursos mediante articulação ativa junto às representações sindicais e às instâncias administrativas das secretarias estaduais e municipais da saúde e empenho na promoção do diálogo e da atuação integrada desses atores sociais e gestores públicos.
- 5) Conscientização de que as recomendações se efetivem pelo uso de recursos finitos e de valor incomensurável – o trabalho dos multiplicadores de Visat – alicerçado na dedicação, afeto e desejo de domar o olho do furacão e tomar a sua força para transformar a caminhada de milhares de trabalhadores para que não mais adoeçam e morram pelo exercício de suas artes.

REFERÊNCIAS

AMORIM. L.A; SILVA. T.L; FARIA. H.P; MACHADO. J.M.H; DIAS. E. C. **Vigilância em Saúde do Trabalhador na Atenção Básica**: aprendizagens com as equipes de Saúde da Família de João Pessoa, Paraíba, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(10):3403-3413, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n10/1413-8123-csc-22-10-3403.pdf>. Acesso em 20 dez 2017.

ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho?** ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 16 e. São Paulo: Cortez, 2015.

BATISTA K.B.C & GONÇALVES.O.S.J **Formação dos profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado**. *Saúde. Soc.* São Paulo. V. 20, n.4, p.884-899,2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n4/07.pdf>. Acesso em: 01 jun 2017.

BESSA, B. **Poesia de Cordel; A corrida da vida**

Fonte: <https://hinodebymirianbrasil.wordpress.com/2017/11/12/a-corrida-da-vida-cordel-de-braulio-bessa-viva-dias-de-alegria/> 2017.

BORGES–ANDRADE, J.E, ABBAD. G, MOURÃO. L (Orgs). **Treinamento, desenvolvimento e educação em organizações e trabalho: fundamentos para a gestão de pessoas**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

BORGES G.L.A. **Como Realizar um Seminário**. Departamento de Educação -1B-Botucatu-UNESP, 1999. Disponível em: http://eventos.uepg.br/pedagogia_saude/downloads/Orientacao%20seminario.pdf. Acesso em 06 marco 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

_____. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. *Diário Oficial da União, Poder Executivo*, Brasília, DF, Seção 1, p.18055, 20 set. 1990.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de gestão do trabalho e da educação na saúde. Departamento da educação. **Curso de formação de facilitadores; unidade de aprendizagem: análise do contexto e da gestão das práticas de saúde/ Brasil**. Ministério da Saúde. Rio de Janeiro/ Fiocruz, 2005.

_____. Portaria nº 1996 de 20 de agosto de 2007. **Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em 07 jul 2017.

_____. Presidência da República. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. **Regulamenta a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do sistema Unico de saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providencias**.

Brasília DOU de 26.09.2011

_____. Ministério da Saúde. **Relatório da RENAST 2016**. Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador/Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador/MS. Ana Cristina Martins de Melo ...[Et al.]. Disponível em:

<http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/Relat%C3%B3rio%20da%20RENAST%202016.pdf>. Acesso em: 07 jul 2017.

_____. Ministério da Saúde/GM. Portaria de Consolidação Nº 1, de 28/09/2017. **Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Anexo LXXIX - INSTRUÇÃO NORMATIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR NO SUS (Origem: PRT MS/GM 3120/1998, Anexo 1)**. DOU - Suplemento ao nº 190, de 03/10/2017, p.498-501. Disponível em:

<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/outubro/18/Portarias-de-Consolidacao-do-SUS.pdf>. Acesso em: 26 de janeiro de 2018.

_____. 2017, p. 193-197. ANEXO 1. Portaria MS nº 2728 de 11 de novembro de 2009. **Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências**. Brasília. DOU de 12.11.2009.

_____. 2017, p. 108 – 112. . Anexo XV. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. **Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**. Brasília. DOU de 24 08.2012.

CARDOSO, E.M. **Análise conjuntural da vigilância em saúde do trabalhador no estado do Amazonas**. / Evangeline Maria Cardoso. [Tese de Doutorado]. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz; Escola Nacional de Saúde Pública - 2014.

Disponível em: <https://bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=3871>

Acesso em: 20 abril 2016.

CARVALHO, Y.M. & CECCIM, R.B. **Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva**. In: CAMPOS, G. W. S. et al. (Orgs.) *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz, 2006.

CECCIM, R.B. **Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário**. Interface – Botucatu. Comunic, Saúde, Educ, v.9, n.16, p.161-77, set.2004/fev.2005.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a13.pdf>. Acesso em: 08 mar 2017.

CHAER G.; DINIZ R.R.P.; RIBEIRO E.A. **A técnica do questionário na pesquisa educacional**. Evidência, Araxá, v. 7, n. 7, p. 251-266, 2011. Disponível em: http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/maio2013/sociologia_artigos/pesquisa_social.pdf. . Acesso em: 12 mai 2017.

COSTA, P.P. **Dos projetos à política pública: reconstruindo a história da educação permanente em saúde** [Tese de Doutorado]. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz; Escola Nacional de Saúde Pública, 2006. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/5260>. Acesso em: 22 jan 2018.

DALDON M.T.B.; LANCMAN S. **Vigilância em Saúde do Trabalhador - rumos e incertezas.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, vol. 38, núm. 127, pp. 92-106 Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho. São Paulo, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v38n127/v38n127a12.pdf>. Acesso em: 15 dez 2017.

DAVINI. M.C. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Enfoques, Problemas e Perspectivas na Educação Permanente dos Recursos Humanos de Saúde. Série B. Textos Básicos de Saúde Série Pactos pela Saúde 2006, v. 9. Brasília – DF 2009.

DEJOURS, C. **A psicodinâmica do trabalho, contribuições da escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho.** 1 ed. – 10 reimpr – São Paulo: Atlas, 2009.

ESCRITÓRIO BRASIL OIT. **OIT pede ação mundial urgente para combater doenças relacionadas com o trabalho.** Publicado 26/04/2013. Disponível em: <http://www.oitbrasil.org.br/content/oit-pede-acao-mundial-urgente-para-combater-doencas-relacionadas-com-o-trabalho>. Acesso em: 02 jul. 2017.

FREIRE, P. **Educação e mudança.** Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra; 1979.

_____. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** São Paulo: Editora Paz e Terra, 1997.

_____. **Pedagogia do oprimido.** 18. Ed. Rio de Janeiro: paz e Terra, 1988.

_____. **Pedagogia da indignação: cartas pedagógicas e outros escritos.** Apresentação de Ana Maria Araújo Freire. Carta-prefácio de Balduino A. Andreola. São Paulo: Editora UNESP, 2000.

GAZE, R; LEÃO, L.H.C; VASCONCELLOS, L.C.F. **A Organização Internacional do Trabalho: a saúde fora do lugar.** In: OLIVEIRA, M. H. B; VASCONCELLOS, L. C. F.(Org.) Saúde, Trabalho e Direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória. Rio de Janeiro: Educam 2009.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5. Ed. São Paulo: Atlas, 1999.

_____. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4ª Ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMEZ, C.M.; THEDIM-COSTA, S.M.F. **A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas.** Cad. Saúde Públ, Rio de Janeiro, 13(Supl. 2): 21-32, 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v13s2/1361.pdf>. Acesso em: 02 jul 2017.

_____. **Processo de Trabalho e Processo de Conhecimento. Trabalho e conhecimento: Dilemas na educação do trabalhador.** Carlos Minayo Gomez et al. – 4ª ed. – São Paulo, Cortez, 2002.

Avanços e entraves na implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador. Revista Brasileira de saúde ocupacional. Vol. 38, n. 127 pp.21-25. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v38n127/v38n127a04.pdf>. Acesso em: 30 jun 2017.

LACAZ, F.A.C. **O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho saúde.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23 n. 4, p. 757-766, 2007. Disponível em; <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n4/02.pdf> Acesso em: 22 ago 2017.

LEÃO, L.H.C.; VASCONCELLOS, L.C.F. **Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast): reflexões sobre a estrutura de rede.** Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 20(1): 85-100, jan-mar, 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/rev_epi_vol20_n1.pdf Acesso em: 02 mai 2017.

LEMOS, C.L.S. **Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente?** Ciência & Saúde Coletiva, 21(3): 913-922 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n3/1413-8123-csc-21-03-0913.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2017.

LIBÂNEO, J.C. **Pedagogia e pedagogos: inquietações e buscas.** Educar, Curitiba, n. 17, p. 153-176. Editora da UFPR, 2001.

MACHADO, J. M. H. **Processo de vigilância em saúde do trabalhador.** Cad. Saúde pública, Rio de Janeiro, v. 13, n. supl.2, p. 33-45, 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v13s2/1362.pdf>. Acesso em: 18 jan 2018.

MACIEL, T.R.S. **Análise das Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador realizadas pelos CEREST da Região Centro-Oeste do Brasil.** / Terezinha Reis de Souza Maciel. -- 2014. xv 72 f.: tab.; graf. Orientador: Minayo Gomez, Carlos Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2014.

MANSO, M.E.G. **Construção Ativa do Conhecimento: Experiência em um centro Universitário de São Paulo.** Grad. Revista de Graduação USP, vol.2, n.3, dez 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/gradmais/article/view/123821>. Acesso em: jan 18.

MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada.** Porto Alegre: Bookman, 2001.

MANFREDI. S.M. **Metodologia de ensino** (Versão Preliminar), Campinas, 1993. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/1974332/mod_resource/content/1/METODOLOGIA-DO-ENSINO-diferentes-concep%C3%A7%C3%B5es.pdf. Acesso em: 19 jan 2018

MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. **Técnicas de pesquisa.** 3. Ed. São Paulo: Atlas, 1999.

MATTAR, F.N. **Pesquisa de Marketing**: 3. Ed. São Paulo: Atlas, 2001.

MERHY, E.E. **O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação**. Interface - Comunic, Saúde, Educ, v.9, n.16, p.161-77, set.2004/fev.2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a15.pdf>. Acesso em; 03 dez 2017

MINAYO. M.C.S. (Org.). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 21ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

_____. GUERRIERO, I.C.Z. **Reflexividade como éthos da pesquisa qualitativa**. Ciência & Saúde Coletiva, 19(4): 1103-1112 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n4/1413-8123-csc-19-04-01103.pdf>. Acesso em: 16 out 2017.

MULTIPLICADORES DE VISAT. Projeto Multiplicadores de VISAT Disponível em: <https://www.multiplicadoresdevisat.com>. Acesso em: 4 fev. 2018.

OLIVEIRA, M.M.D. **Como fazer pesquisa qualitativa**. 3 ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2010.

PAIVA, M.J; VASCONCELLOS, L.C.F. **Modelo Operário Italiano: o surgimento do campo da saúde do trabalhador**. In: OLIVEIRA, M. H. B; VASCONCELLOS, L. C. F.(Org.) Saúde, Trabalho e Direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória. Rio de Janeiro: Educam 2009.

PAQUAY, L; PERRENOUD, P; ALTET M; CHARLIER, E; trad. Fátima Murad e Eunice Gruman. **Formando professores profissionais: Quais estratégias? Quais competências?** – 2 ed. Ver. – Porto Alegre: Artmed Editora, 2001.

PENA, P.G.L; GOMES,A.R. **A exploração do corpo no trabalho ao longo da história**. In: OLIVEIRA, M. H. B; VASCONCELLOS, L. C. F.(Org.) Saúde, Trabalho e Direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória. Rio de Janeiro: Educam, 2009.

PINA, J.A. & STOTZ, E.N. **Intensificação do trabalho e saúde do trabalhador: uma abordagem teórica**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, 39 (130): 150-160 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v39n130/0303-7657-rbso-39-130-150.pdf>. Acesso em: 15 set 2017.

PINHEIRO. T.M.M. **Vigilância em Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde: a vigilância do conflito e o conflito da vigilância**. In: Corrêa, MJM; Pinheiro, Ramos. J.C.L. Especialização em Saúde do Trabalhador no Brasil: estudo dos cursos realizados no período de 1986 a 2006,2008. Dissertação de Mestrado, Salvador: Instituto de Saúde Coletiva, UFBA. Disponível em: <http://www.repositorio.ufba.br:8080/ri/bitstream/ri/10370/1/2222222222222222.pdf>. Acesso em: 23 set 2017.

REDE NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO TRABALHADOR - **Manual de Gestão e Gerenciamento**. 1ª ed. 2006. Disponível em: [http://renastonline.ensp.fiocruz.br/temas/rede-nacional-atencao-integral-saude-](http://renastonline.ensp.fiocruz.br/temas/rede-nacional-atencao-integral-saude)

trabalhador-renast. Acesso em: 10 ago 2017

SALGADO A. C. S; PENA R.S; CALDEIRA L.W. D. **Apoio institucional e militância no Sistema Único de Saúde (SUS): refletindo os desafios da mobilização dos sujeitos na produção de saúde.** Interface Comunicação Saúde Educação, 2013. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/icse/2014nahead/1807-576-icse-1807-576220130221.pdf>

Acesso em: 28 jan 2017

SANCHEZ. M.O; REIS. M.A; CRUZ. A.L.S; FERREIRA. M.P. **Atuação do CEREST nas Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no Setor Canavieiro.** Saúde e Sociedade, v.18, supl.1, 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v18s1/06.pdf> Acesso em: 27 dez 2017.

SARRETA, F.O. **Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS**

[online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 248 p. ISBN 978-85-7983-009-9. Available from SciELO Books. Disponível em:

<http://static.scielo.org/scielobooks/29k48/pdf/sarreta-9788579830099.pdf>. Acesso em 14 abril 2017.

SETA. M.H.; OLIVEIRA C.V. S.; PEPE. V.L.E. **Proteção à saúde no Brasil: o**

Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Ciência & Saúde Coletiva, 22(10): 3225-3234 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n10/1413-8123-csc-22-10-3225.pdf>. Acesso em; 10 dez 2017.

SILVEIRA. D.T.; CÓRDOVA. F.P. **Métodos de pesquisa** / [organizado por] Tatiana Engel Gerhardt e Denise Tolfo Silveira; coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

SOUZA, K.R. **A aventura da mudança: sobre a diversidade de formas de intervir no trabalho para se promover saúde** [Tese de Doutorado]. Rio de Janeiro (RJ):

Fundação Oswaldo Cruz; Escola Nacional de Saúde Pública, 2009. Disponível em:

www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/2565/1/ENSP_Tese_Souza_Katia_Reis.pdf

Acesso em: 05 nov 2017

SOUZA, K.R.A; FALLEIROS. **Confluências de uma trajetória crítica das relações saúde, trabalho e direito: para uma práxis educativa em saúde do trabalhador.** In:

OLIVEIRA, M. H. B; VASCONCELLOS, L. C. F.(Org.) Saúde, Trabalho e Direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória. Rio de Janeiro: Educam 2009.

TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987.

VALLE. L.A.B. **Aristóteles e a práxis: uma filosofia do movimento.** Educação (Porto Alegre, impresso), v. 37, n. 2, p. 263-277, maio-ago. 2014.

VASCONCELLOS, L.C.F. **Saúde, trabalho e desenvolvimento sustentável:**

apontamentos para uma política de Estado. Rio de Janeiro: 2007. Tese (Doutorado) -

Fundação Oswaldo Cruz; Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2007.

Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Tese_desenvolvimento_sustentavel.pdf

Acesso em: 20 nov 2017.

____ ALMEIDA, C.V.B DE; GUEDES, D.T. **Vigilância em saúde do trabalhador: passos para uma pedagogia. Trabalho Educação e Saúde.** Rio de Janeiro, v.7 n.3, p. 445-462, nov.2009/fev.2010.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v7n3/04.pdf>. Acesso em: 2 out 2017.

____ MACHADO J.M.H **Política nacional de saúde do trabalhador: ampliação do objeto em direção a uma política de Estado.** In: Minayo Gomes C, Machado JMH, Pena PGL, organizadores. *Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea.* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2011.

____ OLIVEIRA, M.H.B. (Org.). **Saúde, Trabalho e Direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória.** Rio de Janeiro: Educam 2011.

____ RIBEIRO, F.S.N. **A construção e a institucionalização da saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde.** In: OLIVEIRA, M. H. B; VASCONCELLOS, L. C. F.(Org.) *Saúde, Trabalho e Direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória.* Rio de Janeiro: Educam 2009.

____ **Duas políticas, duas vigilâncias, duas caras.** Rev. bras. Saúde ocup. São Paulo, 38 (128): 179-198 2013. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-76572013000200004&script=sci_arttext

Acesso em: 05 set 2017.

____ GOMEZ, C.M.; MACHADO, J.M.H. **Entre o definido e o por fazer na Vigilância em Saúde do Trabalhador.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, p. 4617-4626, 2014. Disponível em:

http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n12/pt_1413-8123-csc-19-12-04617.pdf. Acesso em: 07 set 2017.

RAMAZZINI, Bernardino. **As Doenças dos Trabalhadores.** Tradução de Raimundo Estrêla. 3. ed. São Paulo: Fundacentro, 2000.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “Vigilância em Saúde do Trabalhador no Brasil: o desafio da Formação de Agentes no Âmbito da RENAST”, desenvolvida por Jacqueline Wilhelm Caldas, discente de Mestrado em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), sob orientação do Professor Dr. Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos.

O estudo em questão tem como objetivo central avaliar a formação de instrutores/multiplicadores a partir das percepções dos alunos que participaram do Curso de Formação de Multiplicadores de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Esta pesquisa tem a intenção de compreender as possíveis relações entre a formação proposta e a transformação dos ambientes e das relações de trabalho. As informações adquiridas durante a pesquisa poderão auxiliar em novas reflexões sobre o tema.

Propomos perguntas sobre a sua avaliação diante do Programa Pedagógico que foi oferecido e como essa formação (experiência) contribuiu para as práticas transformadoras, individuais e coletivas no seu trabalho. A sua participação se dará ao responder de forma espontânea a partir de um questionário individual, onde poderá se expressar livremente.

O questionário, composto de perguntas fechadas e abertas, será enviado a todos os alunos que concluíram o curso, realizado no período de dezembro de 2013 a maio de 2017, e deverá ser respondido por meio de um aplicativo digital. Para garantir sua livre expressão e privacidade, o questionário não deverá ser assinado. A aceitação da participação se dará com a devolução do questionário já respondido.

Pode não haver benefícios diretos para você na participação do estudo. No entanto, as informações que você fornecer contribuirá para potencializar a educação permanente e em serviço apontando para novas percepções e reflexões acerca do tema.

Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não participar.

A participação em uma pesquisa sempre pode envolver alguma perda de privacidade. No entanto, tomaremos todo o cuidado para que seu nome não apareça a fim de mantê-lo oculto.

Não haverá custo para sua participação. Você também não será pago para participar do estudo. A pesquisa tem caráter voluntário e você pode aceitar se desejar participar. Os resultados serão divulgados na dissertação de mestrado da pesquisadora.

O questionário não pretende ser exaustivo e suas respostas serão utilizadas de maneira agregada, ou seja, nenhum respondente terá sua resposta apresentada individualmente. Além disso, os dados serão utilizados estritamente com o cunho científico, de forma anônima e confidencial.

Para questões sobre seus direitos como voluntário em uma pesquisa, perguntas e dúvidas poderão ser encaminhadas para o Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP/FIOCRUZ:

Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP/ FIOCRUZ

Endereço: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/ FIOCRUZ.

Rua Leopoldo Bulhões, 1480– Manguinhos – Rio de Janeiro- RJ - CEP: 21041210

Tel: (21) 25982863 E-Mail: cep@ensp.fiocruz.br <http://www.enstp.fiocruz.br/etica>

“O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade”

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO - AVALIAÇÃO DO CURSO DE VISAT

PERGUNTAS

RESPOSTAS

Seção 1 de 2

Questionário de avaliação - Curso de Formação de Multiplicadores de Vigilância em Saúde do Trabalhador - CMVISAT

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa "Vigilância em Saúde do Trabalhador no Brasil: a formação de agentes multiplicadores no âmbito da RENAST", desenvolvida por Jacqueline Wilhelm Caldas, discente de Mestrado em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), sob orientação do Professor Dr. Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos.

O estudo em questão tem como objetivo central avaliar a formação de instrutores/multiplicadores a partir das percepções dos alunos que participaram do Curso de Formação de Multiplicadores de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Esta pesquisa tem a intenção de compreender as possíveis relações entre a formação proposta e a transformação dos ambientes e das relações de trabalho. As informações adquiridas durante a pesquisa poderão auxiliar em novas reflexões sobre o tema.

Propomos perguntas sobre a sua avaliação diante do Programa Pedagógico que foi oferecido e como essa formação (experiência) contribuiu para as práticas individuais e coletivas no seu trabalho. A sua participação se dará ao responder de forma espontânea este questionário individual onde poderá se expressar livremente.

Este formulário, composto de perguntas fechadas e abertas, está sendo enviado a todos os alunos que concluíram o curso realizado no período de dezembro de 2013 a maio de 2017, e deverá ser respondido por meio deste aplicativo digital. Para garantir sua livre expressão e privacidade, o questionário não deverá ser assinado. A aceitação da participação se dará com a devolução do questionário já respondido.

Pode não haver benefícios diretos para você na participação do estudo. No entanto, as informações que você fornecer contribuirá para potencializar a educação permanente e em serviço apontando para novas percepções e reflexões acerca do tema.

Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não participar.

A participação em uma pesquisa sempre pode envolver alguma perda de privacidade. No entanto, tomaremos todo o cuidado para que seu nome não apareça a fim de mantê-lo preservado.

Não haverá custo para sua participação. Você também não será pago para participar do estudo. A pesquisa tem caráter voluntário e você pode aceitar se desejar participar. Os resultados serão divulgados na dissertação de mestrado da pesquisadora.

O questionário não pretende ser exaustivo e suas respostas serão utilizadas de maneira agregada, ou seja, nenhum respondente terá sua resposta apresentada individualmente. Além disso os dados serão utilizados estritamente com o cunho científico, de forma anônima e confidencial.

Para questões sobre seus direitos como voluntário em uma pesquisa, perguntas e dúvidas poderão ser encaminhadas para o Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP/FIOCRUZ:

Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP/ FIOCRUZ

Endereço: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/ FIOCRUZ.

Rua Leopoldo Bulhões, 1480- Mangueiras - Rio de Janeiro- RJ - CEP: 21041210

Tel: (21) 25982863 E-Mail: cep@ensp.fiocruz.br <http://www.ensp.fiocruz.br/etica>

"O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade"

Perguntas objetivas e discursivas

Vigilância em Saúde do Trabalhador no Brasil: formação de agentes multiplicadores no Âmbito da RENAST

1) Esse curso lhe impactou de alguma forma? *

Sim

Não

Como?

Texto de resposta longa

2) Você acha que essa modalidade de formação contribuiu na capacitação do pessoal do Cerest? *

Sim

Não

3) Você considera suficiente a quantidade do material didático? (Manual e bibliografia indicada) *

Sim

Não

4) Avaliações de qualidade *

	Ótimo	Bom	Regular	Ruim
Metodologia utilizada para desenvolvimento da aula expositiva.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metodologia utilizada para desenvolvimento do seminário.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metodologia utilizada para desenvolvimento do trabalho em grupo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metodologia utilizada para desenvolvimento das dinâmicas/dramatização.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metodologia utilizada para desenvolvimento dos exercícios/sabatina.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metodologia utilizada para desenvolvimento das atividades extraclasse/prático.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Questionário de avaliação - Curso de Formação de Multiplicadores de Vigilância em Saúde do Trabalhador - CMVISAT

Descrição (opcional)

5) Em quantos cursos você participou como instrutor/multiplicador? *

- nenhum
- 1 a 3
- acima de 4

6) Quais são as condições que você considera essenciais para que o CMVISAT produza resultados esperados? *

Texto de resposta longa

7) Na sua prática de multiplicador, quais foram as dificuldades, obstáculos e desafios apresentados?

Texto de resposta longa

8) Deixe sua opinião e sugestão para a realização dos próximos CMVISAT:

Texto de resposta longa

APÊNDICE C – TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTUDO

Eu, Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos, abaixo assinado, autorizo a realização do estudo “Vigilância em Saúde do Trabalhador no Brasil: o Desafio da Formação de Agentes no Âmbito da RENAST” desenvolvido por Jacqueline Wilhelm Caldas, discente de Mestrado em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), sob minha orientação.

Fui informado pelo responsável do estudo sobre as características e objetivos da pesquisa, bem como da utilização do acervo do Projeto ENSP041FIO14 – Estudos e Pesquisas voltados para ações de vigilância e promoção a saúde do trabalhador, no qual sou o coordenador responsável.

Declaro ainda conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Esta instituição está ciente de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Rio de Janeiro, 14 de julho de 2017.



Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos
Coordenador Geral do Projeto

ANEXO A – MODELO DE PROGRAMAÇÃO CMVISAT

Curso de Formação de Multiplicadores para atuarem no curso básico de vigilância em saúde do trabalhador

Vinculado ao Projeto ENSP-041-FIO-14

Estudos e Pesquisas voltados para ações de Vigilância e Prevenção à Saúde do Trabalhador.

CARGA HORÁRIA: 80 horas em duas etapas de 40 horas cada

COORDENAÇÃO TÉCNICA: Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos

RESPONSÁVEIS pelo CURSO:

LOCAIS e INSTITUIÇÕES:

PERÍODOS:

OBJETIVO GERAL: Qualificar profissionais, mediante critérios de seleção, para atuarem como multiplicadores do Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat), enquanto estratégia de capacitação maciça de agentes de Visat, em apoio às ações da Renast (SUS).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS visam possibilitar ao aluno:

- 1 - Aprofundar conhecimentos sobre o SUS (doutrina, organização, base legal);
- 2 - Refletir sobre as inter-relações entre os processos produtivos e a saúde dos trabalhadores;
- 3 - Aprofundar conceitos sobre o campo da saúde do trabalhador;
- 4 - Aprofundar conceitos básicos de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat);
- 5 - Dominar a legislação pertinente à Visat, no campo da saúde, trabalho e previdência;
- 6 - Desenvolver a capacidade de discorrer e orientar metodologias de investigação e de intervenção;
- 7 - Agregar conhecimentos para o desencadeamento de ações de intervenção epidemiológica e sanitária em situações específicas e para a integração dos níveis operacionais do SUS com os níveis de representação sindical dos trabalhadores;
- 8 - Manejar diversas técnicas de análise de situações de risco à saúde;
- 9 - Conhecer e manejar os instrumentos e os sistemas de informação de interesse da Visat;
- 10 - Aprimorar a apreensão de conteúdo teórico e a capacidade de exposição verbal dos conhecimentos.

METODOLOGIA

O Curso será organizado sobre os seguintes pilares:

- 1 - Leitura e análise crítica de textos;
- 2 - Seminários de apresentação de técnicas de análise de situações de risco;
- 3 - Aulas expositivas sobre temas específicos;
- 4 - Resolução contextualizada de problemas específicos;
- 5 - Dramatizações sobre temas e situações recorrentes na Visat;
- 6 - Intervenção paradigmática com planejamento de ação continuada;
- 7 - Apresentação de plano estratégico de atuação;
- 8 - Debates, seminários e outras atividades planejadas com a coordenação local, em função de necessidades regionais específicas.

REQUISITOS OBRIGATÓRIOS PARA A REALIZAÇÃO DO CURSO

- 1 – O curso oferece 20 vagas, sendo os participantes selecionados de acordo com os critérios estabelecidos no Projeto ENSP 018 - FIO 13;
- 2 – É exigida pontualidade e frequência integral – aqueles que não puderem frequentar integralmente não deverão ser selecionados;
- 3 – Os participantes são divididos em 3 grupos, distribuídos conforme o perfil de atuação, instituição e a critério da coordenação;

- 4 – O material bibliográfico, junto com a programação, será entregue ou indicado até 15 dias antes do início do curso
- os participantes deverão efetuar algumas leituras previamente, conforme indicação da coordenação;
- 5 – Serão utilizadas 01 (uma) sala para reunião de toda a turma e 03 (três) salas menores para a realização das atividades dos grupos;
- 6 – Serão necessários pele menos 3 computadores, todos com acesso à internet.
- 7 - Serão utilizados data-show e quadro branco com pincéis.

Obs. Os participantes serão avaliados pela coordenação do curso, como capacitados ou não como multiplicadores. Os que não forem considerados capacitados como multiplicadores, tendo frequência integral, poderão participar de outro curso de formação, se assim desejarem e a critério da coordenação. Receberão certificados de conclusão aqueles que forem considerados capacitados e os que frequentarem integralmente o curso.

1ª ETAPA

PROGRAMAÇÃO e BIBLIOGRAFIA de APOIO

2ª feira (1º DIA)

Dinâmicas utilizadas nesta atividade:

APRESENTAÇÃO GERAL, DEBATE e APRESENTAÇÃO de GRUPO

08:00

APRESENTAÇÃO do CURSO, PLANEJAMENTO das ATIVIDADES e DIVISÃO de TAREFAS - DIVISÃO dos GRUPOS

09:00 às 11:00

CONSOLIDANDO o CONCEITO de SUS

Para esta atividade todos os alunos devem vir preparados para discorrer sobre o SUS, compreendendo: TRAJETÓRIA HISTÓRICA - CONCEITUAÇÃO e DOCTRINA - BASE ORGANIZACIONAL - BASE LEGAL (CF/LEIS 8.080 e 8.142) - PACTO pela SAÚDE - POLÍTICAS NACIONAIS (ATENÇÃO BÁSICA; EDUCAÇÃO PERMANENTE; SAÚDE do TRABALHADOR).

Bibliografia

Vasconcellos, LCF, 2007. *Saúde, trabalho e desenvolvimento sustentável: apontamentos para uma política de Estado*. [Tese de Doutorado em Saúde Pública]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz/Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. [capítulo 1]

Roncalli, A. G. O desenvolvimento das políticas públicas de saúde no Brasil e a construção do sistema único de saúde, In: Antônio Carlos Pereira (Org). *Odontologia em saúde coletiva: Planejando ações e promovendo saúde*. Porto Alegre: Artmed, 2003. Cap2. P. 28-49. ISBN: 853630166x.

Referência complementar:

Brasil, 2006. *A Construção do SUS - Histórias da Reforma Sanitária e do Processo Participativo*. Faleiros, VP; Vasconcellos, LCF; Silva, JFS; Silveira, RMG (org.). Brasília: Ministério da Saúde.

Obs: Os responsáveis pelo curso e os próprios alunos deverão buscar previamente outras bibliografias sobre os temas que serão debatidos. A bibliografia básica sobre o Pacto pela Saúde e as Políticas Nacionais está disponibilizada em vários sites e é facilmente encontrável. Os alunos devem levar em meio eletrônico ou em papel: a Constituição Federal (capítulo da saúde); as Leis 8.080/90 e 8.142/90 e o Decreto 7.508/11.

11:00 às 12:00 - APRESENTAÇÃO de GRUPO:

O QUE É O SUS? (Pergunta Norteadora)

ALMOÇO – 12:00 ÀS 13:30

Dinâmicas utilizadas nesta atividade:

APRESENTAÇÃO GERAL, DEBATE e APRESENTAÇÃO de GRUPO

13:30 às 15:00

CONSOLIDANDO o CONCEITO de SAÚDE do TRABALHADOR

Todos os alunos deverão estar preparados para discorrer sobre o conceito de Saúde do Trabalhador, sua origem, suas principais características, as diferenças com a medicina do trabalho e a saúde ocupacional e sua institucionalização no Brasil

Bibliografia

Referência complementar:

Vasconcellos, LCF, 2007. Saúde, trabalho e desenvolvimento sustentável: apontamentos para uma política de Estado. [Tese de Doutorado em Saúde Pública]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz/Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. [capítulos pertinentes]

Obs: Os responsáveis pelo curso e os próprios alunos deverão buscar previamente outras bibliografias sobre o tema e disponibilizar para esta atividade.

15:00 às 16:00 - APRESENTAÇÃO de GRUPO:

O QUE É SAÚDE DO TRABALHADOR

1º Grupo: A origem da Saúde do Trabalhador e suas principais características

Bibliografia

Vasconcellos, LCF & Machado, JHM, 2011. *Política Nacional de Saúde do Trabalhador: ampliação do objeto em direção a uma política de Estado*. In Minayo-Gomez, C et al (org). *Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

Costa, D; Lacaz, FAC; Jackson Filho, JM; Vilela, RAG, 2013. *Saúde do Trabalhador no SUS: desafios para uma política pública*. Rev. bras. Saúde ocup., São Paulo, 38 (127): 11-30.

2º Grupo: As diferenças entre a Medicina do Trabalho e a Saúde Ocupacional

Bibliografia:

MENDES, René; DIAS, Elizabeth Costa. *Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador*. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 25, n. 5, Oct. 1991. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101991000500003&lng=en&nrm=iso. access on 23 Sept. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101991000500003>.

3º Grupo: Institucionalização da Saúde do Trabalhador no Brasil: dos Programas de ST à RENAST.

Dias, Elizabeth Costa and Hoefel, Maria da Graça *O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia da RENAST*. Ciênc. saúde coletiva, Dez 2005, vol.10, no.4, p.817-827. ISSN 1413-8123.

LEAO, Luís Henrique da Costa; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de. *Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast): reflexões sobre a estrutura de rede*. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 20, n. 1, mar. 2011. Disponível em <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742011000100010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 16 out. 2012. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-4974201100010001>

16:00 às 17:30 –DEBATE

17:30 – AVALIAÇÃO das ATIVIDADES e PROGRAMAÇÃO para o DIA SEGUINTE

3ª feira (2º DIA)

Dinâmicas utilizadas nesta atividade:

LEITURA CRÍTICA de TEXTOS, APRESENTAÇÃO de GRUPO,

e DEBATE

08:00 às 10:00

LEITURA CRÍTICA de TEXTOS – REVISÃO e PREPARAÇÃO da APRESENTAÇÃO – CONSOLIDANDO o CONCEITO de VIGILÂNCIA em SAÚDE do TRABALHADOR

Todos os alunos deverão estar preparados para discorrer sobre o conceito de Vigilância em Saúde do Trabalhador – Todos os grupos farão uma apresentação com base nos seus textos

10:00 às 10:30 – 1º GRUPO

Bibliografia

Machado, JMH e Porto, MFS, 2003. *Promoção da saúde e intersectorialidade: a experiência da vigilância em saúde do trabalhador na construção de redes*. Brasília: *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 12 (3).

Ministério da Saúde, 2011. *Diretrizes da VISAT*.

10:30 às 11:00 – 2º GRUPO

Bibliografia

Vasconcellos, LCF, 2007. *Saúde, trabalho e desenvolvimento sustentável: apontamentos para uma política de Estado*. [Tese de Doutorado em Saúde Pública]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz/Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. [capítulo 7]

Ministério da Saúde, 2011. *Diretrizes da VISAT*.

11:00 às 11:30 – 3º GRUPO

Bibliografia

Minayo-Gomez, C & Vasconcellos, LCF (Org.), 2009. Controle social na saúde do trabalhador. Rio de Janeiro, RJ: EAD/Ensp.Ministério da Saúde, 2011. *Diretrizes da VISAT*. Cap. II e III. P. 87-185.

Obs: Os responsáveis pelo curso e os próprios alunos deverão buscar previamente outras bibliografias sobre o tema e disponibilizar para esta atividade.

11:30 às 12:00 – DEBATE

ALMOÇO – 12:00 ÀS 13:30

Dinâmicas utilizadas nesta atividade:

APRESENTAÇÃO e DINÂMICA de GRUPO.

CONSULTA à INTERNET e DEBATE

13:30 às 16:30

APRESENTAÇÃO e DINÂMICA de GRUPO – CONSOLIDANDO o CONHECIMENTO acerca da LEGISLAÇÃO de VIGILÂNCIA em SAÚDE do TRABALHADOR

Todos os alunos deverão estar preparados para discorrer sobre a legislação de Vigilância em Saúde do Trabalhador, incluindo a legislação do SUS, trabalhista e previdenciária

Bibliografia

Arcabouço Jurídico - Portaria 3214/78 + Decreto 3.048/99 + Decreto 6437/77 + Constituição dos Estados + Legislação Sanitária + Especialmente a Portaria MS 3.120/98 – Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Obs: Os responsáveis pelo curso e os próprios alunos deverão buscar previamente outras bibliografias sobre o tema e disponibilizar para esta atividade.

16:30 às 18:00 - Preparação dos Seminários

1º GRUPO – LEGISLAÇÃO SANITÁRIA

2º GRUPO – LEGISLAÇÃO TRABALHISTA

3º GRUPO – LEGISLAÇÃO PREVIDENCIÁRIA

4ª feira (3º DIA)

Dinâmicas utilizadas nesta atividade:

LEITURA CRÍTICA de TEXTOS, APRESENTAÇÃO e DEBATE - SEMINÁRIOS de APRESENTAÇÃO

08:00 às 09:30

Apresentação dos Grupos (dinâmica do dia anterior)

09:30 às 12:00

DINÂMICA de GRUPO – CONSOLIDANDO os CONHECIMENTOS acerca de SISTEMAS de TRABALHO; CONCEITOS BÁSICOS de PROCESSO e AMBIENTE de TRABALHO; FLUXOGRAMA de PROCESSO; TÉCNICAS de ANÁLISE de RISCOS e de INVESTIGAÇÃO; ENTREVISTAS com TRABALHADORES

Bibliografia

Minayo-Gomez, C & Vasconcellos, LCF (Org.), 2009. *Controle social na saúde do trabalhador*. Rio de Janeiro, RJ: EAD/Ensp.

Manual Técnico do Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde. Projeto de Formação de Agentes da Vigilância em Saúde do Trabalhador para a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST/SUS. (Projeto ENSP 018 Fio 13/ Ministério da Saúde)

ALMOÇO – 12:00 ÀS 13:30

13:30 ÀS 15:00 - PREPARAÇÃO dos SEMINÁRIOS em POWER-POINT

15:00 ÀS 15:40 - 1º GRUPO: SISTEMA de TRABALHO – FLUXOGRAMA EXEMPLIFICATIVO.

15:45 ÀS 16:25 - 2º GRUPO: MAPA de RISCOS – ENTREVISTAS com TRABALHADORES.

16:30 ÀS 17:15 - 3º GRUPO: PLANILHA de TÉCNICAS de ANÁLISE; ÁRVORE de CAUSAS e INVESTIGAÇÃO de ACIDENTE FATAL EXEMPLIFICATIVA.

17:15 às 18:00 – DEBATE, AVALIAÇÃO das ATIVIDADES e PROGRAMAÇÃO para o DIA SEGUINTE

5ª feira (4º DIA)

Dinâmica utilizada nesta atividade:

DRAMATIZAÇÃO

08:00 às 09:00 - RESOLUÇÃO CONTEXTUALIZADA de PROBLEMAS ESPECÍFICOS - PREPARAÇÃO da DRAMATIZAÇÃO

09:00 ÀS 10:00 - 1º GRUPO: NEGOCIAÇÃO com EMPRESA e SINDICATO para MUDANÇA de PROCESSO e/ou AMBIENTE com BASE em FLUXOGRAMA EXEMPLIFICATIVO e PERFIL de MORBIDADE

10:00 ÀS 11:00 - 2º GRUPO: PLANEJAMENTO de INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA, junto à UNIVERSIDADE, com BASE em MAPA de RISCOS FEITO pelos TRABALHADORES e ENTREVISTAS com TRABALHADORES APLICADOS pela EQUIPE FISCAL de VISAT

Bibliografia

Todos os textos e referências complementares anteriores e a Portaria 3.120/98.

Vasconcellos, LCF, 2007. *Saúde, trabalho e desenvolvimento sustentável: apontamentos para uma política de Estado*. [Tese de Doutorado em Saúde Pública]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz/Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca.

Minayo-Gomez, C & Vasconcellos, LCF (Org.). *Controle social na saúde do trabalhador*. Rio de Janeiro, RJ: EAD/Ensp, 2009.

ALMOÇO – 12:00 ÀS 13:30

Dinâmica utilizada nesta atividade:

Continuação da Dinâmica e PREPARAÇÃO de AULA EXPOSITIVA

13:30 às 14:30

3º GRUPO: APRESENTAÇÃO de ACIDENTE FATAL ao MINISTÉRIO PÚBLICO, SOLICITANDO INQUÉRITO CIVIL, com BASE em ÁRVORE de CAUSAS.

14:40 até 17h30

PREPARAÇÃO de AULA EXPOSITIVA COM RECURSOS TÉCNICOS

1º GRUPO - CONFLITO DE COMPETÊNCIAS NA AÇÃO DE VIGILÂNCIA

Bibliografia

Vasconcellos, LCF, 1996. *A fiscalização das condições, dos ambientes e dos processos de trabalho, em sua relação com a saúde dos trabalhadores – Reflexões sobre a competência do Sistema Único de Saúde – SUS* (Documento preparado para a reunião temática da CIST/CNS – Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador do Conselho Nacional de Saúde – São Paulo – Novembro de 1996)

Vasconcellos, LCF, 2003. *Vigilância em Saúde do Trabalhador – Abordagem intersetorial por níveis de complexidade da ação*. Trabalho apresentado no VII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva – Brasília 29/07 a 02/08 – 2003.

Santos, LENIR. *Saúde do Trabalhador - Conflito de competência: União, Estados e Municípios - Interface Ministério do Trabalho e Emprego, Ministério da Saúde e Ministério da Previdência e Assistência Social*, Brasília: Organização Pan-americana da Saúde - Representação do Brasil Organização Mundial da Saúde; 2000.

Vasconcellos, LCF, 2007. *Saúde, trabalho e desenvolvimento sustentável: apontamentos para uma política de Estado*. [Tese de Doutorado em Saúde Pública]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz/Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. [capítulo 7]

2º GRUPO – INTERDISCIPLINARIDADE, INTERSETORIALIDADE e CONTROLE SOCIAL na AÇÃO de VIGILÂNCIA

Bibliografia

Machado, JMH e Porto, MFS, 2003. *Promoção da saúde e intersetorialidade: a experiência da vigilância em saúde do trabalhador na construção de redes*. Brasília: *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 12 (3).

Vasconcellos, LCF, 2011. *Interdisciplinaridade, intersetorialidade e controle social em Saúde do Trabalhador – o desafio de passar da teoria à prática*. Texto preparado para o Projeto de Capacitação em Promoção e Vigilância em Saúde do Trabalhador para Implementação da Política de Atenção à Saúde do Servidor do Subsistema Integrado de

Atenção à Saúde do Servidor (SIASS). Escola de Serviço Social / Centro de Filosofia e Ciências Humanas / Universidade Federal do Rio de Janeiro.

3º GRUPO – VIGILÂNCIA de CADEIAS PRODUTIVAS – AMPLIANDO o ALCANCE da AÇÃO PÚBLICA

Bibliografia

Costa Dias, E; Assunção, AA; Guerra, CB; Prais, HAC. *Processo de trabalho e saúde dos trabalhadores na produção artesanal de carvão vegetal em Minas Gerais, Brasil*. Cad. Saúde Pública vol.18 no.1 Rio de Janeiro Jan./Feb. 2002

Pignati, WA. *Agronegócio e seus impactos na saúde dos trabalhadores e da população do Mato Grosso*. Artigo 3 da Tese de Doutorado ENSP/Fiocruz. 2007.

Leão, LHC & Vasconcellos, LCF. *Nas trilhas das cadeias produtivas: reflexões sobre uma política integradora de vigilância em saúde, trabalho e ambiente*. Rev. bras. Saúde ocup., São Paulo, 38 (127):107-121, 2013.

17:30 às 18:00

AVALIAÇÃO das ATIVIDADES e PROGRAMAÇÃO para o DIA SEGUINTE

6ª feira (5º DIA)

Dinâmica utilizada nesta atividade:

APRESENTAÇÃO das AULAS e DEBATE

08:00 às 12:00

APRESENTAÇÃO ORAL e DEBATE

ALMOÇO – 12:00 ÀS 13:30

Dinâmica utilizada nesta atividade:

PREPARAÇÃO para a 2ª ETAPA, APRESENTAÇÃO, DEBATE e AVALIAÇÃO GERAL

13:30 às 14:30 – APRESENTAÇÃO do PLANO de DISPERSÃO

14:30 às 15:30 – PREPARAÇÃO INDIVIDUAL do PLANO de DISPERSÃO

15:30 às 17:30 – APRESENTAÇÃO, DEBATE e AVALIAÇÃO GERAL

FIM da 1ª ETAPA

PLANO de DISPERSÃO

Ver documento anexo

2ª ETAPA

PROGRAMAÇÃO e BIBLIOGRAFIA de APOIO

2ª feira (1º DIA)

Dinâmica utilizada nesta atividade:

APRESENTAÇÃO da 2ª ETAPA, PRESTAÇÃO de CONTAS e DEBATE

08:00 às 12:00

APRESENTAÇÃO da 2ª ETAPA e PRESTAÇÃO de CONTAS do PERÍODO de DISPERSÃO

ALMOÇO – 12:00 ÀS 13:30

Dinâmica utilizada nesta atividade:

OFICINAS PREPARATÓRIAS e DEBATE

13:30 às 15:30

OFICINA PREPARATÓRIA de SEMINÁRIO ou EQUIVALENTE, ABERTO para o PÚBLICO a SER REALIZADO na 6ª-FEIRA como ATIVIDADE de ENCERRAMENTO:

“VIGILÂNCIA em SAÚDE do TRABALHADOR e CONTROLE SOCIAL”

Obs: Para esta atividade os responsáveis pelo curso e os próprios alunos deverão convidar representantes sindicais, institucionais e do controle social do SUS, de preferência com antecedência para otimização da dinâmica.

15:30 às 17:30

OFICINA PREPARATÓRIA de INTERVENÇÃO PARADIGMÁTICA de VISAT com DUAS EQUIPES em DOIS SETORES ECONÔMICOS com os SINDICATOS e a VIGILÂNCIA SANITÁRIA

17:30 às 18:00

AValiação das ATIVIDADES e PROGRAMAÇÃO para o DIA SEGUINTE

3ª feira (2º DIA)

Dinâmica utilizada nesta atividade:

REVISÃO GERAL e DEBATE

08:00 às 12:00

REVISÃO GERAL do CONTEÚDO, LEITURA DIALOGADA da PORTARIA 3.120/98

ALMOÇO – 12:00 ÀS 13:30

Dinâmica utilizada nesta atividade:

OFICINA PREPARATÓRIA e DEBATE

13:30 às 16:30

PREPARAÇÃO das EQUIPES para a INTERVENÇÃO PARADIGMÁTICA com os SINDICATOS e a VIGILÂNCIA SANITÁRIA – CONFECCÃO de FLUXOGRAMA e ELABORAÇÃO de MAPAS de RISCOS e QUESTIONÁRIOS de ENTREVISTAS, ETC.

16:30 às 17:30

APRESENTAÇÃO das EQUIPES

17:30 às 18:00

AValiação das ATIVIDADES e PROGRAMAÇÃO para o DIA SEGUINTE

4ª feira (3º DIA)

Dinâmica utilizada nesta atividade:

TRABALHO de CAMPO – INSPEÇÃO PARADIGMÁTICA

08:00 às 12:00

AÇÃO DE VIGILÂNCIA – 2 EQUIPES

ALMOÇO – 12:00 ÀS 13:30

Dinâmica utilizada nesta atividade:

CONFECCÃO de RELATÓRIO – APRESENTAÇÃO e DEBATE

13:30 às 16:00

PREPARAÇÃO de RELATÓRIO de VIGILÂNCIA – 2 EQUIPES

16:00 às 17:30

APRESENTAÇÃO de RELATÓRIO de VIGILÂNCIA – 2 EQUIPES

DEBATE

17:30 às 18:00

AValiação das ATIVIDADES e PROGRAMAÇÃO para o DIA SEGUINTE

5ª feira (4º DIA)

Dinâmica utilizada nesta atividade:

LABORATÓRIO

08:00 às 10:00

LABORATÓRIO: MANUSEIO do MANUAL de DOENÇAS RELACIONADAS ao TRABALHO do MINISTÉRIO da SAÚDE – AGRAVOS CORRELACIONADOS à AÇÃO de VISAT EFETUADA

10:00 às 12:00

APRESENTAÇÃO dos GRUPOS de AGRAVOS RELEVANTES – CORRELACIONAR ao PPRA e ao PCMSO – PROPOR ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

ALMOÇO – 12:00 ÀS 13:30

Dinâmica utilizada nesta atividade:

CURSO BÁSICO de VIGILÂNCIA EM SAÚDE do TRABALHADOR

13:30 às 17:30 - DISCUTIR a METODOLOGIA do CURSO BÁSICO e as DÚVIDAS sobre o CONTEÚDO

17:30 às 18:00- AVALIAÇÃO das ATIVIDADES e PROGRAMAÇÃO para o DIA SEGUINTE

6ª feira (5º DIA)

Dinâmica utilizada nesta atividade:

SEMINÁRIO

09:00 às 12:00

“VIGILÂNCIA em SAÚDE do TRABALHADOR e CONTROLE SOCIAL”

ALMOÇO – 12:00 ÀS 13:30

Dinâmica utilizada nesta atividade:

APRESENTAÇÃO, DEBATE e AVALIAÇÃO

13:30 às 15:30

PLANO ESTRATÉGICO de ATUAÇÃO – PREPARAÇÃO e APRESENTAÇÃO

Elaborar um plano estratégico de atuação de Visat, para a região (Estado e municípios de sua base de atuação), considerando as dificuldades de recursos humanos e materiais, mecanismos de controle social e relação com a sociedade e as práticas em curso nos setores prioritários, entre outras variáveis. Preparar uma agenda de capacitação básica de Visat.

15:30 às 17:00

CONFECÇÃO de AGENDA, AVALIAÇÃO do CURSO e ENCERRAMENTO

FIM da 2ª ETAPA

ANEXO B - PLANO DE DISPERSÃO

PLANO DE DISPERSÃO Transição da 1ª para a 2ª etapa do Curso de Formação de Multiplicadores para a Implementação de Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no âmbito da Renast 1ª fase do Projeto "Subsídios para a elaboração do Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador" (Projeto ENSP 041 FIO 14) A 1ª etapa do Curso de Formação de Multiplicadores é essencialmente calcada na revisão teórica e na avaliação da capacidade pedagógica dos potenciais instrutores de Visat. Já a 2ª etapa é direcionada para a avaliação da capacidade técnica, metodológica e operacional dos multiplicadores, aliada à sua integração com os níveis intra e intersetoriais e percepção das distintas realidades locais onde serão desencadeadas as ações de vigilância no processo de formação do Curso Básico para os agentes públicos no âmbito da Renast. Desse modo, o presente Plano de Dispersão objetiva comprometer o multiplicador com o mundo real, partindo da premissa de que o multiplicador seja também considerado interlocutor local potencial para o desencadeamento das ações de Visat. Para isso, é necessário que o aluno, futuro multiplicador, seja capaz de sistematizar informações diversas que, de per si, constituam-se em dados de realidade que possam ser imediatamente utilizados nas ações de Visat dos distintos CEREST. Tendo em conta as características de origem, localização, institucionalização, vínculo e estabelecimento de parcerias, o Plano de Dispersão poderá ser realizado de forma individual pelo multiplicador ou em associação com outros multiplicadores, desde que o planejamento tenha sido pré-definido na 1ª etapa. No período de dispersão, em torno de 30 a 40 dias, o(s) multiplicador(es) deverá(ão) elaborar um relatório em que constem os itens, conforme se segue.

Roteiro de Plano de Dispersão

- Diagnóstico situacional do(s) CEREST abrangido(s), compreendendo informações diversas, tais como estrutura, perfil da equipe, ações realizadas, dificuldades, programação, relações intrassetoriais, intersetoriais, controle social, conformação da Cist, etc. 2
- Diagnóstico sanitário da região abrangida, compreendendo perfil epidemiológico de morbi-mortalidade e indicadores diversos de saúde-doença, etc.
- Diagnóstico estrutural da rede de saúde na região abrangida, compreendendo equipes de vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental, saúde da família e agentes comunitários de saúde, urgência, emergência, rede sentinela, especialidades, números de profissionais, etc.
- Diagnóstico estrutural de potenciais parceiros na região abrangida para ações de Visat, compreendendo Ministério Público, Universidades, INSS, Ministério do Trabalho, ONG, etc.
- Perfil econômico-produtivo na região abrangida, identificando a diversidade e os grandes empreendimentos potencialmente impactantes para a saúde do trabalhador, etc.
- Estabelecimento do perfil de representação sindical, ou similar, na região abrangida, identificando as representações potencialmente capazes de atuar na Visat, independente da configuração da Cist local, etc.
- Identificar prioridades estaduais/regionais definidas em relação à Visat nos seus respectivos territórios, caso existam ou estejam em vias de existir, etc.
- Sistematizar dados censitários na região abrangida, etc.

- Estimar os tipos de necessidades para realizar as ações de Visat na região abrangida, inclusive avaliando possibilidades de assessoria, troca de experiências e organização de atividades de formação/capacitação em diversos níveis, etc.
- Estimar quantitativamente na região abrangida quantos agentes de Visat deverão ser formados no Curso Básico, considerando que são alunos potenciais: TODOS os profissionais que atuam nos CEREST, incluindo os de nível médio, técnico e administrativo, TODOS os membros componentes das CIST locais; servidores públicos da Vigilância Sanitária local; servidores da Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental; profissionais da Atenção Básica, tanto da Saúde da Família quanto os Agentes Comunitários de Saúde; representantes sindicais e de outras formas associativas de trabalhadores; representantes de instâncias de controle social do SUS e de outras esferas; membros do Ministério Público; servidores de outros Ministérios; professores universitários; alunos de graduação das universidades em fase de estágio de área afim à saúde do trabalhador, etc. 3
- A critério do(s) multiplicador(es) e das Coordenações dos CEREST outras informações poderão ser agregadas de modo a melhor qualificar o conhecimento sobre os distintos cenários onde serão desenvolvidas as ações de formação e desencadeamento de ações de vigilância no nível local. Todas essas informações serão sistematizadas e incorporadas aos Bancos de Dados sobre a Renast nas regiões abrangidas, estando também em negociação sua disponibilização em “janela” própria da Renast Online.

ANEXO C - ESTUDO DE CASO PARA 2ª ETAPA DO CURSO DE MULTIPLICADORES DE VISAT

PROPOSTA: Estudo de caso relatando um acidente de trabalho grave investigando e relatando todas as etapas de sua ocorrência objetivando analisar seu impacto nos diversos aspectos da vida, incluindo seu impacto social e financeiro. Deverá ser preparado com a participação de toda equipe, em suas diversas etapas, podendo ou não existir divisão de tarefas. Porém todos deverão conhecer e compreender suas etapas e a análise final deverá ser escrita em conjunto.

ETAPAS: 1-A equipe deverá selecionar um acidente de trabalho grave, com internação hospitalar, podendo ou não ter evoluído para óbito.

2- Neste estudo deverá constar os itens abaixo descritos: - Identificação da vítima (profissão, idade, estado civil, número de filhos, local de residência etc). - Identificação do local de trabalho (ramo produtivo, documentação relacionada à Saúde Ocupacional etc). - O acidente (árvore de causas, descrição do acidente etc). - Descrição do atendimento na rede de saúde, preferencialmente na pública (transporte, atendimento na emergência, tempo de internação, procedimentos realizados, evoluções dos profissionais diretamente ligados ao atendimento nos diferentes estágios do tratamento, porta saída etc). Investigar e demonstrar o custo de cada etapa de atendimento, valor do transporte, dias de internação, transporte, custos adicionais relatados pelos familiares e/ou vítima.

Contudo devido às dificuldades de encontrar estes valores nos serviços do SUS, é permitido usar tabelas do setor privado (UNIMED e/ou outros convênios) AMB, IPEA. - Relatos da vítima, familiares, colegas, empregador.

- Tempo total de afastamento da vítima relacionando ao seu custo estimado total e o impacto social, cultural deste acidente. Estimar anos de vida perdidos, lucro cessante, custo do INSS (benefício pago). - Investigação e relato das modificações de comportamento no local do acidente após sua ocorrência. - Impressões e relatos da vítima/família/colegas de trabalho/comunidade. - Análise final do grupo investigador.

APRESENTAÇÃO: O estudo de caso será apresentado pela equipe em PowerPoint e entregue por escrito na 2ª etapa do Curso de Multiplicadores de VISAT a ser agendada pela coordenação local.

ANEXO D - ORIENTAÇÕES PARA IMPLEMENTAÇÃO CMVISAT

O Curso de Formação de Multiplicadores de VISAT ocorre da seguinte forma:	
PASSO A PASSO	OBSERVAÇÕES IMPORTANTES
1. Os CERESTs solicitantes deverão realizar a pactuação dos mesmos nas Comissões Intergestores Regionais e Bipartite de cada estado.	Seguindo o trâmite legal de anuência e transparência, em virtude de que o processo de formação/capacitação ocorrerá em vários municípios do Estado, abrangendo representações das vigilâncias, da atenção básica e do controle social, além dos profissionais hoje alocados nos CEREST.
2. Assinatura do Termo de Compromisso e a Solicitação do Curso	Os CERESTs solicitantes deverão enviar à Coordenação do Projeto o Termo de Compromisso e a Solicitação do Curso assinados para dar início aos tramites burocráticos.
3. Os CERESTs solicitantes buscarão uma data na agenda das suas regiões para a realização de cada etapa do curso. OBS.: Alunos que não puderem frequentar integralmente não devem ser inscritos.	Lembrando que o curso tem carga horária 80h em duas etapas de 40h cada. Sendo carga diária de 8 horas, durante 5 dias seguidos (uma semana em horário integral).
4. O Curso de Multiplicadores será sempre ministrado pelo Coordenador do Projeto (Dr. Fadel) contando com a participação da equipe de apoio técnico.	As datas de realização deverão ser negociadas entre os CERESTs solicitantes e o Coordenador do Projeto com bastante antecedência.
5. Cada etapa do Curso de Multiplicadores será realizada em um Estado diferente, mas na mesma região. Contando entre cada etapa com um Plano de Dispersão (período de dispersão, em torno de 30 a 40 dias).	Plano de Dispersão: Transição da 1ª para a 2ª etapa do Curso de Formação de Multiplicadores para Implementação de Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no âmbito da Renast.
6. As despesas com passagens, traslado, hospedagens e alimentação da equipe coordenadora do projeto ficam sob responsabilidade dos CEREST solicitantes.	As despesas com a <u>implementação</u> do Curso de Formação de Multiplicadores ficam a cargo dos CERESTs solicitantes
7. Infraestrutura necessária.	Será necessária 01 (uma) sala para reunião de toda a turma e 03 (três) salas menores para a realização das atividades dos grupos. Utilizaremos <u>pelo menos</u> 3 computadores, todos com acesso à internet, datashow e quadro branco com pincéis.
8. As inscrições deverão ser feitas com os CERESTs solicitantes e posteriormente encaminhadas para a “Coordenação do Projeto” aos cuidados de Ana Paula Bragança e Jacqueline Caldas. Após a confirmação da realização do curso será enviada uma relação de documentação necessária para a certificação.	O curso deve ter, no máximo, 20 alunos, sendo os participantes selecionados de acordo com os critérios* estabelecidos no Projeto ENSP 018 - FIO 13. Obs. Os participantes serão avaliados, ao final, pela coordenação do curso. Receberão certificados de conclusão aqueles que frequentarem integralmente o curso.
9. A coordenação do projeto encaminhará, com até 15 dias de antecedência, aos coordenadores regionais, o material didático eletrônico a ser utilizado durante o curso. *Atualmente o material está disponibilizado no blog MULTIPLICADORES DE VISAT.	Os participantes deverão efetuar as leituras previamente.
10. Será realizada uma reunião prévia ao curso, via SKYPE, com as coordenações para resolução de pendências e orientações.	

ANEXO E - CRITÉRIOS PARA ADMISSÃO AO CMVISAT

Crériterios para a admissão ao Curso de Formao de Multiplicadores para implementao de Aoes de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Vinculado ao Projeto ENSP-041-FIO-14, “Estudos e Pesquisas voltados para aoes de Vigilância e Preveno à Saúde do Trabalhador”

Pressupostos: A formao maciça de agentes públicos na rede SUS para o exercício da Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat), incluindo representantes do controle social, sindicais e das comunidades e membros de outras instituioes com responsabilidade institucional em saúde do trabalhador (ST), inclusive das universidades,  uma necessidade imperiosa de consolidao das aoes de ST no SUS, seguindo a ordem constitucional vigente.

Para esta formao maciça, são necessários formadores (multiplicadores) que possuam conhecimentos básicos de ST e de Visat e que tenham a capacidade de disseminar esses conhecimentos numa perspectiva pedagógica própria, coerente com os princípios da ST e da Visat.

A compatibilizao pedagógica proposta no presente projeto para a formao desses multiplicadores se baseia em alguns pressupostos, tais como a adoo de uma metodologia própria e uniforme, um material bem consolidado e direcionado para os objetivos requeridos, um conteúdo programático da ao educativa propriamente dita e um perfil dos multiplicadores que atenda à capacidade de replicar os conhecimentos básicos para uma capacitao básica de Visat de caráter transformador e duradouro.

Neste documento apresentamos os crterios para a seleo desses multiplicadores, conforme um roteiro estabelecido após alguns esclarecimentos.

Em virtude da possibilidade de se ter um número maior de candidatos do que o número de vagas, adotamos uma pontuao para cada um dos crterios obedecidos. Desse modo, a seleo e ordem de aprovao será efetuada automaticamente de acordo com a mesma. Em razão do presente projeto estar vinculado à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP), está em curso um processo de negociao para que a formao dos multiplicadores seja diplomada na modalidade de Curso de Aperfeiçoamento ou afim.

Seguem os crterios de admissão para o Curso de Formao de Multiplicadores:

- 1 - Membro efetivo de Cerest concursado com vínculo estável - 2 pontos
- 2 - Participao comprovada como aluno em Curso Básico de Visat, na modalidade pedagógica proposta - 2 pontos
- 3 - Participao comprovada como aluno em Curso Básico de Visat, em outra modalidade pedagógica: 40 horas ou mais - 1,5 pontos; 40 horas ou menos - 1 ponto
- 4 - Participao comprovada como aluno em Curso de Formao de Multiplicadores, na modalidade pedagógica proposta - 3 pontos*
- 5 - Ocupao de cargo de coordenao de Cerest ou afim - 2 pontos
- 6 - Especializao em Saúde do Trabalhador - 2 pontos
- 7 - Mestrado e/ou doutorado em ST: em andamento - 2 pontos; concluído - 3 pontos
- 8 - Experiência comprovada como instrutor em curso de Visat - 2 pontos
- 9 - Experiência comprovada como docente em curso de ST ou afim - 1,5 pontos
- 10 - Especializao em curso afim de ST - 1,5 pontos
- 11 - Perfil comprovado de instrutor em modalidades de ensino formal ou comunitário - 1,5 pontos
- 12 - Mestrado e/ou doutorado em Saúde Pública ou afim: em andamento - 1,5 pontos; concluído - 2 pontos
- 13 - Disponibilidade para ministrar o Curso Básico, inclusive em outras regioes do país - 3 pontos**

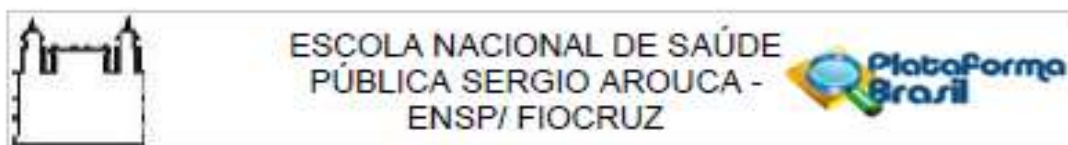
* Neste caso, dependendo do perfil do candidato, a juízo da coordenao o candidato poderá ser convidado a compor o Grupo Técnico de Formao e Supervisão do projeto.

** Neste caso, o candidato deverá se comprometer com a coordenao do projeto e a coordenao local da Renast, a partir de uma agenda pré-definida.

Obs. Os candidatos deverão comprovar os crterios mediante uma ou mais das seguintes alternativas:

- a - Registro no curriculum Lattes;
- b - diplomao;
- c - depoimento da coordenao do Cerest;
- d - depoimento de próprio punho.

ANEXO F - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Vigilância em Saúde do Trabalhador no Brasil: o Desafio da Formação de Agentes no Âmbito da RENAST.

Pesquisador: JACQUELINE WILHELM CALDAS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 71276017.5.0000.5240

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

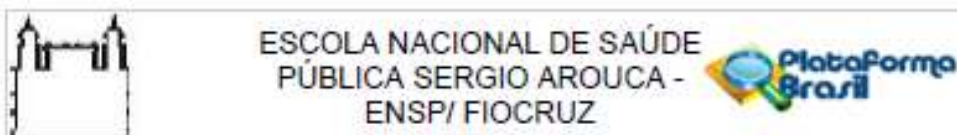
Número do Parecer: 2.224.979

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa de mestrado do Programa de Saúde Pública da ENSP-Saúde, Trabalho e Ambiente, qualificado em 13/03/2017, com equipe formada pelo prof. Luiz Carlos Fadel de Vasconcelos. Tem financiamento próprio (R\$ 150,00).

Do resumo: "Este estudo tem como tema geral a Vigilância em Saúde do Trabalhador. Apresentamos como objeto a Formação de profissionais de saúde cujas atividades estão relacionadas a VISAT. Para alcançarmos o tema enunciámos a principal questão norteadora: Os conhecimentos e técnicas utilizados no curso de formação de multiplicadores contribuem para as práticas transformadoras, individuais e coletivas, no âmbito da Vigilância em Saúde do Trabalhador? Do ponto de vista metodológico será realizada revisão bibliográfica, análise documental e para coleta de dados utilizaremos o questionário auto aplicado em formato eletrônico. O questionário tem como objetivo captar a percepção dos instrutores formados sobre a metodologia em função de uma estratégia pedagógica que privilegia dialeticamente a construção coletiva do conhecimento e a autonomia. O questionário deverá ser respondido por meio de um aplicativo digital e será composto de perguntas fechadas e abertas, no Google Formulários. A aceitação da participação se dará com a devolução do questionário já respondido. O aluno ao receber o convite para participar da pesquisa via e-mail e/ou whatsapp deverá entrar no link onde

Endereço: Rua Leopoldo Bulhões, 1480 - Tênis
 Bairro: Manguinhos CEP: 21.041-210
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)2598-2863 Fax: (21)2598-2863 E-mail: cep@ensp.fiocruz.br



Continuação do Parecer: 2.224.979

encontrará o questionário.

Os sujeitos da pesquisa são os alunos que concluíram o curso de formação de multiplicadores de Vigilância em Saúde do Trabalhador – VISAT, do projeto “Estudos e Pesquisas voltados para ações de vigilância e prevenção à Saúde do Trabalhador. Consideramos que este estudo se justifica pela necessidade de elaborar pesquisas e discussões aprofundadas sobre a formação dos instrutores/multiplicadores de Visat, assim como a importância da construção de produções científicas que se proponham a investigar qual tem sido o discurso e as práticas transformadoras, individuais e coletivas, no âmbito da Vigilância em Saúde do Trabalhador. São previstos 60 indivíduos. Trata-se, ainda, de fornecer conhecimentos e técnicas de diversas disciplinas, de práticas dos profissionais e de saberes e experiências dos trabalhadores, com vistas a: (1) a produzir, analisar e difundir informações sobre os agravos à saúde decorrentes do trabalho; (2) realizar intervenções sanitárias corretivas e preventivas sobre estes agravos; e (3) estabelecer uma cultura de vigilância em saúde do trabalhador, conforme o dispositivo contido no artigo 200 da Constituição Federal de 1988, regulamentado pela Lei 8.080, de 19/09/1990 (Lei Orgânica de Saúde). A formação proposta neste estudo, que será apresentada posteriormente, poderá constituir um caminho possível que venha a contribuir para pensar o trabalho e a transformação dos ambientes e das relações desse trabalho que causam agravos e morte de trabalhadores. Assim, a aposta para este estudo é trabalhar a formação em serviço com os profissionais da Saúde do Trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST, no intuito de colocar em análise o modo de operar na atividade na vigilância”.

Sua Hipótese: “Os conhecimentos e técnicas utilizados no curso de formação de multiplicadores contribuem para as práticas transformadoras, individuais e coletivas, no âmbito da Vigilância em Saúde do Trabalhador? Desfecho Primário: “Identificar se o curso de formação de Instrutores multiplicadores, através de sua prática pedagógica, está de acordo com a proposta de Educação Permanente em Saúde estabelecida pelo Ministério da Saúde”

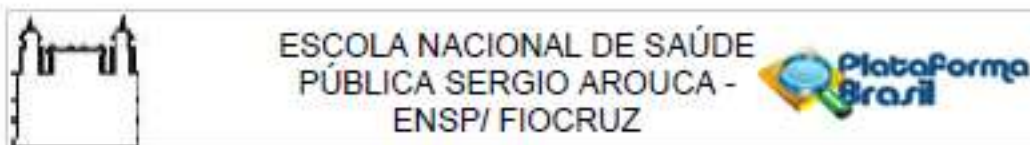
Desfecho Secundário: “Analisar se a prática pedagógica utilizada no curso de formação de multiplicadores contribui para as práticas transformadoras, individuais e coletivas, no âmbito da Vigilância em Saúde do Trabalhador.”

Objetivo da Pesquisa:

Segundo a autora:

Objetivo geral: avaliar a formação de instrutores/multiplicadores.

Endereço: Rua Leopoldo Bulhões, 1480 - Tênis
 Bairro: Mangueiras CEP: 21.041-210
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)2598-2863 Fax: (21)2598-2863 E-mail: oep@ensp.fiocruz.br



Continuação do Parecer: 2.234.979

Objetivos específicos:

- rever a literatura acadêmica sobre as metodologias pedagógicas e as políticas de formação para ação em saúde pública;
- analisar os conteúdos teórico-metodológicos dos projetos de formação para VISAT no âmbito do SUS;
- captar a percepção dos agentes formados sobre a metodologia e os instrumentos pedagógicos na formação de VISAT;
- apontar dificuldades, obstáculos e desafios apresentados pelos multiplicadores;
- propor alternativas no campo de formação para a VISAT.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: apesar de não descritos no projeto, consta no TCLE: "A participação em uma pesquisa sempre pode envolver alguma perda de privacidade. No entanto, tomaremos todo o cuidado para que seu nome não apareça a fim de mantê-lo oculto"

Segundo os autores: "O questionário será enviado por via eletrônica em aplicativo digital e a identidade de cada participante da pesquisa não será identificada."

Benefícios (do PB):

Pretende-se potencializar capacidades institucionais para vigilância em saúde do trabalhador, a partir das estruturas do SUS, por meio da criação de fluxos, pactuações e atividades executadas em articulação intra e intersetorial

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto busca fazer avaliação dos alunos que concluíram o curso de formação de multiplicadores de Vigilância em Saúde do Trabalhador – VISAT, realizado no período de dezembro de 2013 a maio de 2017.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados relação de documentos suficientes para apreciação ética:

- Informações Básicas do Projeto - Arquivo PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_934288.pdf.

Endereço: Rua Leopoldo Bulhões, 1480 - Térreo
 Bairro: Manguinhos CEP: 21.041-210
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)2598-2863 Fax: (21)2598-2863 E-mail: cep@ensp.fiocruz.br



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE
PÚBLICA SERGIO AROUCA -
ENSP/ FIOCRUZ



Continuação do Parecer: 2.204.979

Postado em 14/07/2017;

- Projeto Detalhado / Brochura Investigador - Arquivo Projeto.pdf. Postado em 14/07/2017
- Cronograma - Arquivo Cronograma.pdf. Postado em 14/07/2017
- Outros (formulário de encaminhamento) - Arquivo FormulárioJacqueline.pdf. Postado em 14/07/2017
- Outros (questionário) - Arquivo Questionario.pdf. Postado em 12/07/2017
- TCLE - Arquivo TCLE.pdf. Postado em 12/07/2017
- Outros (termo de autorização) - Arquivo Termo_de_autorizacao.pdf. Postado em 12/07/2017
- Orçamento - Arquivo Orcamento_JWC.pdf. Postado em 02/06/2017
- Folha de Rosto - Arquivo Folha_de_rosto_JWC.pdf. Postado em 02/06/2017

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O CEP/ENSP considera que o protocolo do projeto de pesquisa ora apresentado contempla os quesitos éticos necessários, estando apto a ser iniciado a partir da presente data de emissão deste parecer.

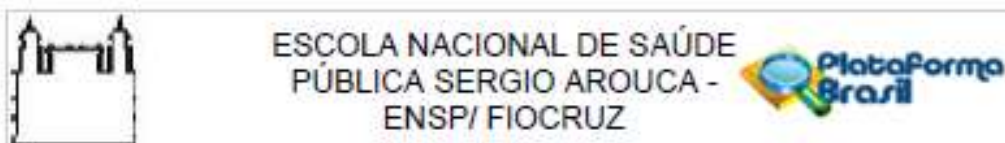
Considerações Finais a critério do CEP:

.....

ATENÇÃO: ***CASO OCORRA ALGUMA ALTERAÇÃO NO FINANCIAMENTO DO PROJETO ORA APRESENTADO (ALTERAÇÃO DE PATROCINADOR, COPATROCÍNIO, MODIFICAÇÃO NO ORÇAMENTO), O PESQUISADOR TEM A RESPONSABILIDADE DE SUBMETTER UMA EMENDA AO CEP SOLICITANDO AS ALTERAÇÕES NECESSÁRIAS. A NOVA FOLHA DE ROSTO A SER GERADA DEVERÁ SER ASSINADA NOS CAMPOS PERTINENTES E A VIA ORIGINAL DEVERÁ SER ENTREGUE NO CEP. ATENTAR PARA A NECESSIDADE DE ATUALIZAÇÃO DO CRONOGRAMA DA PESQUISA. CASO O PROJETO SEJA CONCORRENTE DE EDITAL, SOLICITA-SE ENCAMINHAR AO CEP, PELA PLATAFORMA BRASIL, COMO NOTIFICAÇÃO, O COMPROVANTE DE APROVAÇÃO. PARA ESTES CASOS, A LIBERAÇÃO PARA O INÍCIO DO TRABALHO DE CAMPO (COLETA DE DADOS, ABORDAGEM DE POSSÍVEIS PARTICIPANTES ETC.) ESTÁ CONDICIONADA À APRESENTAÇÃO DA FOLHA DE ROSTO, ASSINADA PELO PATROCINADOR, EM ATÉ 15 (QUINZE) DIAS APÓS A DIVULGAÇÃO DO RESULTADO DO EDITAL AO QUAL O PROJETO FOI SUBMETIDO.***

.....

Endereço: Rua Leopoldo Bulhões, 1480 - Têmpo			
Bairro: Mangueiras		CEP: 21.041-210	
UF: RJ	Município: RIO DE JANEIRO		
Telefone: (21)2598-2863	Fax: (21)2598-2863	E-mail: cep@ensp.fiocruz.br	



Continuação do Parecer: 2.224.979

Verifique o cumprimento das observações a seguir:

1° Em atendimento a Resolução CNS nº 466/2012, cabe ao pesquisador responsável pelo presente estudo elaborar e apresentar ao CEP RELATÓRIOS PARCIAIS (semestrais) e FINAL. Os relatórios compreendem meio de acompanhamento pelos CEP, assim como outras estratégias de monitoramento, de acordo com o risco inerente à pesquisa. O relatório deve ser enviado pela Plataforma Brasil em forma de "notificação". Os modelos de relatórios (parciais e final) que devem ser utilizados encontram-se disponíveis na homepage do CEP/ENSP (www.ensp.fiocruz.br/etica).

2° Qualquer necessidade de modificação no curso do projeto deverá ser submetida à apreciação do CEP, como EMENDA. Deve-se aguardar parecer favorável do CEP antes de efetuar as modificações.

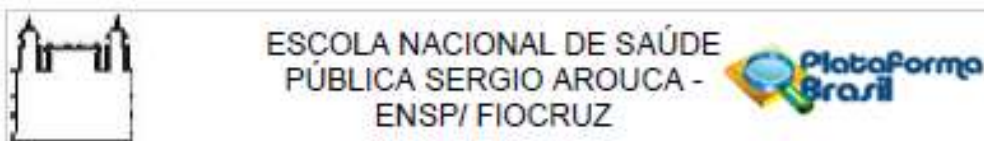
3° Justificar fundamentadamente, caso haja necessidade de interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

4° O Comitê de Ética em Pesquisa não analisa aspectos referentes a direitos de propriedade intelectual e ao uso de criações protegidas por esses direitos. Recomenda-se que qualquer consulta que envolva matéria de propriedade intelectual seja encaminhada diretamente pelo pesquisador ao Núcleo de Inovação Tecnológica da Unidade.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_934288.pdf	14/07/2017 15:19:00		Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	14/07/2017 15:15:41	JACQUELINE WILHELM CALDAS	Acelto
Cronograma	Cronograma.pdf	14/07/2017 14:01:51	JACQUELINE WILHELM CALDAS	Acelto
Outros	FormularioJacqueline.pdf	14/07/2017 13:44:54	JACQUELINE WILHELM CALDAS	Acelto
Outros	Questionario.pdf	12/07/2017 15:24:16	JACQUELINE WILHELM CALDAS	Acelto

Endereço: Rua Leopoldo Bulhões, 1480 - Tênis
 Bairro: Manguinhos CEP: 21.041-210
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)2598-2863 Fax: (21)2598-2863 E-mail: cep@ensp.fiocruz.br



Continuação do Parecer: 2.224.979

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	12/07/2017 15:22:53	JACQUELINE WILHELM CALDAS	Aceito
Outros	Termo_de_autorizacao.pdf	12/07/2017 14:32:45	JACQUELINE WILHELM CALDAS	Aceito
Orçamento	Orcamento_JWC.pdf	02/06/2017 14:55:43	JACQUELINE WILHELM CALDAS	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_JWC.pdf	02/06/2017 14:16:24	JACQUELINE WILHELM CALDAS	Aceito
Outros	Folhaderosto_JacquelineWilhelm.pdf	17/08/2017 13:26:29	Jennifer Braathen Salgueiro	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 17 de Agosto de 2017

Assinado por:
Jennifer Braathen Salgueiro
(Coordenador)

Endereço: Rua Leopoldo Bulhões, 1480 - Tênis
Bairro: Manguinhos CEP: 21.041-210
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2598-2863 Fax: (21)2598-2863 E-mail: cep@ensp.fiocruz.br