

# HealthWISE Melhoria do Trabalho nos Serviços de Saúde

## Guia dos Facilitadores



---

## **HealthWISE Guia dos Facilitadores**

---



---

# HealthWISE

Melhoria do Trabalho nos Serviços de Saúde

## Guia dos Facilitadores

Organização Internacional do Trabalho e Organização Mundial da Saúde

---

Copyright © Organização Internacional do Trabalho e Organização Mundial da Saúde 2014  
Primeira edição: 2014

As publicações da Organização Internacional do Trabalho e da Organização Mundial da Saúde gozam de direitos autorais nos termos do Protocolo 2 da Convenção Universal sobre Direitos Autorais. Entretanto, pequenos trechos dessas publicações podem ser reproduzidos sem autorização, desde que a fonte seja citada.

Para obter direitos de reprodução ou de tradução, as solicitações devem ser feitas junto ao Departamento de Publicações da OIT (Direitos e Permissões), International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Suíça, ou por email: [pubdroit@ilo.org](mailto:pubdroit@ilo.org). Tais solicitações são bem-vindas na OIT.

As bibliotecas, instituições e outros usuários registrados em organizações de direitos de reprodução podem fazer cópias, de acordo com as licenças a eles emitidas para este fim. Para encontrar a organização de direitos de reprodução no seu país visite o site [www.ifro.org](http://www.ifro.org).

Organização Internacional do Trabalho  
HealthWISE - *Melhoria do trabalho nos serviços de saúde: guia dos facilitadores*

Brasília, Organização Internacional do Trabalho, 2014

Saúde ocupacional / segurança ocupacional / treinamento em segurança / riscos / condições de trabalho / pessoal médico / serviço de saúde

13.04.2

ISBN: 978-92-2-829237-4 (impresso)

ISBN: 978-92-2-829238-1 (web pdf)

ISBN: 978-92-2-829239-8 (CD-ROM)

Disponível também em inglês: HealthWISE work improvement in health services: trainers' guide,

ISBN: 978-92-2-128258-7 (print)

ISBN: 978-92-2-128263-1 (web pdf)

Dados de catalogação da OIT

As denominações empregadas nas publicações da OIT e da OMS, as quais estão em conformidade com a prática das Nações Unidas, e a apresentação do material ali constante não implicam a expressão de qualquer opinião por parte da Organização Internacional do Trabalho ou da Organização Mundial da Saúde em relação ao status legal de qualquer país, área ou território ou de suas autoridades, ou ainda à delimitação de suas fronteiras.

A responsabilidade pelas opiniões expressas em artigos assinados, bem como em estudos e outras contribuições é tão somente de seus autores. Sua publicação não constitui um endosso por parte da OIT ou da OMS das opiniões ali expressas.

Referências a nomes de firmas e produtos e processos comerciais não implicam no seu endosso pela OIT ou pela OMS, nem em sua desaprovação caso haja omissão dos mesmos.

As publicações e os produtos eletrônicos da OIT podem ser obtidos nas principais livrarias ou nos escritórios locais da OIT em muitos países (no Brasil, Setor de Embaixadas Norte, Lote 35 - Brasília - DF) ou diretamente com o Departamento de Publicações da OIT, International Labour Office, CH-1211 Genebra 22, Suíça. Os catálogos ou listas das novas publicações estão disponíveis gratuitamente nos endereços acima, ou por email: [pubvente@ilo.org](mailto:pubvente@ilo.org)

Visite nosso site: <http://www.oitbrasil.org.br/publication>

---

Impresso no Brasil

Elaborado pelo Centro Internacional de Treinamento da OIT em Turim (ITC-ILO)

Ilustrações: Antonella Bologna

Traduzido por Márcia Silva Teixeira

Diagramado para o português por Agência DUO design

## PREFÁCIO

Os trabalhadores são as peças centrais dos serviços de saúde e contribuem para o bem-estar das sociedades. Os locais de trabalho no setor da saúde são ambientes complexos que podem, às vezes, ser perigosos, assim como as condições inseguras de trabalho podem levar os trabalhadores da saúde ao desgaste. Na criação de condições de trabalho decente neste setor deve-se levar em conta a saúde e o bem-estar dos trabalhadores, uma vez que a qualidade do serviço fornecido pelos trabalhadores da saúde depende, em parte, da qualidade do seu ambiente de trabalho.

Esta publicação, HealthWISE – um produto conjunto da OIT/OMS – é uma metodologia participativa e prática para a melhoria da qualidade dos espaços de saúde, baseada nos princípios do programa da OIT intitulado “Melhoria do Trabalho em Pequenas Empresas” - WISE (“*Work Improvement in Small Enterprises*”). Ela incentiva os gestores e os funcionários a trabalhar em conjunto para promover locais de trabalho seguros e saudáveis. Isto, por sua vez, ajuda a melhorar o desempenho dos serviços de saúde e a habilidade de prestar atendimento de qualidade aos pacientes. HealthWISE promove a aplicação de soluções inteligentes, simples e de baixo custo, através da utilização de recursos locais que levam a benefícios tangíveis para os trabalhadores e seus empregadores.

A OIT e a OMS têm responsabilidades complementares nos serviços de saúde, particularmente em saúde e segurança ocupacional; e diante disto, elas se juntaram na criação da HealthWISE com vistas a dar assistência aos criadores de políticas de saúde e seus praticantes na construção de sua capacidade de assegurar ambientes de trabalho decentes, saudáveis e seguros para os trabalhadores no serviço de saúde.

Em 2010, um grupo de trabalho tríplice formado por especialistas, composto por representantes de governos, empregadores e trabalhadores juntamente com especialistas da OIT e da OMS, formularam em comum acordo uma estrutura metodológica para a melhoria das condições de segurança e saúde para os trabalhadores dos serviços de saúde. As publicações resultantes desta consultoria incluem as *Orientações conjuntas da OMS/OIT/UNAIDS para políticas de melhoria do acesso dos trabalhadores da saúde à prevenção do HIV e da TB, bem como ao tratamento, assistência e aos serviços de apoio* (2010); e a *Estrutura Metodológica Global da OIT-OMS para programas de saúde ocupacional nacional para os trabalhadores da saúde* (2010).

HealthWISE foi desenvolvida para apoiar a realização desta orientação. Na sua primeira versão piloto, HealthWISE foi utilizada em alguns hospitais e unidades de saúde no Senegal, na República Unida da Tanzânia e na Tailândia em 2011. Foi revisada em 2012 e revista novamente pelos especialistas da OIT e da OMS, bem como pelo grupo de trabalho tríplice de especialistas em 2013, antes de sua finalização.

HealthWISE combina ação e aprendizagem. O Manual de Ação ajuda a iniciar e sustentar mudanças para a melhoria e é projetado para promover o aprendizado prático, ou seja, o aprender-fazendo. O Guia dos Facilitadores é um documento que acompanha o Manual de Ação e contém orientação e ferramentas para o curso de treinamento. O CD-ROM que acompanha o Guia dos Facilitadores inclui uma amostra de apresentação em PowerPoint para cada sessão de treinamento.

Nós esperamos que as pessoas que utilizem o Guia dos Facilitadores e o Manual de Ação desenvolvam, no futuro, uma rede de facilitadores e praticantes da HealthWISE para promover abordagens práticas que fortaleçam os sistemas de saúde em seus próprios países.

Alette van Leur,  
Diretora,  
Departamento de Atividades Setoriais  
Organização Internacional do Trabalho

Maria Neira,  
Diretora,  
Departamento de Saúde Pública e Meio Ambiente  
e Determinantes Sociais da Saúde  
Organização Mundial da Saúde



## SUMÁRIO

<b>Prefácio</b> .....	v
<b>Agradecimentos</b> .....	ix
<b>Lista de abreviações</b> .....	x
<b>I. Introdução à HealthWISE</b> .....	1
<b>II. Conteúdo e metodologia do Guia dos Facilitadores</b> .....	2
II.1 Objetivo e conteúdo do Guia dos Facilitadores .....	2
II.2 A abordagem da HealthWISE .....	2
II.3 Os temas técnicos .....	3
II.4 Planejando o seu curso .....	4
II.5 Dicas práticas para os facilitadores da HealthWISE .....	6
<b>III. Conteúdo do curso: sessões</b> .....	9
Sessão 1: <b>Introdução à HealthWISE</b> .....	10
Sessão 2: <b>Usando a lista de verificação da HealthWISE</b> .....	12
Sessão 3: <b>Módulo 1</b> do Manual de Ação <b>Controle dos riscos ocupacionais e melhoria da segurança no local de trabalho</b> .....	25
Sessão 4: <b>Módulo 2:</b> <b>Riscos musculoesqueléticos e soluções ergonômicas</b> .....	32
Sessão 5: <b>Módulo 3:</b> <b>Riscos biológicos e controle de infecção, com referência especial ao HIV e TB</b> .....	38
Sessão 6: <b>Módulo 4:</b> <b>Combate à discriminação, assédio e violência no trabalho</b> .....	41
Sessão 7: <b>Módulo 5:</b> <b>Rumo a um local de trabalho saudável e ecologicamente adequado</b> .....	47



Sessão 8:	<b>Módulo 6:</b> <b>O papel central dos funcionários: Recrutamento, apoio, gerenciamento, retenção</b> . . . . .	57
Sessão 9:	<b>Módulo 7:</b> <b>Horário de trabalho e medidas conciliatórias com a família.</b> . . . .	64
Sessão 10:	<b>Módulo 8:</b> <b>Seleção, armazenamento e gerenciamento de equipamentos e de suprimentos.</b> . . . . .	71
Sessão 11:	<b>Criação e realização de um plano de ação para melhorias com HealthWISE</b> . . . . .	79
	<b>Glossário</b> . . . . .	84
<b>Anexos:</b>	Exemplos de atividades de aprendizagem . . . . .	89
	Formulário de avaliação do treinamento com HealthWISE . . . . .	108

## AGRADECIMENTOS

**O desenvolvimento da HealthWISE se beneficiou da opinião técnica e contribuições de um grande número de especialistas, participantes e colegas. Os autores gostariam de agradecer a todos os membros da OIT/OMS que fizeram parte do grupo de trabalho tripartite formado por especialistas, em julho de 2010, por seus comentários e sugestões para o Manual de Ação e para o Guia dos Facilitadores da HealthWISE.**

### **Equipes de desenvolvimento do Guia dos Facilitadores**

#### **Versão piloto (2010)**

#### **Equipe de Desenvolvimento do Manuscrito**

Vittorio Di Martino      Consultor

Nelouise Geyer          Consultora

#### ***Organização Internacional do Trabalho (OIT)***

Julia Lear                Departamento de Atividades Setoriais (SECTOR)

Myroslava Protsiv      Departamento de Atividades Setoriais (SECTOR)

Lee-Nah Hsu            Divisão HIV/AIDS e Mundo do Trabalho (OIT/AIDS), Departamento de Condições de Trabalho e Igualdade (WORKQUALITY)

Laura Addati            Divisão de Igualdade de Gênero e Diversidade, Departamento de Condições de Trabalho e Igualdade (WORKQUALITY)

#### ***Organização Mundial da Saúde (OMS)***

Susan Wilburn          Unidade de Intervenções para Meio-Ambientes Saudáveis, Departamento de Saúde Pública e Determinantes Ambientais e Sociais da Saúde

### **Equipes por país piloto (2011)**

Senegal                    Cheikh Makébé Sylla, Consultor da WISE, Dakar, Senegal

Mady Diagne, Escritório Sub-regional da Região de Sahel e da África Ocidental, OIT Dakar, Senegal

Tanzânia                 Suleiman C. Muttani, Fundação Mkapa HIV/AIDS, Tanzânia

Annemarie Kiaga, Escritório Regional da OIT Para a Tanzânia, Quênia, Ruanda e Uganda, Dar es Salaam, Tanzânia

Frank Muchiri, Equipe do Trabalho Decente da OIT Para as regiões leste e sul da África, OIT Pretória, África do Sul

Tailândia                 Dr. Somkiat Siriruttanapruk, Ministério Da Saúde Pública, Tailândia

Pensri Anantagunlathi, Ministério Da Saúde Pública, Tailândia

Susan Wilburn, OMS, Suíça

### **Publicação (2013)**

#### **Equipe de Desenvolvimento do Manuscrito**

Susan Leather            Consultora

#### ***Organização Internacional do Trabalho (OIT)***

Christiane Wiskow      Departamento de Atividades Setoriais (SECTOR)

Lee-Nah Hsu            Divisão HIV/AIDS e Mundo do Trabalho (OIT/AIDS), Departamento de Condições de Trabalho e Igualdade (WORKQUALITY)

Lamia Rhoufrani        Departamento de Atividades Setoriais (SECTOR)

#### ***Organização Mundial da Saúde (OMS)***

Susan Wilburn          Unidade de Intervenções para Meio-Ambientes Saudáveis, Departamento de Saúde Pública e Determinantes Ambientais e Sociais da Saúde

## LISTA DE ABREVIATURAS

<b>AIDS</b>	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida	<b>UE</b>	União Europeia
<b>CE</b>	Comunidade Europeia	<b>UNAIDS</b>	Programa Conjunto da ONU sobre AIDS e HIV
<b>CSB</b>	Cabine de Segurança Biológica	<b>UVGI</b>	Esterilização por Ultravioleta
<b>EG</b>	Enfermeira Graduada	<b>VHB</b>	Vírus da Hepatite B
<b>EPI</b>	Equipamento de Proteção Individual	<b>VHC</b>	Vírus da Hepatite C
<b>HIV</b>	Vírus da Imunodeficiência Humana	<b>VOC</b>	Composto Orgânico Volátil
<b>HSCIC</b>	Centro de Informação sobre Assistência Social e de Saúde (Reino Unido)	<b>VRE</b>	Enterococos Resistente à Vancomicina
<b>ICN</b>	Conselho Internacional de Enfermeiros	<b>XDR</b>	Extensivamente Resistente à Droga
<b>IV</b>	Intravenoso		
<b>MDR</b>	Multirresistente a Drogas		
<b>NIOSH</b>	Instituto Nacional de Saúde e Segurança Ocupacionais (EUA)		
<b>OEt</b>	Óxido de Etileno		
<b>OIT</b>	Organização Internacional do Trabalho		
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde		
<b>OR</b>	Osiose Reversa		
<b>OSD</b>	Dispensa Ocupacional Específica		
<b>PEP</b>	Profilaxia Pós-Exposição		
<b>PHSDBC</b>	Conselho de Negociação Setorial em Saúde Pública e Desenvolvimento Social (África do Sul)		
<b>PIH</b>	Parceiros na Saúde		
<b>PSCBC</b>	Conselho de Negociação de Coordenação de Serviços Públicos (África do Sul)		
<b>SARM</b>	<i>Staphylococcus Aureus</i> Resistente à Meticilina		
<b>SARS</b>	Síndrome Respiratória Aguda Severa		
<b>SELF</b>	Fundo para Iluminação com Energia Solar		
<b>SSO</b>	Segurança e Saúde Ocupacional		
<b>TB</b>	Tuberculose		
<b>TF</b>	Treinamento de Facilitadores		
<b>TME</b>	Transtorno Musculoesquelético		

# I. INTRODUÇÃO À HEALTHWISE

## O que é HealthWISE?

O termo **HealthWISE** refere-se em inglês às iniciais de **Work Improvement in Health Services** (em português, Melhoria do Trabalho em Serviços de Saúde). Desenvolvida conjuntamente pela OIT e OMS, esta ferramenta baseia-se na metodologia WISE da OIT (do inglês, **Work Improvement in Small Enterprises** – Melhoria do Trabalho nas Pequenas Empresas, em português), a qual vem sendo aplicada com sucesso há mais de 20 anos em 45 países e adaptada a vários setores econômicos.

O objetivo da **HealthWISE** é fornecer às instituições de assistência à saúde uma ferramenta prática, participativa e a custo-benefício para melhorar as condições de trabalho, a saúde e segurança ocupacionais dos trabalhadores, a execução e a qualidade dos serviços de saúde.

**HealthWISE** fundamenta-se no objetivo do trabalho decente, conforme definido pela OIT e aprovado pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 2008.

O trabalho decente resume a visão de um ambiente de trabalho no qual a renda seja justa, o emprego seguro, as condições de trabalho sejam seguras e saudáveis e a proteção social seja acessível, quando necessária. O trabalho decente é um direito fundamental, mas também leva ao aumento da produtividade, eficiência e segurança social.

HealthWISE também se baseia em modelos reconhecidos, tal como Gestão da Qualidade Total, e complementa as ferramentas existentes para melhoria da qualidade, como a **abordagem 5S Kaizen**, que é cada vez mais utilizada nas unidades de assistência à saúde (Ministério da Saúde e Assistência Social, de 2009; Hasegawa e Karandagoda, 2011).

Healthwise foi desenvolvida em conjunto pela OIT e OMS e é baseada em padrões, ferramentas e políticas da OMS e da OIT para os serviços de saúde.

**HealthWISE** coloca os trabalhadores da saúde em foco e aborda temas que são fundamentais para prestar assistência com qualidade. Ela incentiva todos a participar na transformação de seu local de trabalho num espaço não apenas bom para trabalhar, mas também num ambiente de qualidade para assistência à saúde, valorizado pelos pacientes e pela comunidade.

**HealthWISE** é uma ferramenta de ação e aprendizagem combinadas, que consiste em dois manuais: o Manual de Ação que ajuda a iniciar e manter mudanças para melhoria, o qual foi projetado para uso imediato, promovendo o aprendizado prático, ou seja, aprender-fazendo; e o Guia dos Facilitadores, que acompanha o Manual de Ação, o qual contém as ferramentas para um programa de treinamento ativo e inclui uma apresentação em PowerPoint para cada módulo.

## Para quem é a HealthWISE?

Qualquer pessoa que trabalhe na área da saúde pode usar **HealthWISE** para melhorar a sua prática e seu local de trabalho, seja qual for o tamanho dele. Entretanto, ela é mais eficaz quando implementada por uma equipe que represente os gestores e os trabalhadores. Os funcionários em todos os níveis e em todos os departamentos devem estar envolvidos, porque todos eles têm um interesse e um papel na melhoria do seu local de trabalho e de sua prática.

## II. CONTEÚDO E METODOLOGIA DO GUIA DOS FACILITADORES

### II.1 Objetivo do Guia dos Facilitadores

Este guia é um documento que acompanha o Manual de Ação HealthWISE. O pacote oferece aos facilitadores da HealthWISE e outros praticantes um conjunto completo com material para ação e treinamento. O objetivo é ajudá-los a conduzir o treinamento já de forma a iniciar e apoiar melhorias nos locais de trabalho no setor da saúde.

O Guia dos Facilitadores é composto por este manual e um conjunto de apresentações em PowerPoint num CD-Rom. Este guia está alinhado com a estrutura do Manual de Ação, contendo informações introdutórias e orientações gerais, além de anotações detalhadas para cada um dos oito módulos no Manual de Ação e para as apresentações em PowerPoint que o acompanham. Dois PowerPoints adicionais apresentam a Lista de Verificação e oferecem orientação sobre planos de ação.

**Variedade de tipos de cursos.** O guia faz com que seja possível conduzir o treinamento em vários níveis, dependendo das necessidades e circunstâncias locais, por exemplo:

1. Dentro de um centro de saúde:
  - a pessoa focal HealthWISE pode usar esses materiais para treinar uma equipe HealthWISE para o seu próprio local de trabalho;
  - a equipe HealthWISE pode treinar outros colegas de forma a estender o entendimento e a boa prática.
2. Em nível distrital ou regional: o facilitador HealthWISE pode usar esses materiais para treinar representantes de diversas unidades de saúde, que podem, então, assumir o papel de pessoas focais HealthWISE em suas próprias instituições.
3. Em nível nacional ou regional, o treinamento de facilitadores (TF) pode ajudar a formar um grupo de especialistas HealthWISE, os quais, por sua vez, organizem treinamentos em suas regiões ou distritos para novos pontos focais HealthWISE.

Peça ao Ministério da Saúde ou ao seu escritório local da OMS ou da OIT para ver se existem outros facilitadores HealthWISE ou cursos de treinamento disponíveis no seu país.

### II.2 A abordagem HealthWISE

A metodologia de treinamento HealthWISE é a de aprendizagem ativa: o Manual de Ação e O Guia dos Facilitadores oferecem informações básicas relevantes para uma variedade de tópicos, mas é a experiência dos participantes – guiada pelo facilitador – que irá ajudar a definir soluções adequadas e eficazes.

#### Aprendizagem Ativa

A aprendizagem ativa é centrada no aprendiz, não no facilitador, e incentiva a participação. Os estudantes não são receptores passivos de informação: as suas próprias experiências e ideias são reconhecidas como um recurso valioso. Há uma troca mútua entre o facilitador e os aprendizes. A aprendizagem é negociada e os resultados práticos são procurados através de pequenos grupos de trabalho e outras atividades.

Mesmo em grupos maiores e sessões plenárias pode haver aprendizado ativo: faça perguntas, pare e verifique se os participantes estão compreendendo a sua linha de raciocínio e incentive comentários. As apresentações podem ser pontuadas por curtas sessões de trabalho em grupo – apenas a interrupção para um trabalho em dupla por alguns minutos já constitui uma maneira muito eficaz de manter todo o grupo envolvido.

#### Adapte-se ao contexto local

O conselho do Manual de Ação e do Guia dos Facilitadores é necessariamente genérico, e os exemplos são tomados de diferentes instituições e sistemas em todo o mundo. No entanto, solicitamos que os facilitadores que estejam utilizando este Guia preparem o curso procurando por exemplos de boas práticas em nível local. Isso vai ajudar a:

- certificar-se de que as práticas são relevantes para a situação e para os recursos das instalações representadas, e
- incentivar os participantes a fazer mudanças ao mostrar-lhes exemplos com os quais eles podem se relacionar.

Como sugestão, você pode coletar exemplos durante as preparações para o curso de treinamento visitando unidades de saúde em sua comunidade ou região.

## A Lista de Verificação da HealthWISE

A lista de verificação é a ferramenta mais importante utilizada por todos os programas WISE (ver Sessão 2 para mais informações). Seu objetivo é ter certeza de que as melhorias assumidas pelas unidades de saúde são baseadas nas realidades de sua situação e levam a uma ação prática.

Cada módulo do Manual de Ação tem uma breve introdução ao tema, em seguida, enumera quatro ou cinco pontos de verificação para ajudar a avaliar as necessidades e avançar para soluções. Cada ponto de verificação tem o mesmo formato: explica **por que** o ponto é importante e, em seguida, analisa a forma **como** as alterações podem ser realizadas. Além disso, este Guia dos Facilitadores sugere várias perguntas de revisão para ajudar os participantes a explorar cada ponto totalmente.

Quando os participantes voltam para seus próprios departamentos ou instituições, eles usam a lista de verificação para avaliar as necessidades, decidir as prioridades e planejar ações em resposta.

### Exercício com a Lista de Verificação

Planeje um exercício usando a lista de verificação num centro de saúde. O ideal é que os participantes utilizem a lista de verificação diretamente em seu próprio local de trabalho, como parte do curso. No caso de um curso com participantes de diferentes unidades, pequenos grupos de trabalho poderiam visitar seus respectivos locais de trabalho ou uma unidade nas proximidades.

**Lembre-se, HealthWISE é sobre ação, participação e aprender-fazendo.**

## II.3 Os temas técnicos

Os seguintes tópicos são tratados no Manual de Ação e o Guia dos Facilitadores segue a mesma estrutura:

### Módulo 1: Controle dos riscos ocupacionais e melhoria da segurança no local de trabalho

A segurança é uma prioridade alta, para o bem dos funcionários, bem como dos pacientes – um ambiente higiênico, seguro e livre de risco é essencial para a prestação de serviços de saúde de qualidade. Este módulo analisa as formas de prevenir ou reduzir os riscos através da implementação de um sistema integrado de gestão de saúde e segurança. Os próximos quatro módulos examinam os perigos específicos, tanto físico e psicossocial, mais detalhadamente.

### Módulo 2: Riscos musculoesqueléticos e soluções ergonômicas

Este módulo trata de transtornos musculoesqueléticos - os tipos de lesões que podem surgir quando os trabalhadores levantam objetos que são demasiadamente pesados para eles, ou trabalham em posições incômodas, ou realizam ações repetidas. Estas estão dentre as causas mais comuns de doença e ausência do trabalhador. O módulo ajuda a planejar um conjunto de medidas ergonômicas que se mostraram eficazes numa variedade de contextos.

### Módulo 3: Riscos biológicos e controle de infecção, com referência especial ao HIV e TB

Riscos biológicos também representam um desafio fundamental para o setor da saúde e são motivo de grande preocupação para os trabalhadores. A propagação do HIV e sua coinfeção frequente, a TB, têm causado dificuldades específicas em termos médicos e de enfermagem e a exposição no local de trabalho preocupa, particularmente, os profissionais da saúde. Este módulo trata das formas de identificação e controle de riscos biológicos em todos os sentidos, com especial referência a algumas das ferramentas disponíveis para responder aos riscos do HIV e da TB no local de trabalho.

### Módulo 4: Combate à discriminação, assédio e violência no trabalho

Os perigos examinados neste módulo não são necessariamente reconhecidos como riscos para a segurança no trabalho, mas eles são tão reais quanto a ameaça de infecção ou o perigo de incêndio – e devem ser tratados com a mesma firmeza e eficácia. O módulo analisa três aspectos da discriminação e da violência: a discriminação e violência sofridas por funcionários providas de pacientes; pelos funcionários provida de colegas de trabalho; e

a discriminação e violência sofrida por pacientes provinda dos profissionais de saúde responsáveis por cuidar deles.

### **Módulo 5: Rumo a um local de trabalho saudável e ecologicamente adequado**

A conscientização do público sobre as questões ambientais tem crescido ao longo das últimas décadas, desde os efeitos das emissões de carbono e os desafios da gestão de resíduos à diminuição dos combustíveis fósseis e fontes de água. Este módulo examina como até mesmo um pequeno centro de saúde pode contribuir para a redução dos resíduos e para a sustentabilidade dos recursos, trazendo economia de custos potenciais, bem como benefícios ambientais com efeitos positivos na saúde dos trabalhadores, pacientes e da comunidade.

### **Módulo 6: O papel central dos funcionários: recrutamento, apoio, gestão, retenção**

O centro de saúde não é nada sem a equipe – trabalhadores e gestores, médicos e não médicos. Assegurar-se de que você tem um número suficiente de pessoal qualificado apresenta um conjunto de desafios. Igualmente importante é a necessidade de valorizar, apoiar, informar, formar e motivar todos. Este módulo ajuda o seu centro de saúde a melhorar a prática nessas áreas.

### **Módulo 7: Horário de trabalho e medidas conciliatórias com a família**

A organização do horário de trabalho é uma grande responsabilidade nas unidades de saúde, a maioria das quais precisa operar 24 horas por dia. Este módulo ajuda a desenvolver protocolos e procedimentos que equilibrem a necessidade do local de trabalho de prestar serviços essenciais com as responsabilidades pessoais dos trabalhadores e suas necessidades de descanso vital.

### **Módulo 8: Seleção, armazenamento e gerenciamento de equipamentos e de suprimentos**

Garantir o fornecimento ininterrupto de materiais adequados e de qualidade, de ferramentas e de equipamento dá suporte à prestação de serviços eficiente e na hora certa. Este módulo conecta as questões de seleção, armazenamento e manuseio seguro de equipamentos e suprimentos, e incentiva você a planejar para eles de uma forma integrada.

## **II.4 Planejando o seu curso**

Você pode ficar responsável por um dos dois tipos de curso (ou, possivelmente por ambos):

- um curso para os seus colegas de trabalho dentro do seu próprio centro de saúde; e/ou
- um curso para uma equipe representante de vários centros de saúde.

O processo básico de planejar o treinamento é o mesmo para ambos. Responder às perguntas na lista de verificação abaixo irá ajudá-lo(a) a preparar-se de uma forma sistemática.

### **Planejando a atividade de aprendizagem**

- ✓ Qual o objetivo principal da atividade?
- ✓ Para quem é o curso? Você sabe o bastante sobre as necessidades, cargos, departamento ou instituição dos participantes?
- ✓ Como você irá garantir que haverá um equilíbrio de gênero?
- ✓ Quais são os objetivos específicos da aprendizagem (como o conhecimento, habilidades, atitudes ou comportamento dos participantes será modificado como resultado da atividade)?
- ✓ Quanto tempo o curso vai durar? As sessões serão contínuas ou distribuídas ao longo de várias semanas?
- ✓ Onde ocorrerá o curso?
- ✓ Quais informações e materiais necessitarão ser preparados com antecedência?
- ✓ Você irá convidar pessoas como recurso externo?
- ✓ O que você pedirá às pessoas para fazer como resultado do curso?
- ✓ Como você avaliará se as metas e os objetivos foram cumpridos?
- ✓ Qual o orçamento? Quais são as fontes de financiamento?
- ✓ Como você irá fazer o acompanhamento, em termos de os participantes manterem contato dentre eles e você com eles (mesmo à distância), dando suporte, incentivando a troca de informações e organizando atividades adicionais?

Talvez você ache útil resumir os pontos principais do seu plano em uma tabela simples, como neste exemplo:

<b>Grupo alvo</b>	<b>Objetivos do treinamento</b>	<b>Conteúdo e métodos</b>	<b>Material e equipamento necessários</b>	<b>Como avaliar</b>	<b>Acompanhamento</b>

## **Do treinamento à implementação – a abordagem HealthWISE completa**

HealthWISE não é apenas um curso de treinamento isolado para compartilhar conhecimento – ela vai muito além disso, treinando os participantes a tomar iniciativas e a se engajarem em ações de melhoria.

Para melhor apresentar a HealthWISE como uma nova ferramenta numa região, comunidade ou centro de saúde, é aconselhável planejar um ciclo de eventos com tempo para atividades promocionais antes que o curso de fato ocorra, bem como eventos de suporte, como medida de acompanhamento após o curso, para ajudar os praticantes de HealthWISE recém-treinados a progredir e manter sua ação de melhoria.

Um treinamento e um ciclo de ação, completos, poderiam consistir nos seguintes passos:

- Oficina com as partes interessadas:** Apresente HealthWISE e adapte-se ao contexto local. Convide os tomadores de decisão e as principais partes interessadas, incluindo os trabalhadores e gestores de unidades de saúde, representantes das comunidades locais e quaisquer outras pessoas relevantes para uma sessão de informação ou uma oficina. Apresente Healthwise e a metodologia, discuta sua relevância e os benefícios para as unidades de saúde locais. Você também pode discutir como adaptar os materiais da HealthWISE ao contexto local.
- Selecione as unidades de saúde** interessadas em implementar HealthWISE. Combine com os gestores uma visita preliminar a um centro de saúde - isso ajuda a convencê-los dos benefícios e de se comprometerem com a implementação. Convide para o curso de treinamento os participantes dessas instalações ou instituições, os quais serão futuros pontos focais ou equipes HealthWISE.
- Conduza o **treinamento HealthWISE**; um treinamento em tempo integral com o conteúdo completo pode exigir entre 5 e 8 dias de curso. (Ver amostra de programa de oficina no fim da introdução). O treinamento completo também pode ser distribuído ao longo de várias semanas, concentrando-se, em cada sessão, em um ou dois tópicos. O resultado do curso de treinamento é um plano de ação desenvolvido pelos participantes para a ação de melhoria em seus locais de trabalho durante um período de tempo acordado.
- O acompanhamento** durante o período de implementação pode tomar duas formas: visitas de apoio nas unidades de saúde para revisão do progresso da implementação dos planos de ação que foram desenvolvidos durante o treinamento; e/ou organização de uma **“oficina para mensuração de resultados”** na qual os participantes do curso de treinamento compartilham o seu progresso em relação à ação, discutem os desafios e pensam nas soluções.
- A oficina final** objetiva alcançar o reconhecimento público das realizações após o término da ação de melhoria, avaliar os resultados da HealthWISE e planejar melhorias para longo-prazo. É importante apresentar os resultados do processo da HealthWISE para um público mais amplo; convide líderes das comunidades locais ou outros representantes importantes como os principais palestrantes, para reconhecer as realizações atingidas. Isto também motivará os participantes a manter a ação de melhoria. Além disso, pode ser uma boa ideia estabelecer uma rede dentre os participantes para suas contínuas trocas de experiências.



## II.5 Dicas práticas para os facilitadores da HealthWISE

### Práticas de ensino

- ✓ Saiba a mensagem principal que você deseja passar em cada sessão e deixe-a clara para os participantes.
- ✓ Os facilitadores devem objetivar o seguinte:
  - enfatizar idéias práticas em vez de teoria geral;
  - estimular discussões e troca de ideias em vez de palestrar;
  - incluir o acompanhamento e os próximos passos;
  - aproveitar os pontos fortes e realizações dos participantes em vez dos problemas e fraquezas;
  - criar um ambiente amigável e confiável: encare o público, mantenha contato com o olhar; acolha bem perguntas e comentários; agradeça as pessoas por suas contribuições.
- ✓ Tente criar 'indicativos' em suas apresentações para ajudar os participantes a acompanhar o passo. Diga o que você vai fazer numa sessão – ao término, resuma o que você fez. Relembre ao grupo o que aconteceu na última sessão. Por exemplo: “um dos desafios para hoje será...; hoje nós vamos focar em [três] ideias...; os pontos principais trabalhados ontem foram...”
- ✓ Certifique-se de que você está bem preparado(a):
  - Familiarize-se com as questões e antecipe possíveis perguntas;
  - Tenha tantos exemplos de melhorias quanto possível, especialmente de unidades de saúde locais, para ajudar outras a pessoas a implementar mudanças;
  - Teste o equipamento antes e confira o fornecimento de materiais, cadeiras, água...

### Instalações, equipamento e recursos visuais

- ✓ Certifique-se de que as instalações sejam adequadas, com espaço para trabalho em grupo e de fácil acesso a lanchonetes e banheiros.
- ✓ Certifique-se de que a sala de aula esteja organizada adequadamente – os participantes não devem sentar-se em fileiras e sim em torno de pequenas mesas, se possível.

- ✓ Certifique-se de que o equipamento básico esteja disponível, especialmente o flip chart (cavelete com um bloco grande de papel) e/ou o quadro de giz ou quadro-branco. Use o flip chart ou o quadro durante as sessões de brainstorming e exercícios em grupo; prenda folhas nas paredes como lembretes ou uma forma rápida de se comunicar nos grupos; tenha canetas coloridas, escreva frases curtas.
- ✓ Dê aos participantes uma cópia do Manual de Ação da HealthWISE ou cópias dos módulos relevantes que serão cobertos durante o curso.
- ✓ Um projetor de dados ou um retroprojetor é necessário para passar as apresentações em PowerPoint ou as transparências. Se não houver disponibilidade deles, você pode imprimir os slides e distribuir para os participantes; você também pode dar o curso sem os slides.  
N.B. Para economizar papel, imprima 4 ou 6 slides em cada página. Imprima uma cópia dos slides com as notas dos palestrantes para o seu próprio uso.

#### Uma palavra sobre apresentações em PowerPoint:

a menos que sejam usadas cuidadosamente, elas podem matar a comunicação e o aprendizado. A principal vantagem delas é esclarecer questões e focar na mensagem principal – elas devem apoiar a apresentação, mas não repetir tudo que você diz. Da mesma forma, você não deve se sentir obrigado(a) a ler todos os slides em voz alta – o público pode ler por si mesmo! Em vez disso, você deve escolher os pontos-chave e desenvolvê-los, fazer perguntas e certificar-se de que a informação seja compreendida.

#### Nota:

As apresentações em PowerPoint que acompanham este Guia precisam ser adaptadas aos objetivos específicos do curso e ao contexto local. Alguns slides contêm muito texto – isso foi feito para que você possa compreender melhor as observações feitas ao se preparar para o treinamento; é recomendado encurtar o texto ou reduzir o número de slides; ajustar as apresentações ao curso, aos participantes e também ao seu estilo de facilitação.

## Atividades de aprendizagem

As atividades de aprendizagem são necessárias para auxiliar o aprendizado ativo. Elas geralmente envolvem jogo, dramatização, demonstração, exercício de elaboração ou discussão em grupo.

### Usando os estudos de caso

Os estudos de caso do Manual de Ação e do Guia dos Facilitadores podem ser discutidos como exemplos de boas práticas. Eles podem ser ainda mais úteis se você parar após a descrição do problema ou situação e cobrir a sessão que descreve quais foram as ações da instituição. Convide os participantes a analisar cuidadosamente os fatos, sugerir prioridades e propor soluções. Depois, você pode revelar o curso de ação que foi tomado em prática e compará-lo com as sugestões do grupo. Os estudos de caso também podem ser usados em pequenos grupos de trabalho.

### Usando trabalho em grupo

Pode-se dar uma variedade de questões e tarefas a pequenos grupos de participantes. Certifique-se que estejam claras: instruções escritas são mais fáceis de seguir. Peça-lhes para nomear um moderador e um relator e defina um limite de tempo. As tarefas podem incluir discussão, um exercício de elaboração, o estudo de uma lei ou política, a concepção de um cartaz ou folheto, etc.

Os grupos então relatam aos outros usando qualquer suporte disponível. Tente ter espaço na parede para exibir as folhas do flipchart para que todos possam ir e lê-los – uma opção útil se você não tiver tempo para os relatos orais de cada grupo.

Não se junte aos grupos – você pode ajudá-los, mas não interfira muito. Após os relatos, incentive a discussão geral – resuma, retirando os principais pontos dos relatos. As recomendações ou pontos de ação podem emergir dos grupos – explique qual acompanhamento é possível.

### Usando dramatização

Uma dramatização requer um pequeno grupo para encenar uma situação ou um pequeno roteiro. É eficaz para recriar uma situação de grupo, como uma reunião de comitê ou uma negociação. Prepare notas escritas explicando os objetivos, defina o plano de fundo e forneça um breve resumo de cada “personagem”. O grupo escolhe quem vai encenar os diferentes papéis. Certifique-se de que a encenação não seja muito complexa e que ofereça flexibilidade para envolver um número diferente de “atores”. No final, os participantes saem do seu papel e comentam sobre o processo. Cada grupo, então, relata em plenário sobre o que aprendeu com a situação.

## Uma amostra do programa da oficina cobrindo todos os módulos do treinamento HealthWISE

<b>DIA 1</b>	<b>Cerimônia de abertura e apresentação da HealthWISE</b>	
	<b>Manhã</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Cerimônia de abertura</li> <li>■ Introdução à Metodologia HealthWISE</li> <li>■ Introdução ao Exercício da Lista Verificação</li> </ul>
	<b>Tarde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Exercício com a Lista de Verificação: Visita a um centro de saúde, caminhada pelas unidades utilizando a lista de verificação e tirando fotografias de boas práticas e oportunidades para melhorias.</li> <li>■ Discussão em grupo e apresentação plenária</li> <li>■ Discussão plenária e comentários sobre o exercício com a lista de verificação</li> </ul>
<b>DIA 2 -5</b>	<b>Temas Técnicos (2 por dia), incl. adaptação do módulos ao contexto local</b>	
<b>DIA 2</b>	<b>Manhã</b>	Módulo 1
	<b>Tarde</b>	Módulo 2
<b>DIA 3</b>	<b>Manhã</b>	Módulo 3
	<b>Tarde</b>	Módulo 4
<b>DIA 4</b>	<b>Manhã</b>	Módulo 5
	<b>Tarde</b>	Módulo 6
<b>DIA 5</b>	<b>Manhã</b>	Módulo 7
	<b>Tarde</b>	Módulo 8
<b>DIA 6</b>	<b>Planejamento e implementação da Ação</b>	
	<b>Manhã</b>	Desenvolver Planos de Ação;
	<b>Tarde</b>	Planejamento do acompanhamento: visitas de monitoramento, oficina de compartilhamento do conhecimento.
<b>DIA 7</b>	<b>Planejamento da oficina final e Avaliação do Treinamento</b>	
	<b>Manhã</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Planejamento da oficina final</li> <li>■ Planejamento da oficina final</li> <li>■ Manutenção da Ação de Melhoria</li> <li>■ Comentários dos participantes sobre o curso de treinamento</li> <li>■ Cerimônia de Encerramento</li> <li>■ Saída dos participantes</li> </ul>

### III. CONTEÚDO DO CURSO: SESSÕES

Há onze sessões, se você está cobrindo o Manual de Ação completo: uma para cada um dos oito módulos, uma sessão introdutória no início, seguida de uma sessão sobre como usar a lista de verificação e uma sessão final sobre planejamento.

Cada sessão possui como apoio uma apresentação em PowerPoint, estudos de caso e fichas informativas para distribuição. Há também notas para os facilitadores sobre uma série de slides, mas estes são apenas para orientação. O curso será mais eficaz se você tomar posse dele e usar os elementos da maneira que você sabe que vai funcionar melhor.

Não vamos repetir todas as informações dadas no Manual de Ação; no entanto, esperamos que você use a introdução ao Módulo como a sua introdução à sessão, e em seguida, recorra às informações fornecidas para cada ponto de verificação. O grupo deve ter pelo menos uma cópia do manual para consultar a todo o momento e, de preferência, uma cópia para cada participante, uma vez que será constantemente consultado. No caso de você estar treinando os praticantes de HealthWISE, certifique-se de que cada participante receba uma cópia do Manual de Ação para o seu trabalho após o curso.

O Guia dos Facilitadores inclui algum material adicional, contendo resultados de pesquisas, estudos de casos mais longos e fichas informativas – as fichas em particular, são concebidas para distribuição. Imprima-as antes da sessão e use-as **ou** para informação e discussão (em plenárias ou grupos pequenos), durante a sessão **ou** para leitura adicional depois.

Nós não estabelecemos horários fixos para cada sessão porque sabemos que as circunstâncias irão variar consideravelmente; no entanto, é improvável que você seja capaz de cobrir um módulo em menos da metade de um dia – mesmo isso será apressado e você terá que deixar de fora algumas atividades de aprendizagem.

Os objetivos de aprendizagem das sessões 1 e 2 são apresentados no início destas duas sessões.

Os objetivos de aprendizagem das sessões 3 a 11 são apresentados na página 24.

## Sessão 1:

# Introdução e visão geral do curso e do manual



### Objetivo da aprendizagem:

Ao final da sessão, os participantes irão entender o propósito do curso, o que as sessões vão cobrir e a abordagem de aprendizagem do curso.

Você vai ter suas próprias formas de lidar com as apresentações e quebrar o gelo no início de um curso. Após as apresentações, chame a atenção dos participantes para o título do curso: o foco está na melhoria das práticas e das condições de trabalho. Peça-lhes para dizer o que eles entendem por isso, o que eles acham que pode ser incluído e quais as suas expectativas.

Reforce o fato de que o curso e seus materiais essenciais – especialmente o Manual de Ação – são ferramentas práticas para uso dos profissionais de saúde. A experiência dos profissionais presentes também é um recurso fundamental, e o facilitador (você!) vai recorrer aos conhecimentos, ideias e experiências deles.

Isso significa orientar o grupo no sentido de suas próprias respostas e soluções e não simplesmente dar-lhes listas de coisas para fazer. Reafirme que o manual se destina a ser usado e adaptado de acordo com as necessidades e os recursos de sua própria instituição ou departamento. A mesma medida não vale para todos.

## Introdução

Não gaste muito tempo com o histórico – o ponto principal é que a metodologia WISE é experimentada e testada em muitos contextos diferentes, além de fácil de entender e de se adaptar.

Você vai precisar adicionar um slide ou verbalmente informar ao grupo sobre o cronograma do curso, dependendo se você está cobrindo os módulos selecionados em uma oficina ou dividindo-os ao longo de várias semanas.

Em seguida, mostre quais módulos serão cobertos no curso como um todo – a seleção já terá sido feita em consulta com a(s) instituição(s) envolvida(s) (ver ponto 2. na caixa sobre uma abordagem completa ao treinamento em HealthWISE, página 10). Se nem todos os módulos estiverem incluídos, peça a eles que olhem no Manual de Ação para ver que outros módulos estão disponíveis.

A introdução então cobre algumas ideias e abordagens básicas que serão úteis para todos os módulos.

São elas:

- Uma abordagem integrada ao planejamento – o que isso significa?
- Apresentando HealthWISE no seu local de trabalho
- Passos para apresentação e implementação de políticas de ação – **Distribua o Informativo 1: Elaboração, concordância e implementação de um acordo ou política para o local de trabalho**

## Informativo 1

### Elaboração, concordância e implementação de um acordo ou política para o local de trabalho



Alguns módulos sugerem desenvolver uma política para uma determinada área, como forma de orientar e monitorar, por exemplo, a segurança no trabalho e na saúde, a proteção à maternidade ou a discriminação.

#### Um acordo de política ou de negociação coletiva:

- oferece uma declaração de compromisso e uma estruturação para ação;
- estabelece um padrão de comportamento e dá orientação aos supervisores e gestores;
- Ajuda os empregados a compreenderem os seus direitos e responsabilidades.

Esta abordagem pode não ser a norma em seu país, por exemplo:

- As políticas de ação podem ser desenvolvidas em níveis nacionais e setoriais, não em unidades de trabalho isoladas.
- O local de trabalho pode estabelecer regras ou protocolos para orientar sua prática, em vez de políticas de ação.

A orientação oferecida a seguir, portanto, pode não ser totalmente relevante, mas ainda aconselhamos considerar o impacto de uma declaração da política de ação ou da expressão de compromisso de tomada de ação em uma determinada área, por mais breve que seja.

#### A forma da política de ação

Uma política deve ser desenvolvida através da colaboração entre empregador e trabalhador. Pode ser bem breve, tal como uma declaração curta de compromisso, por exemplo, "Este é um ambiente livre do tabaco"; ou "Neste centro de saúde há tolerância zero para violência cometida contra funcionários, pacientes, visitantes ou outras pessoas."

Pode ser um acordo ou política detalhada, especificamente sobre uma questão, por exemplo, HIV e AIDS, ou parte de uma política ou de um acordo mais amplo que já existe.

#### Exemplo:

##### **I. Declaração Geral**

A política começa com uma declaração ou apresentação geral que relaciona a questão com as necessidades do centro de saúde e as políticas/leis existentes.

##### **II. Estruturação da Política e princípios gerais**

A política estabelece alguns princípios gerais como base para outras medidas, enfatizando a necessidade de agir.

##### **III. Medidas específicas**

A política inclui cláusulas sobre aspectos específicos da questão.

##### **IV. Monitoramento e Implementação**

os passos são estabelecidos para colocar a política em prática, em particular, estabelecendo estruturas e nomeando pessoas responsáveis.

#### **Passos para o desenvolvimento de políticas para o local de trabalho**

O processo de desenvolvimento de políticas para o local de trabalho inclui os seguintes passos:

1. Entre em acordo sobre a questão que necessita ser tratada.
2. Prepare um plano de trabalho. Este processo deve incluir a participação e suporte da gerência, dos trabalhadores na linha de frente e dos representantes dos trabalhadores.
3. Reúna informação e determine as necessidades dos funcionários e da gerência.
4. Verifique as leis nacionais e as regulações ou protocolos relevantes.
5. Redija a política de ação.
6. Consulte todas as partes interessadas nesta política e revise-a em conformidade.
7. Obtenha aprovação da política.
8. Dissemine a política e garanta que os funcionários tomem consciência.
9. Elabore um plano de implementação com um cronograma bem claro e com os papéis dos funcionários bem definidos.
10. Monitore periodicamente para verificar se é necessário corrigir ou estender a política.

## Sessão 2:

# Usando a lista de verificação da HealthWISE

### Objetivos da aprendizagem:

Ao final da sessão os participantes irão:

- compreender o propósito e o uso da Lista de Verificação da HealthWISE;
- ter praticado o uso da Lista de Verificação num centro de saúde.

Neste ponto, explique o uso da Lista de Verificação da HealthWISE e prepare para o exercício de verificação.

A Lista de Verificação é feita para ser usada como uma ferramenta para uma avaliação inicial do local de trabalho. Ela fornece um ponto de partida para:

- A identificação de boas práticas e de áreas onde melhorias podem ser feitas.
- O planejamento e monitoramento de melhorias.

Saliente que a Lista de Verificação se destina a ajudar o planejamento e não julgar ou criticar a unidade de saúde.

Ressalte que as questões na Lista de Verificação correspondem aos pontos de verificação de cada módulo no Manual de Ação. Os quatro ou cinco pontos de verificação de cada módulo são ferramentas poderosas para identificar melhorias a serem feitas naquela área. Eles dão ideias para ação e não simplesmente áreas para verificar possíveis problemas. Muitas das ideias são simples e de fácil aplicação.

Deixe claro que a Lista de Verificação é uma ferramenta que pode ser usada por qualquer pessoa que esteja empenhada em identificar questões para melhoria e introduzir mudanças, o ideal é que seja uma equipe de gerência e trabalhadores, tais como o comitê de SSO ou a equipe HealthWISE. No entanto, a aprovação da administração é

normalmente exigida antes que os funcionários possam recomendar ou introduzir melhorias.

Reitere que a Lista de Verificação reúne os pontos de verificação específicos para os oito temas abordados no Manual de Ação. Cada módulo discute, por sua vez, cada ponto de verificação e cobre PORQUE aquele é um ponto/questão importante e COMO lidar com ele. Diga aos participantes que cabe a eles: decidir se a ação é necessária ou não no centro de saúde deles em particular, se é uma prioridade e por fim, planejar a ação, se necessário.

Os pontos de verificação podem exigir que os participantes simplesmente observem as condições de trabalho – por exemplo, a altura dos bancos do laboratório ou a acessibilidade de um desfibrilador – ou eles podem precisar de uma discussão mais detalhada com funcionários relevantes. Eles devem tranquilizar o pessoal de que eles não estão sendo julgados. Pelo contrário, os seus pontos de vista e conhecimento serão inestimáveis para identificar problemas, lacunas e oportunidades.

**Distribua a Lista de Verificação da HealthWISE** e dê um tempo para os participantes lê-la e fazer perguntas. Reafirme para os participantes que, nesta fase, a lista de verificação serve para dar uma visão geral: eles vão entender melhor a finalidade da lista e dos pontos de verificação quando começarem a usá-la durante o seguinte exercício com a lista de verificação.

## EXERCÍCIO COM A LISTA DE VERIFICAÇÃO

**Objetivo:** Aprender como usar a Lista de Verificação no local de trabalho num centro de saúde.

**Duração:** entre 90 minutos e 4 horas

Imediatamente após a introdução ao HealthWISE, inicie o exercício com a Lista de Verificação

O exercício com a Lista de Verificação é planejado como a primeira atividade do treinamento por várias razões:

- para enfatizar que as atividades do curso são práticas e orientadas à ação;
- para mostrar o respeito dos facilitadores pelo conhecimento e experiência dos participantes;
- para montar um grupo de exemplos que serão discutidos nas atividades seguintes;
- para iniciar o trabalho em grupo e o envolvimento dos participantes.

Arranjos cuidadosos devem ser feitos para a visita ao centro de saúde, a fim de conduzir um Exercício com a Lista de Verificação efetivo, incluindo a autorização prévia da gerência e a organização de transporte de ida e volta para os participantes irem à unidade.

### Dicas Práticas para Conduzir o Exercício com a Lista de Verificação

- Após uma breve introdução e entrevista com o gerente, os participantes percorrem as unidades selecionadas no centro de saúde e aplicam a lista de verificação, enquanto observam o local de trabalho.
- Perguntas sobre como aplicar a lista de verificação são bastante relevantes.
- Divididos em grupos, eles discutem os resultados e apresentam a visão deles sobre os exemplos de boas práticas e as ações de prioridade para a melhoria.
- Os participantes são incentivados a tomar iniciativa e identificar soluções aplicáveis. NÃO dê explicações detalhadas ou guie os participantes em relação à quais soluções técnicas devem ser priorizadas. Os facilitadores devem permitir que os participantes formem suas próprias opiniões.

Adaptado do WISE – Melhoria no Trabalho em Pequenas Empresas: Pacote para os Facilitadores. Bangkok: OIT, 2004



## Lista de Verificação HealthWISE

Esta lista de Verificação é o primeiro passo no processo **HealthWISE**; é uma ferramenta de avaliação do local de trabalho para identificar e priorizar áreas de ação para melhorias e é projetada para ser preenchida enquanto se realiza uma caminhada pelas instalações do centro de saúde.

O melhor é envolver as pessoas que realizam tipos diferentes de funções no centro de saúde; por exemplo, trabalhadores e gerentes podem completar a lista de avaliação em pequenos grupos ou separadamente e então discutir as respostas como um grupo. Esta abordagem participativa irá fornecer uma variedade de perspectivas e uma base mais abrangente para a análise de possíveis soluções.

O uso desta lista de verificação primeiro irá dar-lhe uma visão geral das áreas onde você pode propor uma tomada de ação e ajudar a determinar o que priorizar. Estas prioridades lhe orientam no planejamento de melhorias.

### Preparativos:

- Faça fotocópias da lista de avaliação em número suficiente para que todos no grupo possam completar os formulários separadamente. Leia as perguntas da lista de verificação antes de iniciar a avaliação.
- Garanta disponibilidade de câmeras para tirar fotos de exemplos de boas práticas e de questões preocupantes; o objetivo é tirar outra foto após a ação de melhoria ter sido implementada. Estas fotos antes/depois são poderosas ferramentas para visualizar as conquistas feitas – elas motivam e incentivam todos a continuar e convence os tomadores de decisões ou patrocinadores a dar apoio. As fotos de boas práticas podem ser usadas como exemplos para que outras unidades se inspirem nas soluções para elas.

### Como usar a lista de verificação:

1

Defina as questões ou áreas do local de trabalho a serem avaliadas. No caso de um centro de saúde pequeno, todo o local de trabalho pode ser avaliado. No caso de uma unidade maior, algumas áreas de trabalho podem ser definidas para avaliações separadas.

2

Leia a lista de verificação e caminhe devagar pela área de trabalho, tire fotografias e/ou tome notas detalhadas de questões que são causa de preocupação ou que poderiam ser bons modelos de práticas. Pergunte aos funcionários da unidade quando você precisar de mais informações sobre as experiências deles.

3

Considere cada pergunta cuidadosamente; Marque "SIM" ou "NÃO" de acordo com suas observações e informação.

**Marcar "SIM" significa que a condição ou medida descrita naquela pergunta existe no local de trabalho. Entretanto, ainda se poderia considerar ações para melhorias.**

**Marcar "NÃO" significa que a condição ou medida mencionada na pergunta não está disponível no local de trabalho. Neste caso, AÇÕES SÃO NECESSÁRIAS para assegurar que elas sejam implementadas.**

4

Escreva suas ideias e sugestões para ações e melhorias sob **QUE AÇÕES VOCÊ PROPÕE?**  
Sugestões:

5

Marque no quadrado **PRIORIDADE** para ações que você considera ser de alta prioridade e para as quais você tem ideias de soluções viáveis.

6

Uma vez que os formulários foram completados, anote todos os pontos na lista de verificação onde você marcou o quadrado **PRIORIDADE**; entre em acordo sobre uma ordem de prioridade e então identifique as medidas necessárias.

7

Discuta e desenvolva um plano de ação: comece com as mudanças mais viáveis e estabeleça metas atingíveis. Entre em acordo sobre um cronograma e atribua responsabilidades. Elabore as mudanças dentro de procedimentos e estruturas já existentes tanto quanto possível.

## Lista de Verificação da HealthWISE

<b>Informação para avaliação</b>	
<b>Nome da Instituição</b>	.....
<b>Área de trabalho/Unidade avaliada</b>	.....
<b>Nome do avaliador / equipe</b>	.....
<b>Data da avaliação</b>	.....

## Módulo 1

### Controle de riscos ocupacionais e melhoria da segurança do local de trabalho

<b>1.1</b>	Os procedimentos regulares são aplicados para identificar e avaliar os riscos do local de trabalho (incluindo riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais)?	→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: .....	<input type="checkbox"/> Prioridade
<b>1.2</b>	Há medidas em vigor para o controle de riscos e segurança no local de trabalho?	→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: .....	<input type="checkbox"/> Prioridade
<b>1.3</b>	O relato de incidentes e divulgação de doença é incentivado através de uma cultura de "sem culpa"?	→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: .....	<input type="checkbox"/> Prioridade
<b>1.4</b>	Há um sistema de saúde e segurança ocupacional implementado no local de trabalho, incluindo prevenção e controle de riscos bem como a provisão de serviços de saúde ocupacional?	→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: .....	<input type="checkbox"/> Prioridade

## Módulo 2

### Riscos musculoesqueléticos e soluções ergonômicas

<b>2.1</b>	Há avaliação regular para identificar e prevenir riscos ergonômicos que provenham de levantamento e transferência de pacientes ou de equipamento? → <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... ..... ..... <input type="checkbox"/> Prioridade
<b>2.2</b>	Há equipamentos e práticas de trabalho adequadas para reduzir o levantamento de peso, o empurrar e o puxar? → <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... ..... ..... <input type="checkbox"/> Prioridade
<b>2.3</b>	Os espaços de trabalho são projetados para reduzir o esforço, os movimentos repetitivos e a postura ruim? → <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... ..... ..... <input type="checkbox"/> Prioridade
<b>2.4</b>	Há conscientização e treinamento de funcionários em boas práticas ergonômicas (ex: práticas para desenvolver habilidade ao lidar com equipamento de levantamento)? → <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... ..... ..... <input type="checkbox"/> Prioridade

### Módulo 3

#### Riscos biológicos e controle de infecção, com referência especial ao HIV e TB

<b>3.1</b>	Há uma rotina para identificar e avaliar riscos biológicos no local de trabalho?	→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: .....	<input type="checkbox"/> Prioridade
<b>3.2</b>	Há medidas tomadas para prevenir e controlar riscos provenientes do sangue, tais como HIV e hepatite?	→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: .....	<input type="checkbox"/> Prioridade
<b>3.3</b>	Os trabalhadores da saúde, pacientes e visitantes estão protegidos da exposição aos riscos provenientes do ar, tal como TB?	→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: .....	<input type="checkbox"/> Prioridade
<b>3.4</b>	Há um programa abrangente de assistência e prevenção do HIV e da TB em vigor no local de trabalho?	→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: .....	<input type="checkbox"/> Prioridade

## Módulo 4

### Combate à discriminação, assédio e violência no trabalho

<b>4.1</b>	Existe uma ação tomada para proteger os funcionários de violência?	→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... ..... .....	<input type="checkbox"/> Prioridade
<b>4.2</b>	Há medidas específicas que foram tomadas para tratar o estigma e a discriminação?	→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... ..... .....	<input type="checkbox"/> Prioridade
<b>4.3</b>	Há conscientização e treinamento sobre violência no centro de saúde?	→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... ..... .....	<input type="checkbox"/> Prioridade
<b>4.4</b>	A instituição está comprometida com a manutenção de um local de trabalho justo e respeitável?	→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... ..... .....	<input type="checkbox"/> Prioridade

## Módulo 5

### Rumo a um local de trabalho saudável e ecologicamente adequado

<b>5.1</b>	Há medidas em vigor para identificar, avaliar e reduzir riscos à saúde ambiental? → <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	<p>Que ação você propõe?</p> <p>Sugestões: .....</p> <p>..... <input type="checkbox"/> Prioridade</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<b>5.2</b>	A água é utilizada de forma racional? → <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	<p>Que ação você propõe?</p> <p>Sugestões: .....</p> <p>..... <input type="checkbox"/> Prioridade</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<b>5.3</b>	Há medidas para avaliar e melhorar a eficiência energética? → <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	<p>Que ação você propõe?</p> <p>Sugestões: .....</p> <p>..... <input type="checkbox"/> Prioridade</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<b>5.4</b>	Esta organização de assistência à saúde possui uma estratégia para promoção do equilíbrio ambiental? → <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	<p>Que ação você propõe?</p> <p>Sugestões: .....</p> <p>..... <input type="checkbox"/> Prioridade</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

## Módulo 6

### O papel central dos funcionários: Recrutamento, apoio, gerenciamento e retenção

<b>6.1</b>	Há um plano de longo prazo em vigor para as necessidades do funcionalismo, com descrições do trabalho bem claras?	→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... .....	<input type="checkbox"/> Prioridade
<b>6.2</b>	Há instalações disponíveis para os funcionários se lavarem, trocarem de roupa, descansarem e comerem?	→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... .....	<input type="checkbox"/> Prioridade
<b>6.3</b>	Há benefícios não monetários e treinamento contínuo em vigor?	→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... .....	<input type="checkbox"/> Prioridade
<b>6.4</b>	A comunicação, o trabalho em equipe e a supervisão de apoio são promovidas?	→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... .....	<input type="checkbox"/> Prioridade
<b>6.5</b>	As práticas contratuais, os procedimentos de reclamações e as medidas disciplinares estão em vigor e são transparentes e aplicadas com justiça?	→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... .....	<input type="checkbox"/> Prioridade



<h2>Módulo 7</h2> <h3>Horário de trabalho e medidas conciliatórias com a família</h3>	
<b>7.1</b>	O horário de trabalho está de um jeito que reduz as longas horas e minimiza os turnos irregulares? <span style="float: right;">→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.</span>
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... ..... <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Prioridade</span>
<b>7.2</b>	Os funcionários descansam durante o trabalho e entre turnos e as horas extras são mantidas ao mínimo? <span style="float: right;">→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.</span>
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... ..... <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Prioridade</span>
<b>7.3</b>	Horários de trabalho flexíveis e combinados de licenças são implementados? <span style="float: right;">→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.</span>
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... ..... <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Prioridade</span>
<b>7.4</b>	A família, o lar e as responsabilidades sociais são levadas em conta quando se planeja as escalas de trabalho? <span style="float: right;">→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.</span>
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... ..... <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Prioridade</span>
<b>7.5</b>	A proteção à maternidade e a licença parental são dadas, incluindo acordos para amamentação? <span style="float: right;">→ <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.</span>
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... ..... <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Prioridade</span>

## Módulo 8

### Seleção, armazenamento e gerenciamento de equipamentos e de suprimentos

<b>8.1</b>	Existem planos escritos para as necessidades de equipamento e suprimento para todas as unidades? → <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... ..... <input type="checkbox"/> Prioridade
<b>8.2</b>	O equipamento apropriado é selecionado pela sua segurança bem como acessibilidade e disponibilidade? → <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... ..... <input type="checkbox"/> Prioridade
<b>8.3</b>	Existe espaço de armazenamento que seja protegido, seguro e claramente identificado para todos os itens? → <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... ..... <input type="checkbox"/> Prioridade
<b>8.4</b>	Há um sistema em vigor para retirada e manutenção de estoque, incluindo controle de risco? → <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... ..... <input type="checkbox"/> Prioridade
<b>8.5</b>	Os funcionários são treinados no uso e na manutenção de equipamento, especialmente de novos produtos e modelos? → <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.
	Que ação você propõe? Sugestões: ..... ..... ..... <input type="checkbox"/> Prioridade



**Objetivos de aprendizagem dos tópicos técnicos das sessões 3 a 11:**

- Que os participantes compreendam as questões tratadas nos módulos de 1 a 8.
- Que estejam aptos a identificar boas práticas e áreas para melhorias baseados em suas experiências em seus locais de trabalho, ou seguindo o exercício da lista de verificação.
- Que saibam como identificar prioridades e tomar ações planejadas.

## Sessão 3:

# Módulo 1 – Controle de riscos ocupacionais e melhoria da segurança do local de trabalho



### Objetivos (slide 2):

- Identificar e avaliar riscos no local de trabalho
- Desenvolver um sistema de prevenção e controle.

### Por que isso é um problema (Slide 3)?

- A assistência à saúde de qualidade é mais bem fornecida onde os funcionários trabalham num ambiente protegido e seguro.
- A prevenção de incidentes significa a proteção do bem-estar dos pacientes, visitantes e funcionários, mantendo a produtividade e evitando custos diretos e indiretos.
- Saliente o fato de que o setor da saúde é um ambiente de alto-risco (veja os exemplos no Módulo 1 do Manual de Ação – um está reproduzido abaixo):

No Canadá, dentre 34 categorias profissionais, mais dias foram perdidos dentre os enfermeiros do que em qualquer outra categoria exceto uma; enquanto na Irlanda as taxas de doença no setor da saúde perderam apenas para os trabalhadores agrícolas.

Pergunte aos participantes quais custos diretos e indiretos eles podem identificar.



### Pontos de Verificação (Slide 4)

- |     |  |
|-----|--|
| 1.1 | Identifique e avalie os riscos do local de trabalho  |
| 1.2 | Ponha em vigor medidas para controlar riscos e melhorar a segurança                                      |
| 1.3 | Promova uma cultura “sem culpa” que apoie o relato de incidentes e a divulgação de doença                |
| 1.4 | Desenvolva um sistema para a segurança do local de trabalho e para a prevenção e gerenciamento de riscos |

Daqui por diante, a sessão de slides trata cada ponto de verificação por vez, primeiro perguntando “por que” a ação é necessária, e então “como” ela pode ser realizada. O que segue são algumas sugestões de perguntas iniciais para cada ponto de verificação para ajudar a dar o pontapé inicial. Há também perguntas nas notas dos palestrantes para alguns slides. Alternativamente, dependendo do grupo e do seu cronograma, você pode preferir pedir aos participantes para sugerirem perguntas úteis. Explique que as perguntas de conclusão são apenas para obter uma primeira reação pessoal – os participantes necessitarão realizar uma consulta ampla em suas unidades de saúde.

### 1.1 Identifique e avalie os riscos do local de trabalho (Slides 5 a 8)

#### Perguntas:

Os riscos são identificados de forma sistemática e regular? Há informação adequada disponível sobre a variedade total de riscos, desde os químicos aos de estresse? Quais os procedimentos de comunicação em vigor? Estes são seguidos? Uma vez que um risco é identificado, a gravidade é avaliada? Por quem? Alguma ação é sempre tomada? Por quem?

Antes de mostrar o Slide 7 – categoria do risco e definição – peça ao grupo para dar categorias, exemplos e efeitos dos riscos (**veja as três primeiras colunas do Informativo 1.1**).

#### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

### 1.2 Aplique medidas para controlar os riscos e melhorar a segurança (Slides 9 a 22)

#### Perguntas:

Os diferentes tipos de medidas de controle são conhecidos e compreendidos? A hierarquia de controles é conhecida e compreendida? Há recursos – humano, técnico e financeiro – disponíveis para lidar com riscos e melhorar a segurança? Que parceiras e assistência estão disponíveis para apoiar os esforços em SSO?

Antes de você mostrar o Slide 11, entregue o **Informativo 1.2** sobre tipos de medidas de controle, o **Informativo 1.3** sobre equipamento de proteção (luvas). E o **Informativo 1.4** sobre descarte seguro de perfurocortantes.

Uma sugestão de dramatização também é oferecida (Slide 29), se você tiver tempo.

**Conclusão**

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

**1.3 Promova uma cultura “sem culpa” que apoie o relato de incidentes e a divulgação de doença (Slide 23 a 24)**

**Perguntas:**

Qual o procedimento para relatar incidentes? Os funcionários relatam os incidentes, mesmo quando eles podem ser os responsáveis, sem medo das consequências? Que medidas existem para dar assistência aos funcionários ou aos pacientes que estão expostos a risco ou que sofrem um incidente? Que medidas existem para melhorar a prática dos funcionários, quando necessário? Como a cultura institucional considera os riscos e os transtornos psicossociais?

**Conclusão**

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

**1.4 Desenvolva um sistema para a segurança do local de trabalho e para a prevenção e gerenciamento de riscos (Slides 25 a 29)**

**Perguntas:**

O centro de saúde tem uma política de segurança e saúde ocupacional? Caso sim, ela cobre todas as unidades e departamentos? Ela cobre todos os riscos e perigos, físicos e psicossociais? Estas medidas estão claramente em vigor, com funcionários responsáveis, e elas são seguidas? A prevenção é tratada como a prioridade mais alta?

**Conclusão**

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

Ao final da sessão entregue o **Informativo 1.1** que fornece um **resumo dos riscos e medidas de prevenção e controle**. Dê aos participantes um tempo para ler e fazer perguntas de esclarecimento. Finalmente, entregue o **Informativo 1.5, lista de verificação do Departamento de Trabalho (África do Sul) para saúde e segurança nos locais de trabalho** para eles levarem com eles, lerem e talvez adaptarem para uso próprio deles. Distribua o Glossário (no final do Guia) se você achar que é necessário, por exemplo, se os participantes não tiverem cópia do Manual de Ação à mão.

## Informativo 1.1

### Resumo de riscos e medidas de prevenção e de controle



Categoria e definição do risco	Exemplos encontrados em unidades de saúde	Efeitos na saúde	Medidas de prevenção e de controle
<p><b>Físico</b></p> <p>Agentes ou formas de energia que podem prejudicar o corpo quando exposto</p>	<p>Radiação, lasers, barulho alto, temperaturas extremas, defeitos elétricos, fogo, piso desigual, escadas inseguras e violência no local de trabalho.</p>	<p>Queimadura de pele e olhos, hematomas, feridas, perda auditiva, câncer, trauma físico e psicológico.</p>	<p><b>Controles administrativos:</b> políticas de ação, instruções e treinamento, acompanhamento médico.</p> <p><b>Controles da manutenção técnica:</b> regulação da temperatura, ventilação, fios isolantes,</p> <p>EPI: roupas e escudos protetores</p>
<p><b>Químico</b></p> <p>Várias substâncias químicas que são potencialmente tóxicas ou irritantes ao sistema do corpo, incluindo medicações, soluções e gases.</p>	<p>Desinfetantes, produtos de limpeza e esterilizantes, tais como óxido de etileno, OEt e glutaraldeído; resíduos de gases anestésicos; drogas perigosas tais como agentes citotóxicos, pentamidina, ribavirina. Produtos à base de cloro usados em desinfetantes e purificação de água; óxido de etileno na esterilização; mercúrio em aparelhos de medir pressão do sangue e em termômetros.</p>	<p>Irritação nos olhos e na pele, asma, alergia, dermatite, neuropatia periférica, insuficiência hepática, câncer, aborto espontâneo e outros efeitos no aparelho reprodutivo.</p>	<p><b>Eliminação</b> de substâncias químicas desnecessárias (ex: não é recomendado colocar dentro do cloro perfurocortantes que serão incinerados)</p> <p><b>Substituição</b> por substâncias químicas menos tóxicas que sejam igualmente eficazes.</p> <p><b>Controles da manutenção técnica:</b> sistemas fechados, ventilação, substitutos para substâncias químicas tóxicas.</p> <p><b>Controles administrativos:</b> políticas de ação, instruções e treinamento, acompanhamento médico, higiene da mão.</p> <p><b>Controles da prática de trabalho:</b> derramar produtos de limpeza sobre uma superfície ou pano em vez de borrar.</p> <p><b>Ambientais:</b> derramamento de produtos químicos de limpeza, gerenciamento de resíduos.</p> <p>EPI: luvas, proteção para os olhos, proteção respiratória.</p>
<p><b>Biológico</b></p> <p>Agentes infecciosos/contagiosos, tais como bactérias, vírus, fungos, ou parasitas que podem ser transmitidos por contato com pacientes infectados, fluidos/secreções corporais contaminadas, ferimentos com agulhas e outros perfurocortantes; também por bolor, insetos, bichos nocivos, animais.</p>	<p>Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Síndrome Respiratória Aguda Severa (SARS), gripe, <b>Enterococcus</b> Resistente à Vancomicina (VRE), <b>Staphylococcus Aureus</b> Resistente à Meticilina (SARM), vírus da hepatite B, vírus da hepatite C, tuberculose.</p>	<p>HIV e AIDS, tuberculose, hepatite, câncer de fígado e outras doenças.</p>	<p><b>Controles administrativos:</b> política de ação por escrito (precauções padrão), treinamento e educação do trabalhador, higiene das mãos, descarte seguro de perfurocortantes, uso reduzido de injeções.</p> <p><b>Controles de manutenção técnica:</b> aparelhos de injeção seguros, sistemas sem agulhas.</p> <p><b>Ambiental:</b> gerenciamento de resíduo, desinfecção, derramamento de produtos de limpeza.</p> <p>EPI: luvas, máscaras, proteção para os olhos.</p>
<p><b>Ergonômico (mecânico/biomecânico)</b></p> <p>Fatores no ambiente de trabalho que causam ou levam a acidentes musculoesqueléticos, ferimentos, distensões, ou desconfortos.</p>	<p>Levantamento e movimentação de pacientes, riscos de escorregar/tropear, equipamento inseguro/desprotegido, espaços fechados, áreas/vias de passagens no trabalho obstruídas ou atravancadas, excesso de esforço, posturas desajeitadas, tensão localizada por contato, vibração, movimentações ou atividades repetitivas/prolongadas.</p>	<p>Transtornos musculoesqueléticos, danos nas extremidades posteriores e altas, dano por esforço repetitivo.</p>	<p><b>Controles administrativos:</b> avaliação de risco e medidas para reduzir o levantamento manual, melhorar as mesas de trabalho, treinamento.</p> <p><b>Controles de manutenção técnica:</b> aparelhos de levantamento, superfícies deslizantes.</p> <p><b>Ambiental:</b> desobstrução das vias de passagem, eliminação de superfícies escorregadias.</p>

## Informativo 1.2

## Tipos de medidas de controle para riscos ocupacionais



Precauções padrão	Controles de manutenção técnica	Controles administrativos e da prática de trabalho	Controles ambientais	EPI e estratégias de redução de risco pessoal
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Lavagem de mão e antissepsia</li> <li>■ Uso de equipamento de proteção individual (luvas, aventais hospitalares, etc.)</li> <li>■ Manuseio apropriado de equipamento e da roupa de cama</li> <li>■ Prevenção de ferimentos com perfurocortantes</li> <li>■ Gerenciamento de derramamento de líquidos e limpeza ambiental</li> <li>■ Manuseio apropriado de resíduos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Agulhas mais seguras, tais como as com tampa protetora recolocável ou as retráteis</li> <li>■ Sistemas sem agulha IV</li> <li>■ Dispositivos de transferência em sistema fechado para drogas perigosas</li> <li>■ Dispositivos de levantamento mecânico, superfícies deslizantes</li> <li>■ Fluxo laminar ou isoladores de contenção asséptica para drogas perigosas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Práticas de trabalho tais como não recolocação das tampas das agulhas e não levantamento manual por apenas uma pessoa</li> <li>■ Gerenciamento de políticas para garantir um sistema integrado de SSO</li> <li>■ Isolamento de pacientes com doenças comunicáveis</li> <li>■ Medidas para proteger pacientes vulneráveis e trabalhadores da saúde</li> <li>■ Informação, instruções e treinamento de funcionários</li> <li>■ Programas de vigilância médica</li> <li>■ Manutenção de sistemas de ventilação e de equipamentos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Limpeza de derramamento de líquido</li> <li>■ Gerenciamento de resíduos</li> <li>■ Amostragem de partícula transportada pelo ar</li> <li>■ Desinfecção de superfícies e equipamento</li> <li>■ Retirada do pó com umidade e outras medidas para o controle de poeira</li> <li>■ Não coma no local de trabalho</li> <li>■ Desobstrua as vias de passagem e assegure que o piso não esteja escorregadio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Proteção respiratória</li> <li>■ Luvas</li> <li>■ Aventais Hospitalares</li> <li>■ Proteção da face e dos olhos</li> <li>■ Coberturas para manga, cabelo e sapatos</li> <li>■ Descarte de equipamento de proteção individual usado</li> <li>■ Imunização dos trabalhadores da saúde contra hepatite B, gripe e outras doenças preveníveis por vacina</li> </ul>

### **Informativo 1.3**

## **Equipamento de proteção individual; uso de luvas ao manusear materiais de risco**



- Use luvas que ofereçam uma barreira química. As luvas nitrílicas são recomendadas para uso com agentes quimioterápicos e são mais resistentes aos produtos químicos do que o látex.
- O uso de dois pares de luva é recomendado porque todas as luvas são permeáveis até certo ponto e sua permeabilidade aumenta com o tempo.
- Quando estiver colocando dois pares de luvas, o primeiro a ser colocado deve estar posicionado sob o punho do avental hospitalar e o segundo sobre o punho. A interface luva/avental deve estar de forma tal que não haja qualquer exposição de braço ou pulso.
- Para limitar a transferência de contaminação da Cabine de Segurança Biológica (CSB) para dentro da área de trabalho, as luvas externas devem ser removidas após cada tarefa ou grupo de tarefas, e devem ser colocadas em sacos plásticos com fecho de zíper ou outro recipiente vedável para descarte.
- As luvas devem ser trocadas regularmente (a cada hora) ou imediatamente se elas estiverem rasgadas, furadas ou contaminadas por algum líquido derramado.
- As luvas de látex, mais longas e mais grossas que cobrem o punho do avental são recomendadas com o mínimo ou sem nenhum pó, uma vez que o pó pode absorver a proteína do látex e dispersar partículas alergênicas no ar.
- O trabalhador deve vestir um avental protetor descartável feito de um tecido livre de fiapos e de baixa permeabilidade, com uma frente inteira, mangas longas e punhos de elástico ou malha, bem ajustados.
- Lavagem de mãos: as mãos devem ser lavadas e secas antes da colocação das luvas e após serem removidas.



### Informativo 1.4

## Gerenciamento de resíduos perfurocortantes: improvisação de recipientes/caixas de descarte para perfurocortantes.



No caso de haver falta de recipientes para o descarte de perfurocortantes em seu centro de saúde, há algumas soluções fáceis e de baixo-custo que podem ser colocadas em prática.

Você pode encontrar muitos recipientes em seu centro de saúde que podem ser improvisados como caixas para os perfurocortantes, contanto que eles sejam tanto à prova de líquido quanto à prova de furos, de modo a garantir que haja um descarte seguro de agulhas.

É importante sempre identificar os seus recipientes de descarte com etiquetas: “perfurocortantes usados”, de forma que o seu conteúdo fique claro para os usuários e o risco de que alguém se fure seja mantido ao mínimo.

Exemplos de recipientes para perfurocortantes improvisados poderiam ser:

- uma garrafa plástica de água;
- um recipiente de sabão líquido ou detergente;
- um recipiente para líquido de diálise ou qualquer outro recipiente plástico usado para carregar líquidos para análise no laboratório;
- uma caixa de papelão, contanto que uma sacola plástica seja colocada dentro para garantir que seja à prova de líquido. A caixa e a sacola plástica não devem ser descartadas separadamente, mas sim como uma unidade.



1) Garrafa plástica de água



2) Detergente/sabão líquido



3) Recipiente para diálise  
recipiente para líquido



4) Caixa de papelão

## Informativo 1.5

### Lista de verificação do Departamento do Trabalho sobre saúde e segurança no local de trabalho



# Inspeções pelo Ministério do Trabalho

Os inspetores do Ministério do Trabalho visitarão locais de trabalho para verificar o nível de cumprimento da legislação trabalhista. Abaixo estão alguns dos aspectos que serão verificados pelos inspetores:

PERGUNTA	SIM	NÃO
1. Você possui registro formal de trabalho?		
2. Você está registrado no Fundo de Seguro Desemprego?		
3. Você tem uma cópia da Lei de Segurança e Saúde Ocupacional e os principais Regulamentos sobre os princípios, bem como a Lei e os Regulamentos estão disponíveis para os trabalhadores se eles quiserem ler?		
4. Você exibe o Resumo das Condições Básicas da Lei sobre o Emprego?		
5. Você exibe o Resumo da Lei de Igualdade no Emprego?		
6. Você nomeou Representantes da Segurança e Saúde?		
7. Você estabeleceu Comitês de Segurança e Saúde no seu local de trabalho?		
8. Você e seus trabalhadores foram treinados a reconhecer problemas de segurança e saúde?		
• Partes móveis, como correia de acionamentos e correntes de transmissão, estão protegidas?		
• Os produtos químicos são usados de forma segura e armazenados num local seguro?		
• As saídas de emergência estão claramente marcadas e são de fácil acesso?		
• Os extintores de incêndio estão acessíveis e passam por manutenção regularmente?		
• O material inflamável é usado e armazenado corretamente, por exemplo, longe do fogo?		
9. Você tem caixas de primeiros socorros, completamente equipadas, nas instalações do trabalho?		
10. Todos os fios elétricos estão isolados e as tomadas adequadas são usadas no seu local de trabalho?		
11. Você informa os acidentes de trabalho ao Departamento do Trabalho?		
12. Você fornece sanitários higiênicos e limpos e instalações para se lavarem, para homens e mulheres?		
13. Você tem uma folha de ponto no seu local de trabalho?		

É obrigação do empregador fornecer um local de trabalho seguro e saudável. Se você respondeu NÃO a qualquer das perguntas acima, você tem que retificar imediatamente. O não cumprimento do disposto acima constitui uma ofensa criminal. Os trabalhadores devem informar condições inseguras ou não saudáveis para os seus empregadores e/ou para o representante da segurança e saúde.

Por favor, auxilie os Inspectores do nosso Departamento quando eles visitarem o seu local de trabalho

## Sessão 4:

## Módulo 2 – Riscos musculoesqueléticos e soluções ergonômicas



### Objetivos (Slide 2):

- Conscientizar sobre a variedade de riscos ergonômicos à saúde dos trabalhadores;
- Salientar a importância de prevenir e controlar tais riscos; e
- Fornecer orientação prática..

### Por que a ergonomia é uma questão? (Slide 3)

- Riscos musculoesqueléticos são os que têm mais probabilidade de afetar a saúde dos trabalhadores, assim como lesões na coluna podem ser o único maior contribuinte para a escassez de enfermeiros.
- O manuseio de pacientes de forma segura é uma responsabilidade prioritária para as instituições de saúde. As abordagens ergonômicas podem ser usadas para melhorar processos de trabalho, bem como o design das estações de trabalho.

Distribua o **Informativo 2.1** sobre terminologia e o **Informativo 2.2 sobre lesões nas costas**. Leia a introdução ao Módulo 2 no Manual de Ação e dê aos participantes tempo para olhar os dados. Pergunte como as suas próprias experiências se comparam com os dados da Nigéria, do Reino Unido e dos E.U.A.



### Pontos de verificação (Slide 4)

- |            |   |
|------------|---|
| <b>2.1</b> | Identifique, avalie e previna riscos ergonômicos  |
| <b>2.2</b> | Adapte o trabalho de forma a reduzir o levantamento de peso, o empurrar e o puxar pesados |
| <b>2.3</b> | Adapte o trabalho para reduzir a tensão, os movimentos repetitivos e a má postura         |
| <b>2.4</b> | Conscientize os funcionários da ergonomia e ajude-os a melhorar a prática deles           |

Daqui por diante, a sessão e os respectivos slides lidam com cada ponto de verificação por vez, primeiro perguntando “por que” a ação é necessária, e então “como” ela pode ser realizada. Sugerimos abaixo algumas perguntas iniciais para cada ponto de verificação para ajudar a dar o pontapé inicial. Alternativamente, dependendo do grupo e do seu cronograma, você pode preferir pedir aos participantes para sugerirem perguntas úteis. Explique que as perguntas de conclusão são apenas para obter uma primeira reação pessoal – os participantes necessitarão realizar uma consulta ampla em suas unidades de saúde.

### 2.1 Identifique, avalie e previna riscos ergonômicos (Slides 7–9)

#### Perguntas:

Você sabe qual a escala de transtornos musculoesqueléticos (TMEs) dentre os funcionários? Quais os sistemas de monitoramento em vigor? Você pode identificar algum dos fatores de risco listados no seu próprio local de trabalho? Você analisou as causas? Pode ser útil anotar as unidades que relataram os menores índices de TMEs e ver o que você pode aprender com elas – leve em consideração fatores tais como a organização do trabalho e o papel realizado pelos indivíduos. Como os riscos ergonômicos são tratados? Eles são cobertos por uma política geral de SSO? Caso sim, isso é suficiente para garantir ação preventiva?

#### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

## 2.2 Adapte o trabalho de forma a reduzir o levantamento de peso, o empurrar e o puxar pesados (Slides 10–14)

Estas são as ações que mais causam lesões nas costas, por isso precisam ser examinadas de perto.

Observe que o termo 'trabalho' é usado num sentido amplo para abranger a organização do local de trabalho (incluindo número de funcionários, práticas de trabalho, estações de trabalho e equipamentos).

### Perguntas:

Você sabe qual é a escala de lesões específicas nas costas dentre os funcionários e como essas se relacionam com os TMEs em geral? Quais os passos que foram tomados para eliminar ou reduzir o levantamento de peso, o empurrar e o puxar pesados? A sua política de SSO cobre especificamente essas ações? Houve consultas junto aos funcionários para solicitar suas ideias para melhorias? Você pode apontar uma boa prática na redução de tais lesões?

Distribua o **Informativo 2.3**. Pergunte como os dados dos E.U.A. se comparam à experiência deles próprios.

### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

## 2.3 Adapte o trabalho para reduzir a tensão, os movimentos repetitivos e a postura ruim (Slides 15–18)

### Perguntas:

Você sabe a escala de TMEs não relacionados com lesões nas costas? Você avaliou os riscos deste tipo? Há medidas em vigor para reduzir tais riscos? Houve consultas junto aos funcionários para solicitar suas ideias para melhorias? Você pode apontar boas práticas na redução de tais lesões?

### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

## 2.4 Conscientize os funcionários da ergonomia e ajude-os a melhorar a prática deles (Slides 19–21)

Ações bem sucedidas combinam soluções técnicas com conscientização e treinamento dos funcionários.

### Perguntas:

Há um plano de treinamento de funcionários especificamente relacionado à TMEs e boas práticas ergonômicas? Caso não, a ergonomia está incluída nos treinamentos contínuos? E nos treinamentos iniciais para novos funcionários? Quais são os principais elementos do treinamento, seja especializado ou não? Que outras medidas de conscientização são usadas?

Distribua o **Informativo 2.4**, Os dez princípios ergonômicos mais importantes, ao final da sessão. Dê tempo para leitura e discussão, se possível.

### Informativo 2.1

#### Definições



**Transtornos musculoesqueléticos** são problemas de saúde do aparelho locomotor, ou seja, dos músculos, tendões, esqueleto, ligamentos e nervos. Eles variam de transtornos transitórios leves a lesões incapacitantes irreversíveis. As partes do corpo afetadas incluem as extremidades superiores (braços, mãos, pulsos, dedos); pescoço e ombros; costas e extremidades inferiores. Diferentes tipos de trabalho afetam diferentes partes do corpo de diferentes maneiras; por exemplo, transtornos na parte inferior das costas são frequentemente causados por levantamento e transporte de cargas ou por exposição a vibrações. Transtornos nos membros superiores podem resultar de esforço repetitivo ou do emprego prolongado de força estática (ex: levantamento).

**A ergonomia** olha para o tipo de trabalho que as pessoas fazem, as ferramentas que elas usam e para todo o ambiente de trabalho. O objetivo é encontrar o melhor ajuste entre os trabalhadores e as suas condições de trabalho, de modo que eles estejam seguros, confortáveis e menos propensos a lesões e transtornos musculoesqueléticos. Isto é conseguido através da concepção de tarefas, espaços de trabalho, ferramentas e equipamentos para atender às capacidades físicas e limitações do empregado, apoiados por um programa de treinamento relacionado.

## Informativo 2.2

### Dados sobre lesões nas costas dentre trabalhadores da saúde, EUA e Reino Unido



- Na indústria de assistência à saúde nos EUA, os custos diretos e indiretos associados a lesões nas costas estão estimados em US\$20 bilhões anuais.
- Auxiliares de enfermagem e de serviços gerais sofrem a maior prevalência (18,8 por cento) e relatam a maior frequência anual (269 mil) de casos de dor nas costas relacionadas ao trabalho dentre os trabalhadores do sexo feminino nos Estados Unidos.
- Em 2000, 10.983 enfermeiras graduadas (EGs) sofreram acidentes de trabalho com afastamento devido ao levantamento de pacientes.
- 12 por cento das enfermeiras relatam que deixaram a profissão de enfermagem por causa de dor nas costas (NIOSH).

O Instituto Nacional de Saúde e Segurança Ocupacional (NIOSH – 'The National Institute for Occupational Safety and Health', em <http://www.cdc.gov/niosh/> e Um Compêndio do NIOSH Pesquisa Econômica 2002-3 em <http://www.cdc.gov/niosh/docs/2005-112/pdfs/2005-112.pdf>

No Serviço Nacional de Saúde britânico, a licença saúde devido a transtornos musculoesqueléticos (TME) é responsável por cerca de 40% de todas essas licenças. UNISON, o sindicato do setor público, estimou em 2003 que cerca de 3.600 enfermeiros por ano seriam obrigados a aposentar-se devido a lesões nas costas. O total de dias perdidos por licença saúde inclui fins de semana e feriados se eles caírem dentro do período da licença. Considerando-se as taxas de licença saúde no período entre 2011-12, o Centro de Informação sobre Assistência Social e de Saúde do Reino Unido (HSCIC – **Health and Social Care Information Centre**, em inglês) descobriu que os trabalhadores qualificados de ambulância registraram a maior taxa, de 6,18% (405.000 dias) dentre qualquer outro grupo principal de funcionários e também a maior taxa nos dois anos anteriores (6,18% ou 401.000 dias em 2010/11 e 6,38% ou 404.000 dias em 2009/10).

UNISON Health and Safety Organiser (Organizador da Segurança e da Saúde) <http://www.unison.org.uk/acrobat/B868.pdf> e o Boletim de Informação sobre Segurança e Saúde, Dor nas Costas – Transtornos Musculoesqueléticos (Outubro 2010) [http://www.unison.org.uk/safety/pages\\_view.asp?did=15123](http://www.unison.org.uk/safety/pages_view.asp?did=15123)

Relatório HSCIC, Julho 2012: ver <http://www.hscic.gov.uk/article/2421/Sickness-absence-rate-among-NHS-workers-falls-to-412-percent>

### Informativo 2.3

#### **Pesquisa Comparativa em soluções ergonômicas, EUA Prevenção de lesões nos trabalhadores da assistência à saúde por levantamento e transferência de pacientes**



Um experimento controlado aleatório foi conduzido com os funcionários de um grande hospital de cuidados agudos nos EUA para comparar a eficácia do treinamento e do equipamento para reduzir lesões musculoesqueléticas, aumentar o conforto e reduzir as demandas físicas.

O estudo comparou dois métodos de levantamento de paciente, embora em ambos os casos os funcionários recebessem um treinamento intensivo em cuidados com as costas, avaliação do paciente e técnicas de manuseio. A principal diferença foi que um grupo – o que testava o método ‘levantamento seguro’ – aplicou técnicas melhoradas de manuseio de paciente utilizando apenas equipamento manual. O grupo com o método ‘sem levantamento extenuante’, teve como objetivo eliminar a movimentação manual com o paciente através do uso adicional de equipamentos de assistência mecânica e outros.

Os resultados mostraram melhorias para ambos os grupos em termos de fadiga, dores nas costas e nos ombros, além de desconforto físico; no entanto, o grupo usando o equipamento mecânico mostrou mais melhorias. Portanto, o estudo concluiu que a abordagem ‘sem levantamento extenuante’, que combinava treinamento com disponibilidade de equipamentos mecânicos e outros de assistência à movimentação de paciente, melhorou, de forma mais eficaz, o conforto e segurança no manuseio do paciente, diminuiu a fadiga dos funcionários, e diminuiu as demandas físicas.

Yassi, A. et al, *A Randomized Controlled Trial to Prevent Patient Lift and Transfer Injuries of Health Care Workers*, in *Spine*, 15 August 2001, Volume 26, Issue 16, pp. 1739–1746.

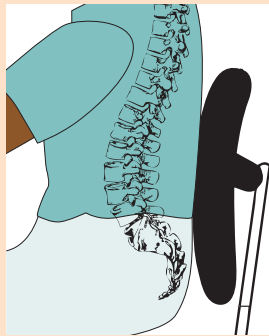
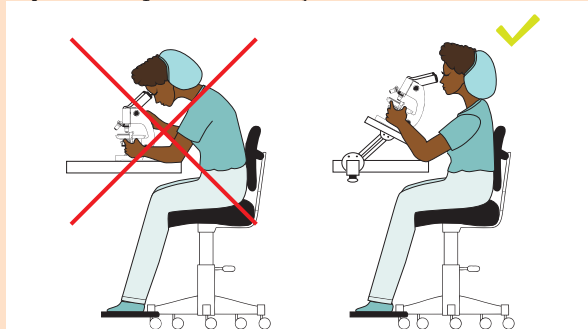
## Informativo 2.4

### Os dez princípios ergonômicos mais importantes



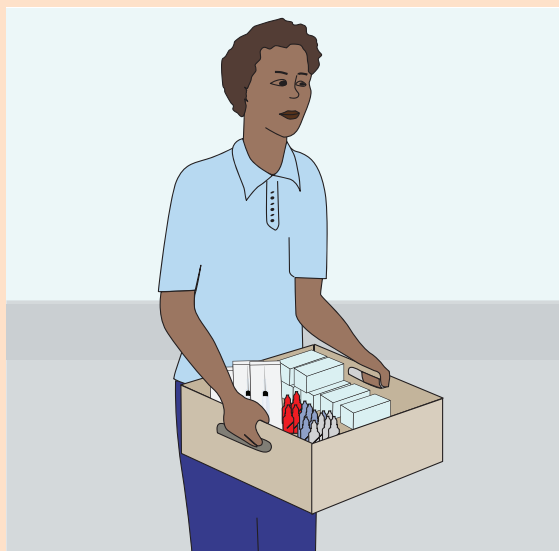
**1. Trabalhe em posições neutras**, ou seja, com suas costas numa curva 'S', pescoço reto, ombros relaxados, cotovelos para os lados, pulsos em posições neutras.

Veja os exemplos nas ilustrações abaixo:



#### **2. Reduza a força excessiva**

Minimize a necessidade de excesso de esforço, por exemplo, dividindo grandes cargas em partes menores, acrescentando alças ou garras às embalagens e recipientes (ver ilustração abaixo), e segurando objetos mais pesados perto do corpo. Mantenha algum estoque perto das estações de trabalho para reduzir a necessidade de transportar materiais.



#### **3. Mantenha tudo a fácil alcance**

Reduza o tamanho da área de trabalho, se o alcance de ferramentas, equipamentos ou suprimentos envolve tensão, torção ou flexão.

#### **4. Trabalhe na altura adequada**

Ajuste a altura das superfícies de trabalho (mesas, carrinhos, camas, bancos de laboratório, prateleiras) para evitar a má postura, tensão ascendente ou descendente, fadiga ou lesão.

#### **5. Reduza as movimentações excessivas, especialmente aquelas que são repetitivas**

#### **6. Minimizar a fadiga/carga estática**

A câmbra simples dos escritórios é um exemplo de fadiga proveniente de força e duração contínua, mesmo que a aderência não seja intensa. Tome medidas ergonômicas para reduzir a tensão, tais como a redução de períodos prolongados a escrever e o uso de uma garra acolchoada.

#### **7. Alivie os pontos de pressão**

Estresse de contato ou pontos de pressão diretos são comuns em muitas estações de trabalho. Modifique as ferramentas ou instrumentos (incluindo mesas, cadeiras) para distribuir a pressão mais uniformemente.

Transtornos resultantes por estar de pé em chão duro por longos períodos podem ser evitados através do uso de tapetes antifadiga e palmilhas acolchoadas para os sapatos, de exercícios e intervalos de descanso, bem como de uma revisão de tarefas para ver se algumas podem ser realizadas sentadas.

#### **8. Crie espaço desobstruído**

Crie espaço para a cabeça, joelhos e coxas, bem como acesso visual através da reorganização do equipamento e das estações de trabalho e da remoção de obstruções.

#### **9. Movimente-se, exercite-se e alongue-se**

Durante o dia de trabalho, o corpo humano precisa de se mover de maneiras variadas e esticar os músculos regularmente. Forneça instalações simples para incentivar o exercício e se certificar de que os funcionários que se sentam por longos períodos tiram intervalos para descanso.

#### **10. Mantenha um meio ambiente confortável**

Um ambiente de trabalho confortável depende de uma combinação de fatores tais como iluminação adequada, temperatura uniforme e adequada, controle de ruído e área de trabalho confortável. A vibração – um problema comum para os trabalhadores da manutenção – pode ser reduzida com o amortecimento das ferramentas vibratórias, o uso de luvas com amortecimento de vibrações e com a troca das ferramentas usadas.

Fontes: Adaptado de MacLeod, D.(2008). Ten principles of ergonomics. Disponível em: [http://danmacleod.com/ErgoForYou/10\\_principles\\_of\\_ergonomics.htm](http://danmacleod.com/ErgoForYou/10_principles_of_ergonomics.htm); e ILO / IEA(2010). Ergonomic Checkpoints. Disponível em [http://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS\\_120133/lang-en/index.htm](http://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_120133/lang-en/index.htm)



## Sessão 5:

### Módulo 3 – Riscos biológicos e controle de infecção, com referência especial ao HIV e TB

**Nota importante:** este módulo tem um formato ligeiramente diferente e é um pouco mais substancial em comparação com os outros. A razão é que ele foi projetado para ser usado também como um documento de informação independente para orientar a ação nesta área, especialmente na implementação da Recomendação n.º 200 da OIT sobre HIV e AIDS e o mundo do trabalho (2010) e as *orientações conjuntas da OMS/OIT/UNAIDS para políticas de melhoria do acesso dos trabalhadores da saúde à prevenção do HIV e da TB, bem como ao tratamento, assistência e aos serviços de apoio.*



#### Objetivos (Slide 2):

- Identificar o que são biorriscos e os riscos de transmissão
- Ressaltar a importância de medidas eficazes de controle de infecção
- Fornecer orientação prática sobre prevenção e gerenciamento eficaz de biorriscos

#### Por que os biorriscos são um problema? (Slide 3)

Riscos biológicos (biorriscos) existem em todos os locais de assistência à saúde e incluem agentes patogênicos transmitidos pelo ar e pelo sangue.

Todos os indivíduos que entram em contato com agentes biológicos de risco em unidades de saúde estão potencialmente sob risco: funcionários nos serviços médicos e não médicos bem como pacientes e visitantes. Uma estratégia de gerenciamento de risco para prevenir exposição no local de trabalho e proteger os funcionários também protege os pacientes.

O risco de infecção após exposição ocupacional à:

- hepatite B é 18–30 por cento;
- hepatite C é 1.8 por cento; e
- HIV 0.3 por cento.

Nos países em desenvolvimento, 40–65 por cento das infecções de VHB e VHC nos trabalhadores da saúde foram atribuídas à exposição ocupacional percutânea. Em países industrializados, os números são menores, mas não insignificantes. O VHB é 95% prevenível após 3 doses da vacina VHB, mas não existe vacina contra o VHC, assim é muito importante a prevenção à exposição e o tratamento logo no começo.



#### Pontos de verificação (Slide 4)

- |            |  |
|------------|--|
| <b>3.1</b> | Identifique e avalie biorriscos no seu local de trabalho   |
| <b>3.2</b> | Aplique medidas para prevenir e controlar riscos de transmissão pelo sangue tais como HIV e hepatite |
| <b>3.3</b> | Aplique medidas para prevenir e controlar riscos de transmissão pelo ar tal como TB                  |
| <b>3.4</b> | Implemente um programa abrangente de prevenção do HIV e da TB e de assistência no local de trabalho  |

Daqui por diante, a sessão trata cada ponto de verificação por vez, primeiro perguntando “por que” a ação é necessária, e então “como” ela pode ser realizada. Sugerimos abaixo algumas perguntas iniciais para cada ponto de verificação para ajudar a dar o pontapé inicial. Alternativamente, dependendo do grupo e do seu cronograma, você pode preferir pedir aos participantes para sugerirem perguntas úteis. Explique que as perguntas de conclusão são apenas para obter uma primeira reação pessoal – os participantes necessitarão realizar uma consulta ampla em suas unidades de saúde.

#### 3.1 Identifique e avalie biorriscos no seu local de trabalho (Slides 5–9)

##### Perguntas:

Comece por identificar riscos: peça ao grupo para dar exemplos de exposição ocupacional ou riscos potenciais nos locais de trabalho deles. Faça com que esta parte seja apenas um aquecimento inicial, uma vez que eles irão estudar sobre transmissão pelo ar e pelo sangue com mais detalhes separadamente. Então distribua ou peça que abram na página do **Informativo 3.1, Riscos Biológicos** no Manual de Ação apenas para a informação deles. Agora, eles precisam pensar a respeito da avaliação da probabilidade e da gravidade do risco. Qual dos riscos que você mencionou te preocupa mais? Você sabe a respeito de infecções graves que tenham sido contraídas no seu centro de saúde? Como você pode medir o nível de risco a que os funcionários e pacientes estão sujeitos? Distribua ou peça que abram na página do **Informativo 3.2, Amostra da lista de verificação de avaliação de risco de HIV** e examine-a com o grupo. As perguntas são úteis? Estão completas? Você acrescentaria ou modificaria algo na lista de verificação?

## Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

### 3.2 Aplique medidas para prevenir e controlar riscos de transmissão pelo sangue, tais como HIV e hepatite (Slides 10–16)

Os próximos dois pontos de verificação se voltam para medidas que podem ser tomadas para reduzir riscos – esta em relação a riscos de transmissão pelo sangue e a próxima a riscos de transmissão pelo ar.

#### Perguntas:

Qual é a maior prioridade, prevenção ou controle? Qual lhe parece ser mais fácil de atingir? Quais são algumas das medidas que você tomaria? Para a prevenção? Para o controle? Quantos de vocês foram vacinados contra a hepatite B (VHB)? Quão bem integradas são as precauções padrão em seu centro de saúde? O equipamento de proteção individual é adequado? Como você evita acidentes com perfurocortantes? Quais são as regras fundamentais para o uso e descarte seguros? Depois de ouvir as respostas do grupo, distribua ou consulte a informação contida na caixa “Prevenção de acidentes com perfurocortantes” no Manual de Ação.

## Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

Existem vários informativos no Manual de Ação que estão ligados a este ponto de verificação para os quais você deve chamar a atenção do grupo:

- **Informativo 3.3** Primeiros socorros na exposição a patógenos transmissíveis pelo sangue
- **Informativo 3.4** Resumo da OMS sobre vacinação contra Hepatite B
- **Informativo 3.5** Abordagem completa à prevenção de transmissão ocupacional de patógenos transmissíveis pelo sangue dentre trabalhadores da saúde (OMS)
- **Informativo 3.6** Resumo da OMS sobre precauções padrão
- **Informativo 3.7** Recomendações para precauções padrão nas unidades de assistência à saúde
- **Informativo 3.8** Equipamento de Proteção Individual para proteção de riscos transmissíveis pelo sangue
- **Informativo 3.10** Higiene das mãos

Não haverá tempo suficiente para ler tudo isso em sala de aula, por isso você deve incentivá-los a fazê-lo como tarefa de casa. Sugerimos que você pegue para a atividade em sala de aula o **Informativo 3.5 Abordagem completa à prevenção de transmissão ocupacional de patógenos transmissíveis pelo sangue dentre trabalhadores da saúde**. Peça ao grupo para discutir os quatro elementos-

chave (talvez não seja necessário gastar muito tempo na hierarquia de controles, mas os exemplos são úteis para mostrar como ela pode ser aplicada aos biorriscos). Como a vacinação dos trabalhadores da saúde não é mencionada no Informativo 3.5, peça ao grupo para olhar o **Informativo 3.4 Resumo da OMS sobre vacinação contra Hepatite B**, para obter informações. Saliente também o fato de que a vacinação é uma medida fundamental para prevenir infecção nos trabalhadores da saúde e que esta deve ser uma rotina para todos os que trabalham na área da saúde.

### Exercício:

Tente encontrar tempo para esta breve atividade sobre higiene das mãos. Organize os participantes em um círculo e tenha uma bola macia para passar de mão em mão, ou até mesmo uma bola de papel amassado. Use o **Informativo 3.10 Higiene das mãos** para uma sessão de perguntas e respostas; por exemplo, O que você usa para lavar as mãos? Quando você deve usar desinfetante de pele? Quando você deve usar sabão líquido? Quais são os benefícios da esfregação antisséptica das mãos? Lance a bola para pessoas diferentes no círculo – aqueles que a pegarem devem responder. Você não precisa completar todas as respostas do jogo – diga-lhes para ler o Informativo depois.

### 3.3 Aplique medidas para prevenir e controlar riscos de transmissão pelo ar tal como TB (Slides 17–28)

#### Perguntas:

TB provavelmente será a maior preocupação dos participantes, mas talvez você queira verificar o que eles sabem sobre SARS e Síndrome Respiratória do Oriente Médio.

A TB é um problema grave em seu centro de saúde? Qual a proporção de pacientes com TB? Houve casos de infecção ocupacional de funcionário? A sua unidade tem um programa de prevenção e controle de infecção de TB? Caso sim, ele inclui funcionários e pacientes também? A TB é parte da SSO e/ou da política de controle de infecções, caso haja alguma? As medidas, caso haja alguma, diferem para TB MDR/XDR? O que é higiene respiratória?

Vocês podem me dar um exemplo de boa prática da sua unidade de saúde bem como uma sugestão de uma que ainda não está em vigor, mas que vocês acreditam que poderia ser útil?

Talvez você queira usar essas perguntas da lista de verificação no Manual de Ação Módulo 3:

- Os pacientes e funcionários cobrem seus narizes e bocas quando espirram ou tosse? Existe um sistema de ventilação instalado? Existem aparelhos, suspensos na sala ou blindados, de esterilização por ultravioleta (UVGI)? Existem respiradores (N95/FFP3 ou outro) em uso, particularmente para procedimentos de indução de tosse?

**Conclusão**

Ação é necessária:  Sim.  Não.

É uma prioridade:  Sim.  Não.

Os informativos relevantes no Manual de Ação são:

- **Informativo 3.9** Equipamento de Proteção Individual para proteção dos riscos de transmissão pelo ar
- **Informativo 3.10** Higiene das mãos
- **Informativo 3.11** Mapa do risco geral de TB
- **Informativo 3.12** Mapa do risco de infecção de TB nas unidades de saúde

Nós sugerimos que você guarde a discussão dos mapas de risco de TB para o próximo ponto de verificação.

### 3.4 Implemente um programa completo de prevenção de TB e de HIV no local de trabalho (Slides 29–33)

TB é, naturalmente, uma infecção transmissível pelo ar e o HIV pelo sangue, então por que um ponto de verificação separado? Esta é uma pergunta razoável que os participantes podem fazer, então, por favor, explique que há duas razões principais:

Os profissionais de saúde têm muito medo do HIV, o qual foi responsável pelo ressurgimento da tuberculose. Também é uma doença muito sensível, de uma maneira que poucas outras são. Além disso, é uma das poucas doenças que se concentra na população adulta ativa.

A OIT e a OMS produziram diretrizes para os trabalhadores da saúde, relacionadas ao HIV, TB e PEP e este ponto de verificação oferece conselhos para a implementação.

**Perguntas:**

Qual é a principal causa da morte de pacientes com AIDS em seu país, no seu centro de saúde? Que serviços existem em suas unidades de saúde para proteger os funcionários contra o HIV e a TB? Existe uma política, protocolo ou acordo coletivo a respeito do HIV/TB no local de trabalho? A seu centro de saúde tem uma posição formal sobre discriminação com base na condição de portador de HIV, especialmente causas para demissão do emprego? Os profissionais recebem informações atualizadas, educação e treinamento sobre HIV/TB? Regularmente ou ocasionalmente? Existem planos estabelecidos para teste voluntário? Para o tratamento? Para a profilaxia pós-exposição (PEP)? Existem outras medidas destinadas a oferecer assistência e apoio a funcionários soropositivos? Os exemplos podem incluir conselhos sobre nutrição, acomodação razoável, ou apoio na formação de um grupo de autoajuda ou um centro de bem-estar para os funcionários – veja o estudo de caso da Suazilândia e veja comentários.

**Conclusão**

Ação é necessária:  Sim.  Não.

É uma prioridade:  Sim.  Não.

Consulte ou distribua o **Informativo 3.12, Mapa do risco de infecção de TB nas unidades de saúde** e discuta-o com o grupo. Se possível, divida os participantes em quatro grupos, conforme abaixo, para discutir os riscos estabelecidos em cada passo e entre em acordo sobre uma ação principal para cada passo:

- Grupo 1 – passos 1 e 2
- Grupo 2 – passos 3, 4, 5
- Grupo 3 – passos 6, 7, 8
- Grupo 4 – passos 9 e 10

Consulte ou distribua a página com as Orientações *conjuntas da OMS/OIT/UNAIDS para políticas de melhoria do acesso dos trabalhadores da saúde à prevenção do HIV e da TB, bem como ao tratamento, assistência e aos serviços de apoio: ações no local de trabalho*. Peça aos participantes para priorizar a lista: quais as três ações que eles classificariam como as mais prioritárias?

Os estudos de caso são muito bons para desencadear a discussão sobre a questão do HIV e outros riscos ocupacionais no local de trabalho em unidades de saúde. Se você não tem estudos de caso à mão provindos da sua própria experiência profissional, há muitos materiais bons, disponíveis na internet.

O vídeo *Sentido Aguçado (Sharp Sense)* produzido pela empresa Internacional Serviços Públicos (*Public Services International*) é um exemplo de um bom material para visualização. Neste vídeo, uma enfermeira, um terapeuta especialista em HIV/AIDS, e uma médica especialista em HIV/AIDS compartilham suas experiências pessoais com ferimentos provocados por agulhas. O vídeo destaca a importância da proteção básica e prevenção, do lidar individual com ferimentos provocados por agulhas, e do gerenciamento do risco potencial com a profilaxia pós-exposição.

**Vídeo:**

#### **Sentido Aguçado: promovendo a segurança dos trabalhadores em assistência à saúde (Sharp sense: promoting the safety of health care workers)**

- Vídeo completo (18 minutos):  
<http://www.world-psi.org/en/sharp-sensepromoting-safety-health-care-workers>
- Versão resumida (4 minutos):  
<http://www.world-psi.org/en/essencial-sharp-sense>

*Internacional Serviços Públicos, 2011 (Public Services International)*

## Sessão 6:

### Módulo 4 – Combate à discriminação, assédio e violência no trabalho

Note que dramatizações podem ser atividades de grupo eficazes para esta sessão. Imagine uma situação de discriminação ou de violência e pense nas pessoas que poderiam estar envolvidas e quais deveriam ser os papéis delas



#### Objetivos (Slide 2):

- Rever a variedade de atos violentos que podem ocorrer no local de trabalho e mostrar o impacto que eles causam
- Identificar os fatores de risco
- Oferecer orientação sobre medidas para lidar com eles

pergunte aos participantes o que eles consideram violência no local de trabalho, depois discuta as definições no slide 3.

#### Por que a violência no local de trabalho é um problema? (Slide 4)

- A violência no local de trabalho pode assumir algumas formas diferentes. O setor da saúde é reconhecido como um setor de alto-risco em relação à violência no trabalho.
- Os efeitos são negativos não apenas para a vítima, mas também para o local de trabalho como um todo, causando insegurança, medo e moral baixa.
- Uma vez que a grande maioria da força de trabalho na saúde é feminina, a dimensão gênero do problema deve ser reconhecida.

Observe que assédio e discriminação são considerados formas de violência.

Distribua ou consulte o **Informativo 4.1, Dados de pesquisa sobre violência no setor de trabalho em Ruanda e Canadá**



#### Pontos de verificação (Slide 6)

- |            |   |
|------------|---|
| <b>4.1</b> | Tome uma ação para proteger os funcionários da violência  |
| <b>4.2</b> | Tome medidas específicas para combater o estigma e a discriminação                              |
| <b>4.3</b> | Conscientize e forneça treinamento sobre violência no local de trabalho                         |
| <b>4.4</b> | Crie um compromisso institucional para a manutenção de um local de trabalho respeitável e justo |

Daqui por diante, a sessão trata cada ponto de verificação por vez, primeiro perguntando “por que” a ação é necessária, e então “como” ela pode ser realizada. Sugerimos abaixo algumas perguntas iniciais para cada ponto de verificação para ajudar a dar o pontapé inicial. Alternativamente, dependendo do grupo e do seu cronograma, você pode preferir pedir aos participantes para sugerirem perguntas úteis. Explique que as perguntas de conclusão são apenas para obter uma primeira reação pessoal – os participantes necessitarão realizar uma consulta ampla em suas unidades de saúde.

#### 4.1 Tome ações para proteger os funcionários contra a violência (Slides 7–12)

##### Perguntas

Os funcionários do seu centro de saúde temem violência por parte dos pacientes ou dos visitantes? A atmosfera dentre os funcionários é essencialmente de confiança e de amizade, ou alguns trabalhadores temem assédio ou *bullying*? Como os funcionários podem se proteger? Você já teve alguma experiência ou soube de ações eficazes contra violência no local de trabalho, especialmente onde há uma dimensão de gênero?

##### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

#### 4.2 Tome medidas específicas para combater o estigma e a discriminação (Slides 13–16)

Embora a discriminação seja sem dúvida uma forma de violência, é também uma questão muito particular, que deve ser enfrentada diretamente através de uma combinação de medidas políticas e de educação. Diante da epidemia de AIDS, a discriminação contra os trabalhadores com HIV tem sido um problema sério, mas muitas outras formas de discriminação diminuem a igualdade de oportunidades no trabalho, incluindo a discriminação em razão do gênero, religião e deficiência.

##### Perguntas

Qual é a sua experiência com estigma e comportamento discriminatório no trabalho? Você já observou, experimentou ou ouviu falar de incidentes? Caso sim, eles envolvem principalmente a discriminação por parte da gestão ou dentre colegas de trabalho? O que você acha que é a ação mais eficaz? Qual o papel do sindicato? Você tem exemplos de boas práticas? Distribua o **Informativo 4.4, Tomada de ação contra discriminação**. Como é que a resposta de sua instituição se compara com o conselho dado no Informativo 4.4?

##### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

#### 4.3 Conscientize e forneça treinamento sobre violência no local de trabalho (Slides 17–19)

##### Perguntas

Você tem conhecimento de quaisquer incidentes de violência em seu local de trabalho? De que forma a violência no trabalho está sendo falada? Ela é tratada de alguma forma? Foi realizado algum tipo de pesquisa sobre violência no local de trabalho? Caso sim, isso levou à ação? Caso não, seria útil? Ou seu centro de saúde deixa claro que padrões de comportamento são esperados dos funcionários em termos de respeito mútuo? Esses esforços são acompa-

nhados por educação entre pares ou por qualquer forma de treinamento, especialmente para supervisores? Alguns funcionários já foram designados e treinados para coordenar atividades nesta área, incluindo terapia de aconselhamento, comunicação para mudança de comportamento e/ou resolução de conflitos?

##### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

#### 4.4 Crie um compromisso institucional para a manutenção de um local de trabalho respeitável e justo (Slides 20–21)

##### Perguntas:

Existem políticas, protocolos, diretrizes, ou planos de ação, em qualquer das suas unidades de saúde que abordam diretamente a violência no local de trabalho? Algum membro sênior do pessoal já fez uma declaração pública sobre esta questão? É possível adaptar quaisquer políticas ou orientações existentes para cobrir a violência? Os procedimentos de reclamações são adequados para lidar com a violência?

##### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

Próximo ao final da sessão distribua e discuta o **Informativo 4.2, Tolerância zero no hospital Westfries Gasthuis em Hoorn, Holanda**, e o **Informativo 4.3 Redução de violência no local de trabalho nos EUA**. Peça-lhes para ler um ou o outro – não ambos porque são bastante longos. Se o tempo for muito curto, use o estudo de caso da Tailândia no Manual de Ação. Consulte também o **Informativo 4.4 Tomada de ação contra discriminação**.

O que os participantes pensam das medidas tomadas? Elas poderiam ser usadas ou adaptadas para suas próprias situações?

### Informativo 4.1

#### Violência no local de trabalho no setor da saúde: dados de pesquisa do Canadá e Ruanda



Em Alberta e na British Columbia, no **Canadá**, foi feita uma pesquisa com enfermeiras graduadas (EG) sobre as suas experiências de violência no local de trabalho nos últimos cinco turnos. Isso mostrou que as enfermeiras estão vivendo muitos incidentes de violência em uma determinada semana de trabalho, particularmente nos locais de emergência, psiquiatria e clínica médica. A maioria dos atos violentos são cometidos por pacientes, mas também há uma porção significativa de violência e de abuso cometidos por colegas de trabalho do hospital, particularmente, abuso emocional e assédio sexual. Os resultados também indicam que a maior parte da violência no trabalho não é relatada.

Fonte: Hesketh et al. 2003. Workplace Violence in Alberta and British Columbia hospitals. Em: Health Policy, Vol.63, edição 3, Março 2003, páginas 311-321. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12595130>

Em 2007, os Ministérios de Serviço Público e de Saúde de **Ruanda** estudaram a violência no local de trabalho no setor da saúde. Trinta e nove por cento dos trabalhadores de saúde tinham experimentado algum tipo de violência no local de trabalho no ano anterior. O estudo identificou padrões, relacionados a gênero, de perpetração, vitimização e de reações à violência. Os homens eram culpados na maioria dos casos de **bullying**, agressão física e assédio sexual, enquanto as mulheres eram mais propensas a ser perpetradoras em casos de abuso verbal. Estereótipos negativos nas mulheres e discriminação com base em gravidez, responsabilidades maternas e familiares afetou as experiências das trabalhadoras de saúde e contribuiu para um contexto de violência. A igualdade de gênero reduziu as chances dos profissionais de saúde vivenciarem violência.

Fonte: Newman et al. 2011. Workplace violence and gender discrimination in Rwanda's health workforce: Increasing safety and gender equality. Em: Human Resources for Health. Disponível em: <http://www.human-resources-health.com/content/9/1/19>.

**Informativo 4.2**

**Plano de tolerância zero no hospital Westfries Gasthuis em Hoorn, Holanda**



**Problema:** No ano de 2001 foi registrado um número de 300 incidentes no hospital Westfries Gasthuis em Hoorn. O sentimento de insegurança dentre os funcionários estava crescendo. Um plano de "Assistência Segura" foi desenvolvido por esse motivo.

**Solução:** O plano de ação foi apresentado na reunião de lançamento. Após a apresentação, foi realizado um fórum de discussão com o líder do projeto e representantes da polícia, do Ministério Público e da diretoria executiva. Foi formado também um grupo de trabalho composto por vários funcionários dos departamentos em risco. Um levantamento mostrou que a maioria dos incidentes ocorre nas áreas da recepção/telefonista, de acidente e emergência, e em psiquiatria, no fim de semana, à noite, e de madrugada.

Uma medida de referência foi realizada utilizando os seguintes dados:

- Relatos de incidentes
- Exame de medidas já tomadas para prevenir acidentes. Estas podem ser medidas nas áreas de organização, projetos de construção e treinamento.
- Resultados de pesquisas e entrevistas com funcionários nos departamentos em risco.

O grupo de trabalho primeiro elaborou um inventário de risco. Usando cores, as áreas menos seguras foram mapeadas na planta baixa do hospital. Os funcionários e o líder do projeto coloriram as áreas utilizando a cor apropriada e isto foi utilizado como base

para a discussão sobre quais as possíveis melhorias a serem feitas:

- **Vermelho:** alto risco de agressão e violência e/ou a área contém itens valiosos, atrativos para os criminosos.
- **Amarelo:** Não há risco considerável de agressão e violência, e/ou a área contém itens que são atrativos, mas não valiosos.
- **Verde:** Não há objetos de valor: chance de agressão é pequena.

Cada funcionário carrega um alarme. O alarme pode ser ativado assim que houver qualquer forma de ameaça. O pessoal da segurança vai estar na cena em questão de minutos. A gravidade da situação é então avaliada e, no primeiro momento, o pessoal da segurança tenta colocar a situação sob controle. Se isso não for possível, a polícia pode ser chamada. Um "sistema de cartão" é usado, o qual divide os tipos de agressão, da seguinte maneira:

- **Agressão verbal:** xingamento, comportamento ameaçador, ameaça não grave, intimidação sexual.
- **Ameaças graves:** ameaça grave, incomodar, seguir, ameaçar famílias, ameaçar com um objeto, tentar ferir, tentar atacar ou chutar uma pessoa, comentários discriminadores.
- **Violência física:** agressão, incluindo violência sexual, quebrar móveis, jogar objetos, impedir as pessoas de sair da sala, empurrar, puxar, ou cuspir, morder ou arranhar, golpear, chutar ou dar uma cabeçada, causando lesões.

**Cartão: "Assistência segura em seu trabalho".**



Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, Semana Europeia para Segurança e Saúde no Trabalho, Prevenção de Riscos Psicossociais e Estresse na Prática do Trabalho, Bilbao, Novembro 2002, p.42

### **Informativo 4.3**

#### **Redução de violência no local de trabalho nos EUA**



Procedimentos foram introduzidos para reduzir a violência dentre colegas de trabalho (algumas vezes chamado de “violência lateral”) numa unidade neonatal de terapia intensiva, na Califórnia, EUA. A mensagem central foi “Quebrando o silêncio” e a educação teve o papel central na intervenção/programa. As três fases envolviam:

- i) “contar o problema” através de grupos focais de uma hora no hospital e um dia de retiros fora do hospital;
- ii) educação dos funcionários através de seminários internos e externos conduzidos por um terapeuta de aconselhamento externo e uma equipe do hospital, com sessões regulares de acompanhamento; e
- iii) política de “tolerância zero”.

Os resultados foram positivos, com os funcionários expressando um alto nível de satisfação nas relações interpessoais no trabalho e uma queda no registro de reclamações.

Needham et al. (ed.) 2008. Proceedings of the first International Conference on Workplace Violence in the Health Sector: Together, Creating a Safe Work Environment. Amsterdam: Kavanah.



### Informativo 4.4

#### Tomada de ação contra discriminação



#### Política

- Elabore uma política ou redija um acordo que:
  - proteja os trabalhadores contra discriminação por qualquer motivo;
  - proteja o emprego (sem demissão por motivos tais como gravidez ou condição de HIV); e
  - assegure confidencialidade e privacidade.
- Esteja ciente das leis nacionais e convenções internacionais (especialmente a Convenção da OIT n.º 111 sobre discriminação no emprego) que podem ser usadas para proteger direitos e fornecer uma base para pedido de indenização em caso de discriminação.

#### Confidencialidade

O respeito pela privacidade e confidencialidade ajuda a criar uma atmosfera de confiança. Os trabalhadores não devem ser obrigados a revelar informações pessoais

sobre os colegas de trabalho; e acesso a dados pessoais ou médicos deve estar vinculado às regras de confidencialidade de acordo com o *Código de Práticas da OIT sobre a Proteção de Dados Pessoais dos Trabalhadores* (OIT, 1997).

#### Educação

A política ou acordo coletivo devem ser apoiados por informação e educação para ajudar os trabalhadores a compreender as questões. Gerentes e supervisores também devem ser parte das atividades de educação. Eles devem ser treinados em como implementar a política no local de trabalho e como apoiar os trabalhadores que sofrem discriminação.

## Sessão 7:

# Módulo 5 – Rumo a um local de trabalho saudável e ecologicamente adequado

As alterações climáticas e a degradação ambiental e seus efeitos negativos são uma preocupação crescente para muitas pessoas. Os hospitais, em particular, consomem grandes quantidades de energia e geram toneladas de resíduo, alguns desses perigosos, e, portanto, pode ser um perigo para a comunidade local, bem como para o meio ambiente em geral. Alguns participantes podem não fazer a conexão entre sustentabilidade ambiental e locais de trabalho saudáveis, então você pode recorrer ao exemplo da Índia, na introdução ao Módulo 5 do Manual de Ação para mostrar os benefícios práticos, incluindo redução de custos. Se possível, tente encontrar exemplos semelhantes da área local.



### Objetivos (Slide 2):

- Apresente a ideia de um centro de saúde ecologicamente adequado
- Identifique oportunidades para melhorias ambientais e economias
- Oriente o desenvolvimento de uma estratégia para a adequação ecológica do local de trabalho.

### Por que as questões ambientais são um problema? (Slide 3)

- Nós temos apenas uma Terra – vamos cuidar dela!
- A experiência mostra que a adequação ecológica das unidades de saúde pode melhorar a assistência ao paciente, economizar dinheiro, promover produtividade e reduzir danos ambientais.



### Pontos de verificação (Slide 4):

<b>5.1</b>	Identifique, avalie e reduza os riscos à saúde ambiental
<b>5.2</b>	Aplique medidas para preservar a água
<b>5.3</b>	Reduza os resíduos e melhore o seu gerenciamento
<b>5.4</b>	Avalie a eficiência energética e aplique medidas para melhorá-la
<b>5.5</b>	Estabeleça uma estratégia de adequação ecológica em todos os níveis da organização

Daqui por diante, a sessão trata cada ponto de verificação por vez, primeiro perguntando “por que” a ação é necessária, e então “como” ela pode ser realizada. Sugerimos abaixo algumas perguntas iniciais para cada ponto de verificação para ajudar a dar o pontapé inicial. Alternativamente, dependendo do grupo e do seu cronograma, você pode preferir pedir aos participantes para sugerirem perguntas úteis. Explique que as perguntas na conclusão, caso eles considerem que uma ação deve ser tomada na unidade deles, são apenas para obter uma primeira reação pessoal durante o curso – os participantes necessitarão realizar uma consulta ampla em suas unidades de saúde, quando aplicarem lá a ferramenta HealthWISE.

### 5.1 Identifique, avalie e reduza os riscos à saúde ambiental (Slides 5–15)

#### Perguntas:

Que riscos ambientais resultam das atividades de assistência à saúde? Quais são alguns dos primeiros riscos que você pode pensar em seu local de trabalho? Observe que muitos deles se relacionam com produtos químicos. Distribua o **Informativo 5.2, Produtos químicos usados nas unidades de saúde** – dê um tempo ao grupo para lê-lo, e fazer perguntas para esclarecimentos, se necessário.

Depois, peça aos participantes para aplicar os passos para a identificação e avaliação de riscos (Módulo 1) nos problemas que eles identificaram em suas próprias unidades de saúde.

#### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

### 5.2 Aplique medidas para preservar a água (Slides 16–18)

#### Perguntas:

O que você sabe sobre o consumo de água em seu centro de saúde? Onde se gasta mais água? Você consegue identificar quaisquer procedimentos no qual a água é desperdiçada? Tem algum ponto de comparação com o consumo de água em outro centro de saúde local? Que idéias você sugeriria para economizar água? Você tem alguns exemplos de boas práticas nesta área? Quais das sugestões para preservação de água no Informativo parecem úteis e gerenciáveis ao mesmo tempo?

Distribua e discuta OU o Informativo **5.5: sugestões para a economia de água** OU a lista mais curta no Ma-

nual de Ação (Ponto 2 do “Como”) – isso vai depender das necessidades e do nível do grupo, bem como do tempo disponível.

### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.

É uma prioridade:  Sim.  Não.

### 5.3 Reduza os resíduos e melhore o seu gerenciamento (Slides 19–33)

#### Perguntas:

Você conhece algum regulamento local que se aplique aos resíduos hospitalares? A sua unidade de saúde tem um plano de gerenciamento de resíduos? Como você avalia a qualidade do gerenciamento de resíduos atualmente? Existe separação de resíduos perigosos e não perigosos? Você sabe onde os resíduos de seu centro de saúde são finalmente depositados, após saírem da sua instituição? Qual das sugestões feitas no Manual de Ação para a gestão de resíduos lhe parece a mais útil e gerenciável? Você tem alguns exemplos de boas práticas nesta área? Que materiais para coleta e segregação de resíduos são necessários a fim de melhorar a gestão de resíduos em suas unidades de saúde?

Distribua o Informativo **5.3, Categorias de resíduos e recipientes necessários para um gerenciamento seguro**

### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.

É uma prioridade:  Sim.  Não.

## Atividade de Aprendizagem

### Segregação de Resíduos

#### Equipamentos e Materiais

- flipchart ou quadro branco,
- fotos de resíduos de serviços de saúde
- fita adesiva

Dê a cada participante cinco fotos de resíduos de serviços de saúde de diferentes categorias de resíduos. Peça-lhes para segregar os seus resíduos, colocando as suas fotos no flipchart. As folhas representam: (1) lata de lixo para resíduos gerais; (2) recipiente para resíduos perfurocortantes; (3) recipiente para resíduos infecciosos (não- perfurocortantes); (4) recipiente para resíduos químicos; e (5) recipiente para outros resíduos perigosos. Revise os resultados com os participantes. Se a informação estiver disponível, você pode colocar o custo da eliminação dos diferentes tipos de resíduos de serviços de saúde, ou perguntar aos participantes se eles sabem o custo da eliminação dos diferentes tipos de fluxos dos resíduos.

NOTA: quando os resíduos não são segregados, o resíduo misto é todo perigoso e exige os mais caros processos de tratamento e eliminação de resíduos.

**Alternativa mais rápida:** Mostre as fotos e pergunte onde as pessoas colocariam cada uma.

### 5.4 Avalie a eficiência energética e aplique medidas para melhorá-la (Slides 34-36)

Os fundamentos desta questão são bastante técnicos, mas uma reflexão de bom senso sobre onde a energia é utilizada e onde ela aparenta ser desperdiçada (e, portanto, onde o dinheiro pode ser economizado e usado para outras necessidades) seria útil.

#### Perguntas:

Quais das sugestões feitas no Manual de Ação para preservação de energia lhe parecem úteis e gerenciáveis ao mesmo tempo? Você tem alguns exemplos de boa prática nesta área?

Distribua o **Informativo 5.6, Eficiência energética** e escolha um estudo de caso para discutir com o grupo.

### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.

É uma prioridade:  Sim.  Não.

### 5.5 Estabeleça uma estratégia de adequação ecológica em todos os níveis da organização (Slides 37-38)

#### Perguntas:

O que você acha da ideia de um "hospital ecologicamente adequado"? O que isso significa para você? Você acha que este é um objetivo que vale a pena? Por que "sim" ou por que "não"? Que áreas você pode identificar que precisam de melhorias? Como você decide as prioridades e as transforma em estratégias? Quais são os prós e os contras de se criar uma "equipe do ecologicamente adequado" versus lidar com aspectos ambientais dentro de comitês e grupos de trabalho já existentes? Você acha que isso ajudaria a ter uma política ecologicamente adequada para a sua unidade de saúde? Você poderia fazer alguns ajustes políticos e protocolos já existentes? Se esta última for o caso, quais seriam esses ajustes? Como você descobriria se há alguma orientação ou legislação nacional relevante como um ponto de referência?

#### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.

É uma prioridade:  Sim.  Não.

#### Atividade de aprendizagem

##### A força de trabalho do hospital ecologicamente adequado

Equipamentos e Materiais:

- Folhas de Flipchart e canetas para cada um do grupo

Divida os participantes em pequenos grupos, cada um representando uma força de trabalho do hospital que foi incumbida de melhorar os aspectos ambientais no trabalho hospitalar. Peça a cada grupo para chegar a um acordo sobre uma missão e uma lista de objetivos em ordem de prioridade.

Cada grupo relata sua parte para o grupo todo.

#### Atividade de Aprendizagem alternativa

##### Metas para hospitais ecologicamente adequados

Distribua o **Informativo 5.1, Dez metas para hospitais ecologicamente adequados**, e divida os participantes em grupos menores. Cada grupo tem que selecionar as três metas que eles consideram prioritárias. Para cada uma das três metas selecionadas eles têm que sugerir ações de melhorias para alcançar a meta.

Cada grupo relata sua parte para o grupo todo.

## Informativo 5.1

## Dez metas para hospitais ecologicamente adequados



A **Agenda Global Hospitais Verdes e Saudáveis** apoia os esforços existentes em todo o mundo para promover uma maior sustentabilidade e consciência ambiental no setor da saúde, fortalecendo assim os sistemas de saúde globalmente. Ela fornece uma estrutura metodológica completa para os hospitais e sistemas de saúde em todos os lugares para alcançar uma maior sustentabilidade e contribuir para a melhoria da saúde ambiental pública. A estrutura é composta por dez metas interligadas. Cada uma contém uma série de **Itens para Ações** que os hospitais e sistemas de saúde podem implementar. Ferramentas e recursos para apoiar a implementação estão disponíveis em [www.greenhospitals.net](http://www.greenhospitals.net) e [www.noharm.org](http://www.noharm.org).

**Dez Metas**

Cada uma é completamente explicada no Relatório, disponível em: <http://www.greenhospitals.net/wp-content/uploads/2011/10/Global-Green-and-Healthy-Hospitals-Agenda.pdf>

- |     |                               |   |
|-----|-------------------------------|---|
| 1.  | <b>LIDERANÇA</b>              | Priorizar a Saúde Ambiental   |
| 2.  | <b>SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS</b>   | Substituir Substâncias Químicas Prejudiciais por Alternativas mais Seguras      |
| 3.  | <b>RESÍDUO</b>                | Reduzir, Tratar e Descartar o Resíduo de Serviços de Saúde com Segurança        |
| 4.  | <b>ENERGIA</b>                | Implementar Eficiência Energética e Geração de Energia Renovável e Limpa        |
| 5.  | <b>ÁGUA</b>                   | Reduzir o Consumo de Água do Hospital e Fornecer Água Potável                   |
| 6.  | <b>TRANSPORTE</b>             | Melhorar as Estratégias de Transporte de Pacientes e Funcionários               |
| 7.  | <b>ALIMENTOS</b>              | Comprar e Servir Alimentos Saudáveis e Cultivados de forma Sustentável          |
| 8.  | <b>PRODUTOS FARMACÊUTICOS</b> | Gerenciar e Descartar Medicamentos com Segurança                                |
| 9.  | <b>EDIFÍCIOS</b>              | Apoiar Projetos e Construções de Hospitais Saudáveis e Ecologicamente Adequados |
| 10. | <b>COMPRAS</b>                | Comprar Produtos e Materiais mais Seguros e Sustentáveis                        |

**Informativo 5.2**  
**Substâncias Químicas usadas nas unidades de saúde**



Trabalhadores da saúde	Substâncias Químicas perigosas
<b>Funcionários da Limpeza</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Desinfetantes e esterilizantes, substâncias químicas para decapagem e polimento do piso, produtos químicos de limpeza</li> </ul>
<b>Funcionários da lavanderia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Desinfetantes, produtos químicos de limpeza</li> </ul>
<b>Funcionários do laboratório</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Produtos químicos utilizados em laboratórios, tais como formol, tolueno, xileno ou acrilamida;</li> <li>■ desinfetantes, tais como glutaraldeído, esterilizantes, tal como óxido de etileno (OEt)</li> </ul>
<b>Funcionários do centro cirúrgico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Resíduos de gases anestésicos, desinfetantes e esterilizantes como óxido de etileno, produtos químicos de limpeza</li> </ul>
<b>Funcionários da farmácia, médicos e enfermeiras</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Drogas perigosas</li> </ul>
<b>Geral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Desinfetantes e esterilizantes, produtos químicos de limpeza</li> <li>■ drogas perigosas, agentes para revelação de raio X, tal como o glutaraldeído</li> </ul>

### Informativo 5.3 Definição



**Compostos orgânicos voláteis (VOCs)** são produtos químicos orgânicos que têm uma alta pressão de vapor em condições normais, de temperatura ambiente, resultante de um baixo ponto de ebulição. Isto faz com que grandes números de moléculas evaporem e entrem no ar circundante. Os VOCs incluem tanto os compostos químicos produzidos pelo homem quanto os que ocorrem naturalmente, alguns dos quais são perigosos para a saúde humana ou causam danos ao meio ambiente. Seu uso é regulamentado por lei, especialmente em ambientes fechados, onde as concentrações são mais elevadas – mas eles são difíceis de medir e controlar. Os VOCs prejudiciais normalmente não têm toxicidade aguda, mas têm efeitos na saúde que vão se compondo a longo prazo.

**Informativo 5.4**  
**Alternativas ao uso do mercúrio em equipamento médico**



<b>CONTÉM MERCÚRIO</b>	<b>ALTERNATIVA</b>
Termômetros	Principalmente digitais ou eletrônicos
Dispositivos para medição de pressão sanguínea (esfigmomanômetros)	Principalmente aneróides (manual ou digital)
Termostatos	Eletrônico
Lâmpadas fluorescentes	Lâmpadas com baixo teor de Hg
Pilhas	Sem mercúrio/pilhas recarregáveis
Restaurações dentárias de amálgama	Restaurações de vidro ionômero/resina composta
Tubos gastrointestinais	Tubos com pesos de tungstênio



### Informativo 5.5

#### Sugestões para economizar água



#### Redução doméstica de água

- **Sanitários e mictórios.** Instale dispositivos de deslocamento de água do tanque do vaso sanitário nos modelos mais antigos ou substitua vasos sanitários e mictórios ineficientes por modelos de baixo fluxo, tais como aqueles com uma opção dupla de descarga.
- **Pias e chuveiros.** Instale redutores de vazão e arejadores nas torneiras. Instale válvulas de corte automático ou torneiras ativadas por sensor de movimento.

#### Equipamentos de Processo

- À medida que os aparelhos e equipamentos se desgastam, substitua-os por modelos refrigerados a ar ou que economizam água.
- Purgadores de vapor. Purgadores de vapor são válvulas automáticas que liberam vapor condensado proveniente de um espaço de vapor, evitando a perda de vapor vivo. Eles estão presentes em muitas instalações (aquecimento do ar e da água, cozinha, equipamentos de lavanderia, esterilizadores, autoclaves, etc.). Purgadores defeituosos ou inoperantes podem desperdiçar água e energia. Substitua os purgadores defeituosos por unidades eficazes, de baixa manutenção. Coloque purgadores que reutilizam a água condensada em vez de descarregá-la para a atmosfera.
- Equipamento de esterilização. Instale sistemas de pressão de vapor condensado em esterilizadores a vácuo e gravidade. Substitua os dispositivos de indução de água a vácuo dos esterilizadores por bombas elétricas.
- Mude de equipamento de imagem radiológica baseado em filme, que utilizam grandes quantidades de água, para a imagem digital, que não usam água nem produtos químicos poluentes.
- Processadores de filme. Substitua ou modernize os sistemas de fluxo contínuo por equipamentos de controle de fluxo.
- Equipamentos de refrigeração. Recupere o condensado de geladeiras, congeladores e máquinas de fazer gelo para reutilização.

#### Reutilização da água

- Acelerador linear para radioterapia (cria radiação de alta-energia para tratar câncer). A água pode ser tirada do depósito de descarte dos trocadores de calor do acelerador linear e bombeada para as torres de resfriamento da instalação e reutilizada para resfriamento evaporativo.

- Osmose Reversa (OR). A água de descarte produzida no processo de OR (usada para diálise) pode ser recuperada para uso de água potável, ou em vasos sanitários e jardins.

#### Fornecimento/Sistemas de água

Aspersores. Minimize o uso de água para irrigação (ex: ajuste os aspersores, instale desligamento para tempo úmido/ou controladores de umidade do solo). Investigue a captação de água de chuva com armazenamento seguro e reutilização de água cinza.

#### Cozinha

Lavagem de louça. Lave apenas cargas completas, desligue o fluxo contínuo usado para limpar as bandejas de drenagem de máquinas de bebidas (apenas limpe as bandejas quando necessário).

#### Lavagem de roupa

Reprograme as máquinas de lavar roupa para eliminar os ciclos de enxágue adicionais, se isso for possível e não for restringido pelo departamento de saúde. Lave apenas cargas completas ou reduza os níveis de água para minimizar a quantidade de água necessária por carga de lavagem.

**Adaptado de** 'Water conservation opportunities' em Health Care Environmental Resource Center, <http://www.hercenter.org/facilitiesandgrounds/waterconserve.cfm>

Os hospitais nos EUA normalmente acham que um quarto do uso da água é doméstico, ou seja, pias, chuveiros, banheiros – por isso, faz sentido começar aqui. Da mesma forma, as cozinhas consomem uma quantidade significativa e oferecem muitas oportunidades para economizar.

O Hospital Providence St Peter, Washington, EUA reduziu seu consumo de água em mais de 4000 galões\* por dia, por meio da atualização [modernização] de seus esterilizadores a vapor para torná-los mais eficientes em termos de água.

\*NT: aproximadamente 15.150 litros (1 galão americano = 3,785411784 litros)

**Fonte:** <http://www.epa.gov/watersense/commercial/types.html#tabs-hospitals>

### Informativo 5.6

#### Categorias de resíduos e recipientes necessários para o gerenciamento seguro



#### Esquema de segregação de resíduo recomendado pela OMS

Tipo de resíduo	Cor do recipiente e marcações	Tipo de recipiente
Resíduos altamente infecciosos	Amarelo, marcado como “altamente infeccioso”, com o símbolo de biorrisco	Saco de plástico resistente, à prova de vazamentos, ou recipiente com fecho hermético
Outros resíduos infecciosos, resíduos anatômicos e patológicos	Amarelo com o símbolo de biorrisco	Saco de plástico à prova de vazamentos ou recipiente
Perfurocortantes	Amarelo, com a marca “PERFUROCORTANTES”, com o símbolo de biorrisco.	Recipiente à prova de perfuração
Resíduos de produtos químicos e farmacêuticos	Marrom, rotulada com o símbolo adequado de perigo	Saco de plástico ou recipiente rígido
Resíduos radioativos	Rotulados com o símbolo da radiação	Caixa de chumbo
Resíduos gerais dos serviços de saúde	Preto	Saco de plástico

WHO manual, *Safe Management of Wastes from Health Care Activities*, 2nd edition, 2013 (page 79).

### Informativo 5.7 Eficiência Energética



#### **Conscientização sobre preservação de energia: Hospital Sir Jamshedji Jeejeebhoy, Mumbai, na Índia.**

O hospital está dentre os maiores e mais antigos hospitais do Sudeste Asiático. Em 2001, atendendo ao chamado do primeiro-ministro indiano para a preservação de energia, as autoridades do hospital lançaram uma campanha de conscientização para reduzir o uso de energia em todo o campus do hospital. A campanha incluiu slogans, cartazes e outras ferramentas.

Medidas simples de preservação de energia também foram implementadas em todo o campus, inclusive o desligamento sistemático dos equipamentos de escritório, uso de luz natural durante o dia nos corredores do hospital e tapamento de vazamentos do sistema de ar condicionado. O projeto resultou em uma economia total de energia de 812.000 kWh entre 2002 e 2004; e uma redução de custos de US\$ 90.000. Os funcionários estão agora considerando a adoção de medidas de preservação adicionais, incluindo aquecimento solar de água e iluminação energeticamente eficiente.

#### **Educação para Eficiência Energética: Hospital Geral Dr Agosthino Neto, Guantanamo, Cuba**

Uma auditoria em 2006 sobre o consumo total de energia do hospital identificou 30 problemas nas práticas energéticas do hospital. Até o momento, 23 destes problemas foram abordados e resolvidos. No geral, o hospital atingiu uma redução de 21 por cento no uso de energia – uma conquista que os funcionários atribuem a uma campanha de educação em todo o hospital e com a participação de todos, incluindo os médicos, operadores de caldeiras, e lavadores de roupa.

#### **Fonte de energia alternativa em Ruanda: Clínicas de Parceiros na Saúde em Mulindi, Rusumo, Rukira, Nyarabuye e Kirehe.**

Uma vez que apenas cinco por cento de Ruanda possui rede elétrica, a organização Parceiros na Saúde (PIH) enfrentou a escolha de usar energia a diesel para funcionar suas cinco clínicas no leste de Ruanda ou escolher uma opção de energia alternativa. Uma vez que o diesel é caro, poluente e não confiável, a PIH recorreu à assistência do Fundo para Iluminação com Energia Solar (SELF). A SELF desenvolveu sistemas híbridos solar/diesel para as cinco clínicas PIH. O sol agora fornece 90 por cento da energia das clínicas, com o diesel utilizado apenas como reserva.

*Healthy Hospitals - Healthy Planet - Healthy People: Addressing climate change in health care settings.* A draft discussion paper published by the World Health Organization and Health Care Without Harm.

## Sessão 8:

# Módulo 6 – O papel central dos funcionários: Recrutamento, apoio, gerenciamento, retenção

Esta sessão pode ser uma das mais desafiadoras, dependendo da mescla de trabalhadores ou do gerenciamento, e os seus pontos de vista e atitudes. A principal mensagem é que as condições de trabalho e bem-estar geral dos trabalhadores, bem como a sua saúde e segurança, são fundamentais para a capacidade das unidades de saúde de oferecer atendimento de qualidade. Para cada ponto de verificação, certifique-se de que os participantes aceitam o “por que” antes de ir para o “como”.

Se você tiver tempo, use o Estudo de Caso 6.1 para uma discussão em grupo. Caso não, peça ao grupo para ler o estudo de caso no Manual de Ação.



### Objetivos (Slide 2):

- Explicar o impacto que um bom planejamento, supervisão de apoio e gerenciamento consultivo tem no recrutamento, retenção e desempenho de funcionários.
- Dar exemplos de abordagens práticas para melhoria.

### Por que isso é um problema? (Slide 3):

- Os profissionais de saúde têm papel central na prestação de serviços do centro de saúde e são o seu recurso mais valioso.
- Uma boa gestão de recursos humanos começa com práticas transparentes de recrutamento, descrições claras do trabalho e contratos justos, bem como treinamento adequado.
- Reter os trabalhadores de saúde, garantindo uma relação de trabalho construtivo e um ambiente de trabalho favorável poupa custos com recrutar e treinar novamente; a perda de experiência e de memória institucional; e a produtividade inconsistente.
- Os profissionais de saúde são um recurso escasso e valioso: foi estimada uma escassez de mais de 4,3 milhões de trabalhadores da saúde em todo o mundo em 2006 (OMS).

As razões para estas carências são complexas e variam desde números elevados que deixam a profissão ou que migram por causa de más condições de trabalho e de vida à falta de infraestrutura nas áreas rurais, à capacidade de treinamento insuficiente ou à falta de oportunidades de emprego no setor de saúde nacional. Uma revisão da literatura relacionada com o desperdício da força de trabalho da saúde na África descobriu que a má gestão de pessoal, a lotação ineficiente e inadequada de funcionários, a incompatibilidade entre as competências e as necessidades e problemas de saúde e segurança estavam dentre as principais razões para tal desperdício.



### Pontos de verificação (Slide 4):

<b>6.1</b>	Planeje as necessidades de contratação de pessoal para longo prazo, com descrições bem definidas das atribuições
<b>6.2</b>	Forneça instalações necessárias para os funcionários se lavarem, se trocarem, descansarem e se alimentarem
<b>6.3</b>	Forneça benefícios não monetários e treinamento contínuo
<b>6.4</b>	Promova comunicações, trabalho em equipe e supervisão de apoio
<b>6.5</b>	Tenha em vigor práticas contratuais, procedimentos de reclamação e medidas disciplinares que sejam transparentes e aplicadas de forma justa.

Daqui por diante, a sessão trata cada ponto de verificação por vez, primeiro perguntando “por que” a ação é necessária, e então “como” ela pode ser realizada. Sugerimos abaixo algumas perguntas iniciais para cada ponto de verificação para ajudar a dar o pontapé inicial. Alternativamente, dependendo do grupo e do seu cronograma, você pode preferir pedir aos participantes para sugerirem perguntas úteis. Explique que as perguntas da conclusão são apenas para obter uma primeira reação pessoal – os participantes necessitarão realizar uma consulta ampla em suas unidades de saúde.

### 6.1 Planeje as necessidades de contratação de pessoal para longo prazo, com descrições bem definidas das atribuições (Slides 5–10)

#### Perguntas

A rotatividade de pessoal em seu centro de saúde é comparável com as outras unidades na área? Você monitora as razões que os funcionários dão para pedirem demissão voluntária? Existe um plano para contratação de pessoal ou estas são feitas à medida que surgem necessidades? Que critérios você usa para estimar as necessidades de diferentes categorias de trabalhadores? Como você elabora as descrições das atribuições do cargo? Você realiza uma análise do cargo antes de elaborar as descrições de suas respectivas atribuições e fazer o recrutamento? Todos os trabalhadores foram consultados sobre as suas atribuições? Será que todos eles entendem o que deveriam estar fazendo, como deveriam estar fazendo isso, e a quem eles devem responder? Eles estão cientes dos direitos e das responsabilidades relacionadas com o trabalho deles?

O estudo de caso 6.1 descreve as medidas de retenção tomadas na África do Sul. O estudo de caso 6.2 mostra as medidas tomadas na Austrália e nos EUA para melhorar a proporção funcionários/pacientes. Isto pode não ser uma opção prática para muitas unidades de saúde que não têm os recursos, mas você ainda pode achar que seja útil discutir o assunto e ter uma noção da situação nos locais de trabalho dos participantes. Há também um exercício sugerido para o trabalho em grupo sobre descrições de atribuições de trabalho, se você tiver tempo.

#### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

### 6.2 Forneça instalações necessárias para os funcionários se lavarem, se trocarem, descansarem e se alimentarem (Slides 11- 13)

#### Perguntas

Quais das instalações descritas no módulo estão disponíveis no seu local de trabalho? Quais podem ser as razões para a falta destas instalações? Os funcionários são devidamente apoiados no satisfazer de necessidades físicas? O que os funcionários valorizam mais nestes tipos de modalidades práticas no seu local de trabalho? Essas instalações são vistas pela administração como um direito ou um privilégio, um custo ou um investimento?

#### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

### 6.3 Forneça benefícios não monetários e treinamento contínuo (Slides 14–16)

HealthWISE presume que a responsabilidade pela fixação de salários está fora do controle do local de trabalho. Portanto, ela concentra-se em dar benefícios em serviço. O treinamento é introduzido aqui como um benefício, mas as necessidades de treinamento do centro de saúde também devem ser levadas em conta no plano de contratação de pessoal.

#### Perguntas

Quais os benefícios em serviço que você oferece? Você os utiliza para complementar os salários, para oferecer incentivos ou para recompensar por desempenho? Todos estes/nenhum destes? Eles são acessíveis a todos os funcionários e todos estes entendem como eles são concedidos? De que maneira o bom desempenho é valorizado ou reconhecido? O treinamento de pessoal é adequado para atender às necessidades da instituição? Existe um plano ou estratégia de treinamento? Como o pessoal entende as oportunidades de treinamento? Qual o critério de seleção de funcionários para treinamento?

#### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

### 6.4 Promova comunicações, trabalho em equipe e supervisão de apoio (Slides 17–18)

#### Perguntas

O conceito de supervisão de apoio está claro? Você sente que já está ocorrendo em seu local de trabalho? Se não, seria útil se mobilizar nessa direção? Como você classificaria as comunicações no seu local de trabalho? Como as informações são passadas, é em tempo e de modo eficaz? Você tem uma estratégia de comunicação? Quais os pontos fortes da equipe que você pode identificar? Em que nível (setor, departamento, centro de saúde) estão as equipes mais fortes? Quais os passos que você toma para promover o espírito de equipe?

Distribua o **Informativo 6.3: Algumas ideias para a construção de equipes e desenvolvimento do espírito de equipe** antes de passar para o próximo ponto de verificação. Peça ao grupo para ler as ideias sobre a construção de equipes e escolher uma para experimentar, em algum momento durante o curso.

#### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

**6.5 Tenha em vigor práticas contratuais, procedimentos de reclamação e medidas disciplinares que sejam transparentes e aplicadas de forma justa.**

Você sabe se existem diferentes tipos de contrato em seu centro de saúde? Como os contratos são elaborados e avaliados? O sindicato ou outro órgão representativo dos trabalhadores é consultado? Os contratos, procedimentos de reclamação e medidas disciplinares são justos e transparentes, e os funcionários os compreendem? Os funcionários acreditam que recebem um tratamento justo? Que ação você toma se os trabalhadores relatam uma queixa? Os procedimentos de reclamação existentes (se houver) são indicados para lidar com a maioria das situações que surgem? Que melhorias podem ser feitas?

**Conclusão**

Ação é necessária:  Sim.  Não.

É uma prioridade:  Sim.  Não.

Estudo de Caso 6.1:

Retenção de Funcionários – África do Sul

**Situação:** Perda de profissionais da saúde altamente especializados para o setor privado e outros empregadores concorrentes.

**Ação:** Um acordo coletivo foi assinado em 2007, sobre Dispensa Ocupacional Específica (OSD). A OSD reconhece escassos recursos humanos no serviço público, incluindo enfermeiros, parteiras, médicos, radiologistas, fisioterapeutas e farmacêuticos. Prevê salários mais altos e melhor progressão salarial com vistas a mantê-los no setor público. Dá reconhecimento adicional às especialidades mais escassas e anos de experiência clínica. O acordo coletivo é constituído pelos seguintes elementos:

- Estrutura de salário única por ocupação;
- Estruturas de classificação determinadas centralmente e perfis profissionais amplos;
- Oportunidades de carreira com base em competências, experiência e desempenho;
- Progressão salarial dentro do nível salarial.

**Resultado:** Este sistema foi bem sucedido ao recrutar enfermeiras e outros profissionais de saúde escassos de volta para os hospitais do setor público na África do Sul.

**Custo e sustentabilidade:** o sistema exigia financiamento adicional por parte do Estado e está sendo dividido em etapas ao longo de vários anos para acomodar todos os profissionais de saúde e outros servidores públicos, como professores.

Conselho de Negociação de Coordenação de Serviços Públicos (PSCBC – *Public Services Coordinating Bargaining Council*) e o Conselho de Negociação Setorial em Saúde Pública e Desenvolvimento Social (PHSDBC – *Public Health and Social Development Sectoral Bargaining Council*) na África do Sul <http://www.pscbc.org.za/content.aspx?PageID=168>

Estudo de Caso 6.2:

Aumento da proporção de enfermeiras para pacientes

**Situação:** Equipe de enfermagem insuficiente devido a enfermeiras deixarem o serviço de saúde, muitas vezes como resultado da carga de trabalho – isso leva a uma espiral descendente mostrando o declínio na proporção de enfermeiras para pacientes.

**Ação:** Em 2001, em Victoria, a Austrália implementou proporções obrigatórias mínimas de enfermeiro/paciente em todas as unidades de saúde do setor público. A proporção média era de 5 (enfermeiros) para 20 (pacientes). As proporções mínimas variam para atender às necessidades das diferentes unidades e turnos. A proporção nas maternidades, por exemplo, é de 1:5 + 1, encarregadas durante o dia e 1:6, à noite. Para pacientes inconscientes, por exemplo, numa sala de recuperação, a proporção é de 1:1.

O estado da Califórnia (EUA) aprovou uma lei em 1999 que estabeleceu índices mínimos na proporção enfermeira/paciente a serem progressivamente implementados ao longo dos próximos cinco anos. As proporções variam dependendo da unidade.

**Resultados:** Melhorias relatadas em Victoria, na Austrália, desde a implementação das proporções:

- Mais de 3000 enfermeiras extras empregadas nos hospitais
- Diminuição na rotatividade de pessoal e nas faltas
- 25% de aumento nos candidatos a cursos de enfermagem
- Maior aprovação pública do governo do Estado.

**Custo e sustentabilidade:** Houve aumento de custos devido ao aumento do número de funcionários. Nenhum dado foi encontrado no exemplo australiano, mas o exemplo da Califórnia indicou aumentos de até 1,7% nos orçamentos para salários de enfermeira. Estas proporções têm sido mantidas até o presente.

Informativo ICN sobre Enfermeiros: Patient Ratios; Gordon, S. 2007 and Coffman, J.M.; Seago, J.A. & Spetz, J. (sem data). Minimum Nurse-To-Patient Ratios in Acute Care Hospitals in California.

## Informativo 6.1

### Ambientes com práticas positivas – Locais de trabalho de qualidade para assistência à saúde de qualidade



Esta é uma lista de verificação das principais características dos locais de **trabalho de assistência à saúde de qualidade**. Ela é projetada como uma ferramenta para avaliar os pontos fortes e fracos do ambiente da clínica e desenvolver estratégias apropriadas. Elas envolvem direitos e responsabilidades para todos interessados – empregadores, funcionários e administradores. Respeito e consideração mútuos são componentes básicos do clima organizacional que deve ser estabelecido e rigorosamente mantido.

#### Reconhecimento profissional

- Reconhecer a gama de competências fornecidas por trabalhadores da saúde e proporcionar a autonomia para que essas competências sejam plenamente percebidas.
- Promover controle profissional na prática e no ritmo de trabalho.
- Reconhecer e recompensar as contribuições/desempenho dos empregados.
- Regularmente avaliar a satisfação dos funcionários e agir de acordo com os resultados.

#### Práticas administrativas efetivas

- Comprometer-se com a igualdade de oportunidades e o tratamento justo.
- Fornecer compensação adequada e oportuna, proporcional à educação, experiência e responsabilidades profissionais.
- Manter eficazes os sistemas de gerenciamento de desempenho.
- Oferecer pacotes de benefícios decentes e flexíveis.
- Envolver os empregados nos planejamentos e tomadas de decisão que afetam as suas práticas, ambiente de trabalho e assistência ao paciente.
- Incentivar a comunicação aberta, o coleguismo, o trabalho em equipe e as relações de apoio.
- Criar uma cultura de confiança mútua, justiça e respeito.
- Adotar políticas e procedimentos que incentivem positivamente o relato de má conduta profissional ou violação de leis/regulamentações.
- Fornecer descrições/especificações claras e abrangentes das atribuições do cargo.
- Promover transparência nos processos de tomada de decisão (onde for aplicável).
- Garantir que procedimentos efetivos para reclamações/queixas estão em vigor.

- Demonstrar práticas de liderança e gerenciamento eficazes.

#### Estruturas de Apoio

- Investir em saúde e nos ambientes de trabalho.
- Manter relacionamentos positivos dentre empregadores/empregados/colegas/pacientes.
- Aderir a estruturas reguladoras que garantam condições de trabalho seguras.
- Fornecer acesso a equipamento adequado, abastecimento e funcionários de apoio.
- Envolver os empregados na avaliação contínua e na melhoria da elaboração e organização do trabalho.
- Promover um equilíbrio saudável entre trabalho e vida pessoal através de políticas e programas que apoiem cargas e demandas/estresse de trabalho gerenciáveis e justos, bem como acordos de trabalho flexíveis.
- Oferecer segurança de emprego e previsibilidade de trabalho.
- Assegurar que a prática dos empregados esteja sob um código de ética abrangente.
- Comunicar-se com clareza e manter os padrões da prática.
- Rever regularmente os âmbitos da prática e das competências.

#### Oportunidades Educacionais

- Apoiar oportunidades de treinamento profissional, desenvolvimento e progressão na carreira.
- Oferecer programas de orientação completos para novos funcionários.
- Manter programas eficazes de supervisão, orientação e aprendizagem por pares.
- Saúde e segurança ocupacional
- Aderir a níveis seguros de lotação de pessoal.
- Adotar políticas e programas de saúde e segurança ocupacional e de bem estar que abordem os riscos no local de trabalho, a discriminação, a violência física e psicológica, e as questões relativas à segurança pessoal.

Conselho Internacional de Enfermeiros (2007) (*International Council of Nurses*), *Positive practice environments: quality workplaces = quality patient care*. Information and Action Tool Kit



### Informativo 6.2

#### Os elementos comuns de uma descrição de trabalho



**Nome do Cargo:**

**Departamento:** departamento ou unidade da organização onde o trabalho ocorre.

**O cargo está subordinado a:** gerentes de linha ou supervisor.

**Papel e responsabilidades principais:** função dentro do departamento ou unidade, incluindo funções gerenciais e coordenação com outras pessoas ou departamentos.

**Tarefas específicas:** tarefas de trabalho diárias

**Habilidades e competências:** requisitos para o trabalho específico, por exemplo, as habilidades necessárias para o trabalho na unidade de terapia intensiva, na maternidade, na gestão de unidades ou habilidades para manter equipamento especializado, bem como habilidades gerais, tais como boa comunicação, manutenção de registros, etc.

**Qualificações:** incluindo o nível de educação, treinamento profissional e certificação das qualificações junto às autoridades reguladoras e associações profissionais.

**Experiência e outros requisitos:** período mínimo de experiência prática, requisitos especiais de trabalho, tais como a habilidade de gerenciar projetos ou de trabalhar de forma independente.

### Informativo 6.3

#### Algumas ideias para a construção de equipes e desenvolvimento do espírito de equipe



- Consulte os funcionários de todas as unidades para ver como eles gostariam de organizar equipes de trabalho.
- Incentive breves reuniões regulares dentro das equipes para ajudá-los a coordenar o trabalho deles.
- As equipes se beneficiam por ter um grau de autonomia em como dividir suas tarefas.
- Organize oficinas para os funcionários trocarem suas habilidades e experiências específicas de trabalho.
- Proporcione oportunidades para o pessoal fazer atividades em conjunto, não relacionadas ao trabalho.
- Considere a introdução de exercícios de construção de equipe – estes podem ser divertidos, bem como ajudam a melhorar a comunicação e a construção da confiança. Eles são mais eficazes quando construídos ao longo de reuniões regulares e não apenas realizado uma ou duas vezes por ano. Veja a caixa abaixo com alguns exemplos de exercícios simples – há muito mais na internet, ou você pode inventar o seu próprio.

**Meu logotipo.** Peça a todos para projetar grosseiramente um logotipo pessoal que eles sentem que reflete quem são, então, peça ao grupo, que adivinhe que logotipo combina com qual pessoa.

**O que é uma equipe?** Peça a cada pessoa do grupo para fazer um acrônimo para a palavra EQUIPE (por exemplo, Extremamente Qualitativa, Unida, Inteligente, Participativa e Equilibrada!)

**Apresentações.** Convide os membros do grupo para dar uma breve apresentação sobre um tema descontraído como uma cor favorita ou o seu time favorito.

**Desenhar sentados de costas.** Divida seu grupo em pares e cada par tem de se sentar de costas. Peça a uma pessoa em cada par para pensar numa forma, ou dê-lhes uma gravura. Essa pessoa deve, então, dar instruções verbais aos seus parceiros para desenhar a forma, sem dizer a eles o que é. Depois que terminarem, peça a cada par para comparar sua forma original com o desenho real.

**Duas verdades e uma mentira.** Cada membro da equipe anota duas coisas verdadeiras sobre si mesmo e uma mentira. Os outros podem fazer perguntas e depois adivinhar qual é a mentira. Nota: isso pode ser dividido num número de sessões, de modo que apenas uma pessoa responde a perguntas de cada vez e a atividade leva apenas alguns minutos.

**Cenário de sobrevivência.** Este exercício força seu grupo a se comunicar e concordar para garantir a “sobrevivência” deles. Diga ao seu grupo que o avião deles acaba de cair no oceano. Há espaço no bote salva-vidas para cada pessoa, mais 10 itens que eles precisarão para sobreviver na ilha. Peça a equipe para escolher que itens eles querem levar. Como eles decidem? Como eles classificam ou avaliam cada item?

## Sessão 9:

## Módulo 7 – Horário de trabalho e medidas conciliatórias com a família

O conteúdo abordado neste módulo é muito denso. Você pode considerar dividir a sessão em duas partes, dependendo do tempo disponível, de modo que não seja muito concentrado. Por favor, observe que os slides para este módulo foram divididos em duas partes para tornar a apresentação mais gerenciável: a primeira cobre o horário de trabalho (Pontos de verificação 7.1 – 7.3) e a segunda, as medidas conciliatórias com a família (Pontos de verificação 7.4 e 7.5).



### Objetivos (Apresentação 1, Slide 2):

Apresentar as diferentes maneiras que o horário de trabalho pode ser organizado de forma a:

- auxiliar com o planejamento de horários de trabalho que melhorem a segurança, eficiência e prestação de serviços; e
- ter em conta as necessidades da equipe de equilibrar o trabalho com a vida privada e as responsabilidades familiares.

### Por que o horário de trabalho é um problema? (Apresentação 1, Slides 3–4)

Isto é realmente uma extensão da saúde e segurança no trabalho: a saúde dos funcionários se apoia nos regimes de horário de trabalho razoáveis que melhoram o bem-estar e desempenho deles e, portanto, a qualidade da assistência ao paciente.

Organização ótima do horário de trabalho significa:

- funcionários com menos sintomas de estresse, taxas de doença mais baixas, melhor frequência;
- resultados de trabalho mais consistentes;
- menores custos de horas extras;
- menos acidentes e segurança e assistência ao paciente melhoradas.



### Pontos de verificação

(Apresentação 1, Slide 5)

<b>7.1</b>	Organize o horário de trabalho de forma a reduzir as longas horas e minimizar as escalas de trabalho irregulares
<b>7.2</b>	Certifique-se de que todos os funcionários têm tempo de descanso suficiente e que as horas extras são mantidas a um mínimo
<b>7.3</b>	Use horário de trabalho flexível e acordos de licenças
<b>7.4</b>	Planeje o horário de trabalho levando em conta a família, casa e responsabilidades sociais dos funcionários
<b>7.5</b>	Forneça proteção à maternidade e à licença parental, incluindo acordos de amamentação

Os Pontos 7.4 e 7.5 são abordados na segunda apresentação, mas as observações são fornecidas abaixo.

Daqui por diante, a sessão e seus respectivos slides lidam com cada ponto de verificação por vez, primeiro perguntando “por que” a ação é necessária, e então “como” ela pode ser realizada. Sugerimos abaixo algumas perguntas iniciais para cada ponto de verificação para ajudar a dar o pontapé inicial. Alternativamente, dependendo do grupo e do seu cronograma, você pode preferir pedir aos participantes para sugerirem perguntas úteis. Explique que as perguntas de conclusão são apenas para obter uma primeira reação pessoal – os participantes necessitarão realizar uma consulta ampla em suas unidades de saúde.

#### 7.1 Organize o horário de trabalho de forma a reduzir as longas horas e minimizar as escalas de trabalho irregulares (Apresentação 1, Slides 6–11)

**Distribua o Informativo 7.1 Diretiva de Horário de Trabalho da UE** - peça comentários sobre a lista das disposições principais: com que proximidade elas correspondem aos acordos no(s) local(is) de trabalho dos participantes?

Distribua o **Informativo 7.2, Lembrete sobre padrões de turnos**, apenas se achar que é necessário.

### Perguntas:

Que acordo de horário de trabalho funciona bem e onde poderia haver melhorias? Até que ponto os funcionários são consultados ou envolvidos na montagem dos horários de turnos? Qual é a opinião dos participantes sobre a montagem dos horários de trabalho com a participação dos funcionários? Peça opiniões sobre o trabalho por turnos e o trabalho noturno, e antes de mostrar o Slide 8, "Reduza o impacto negativo do trabalho por turnos", peça aos participantes suas próprias sugestões. Finalmente, há algum problema com os horários de trabalho irregulares ou estes são bem planejados com antecedência?

Não discuta os períodos de descanso neste momento porque eles serão vistos no próximo ponto de verificação.

### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.

É uma prioridade:  Sim.  Não.

### 7.2 Certifique-se de que todos os funcionários têm tempo de descanso suficiente e que as horas extras são mantidas a um mínimo (Apresentação 1, slides 12–15)

#### Perguntas:

Observe o que a diretiva da UE diz sobre o horário de descanso. Como isso corresponde à experiência dos participantes? Quais são os seus pontos de vista sobre a importância do tempo de descanso? Quais são as consequências da fadiga? A hora extra é evitável? Quanto ela é usada no(s) local(is) de trabalho deles. Ela pode ser reduzida? Como? Chame a atenção dos participantes para o exemplo, que está no Manual de Ação, de Heidelberg, Alemanha, sobre formas de gerenciar a hora extra.

### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.

É uma prioridade:  Sim.  Não.

### 7.3 Use horas de trabalho flexíveis e acordos de licenças (Apresentação 1, Slides 16–19)

**Nota:** Algumas das ideias aqui podem ser novidade para alguns participantes, então explique devagar quais os benefícios que elas oferecem. Tente encontrar um participante que tenha alguma experiência de horário de trabalho flexível para dar a sua opinião.

## Atividade de Aprendizagem

**Dramatização:** Divida em grupos de 3–4 pessoas.

Cada grupo tem as seguintes personagens:

- um trabalhador fazendo um pedido para alterar para meio-período ou para uma semana de trabalho comprimida ou para horário de trabalho flexível;
- um gerente que é resistente; e
- o representante do sindicato.

Cada pessoa leva um tempo de 5 minutos para pensar nos seus argumentos. Em seguida, as personagens começam uma negociação a pedido do trabalhador. Pare após 15 minutos.

Um participante adicional em cada grupo poderia ser o observador que toma notas e dá feedback para as personagens individuais sobre seus argumentos ou a forma como elas os apresentaram, bem como sobre todo o processo de negociação: o que correu bem e o que eram desafios. (5 minutos)

Em seguida, os grupos fazem seus comentários para o grupo maior e trocam suas experiências. Eles chegaram a um acordo, encontraram uma solução provisória ou simplesmente não houve diálogo construtivo? Pergunte aos participantes como eles se sentiram em seus respectivos papéis e como eles abordariam uma situação daquela na vida real, seja como gerente, empregado ou representante do sindicato.

### Perguntas:

Quais são alguns exemplos de horário de trabalho flexível? Quais são os possíveis benefícios e desvantagens de cada um?

### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.

É uma prioridade:  Sim.  Não.

Distribua o **Informativo 7.3 Dicas para profissionais de saúde que trabalham em turnos** (para leitura privada e uso após a sessão de treinamento) e **Informativo 7.4, Pontos gerais para gerenciar o horário de trabalho** – peça sugestões de ideias para conhecer as opiniões dos participantes sobre qual ponto eles acreditam ser o mais importante.

Use o segundo conjunto de slides para os pontos de verificação 7.4 e 7.5 que seguem – dividida em uma segunda sessão, se possível.

### Por que medidas conciliatórias com a família e proteção à maternidade são uma questão?

(Apresentação 2, Slide 3)

Comece com o ponto óbvio de que o trabalho e a casa não podem ser mantidos separados. Ambos são aspectos vitais da vida de uma pessoa, por isso faz sentido tentar harmonizá-los, tanto quanto possível. Introduzir medidas conciliatórias com a família, incluindo a proteção à maternidade tem as seguintes vantagens:

- melhora as relações de trabalho, a moral e a satisfação no trabalho e reduz as faltas, bem como a rotatividade de pessoal;
- torna mais fácil atrair e reter bons profissionais;
- promove igualdade nas oportunidades de emprego e reduz a desigualdade de gênero;
- ajuda a manter a saúde e a renda dos trabalhadores e suas famílias, aumentando a prosperidade e o bem-estar da comunidade local.

### 7.4 Planeje o horário de trabalho, acordos de licença e as instalações do local de trabalho, levando em conta a família, a casa e as responsabilidades sociais dos funcionários (Apresentação 2, Slides 4–8)

#### Perguntas

É difícil planejar sem saber mais sobre as necessidades dos funcionários, de modo que as perguntas poderiam começar por aí. Quantos trabalhadores têm responsabilidades com o cuidado de pacientes, quantos deles fazem longas jornadas para o trabalho, quantos deles são mãe ou pai solteiros? Quais as instalações ou acordos já existentes, tais como horário de trabalho flexível, acordos de licenças, ou creches, que possam apoiar os funcionários? Que mudança seria mais útil nesta área? Talvez você precise lidar com visões arraigadas sobre as questões de gênero quanto a papéis e responsabilidades. Em vez de desafiar diretamente uma pessoa, incentive outros participantes a expressar diferentes pontos de vista.

Discuta o exemplo de acordos para creches de Beaulieu, França, no Manual de Ação. Ajude os participantes a ver que a chave para o sucesso foi a partilha de recursos, algo que pode ser feito em qualquer escala.

#### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

### 7.5 Forneça proteção à maternidade e à licença parental, incluindo acordos de amamentação

(Apresentação 2, Slides 9–19)

Você pode encontrar alguma resistência à ideia de licença paternidade ou parental, mas não hesite em abrir uma discussão sobre seus benefícios, incluindo vínculo parental e fortalecimento da unidade familiar. Também será útil descobrir pontos de vista e o entendimento sobre amamentação.

#### Perguntas:

Qual é a legislação nesta área. Ela foi incorporada nas políticas e práticas no local de trabalho? Você tem alguma evidência de perda de profissionais, devido à falta de proteção à maternidade, acordos para amamentação e/ou creche? Que medidas simples podem melhorar as condições de trabalho para as futuras mães e lactantes?

#### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

## Informativo 7.1

### Diretiva sobre Horário de Trabalho da UE



A Diretiva sobre Horário de Trabalho da União Europeia (Diretiva 2003/88/CE, de 4 de Novembro de 2003) define o horário de trabalho como “qualquer período durante o qual o trabalhador está trabalhando, à disposição do empregador e realizando suas atividades ou obrigações, de acordo com a legislação nacional e/ou prática”. Os períodos de descanso são definidos como “qualquer período que não seja horário de trabalho”. Não há nenhuma categoria interina.

O horário de trabalho é uma das áreas de trabalho mais importantes em que a UE interveio por meio de legislação para melhorar as condições de trabalho e a saúde e segurança dos trabalhadores. A Diretiva é aplicável a todos os setores de atividade, tanto pública como privada. As principais disposições são as seguintes:

- uma semana de trabalho com média máxima de 48 horas, incluindo horas extras (calculado ao longo de um período de referência de quatro meses);
- um limite de oito horas de trabalho, em média, por 24 horas para trabalhadores noturnos – definido como uma pessoa que normalmente trabalha pelo menos três horas durante a noite;
- uma pausa depois de seis horas consecutivas de trabalho;
- períodos de descanso de pelo menos 11 horas consecutivas por cada período de 24 horas e 35 horas consecutivas por cada período de sete dias;
- um mínimo de quatro semanas de férias anuais remuneradas, que devem ser gozadas durante o período de referência estipulado, e não podem ser compradas pelo empregador, em vez de gozadas, exceto quando o contrato de trabalho é terminado, ou, no caso de um trabalhador informal de curto prazo, quando estas podem ser traduzidas em pagamento.

Notas: **Hora extra** é o trabalho realizado por um empregado além das horas normais de trabalho que tenha sido oficialmente solicitado e aprovado pela gerência. É um trabalho que não faz parte da programação regular da semana de trabalho de um empregado e para o qual o trabalhador pode ser compensado. Um **período de referência** é um período de tempo, definido pela legislação ou por acordo, sobre o qual se pode calcular a média de horas de trabalho semanal. Um **trabalhador informal** é um trabalhador num contrato de trabalho temporário com direitos geralmente limitados aos benefícios e pouca ou nenhuma segurança de emprego.

A Diretiva sobre Horário de Trabalho da UE está disponível em <http://eur-lex.europa.eu/en/index.htm>

## Informativo 7.2

### Lembrete sobre turnos e escalas de trabalho



#### Turnos

**Turnos fixos:** os turnos cobrem as mesmas horas e horários de início e término, a cada dia por um período indefinido.

**Turnos de rotatividade:** o período trabalhado muda periodicamente, de modo que os enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva possam trabalhar das 8h00 às 15h00 numa semana, das 15h00 às 23:00 na segunda semana, e mais oito turnos das 23h00 às 07h00 na terceira semana. Nos locais em que o transporte é limitado ou fazem longas jornadas, os trabalhadores podem preferir turnos de 12 horas, especialmente durante a noite. Horários rotativos são frequentemente usados porque eles são considerados mais justos para todos os funcionários, mas por outro lado, eles tendem a trazer mais riscos à saúde. Rotação de turno envolve planejamento, agendamento e aviso antecipado aos funcionários para que possam organizar o seu tempo pessoal e responsabilidades familiares.

**Rotação de turno para adiante:** recomenda-se que os turnos passem para adiante, ou seja, da manhã para tarde, daí para a noite e assim por diante, porque os ritmos do corpo humano adaptam-se melhor quando se deslocam à frente e não para trás. Também é preferível porque há intervalos mais longos entre os turnos.

#### Escalas de trabalho

As escalas de trabalho são baseadas num registro de nomes que mostra a ordem em que as pessoas têm a sua vez de executar determinadas tarefas. Elas devem ser disponibilizadas regularmente e em tempo útil, antes da data da tarefa.

### Informativo 7.3

## Dicas para os trabalhadores da saúde que trabalham em turnos



### Padrões de alimentação e de dietas

- Os funcionários da tarde devem fazer sua refeição no meio do dia em vez de no meio do seu turno
- Os funcionários da noite devem comer de forma leve ao longo do turno e tomar um café da manhã moderado
- Relaxe durante as refeições e dê tempo para a digestão
- Beba muita água
- Diminua a quantidade de alimentos muito salgados
- Reduza os alimentos com alto teor de gordura
- Mantenha padrões alimentares regulares com refeições bem equilibradas
- Coma porções equilibradas habituais de legumes, frutas, carne magra, carne de aves, peixe, laticínios, grãos e pão
- Evite o uso excessivo de antiácidos, tranquilizantes e pílulas para dormir
- Minimizar a ingestão de cafeína e álcool
- Evite alimentos do tipo *fast food* e de máquinas automáticas

### Sono

- Assegure-se de que a sua família e amigos estão conscientes e têm respeito pelas suas horas de sono e necessidades
- Garanta um lugar confortável e quieto para dormir durante o dia
- Ar condicionado, secretária eletrônica, tampões de espuma para o ouvido e boas persianas são exemplos de dispositivos que podem melhorar o sono do trabalhador
- Arranje tempo para relaxar em silêncio antes de dormir para facilitar um sono melhor (*leitura, exercícios de respiração, técnicas de relaxamento muscular, etc*)
- Durma em horários definidos para ajudar a estabelecer uma rotina e tornar mais fácil o dormir durante o dia
- Evite exercícios extenuantes antes de dormir, porque o metabolismo do seu corpo permanecerá elevado por várias horas e isso torna o dormir difícil
- Se não conseguir adormecer após uma hora, leia um livro ou ouça música calma
- Se o sono não vier, reagende as horas de sono para mais tarde no dia

### Atividades sociais

- Agende pelo menos uma refeição por dia com a família; isso ajuda a manter os canais de comunicação abertos e promove bons hábitos alimentares
- Socialize com outros funcionários de turno e suas famílias; isso ajuda a minimizar as perturbações que o trabalho por turnos pode ter em sua vida social
- Mantenha contato com seu parceiro e filhos todo dia
- Reserve um tempo apenas para você e seu parceiro
- Planeje cuidadosamente as atividades da família; laços de família são preciosos (planeje os dias de folga com antecedência, se possível)
- Preste muita atenção ao condicionamento físico; um programa regular de exercícios ajuda o corpo a adaptar-se aos efeitos negativos do trabalho por turnos e também pode ajudar a melhorar a qualidade e a quantidade de sono
- Pratique a redução do estresse
- Use um calendário para agendar os eventos
- Tente priorizar tarefas e resolva uma de cada vez

Adaptado de *Shiftwork: Health Effects & Solutions, Occupational Health Clinics for Ontario Staff Inc*, revisada 2005.

Disponível em: <http://www.healthunit.org/workplace/Toolkits/Shift%20Work/OHCOW-Shiftwork.pdf>.



#### Informativo 7.4

### Pontos Gerais para gerenciar o horário de trabalho



- Envolver os funcionários no planejamento, permita que os trabalhadores tenham escolha
- Estructure os turnos para produtividade ótima
- Evite longas horas de trabalho
- Limite o uso de horas extras
- Gerencie o uso do turno da noite
- Garanta horário de descanso suficiente
- Use acordos de horário de trabalho flexíveis
- Promova a igualdade de gênero durante o horário de trabalho
- Leve em consideração as responsabilidades pessoais e familiares e faça provisões para as trabalhadoras grávidas e lactantes

Adaptado de ILO (2007). *Decent Working Time - Balancing Workers' Needs with Business Requirements*. Disponível em [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms\\_145391.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_145391.pdf)

## Sessão 10:

# Módulo 8 – Seleção, armazenamento e gerenciamento de equipamentos e de suprimentos

A pronta disponibilidade de equipamento apropriado e em bom estado de funcionamento e de suprimentos é um elemento chave da prestação eficaz de serviços de saúde.



### Objetivos (Slide 2):

- Examinar e avaliar cada parte do processo de gerenciamento de suprimentos e de equipamento, incluindo:
  - avaliação de necessidades;
  - seleção apropriada de suprimentos e de equipamento;
  - organização de armazenamento e gerenciamento de estoque e manutenção de equipamento;
  - garantia de que os funcionários sabem como usar o equipamento e lidar com o armazenamento e o controle de estoque.
- Fazer as conexões entre as diferentes partes do processo e mostrar como um sistema integrado pode melhorar o fluxo e a eficiência.

### Por que isso é um problema? (Slide 3)

Os materiais, equipamentos e outros suprimentos são componentes caros da assistência à saúde.

Armazenamento e manuseio adequados de estoque:

- garante um fluxo de trabalho tranquilo e economiza tempo pelo acesso fácil aos itens;
- previne interrupções na prestação do serviço devido à falta de itens no estoque;
- apoia a segurança no local de trabalho;
- evita fundos presos em excesso de estoque.

Este módulo diz respeito a questões muito práticas e não deve ser difícil para os participantes concordarem que melhorias úteis podem ser feitas em suas instituições. Explique que a organização de estoque e armazenamento não precisa depender dos recursos. Eles podem estar interessados em ouvir sobre o estudo de caso do Reino Unido, onde foi encontrado em várias unidades de saúde estoque inútil e fora do prazo de validade!

Resuma ou distribua o **Informativo 8.1**.

Você pode precisar verificar se os participantes se sentem confortáveis com o conceito de um sistema de estoque e armazenamento integrados, e que eles sentem que podem gerenciar esta abordagem. Certifique-se de que você possa explicar a figura no Slide 6, e dê tempo para a discussão.



### Pontos de verificação (Slide 4):

<b>8.1</b>	Planeje as necessidades de equipamentos e suprimentos para todas as unidades
<b>8.2</b>	Selecione o equipamento mais apropriado e o mais seguro, que esteja disponível e que seja financeiramente acessível
<b>8.3</b>	Forneça espaços de armazenamento protegidos, seguros e claramente identificados para todos os itens
<b>8.4</b>	Tenha em vigor um sistema de registro e manutenção de estoque, incluindo controle de risco
<b>8.5</b>	Forneça treinamento de pessoal no uso seguro e manutenção de equipamento, especialmente de modelos e produtos novos

Daqui por diante, a sessão e respectivos slides lidam com cada ponto de verificação por vez, primeiro perguntando “por que” a ação é necessária, e então “como” ela pode ser realizada. Sugerimos abaixo algumas perguntas iniciais para cada ponto de verificação para ajudar a dar o pontapé inicial. Alternativamente, dependendo do grupo e do seu cronograma, você pode preferir pedir aos participantes para sugerirem perguntas úteis. Explique que as perguntas de conclusão são apenas para obter uma primeira reação pessoal – os participantes necessitarão realizar uma consulta ampla em suas unidades de saúde.

### 8.1 Planeje as necessidades de equipamentos e suprimentos para todas as unidades (Slides 5–8)

#### Perguntas:

Como são avaliadas as necessidades de suprimentos e equipamentos em seu centro de saúde? Há equipamentos disponíveis e adequados à finalidade para atender aos requisitos de todas as unidades e departamentos? Quando foi a última vez que você fez uma lista do que está faltando ou não está funcionando? As prioridades das necessidades são estabelecidas com os funcionários pertinentes, tendo em conta a segurança do paciente, o dever de cuidado, bem como a segurança e saúde dos funcionários? Você identificou o tipo de equipamento que é bem utilizado e valorizado? Repita a consulta sobre abastecimento (de ataduras e remédios para produtos de limpeza e de papel de impressão).

#### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

### 8.2 Selecione o equipamento mais apropriado e o mais seguro, que esteja disponível e que seja financeiramente acessível (Slides 9–11)

#### Perguntas:

(Note que estas se aplicam, principalmente, à pessoa responsável pela aquisição)

Quais os critérios que devem ser seguidos na seleção de equipamentos e suprimentos? Você tem alguma evidência de acidentes devido ao manuseio inadequado ou equipamento defeituoso? Além de custo e disponibilidade, tenha em mente as possibilidades de abastecimento com recursos locais e de tecnologia apropriada, bem como a segurança do paciente, o dever de cuidado e a segurança e saúde dos funcionários.

Distribua o **Informativo 1.3 Governo de Vitória, Austrália: Orientações para a Diretoria de Aquisição 2007**

#### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

### 8.3 Forneça espaços de armazenamento protegidos, seguros e claramente identificados para todos os itens (Slides 12–16)

#### Perguntas:

Como o armazenamento está organizado atualmente? Há espaço suficiente? Está no(s) lugar(es) certo(s)? Todos os itens estão em uso e no prazo de validade? Eles são fáceis de encontrar e rapidamente acessíveis, se necessário?

#### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

### 8.4 Tenha em vigor um sistema de registro e manutenção de estoque, incluindo controle de risco (Slides 17–18)

#### Perguntas:

Existe um sistema para acompanhar a quantidade de estoque e garantir pronta reposição? O sistema de armazenamento está ligado ao de registro de estoque? O registro de estoque se estende à verificação da qualidade e desempenho do equipamento e suprimentos? Existe um plano de manutenção? Você tem evidência de acidentes devido ao manuseio inadequado ou equipamento defeituoso?

Distribua os **Informativos 8.4 e 8.5** sobre controle de estoque, e o **Informativo 8.6**, Formulário da planilha de manutenção

#### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

### 8.5 Forneça treinamento de pessoal no uso seguro e manutenção de equipamento, especialmente de modelos e produtos novos (Slides 19–21)

#### Perguntas:

Que tipo de treinamento é fornecido no momento? Ele abrange todos os equipamentos e todos os funcionários que usam os equipamentos? Ele é sistematicamente disponibilizado quando um novo equipamento é obtido? Você tem evidência de acidentes devido ao manuseio inadequado ou equipamento defeituoso? Você tem evidência de quebra ou desgaste muito rápido de equipamento como resultado de manuseio inadequado? Identifique também quais treinamentos os funcionários valorizaram mais e acharam mais úteis e veja o que pode ser aprendido com isso.

#### Conclusão

Ação é necessária:  Sim.  Não.  
É uma prioridade:  Sim.  Não.

No final da sessão, distribua o **Informativo 8.2**, Formulários para gerenciamento de suprimentos e controle do inventário de estoque, para o uso futuro dos participantes. Dê tempo suficiente para que eles façam perguntas para esclarecimento e como eles podem adaptá-los ao contexto local deles.

### Informativo 8.1

#### Problemas de controle de estoque no Reino Unido



Através de um melhor controle de estoque pode-se diminuir resíduos e cortar custos de forma significativa. Num inventário de 2010 de cinco hospitais no Reino Unido, suprimentos médicos fora da validade foram encontrados nas prateleiras em todos eles; no caso de um, alguns suprimentos médicos esterilizados tinham expirado em 2002.

Até 20% do que está estocado nos hospitais pode ser removido porque não é mais usado. Isso ajuda a resolver os problemas de disponibilidade de espaço e melhora a segurança do paciente. Alguns dos estoques antigos podem até ser utilizados para treinamento em vez de ir para o lixo. Outra pesquisa, conduzida pela Revista de Enfermagem e Assistência à Saúde do Reino Unido (*UK Healthcare and Nursing Magazine*), descobriu que 63% das enfermeiras e 56% dos médicos têm uma visão atualizada de que os níveis de estoque estão dentre as três primeiras prioridades deles para suporte de TI.

Uma avaliação para examinar exatamente o que está sendo pedido e por que, é um primeiro passo vital. Muito frequentemente o processo de compra não é questionado – pedidos regulares entram e suprimentos aparecem, mas alguns permanecem sem uso e o estoque aumenta. Alternativamente, quando alguma coisa é usada uma reposição é solicitada independentemente de ser realmente necessária.

Não é culpa de qualquer indivíduo; é simplesmente que eles estão frequentemente presos a sistemas ultrapassados, baseados em papéis, que pertencem a uma era passada. A assistência à saúde é agora tão complexa, exigente e com tal variedade de equipamentos e materiais, que tais sistemas simplesmente não servem mais para o propósito.

Fonte: Haspel, J. "The impact of poor stock control". In SupplyChain Digital, Sept. 2010. Disponível em <http://www.supplychaindigital.com/blogs/economics/impact-poor-stock-control>

## Informativo 8.2

## Plano integrado de equipamentos e suprimentos



As perguntas seguintes ajudarão o pessoal responsável a modelar o plano integrado de equipamentos e suprimentos.

## Informação sobre gerenciamento de logística

1. Que formulários a sua unidade de saúde usa para acompanhar o estoque de itens consumíveis?	<input type="checkbox"/> cartões de estoque <input type="checkbox"/> ficha de controle de estoque <input type="checkbox"/> Outro (especifique):..... <input type="checkbox"/> Nenhum
2. Que formulários ela usa para pedido de suprimentos?	<input type="checkbox"/> Livro de pedidos <input type="checkbox"/> Nota de entrega <input type="checkbox"/> Requisição e emissão de voucher <input type="checkbox"/> Outro (especifique):.....
3. Que formulários ela usa para o recebimento de suprimentos?	<input type="checkbox"/> Nota de entrega <input type="checkbox"/> Requisição e emissão de voucher <input type="checkbox"/> Outro (especifique):.....
4. Quem determina a quantidade do pedido?	<input type="checkbox"/> Chefe do Departamento . <input type="checkbox"/> Administração central <input type="checkbox"/> Outro (especifique):.....
5. Que informação você usa para calcular a quantidade do pedido?	<input type="checkbox"/> Consumo médio mensal <input type="checkbox"/> Número de pacientes <input type="checkbox"/> Estoque remanescente <input type="checkbox"/> Outro (especifique):..... <input type="checkbox"/> Não sei/não tenho certeza

## Controle de estoque

1. Há um nível de estoque mínimo estabelecido para itens consumíveis?
2. Os balanços de estoque são monitorados regularmente de forma que as decisões e ações do departamento de aquisição possam ser feitas? Com que frequência o nível de estoque é revisto?
3. Que ação é tomada após os níveis de estoque serem revistos?
4. Há um nível de estoque máximo estabelecido para itens consumíveis acima do qual o nível do estoque não deve passar?
5. Os produtos que expiraram ou que estão estragados são fisicamente separados do estoque e removidos do registro de estoque?

## Armazenamento

1. A capacidade de armazenamento existente é adequada para lidar com as quantidades de suprimentos necessários no momento? Qual a probabilidade das necessidades aumentarem nos próximos 3–5 anos? A capacidade é adequada para quantidades crescentes?
2. A capacidade existente para armazenamento de frios é adequada para lidar com as quantidades atuais de medicamentos e reagentes que necessitam de refrigeração? E quaisquer necessidades adicionais durante os próximos 3–5 anos?
3. Existe um sistema de distribuição de suprimentos e equipamentos estabelecido para as unidades relevantes?

### Informativo 8.3

#### **Governo de Vitória, Austrália: orientações para a diretoria de aquisição 2007 Obtenção de Orçamentos para Compras até 102.500 dólares australianos**



#### **Contexto:**

O objetivo de aquisição em relação a compras menores que AUD102.500 (dólares australianos) é testar o mercado para incentivar a concorrência e garantir que a compra vai representar bom aproveitamento do dinheiro.

#### **Requisitos Principais:**

##### **1. Compra de Bens ou Serviços <\$ 2.000**

- Deve ser obtido, no mínimo, um orçamento verbal ou por escrito.
- Todos os orçamentos verbais devem ser registrados em arquivo e certificados pelo funcionário que os recebeu.

##### **2. Compra de Bens ou Serviços entre \$2.000 e <\$15.400**

- Deve ser procurado, no mínimo, um orçamento por escrito.

##### **3. Compra de Bens ou Serviços entre \$15.400 e <\$102.500**

- Deve ser buscado, no mínimo, de três orçamentos escritos ou devem ser registradas em arquivo as razões para não se obter o número mínimo exigido de orçamentos.

##### **4. Compras de Acordo de Oferta Permanente (Contratos de Compra do Estado, Contratos Abertos de Compra do Estado ou Acordos de Oferta Permanente de Departamento)**

- As regras de uso se aplicam quando se compra a partir de um Acordo de Oferta Permanente.
- Se não houver regras de uso em relação à terceirização de ofertas a partir do Acordo de Oferta Permanente, aplica-se as regras para orçamento padrão e licitação.

##### **5. Relatório de Recomendação de Compras**

- A base para a seleção do orçamento preferido deve ser documentada e colocada em arquivo.

Fonte: Ouvidoria de Victoria (2008). Controles de integridade em hospitais públicos na aquisição de bens e serviços não clínicos. [http://www.ombudsman.vic.gov.au/resources/documents/probity\\_controls\\_in\\_public\\_hospitals\\_august\\_082.pdf](http://www.ombudsman.vic.gov.au/resources/documents/probity_controls_in_public_hospitals_august_082.pdf)

### Informativo 8.4

#### Opções para controle de estoque



O sistema manual mais simples é o **livro de controle de estoque**, que se adequa às pequenas unidades de saúde com itens de estoque limitados. Ele permite que você mantenha um registro de entrada e saída de estoque.

**Cartões de estoque** são utilizados para sistemas mais complexos. Cada tipo de material do estoque tem um cartão associado, com informações como:

- descrição
- valor
- localização
- níveis dos novos pedidos
- informações do fornecedor
- histórico anterior do estoque

Sistemas manuais mais sofisticados incorporam **codificação** para classificar os itens. Os códigos podem indicar o valor do estoque, a sua localização e a qual lote ele pertence, o que pode ser útil para o controle de qualidade.

Sistemas de controle de estoque **computadorizados** aplicam princípios semelhantes aos manuais, mas são mais flexíveis e mais fáceis para recuperar informação. Você pode rapidamente obter um inventário de estoque ou uma estimativa, se necessário. Um sistema informatizado é uma boa opção para os locais de trabalho que lidam com muitos tipos diferentes de estoque. Outras características úteis incluem o monitoramento automático de estoque, o qual emite pedidos quando um certo nível de estoque é atingido.

O Teaching Hospitals Trust de Leeds, no Reino Unido, desenvolveu um sistema de controle e previsão de estoque que usa **códigos de barras** para ajudar os funcionários a manter uma atualização imediata do uso do estoque. O sistema fornece informações precisas de estoque que reduz os custos, porque eles podem manter apenas a quantidade certa de estoque. O sistema de controle de estoque automatizado reduziu significativamente a quantidade de dinheiro presa em estoque e ao mesmo tempo melhorou o nível de serviço para 98% desde 2007.

Fonte: GS1UK: Company case study - Leeds Teaching Hospitals NHS Trust (Bar coding and RFID) - Using asset tracking to improve patient safety and productivity (2007). Disponível em: <http://www.gs1uk.org/news/Pages/CaseStudyDetails.aspx?CaseStudyID=2>

## Informativo 8.5

### Tarefas de controle de estoque



A seguinte descrição dos deveres de um controlador de estoque são úteis como um exemplo de uma descrição de atribuições do trabalho (ver Módulo 6) e como uma visão sobre o **sistema de controle de estoque** de um hospital em Pretória, África do Sul.

#### Principais resultados esperados do controlador estoque

##### Pedir e Receber Estoque

- Manter os níveis de estoque mínimos na sala de armazenamento a granel e respeitar os limites de crédito.
- Monitorar o uso do estoque de acordo com instruções do Gerente Geral/Dia ou através do pedido de funcionários do hospital, itens de pedidos que são exclusivos ou que requerem tratamento especializado, por exemplo, próteses e suturas.
- Obter orçamentos e garantir melhores preços.
- Buscar na fonte os produtos especializados a pedido do gerente da unidade.
- Manter um registro formal de todos os pedidos de estoque (ordens de compra) e garantir que a autoridade competente tenha recebido e assinado antes de qualquer pedido ser executado (com possível exceção do sistema diário do processo de reposição que é baseado no faturamento).
- Comunicar-se de perto com o funcionário apropriado da cobrança para garantir que os itens específicos sejam cobrados; por exemplo, uma única prótese, etc
- Colocar e receber estoque de fornecedores, verificando a quantidade recebida contra a nota de entrega/guia de remessa/fatura.
- Verificar a qualidade de embalagem, se há qualquer quebra, dano, vazamento ou qualquer defeito que possa afetar a qualidade do produto para fins de emissão ou de distribuição.
- Verificar as demonstrações do fornecedor do material recebido contra a ordem emitida e, em caso de discrepâncias de preços, informar o Gerente Geral e conversar com o fornecedor para retificar em forma de uma nota de crédito ou outra documentação apropriada.
- Certificar-se de que as etiquetas de código de barras estão ligadas a todo estoque interno recebido.
- Inserir o recebimento da fatura no sistema

informatizado dentro de 6 horas de recebimento e identificar os produtos recebidos com adesivos de código de barras individuais de forma que os registros de estoque sejam atualizados regularmente.

- Fornecer ao gerente da unidade uma nota de crédito para fins de localização.
- Manter os registros precisos de todas as faturas, pedidos, orçamentos e notas de crédito por fornecedor, por ordem mensal.
- Assegurar que os demonstrativos sejam processados em tempo por faturas de valor limitado para assegurar o controle de limite de crédito.

##### Organização e Funções do Controlador de Estoque

- Certificar-se de que todo o estoque esteja consistentemente embalado e armazenado de acordo com as normas acordadas e ajudar as enfermarias com o gerenciamento da sala de armazenamento.
- Verificar regularmente se todo o estoque está com código de barras e onde houver falta de rótulos, tomar medidas para substituí-los urgentemente.
- Auxiliar os hospitais com controle de tomada de estoque e contagens de ciclo e monitorar e relatar as tendências que levam a perdas.

##### Segurança e Controle de Qualidade

- Certificar-se de que todo o estoque recebido é tratado na área especificamente destinada e que as portas de acesso estão trancadas em todos os momentos.
- Certificar-se de que apenas o pessoal autorizado tem acesso às salas de estoque.
- Aderir a procedimentos e normas do hospital, e monitorar os problemas do processo de trabalho ou os gargalos que impedem o alcance de propósitos, objetivos e metas.
- Tomar as medidas adequadas através de discussões com o Gerente Geral para melhorar qualquer processo que permitirá a melhoria do fluxo de trabalho, da redução de custo e/ou a melhoria da qualidade, serviço e produtividade.
- Garantir a integridade dos dados e que as atualizações regulares de preços estejam de acordo com o protocolo.
- Construir e manter relações de trabalho produtivas com profissionais da área médica e fornecedores através de uma comunicação contínua e feedback.

Fonte: Anúncio de emprego em: [http://www.jobspace.co.za/job/stock\\_controller\\_-irene\\_day\\_hospital\\_pty\\_ltd/930664](http://www.jobspace.co.za/job/stock_controller_-irene_day_hospital_pty_ltd/930664)



**Informativo 8.6**  
**Formulário da planilha de manutenção de equipamento**



Nome e modelo da máquina/ferramenta/equipamento	Manual do usuário disponível	Contrato de serviço/ agente local disponível	Livro de registro da máquina atualizado	Equipamento funcionando/não funcionando (datas, detalhes)	Peça faltando (dê detalhes)	Mão de obra externa necessária	Estimativa de custo	Conserto autorizado (data, nome)	Conserto concluído

## Sessão 11:

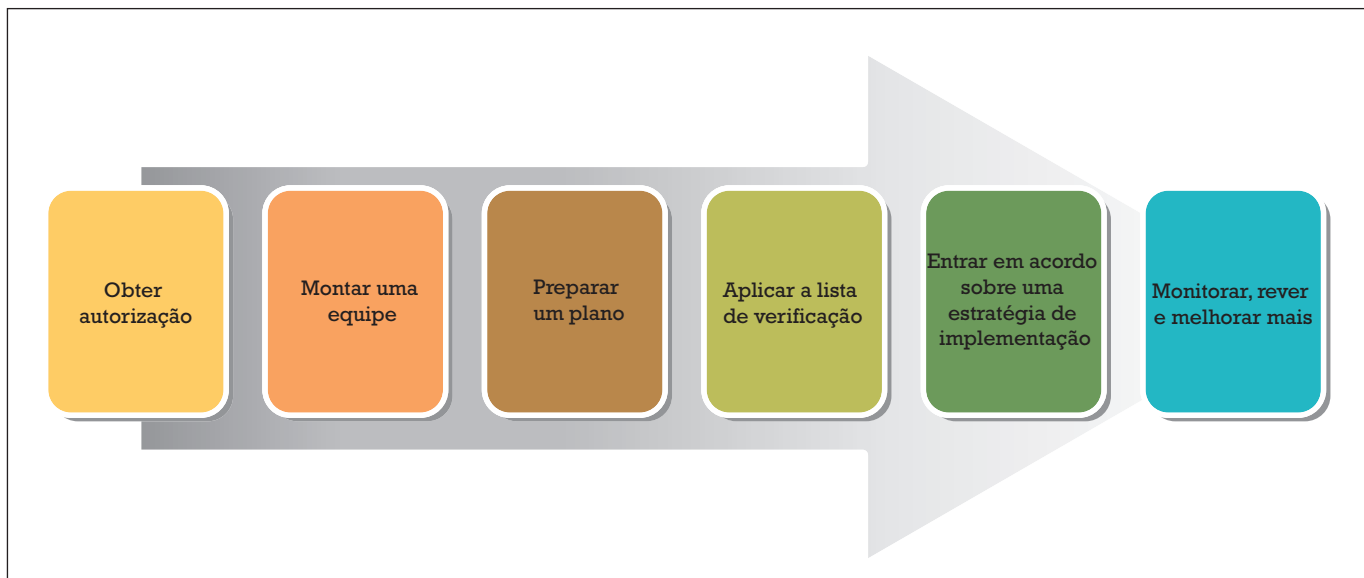
# Criação e realização de um plano de ação para melhorias com HealthWISE

Agora que os participantes do curso concluíram os módulos (todos eles ou a seleção que você acordou), o próximo passo é que eles implementem **HealthWISE** em suas próprias organizações ou departamentos.

A tarefa será diferente para aqueles que estão sozinhos para apresentar a **HealthWISE** em suas unidades de saúde e para aqueles que farão parte de uma equipe **HealthWISE**. Mas a responsabilidade básica é a mesma: traduzir, de forma colaborativa, as informações e orientações que eles ganharam em ações práticas e sustentáveis em seus locais de trabalho.

Em alguns casos, a instituição terá conhecimento sobre a **HealthWISE**. Em outros, o participante terá que consultar a administração ou a autoridade responsável, a fim de resolver como proceder. As cinco etapas resumidas no diagrama abaixo são abordadas no Manual de Ação, na seção chamada "Como usar o manual de Ação". O objetivo é levar os praticantes de **HealthWISE** desde a fase de introdução do seu conceito e pacote em suas unidades de saúde, por meio do exame das listas de verificação e o material que a acompanha, até o ponto em que uma estratégia ou plano de implementação precisa ser colocado em prática. *Por favor, adapte e use conforme a relevância da situação de seus participantes.*

Resuma a informação dada para cada etapa. Alternativamente, se os participantes têm cópias impressas, você pode simplesmente percorrer as páginas relevantes com eles. Incentive a discussão, pergunte, por exemplo: como você vai convencer a direção do seu hospital a implementar **HealthWISE**? Quais são as vantagens e desvantagens da criação de uma equipe **HealthWISE**? Como você montaria a equipe? Note que as três primeiras etapas são projetadas para criar as condições para a realização do exercício com a lista de verificação, eficazmente, e os próximos passos são para implementar as mudanças que foram identificadas como necessárias, além de monitoramento. A etapa principal – a estratégia de implementação ou plano de ação – é o cerne desta sessão.



## O que você faz?

Depois de ter usado a lista de verificação em seus locais de trabalho, os participantes devem ter uma ideia muito mais clara de onde as melhorias são necessárias. A estratégia ou plano de implementação é um modelo de ação para resolvê-las.

## Atividade de aprendizagem:

Distribua o modelo de plano de ação para os participantes. Explique-o devagar; discuta se os participantes o adaptariam, adicionando outros itens.

Em seguida, os participantes irão desenvolver os seus próprios planos de ação com base nos resultados do exercício da lista de verificação.

Os participantes que são do mesmo centro de saúde formam uma equipe para traduzir a informação do exercício com a lista de verificação num plano de ação. Outros terão de trabalhar sozinhos em seu plano de ação. Certifique-se de que você está disponível para todos os participantes para ajudá-los a desenvolver seus planos.

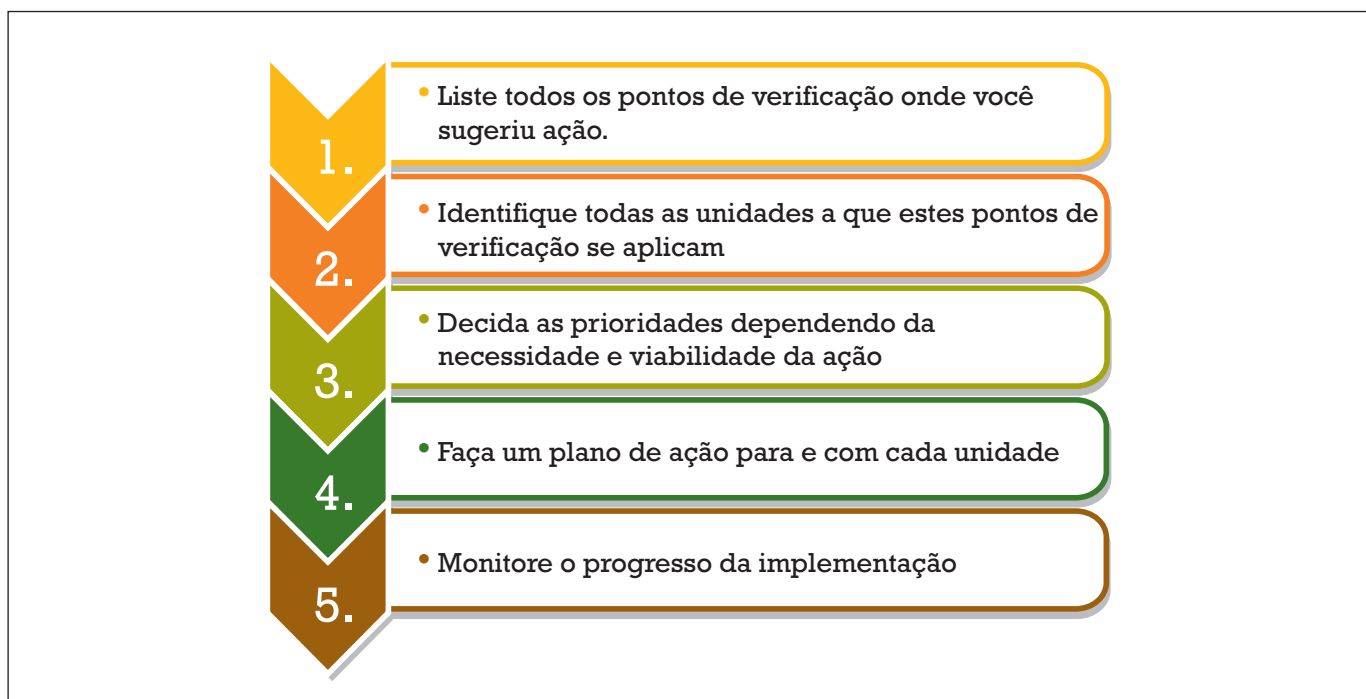
Os participantes pegam suas listas de verificação concluídas e começam anotando todos os pontos da lista de verificação onde eles sugeriram ação, com um foco naqueles em que eles identificaram como prioridades; eles devem, em seguida, chegar a acordo sobre uma ordem de prioridade e identificar as medidas necessárias, prazos e responsabilidades. Saliente que eles devem começar pelas mudanças mais viáveis e definir metas atingíveis. Inclua as mudanças nas estruturas e procedimentos existentes na medida do possível.

Dê bastante tempo para desenvolver o plano de ação

Os planos esboçados, em seguida, são apresentados e discutidos em todo o grupo. Esta revisão por pares é útil para fornecer comentários construtivos, fazendo perguntas construtivas ou ajudando com sugestões, onde existem desafios. Você deve sempre incentivar a “verificação da realidade” ao insistir em medidas realistas, práticas e concretas a tomar. Lembre aos participantes sobre os princípios *HealthWISE* de procurar soluções simples e de baixo custo, baseadas nas práticas e recursos locais.

Um plano de ação num nível de departamento ou unidade pode ser desenvolvido da seguinte maneira:

- os funcionários são informados e mobilizados a participar;
- os funcionários participam das consultas com a equipe *HealthWISE* ou com o coordenador, focando nas áreas técnicas abrangidas pelas listas de verificação – objetivos e prioridades são acordados;
- os funcionários criam um plano de ação – os elementos centrais são a atividade proposta, o cronograma (início e fim da ação), pessoa(s) responsável(eis), e os resultados esperados;
- os funcionários selecionam um indivíduo ou uma pequena equipe para monitorar o progresso e reportar para a equipe *HealthWISE*.



## PLANO DE AÇÃO: modelo sugerido

Nome da unidade:						
Área técnica	Descrição do problema	Melhoria proposta	Data de Preenchimento do formulário	Quem é responsável	O que é necessário	Situação atual em [data] 1

1 Para economizar tempo você pode usar termos como: \*iniciado, \*\*em progresso \*\*\*concluído

O monitoramento deve ser incluído na estratégia de implementação desde o início. Isso vai ajudar o coordenador **HealthWISE** ou a equipe a acompanhar o progresso na implementação do plano de ação e avaliar o impacto das mudanças que estão sendo introduzidas. Eles também devem acordar os indicadores para as principais tarefas ou áreas de ação. Para desenvolver um indicador, eles devem pensar em uma melhoria que gostariam de ver, e então, elaborar o que contaria como evidência de mudança bem sucedida.

Os indicadores podem ser mensuráveis, por exemplo:

- Uma queda na quantidade de drogas jogadas fora porque estão fora da validade.
- Redução nas faltas e na rotatividade de funcionários.
- Números de funcionários treinados nos principais problemas (redução de resíduos, prevenção de risco, sem discriminação)
- Números de políticas e protocolos relevantes introduzidos ou corrigidos

Também é útil realizar pesquisas com os funcionários sobre alguns assuntos que são mais difíceis de medir; por exemplo, os níveis de satisfação com os regimes de licença ou de horas de trabalho, senso de segurança (ou não), como eles trabalham, a qualidade do relacionamento com os gerentes de linha.

## Dicas para implementações bem sucedidas

Aqui estão cinco regras simples para ajudar os participantes a alcançar os resultados que eles querem. Elas também são úteis para fazer melhorias contínuas a longo prazo.

Nota: elas estão reproduzidas no PowerPoint que acompanha o material, mas você pode preferir imprimi-las para discussão em grupo; de qualquer forma, use as perguntas para incentivar a participação.

### 1. Desenvolva uma solução abrangente

As melhorias às vezes não funcionam porque as medidas tomadas são parciais. Por exemplo, se a necessidade é melhorar a segurança da injeção, considere todas as unidades e processos em questão. Qual é o pacote completo de mudanças necessárias para alcançar o objetivo específico de injeções seguras? Que mudanças devem ocorrer,

- em equipamentos e materiais? \_\_\_\_\_
- no controle de outros riscos? \_\_\_\_\_
- nas instalações, iluminação, condições de bem-estar ou do projeto da estação de trabalho? \_\_\_\_\_
- no gerenciamento do horário e organização do trabalho? \_\_\_\_\_
- no treinamento e apoio dos funcionários? \_\_\_\_\_

Veja o exemplo 'Uma abordagem integrada para segurança da agulha' na introdução do Manual de Ação.

### 2. Certifique-se de que as ideias são viáveis

Antecipe problemas e certifique-se de que todos os fatores importantes foram levados em conta. O que faz você acreditar que esta melhoria vai funcionar bem?

- Já experimentou diferentes maneiras de resolver problemas semelhantes e esta funciona melhor
- Você já experimentou em pequena escala e funciona bem
- Você já viu isso funcionar em condições semelhantes em outro centro de saúde
- Você leu a respeito ou recebeu conselhos de alguém que fez alterações similares.
- Outro motivo \_\_\_\_\_

### 3. Mobilize o apoio dos funcionários

Seu programa de melhorias depende da cooperação informada e apoio ativo daqueles que são diretamente afetados pelas mudanças. Para que os funcionários apoiem o que você está fazendo, eles precisam entender suas intenções.

Quais as técnicas que você vai usar para preparar os funcionários para a introdução de mudança?

- Explicação prévia e contínua e discussão
- Consulta com o sindicato e/ou associação dos funcionários
- Envolvimento dos funcionários na concepção e introdução da melhoria
- Mostrando como esta inovação funciona em outro centro de saúde
- Prestação de treinamento
- Outro \_\_\_\_\_

Depois pergunte-se:

- Quem será diretamente afetado por essa mudança?
- De que forma eles serão afetados?
- Positivamente? Negativamente?
- O que você vai fazer para eliminar ou reduzir os efeitos negativos?

#### 4. Faça melhorias que irão durar

Muito boas inovações acabam por desaparecer, porque ações específicas nunca foram tomadas para torná-las sustentáveis. Velhos hábitos custam a morrer! Há duas maneiras principais de ajudar a combater isso:

- faça mudanças nos equipamentos, instalações, procedimentos e sistemas; e
- mude os hábitos, atitudes e comportamento das pessoas.

Que mudanças você vai fazer nas ferramentas e equipamentos para ajudar a garantir que as melhorias sejam sustentáveis?

- Remova quaisquer ferramentas ou equipamentos que possibilite ou facilite o retorno aos velhos hábitos
- Insira a melhoria dos equipamentos de modo que não possa ser removida
- Planeje equipamentos novos ou modificados, de modo que seja mais fácil usá-los e mantê-los do novo jeito
- Garanta suprimentos suficientes e armazenamento bem gerenciado
- Forneça cartazes com instruções, fluxogramas e faça outras alterações para que a melhoria seja facilmente visível e seguida de forma natural.

Outro \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 5. Organize a mudança

Inclua o seguinte no seu planejamento:

- Defina as tarefas claramente – divida as tarefas mais complexas em partes mais gerenciáveis; entre em acordo sobre os indicadores para as tarefas principais
- Estabeleça um prazo firme, mas realístico para cada tarefa
- Indique uma pessoa responsável para coordenar e monitorar a implementação
- Reserve recursos adequados (tempo, material e dinheiro)
- Solicite relatórios regulares de progresso e dê resposta rápida a problemas ou gargalos identificados
- Verifique se as melhorias estão funcionando, se são aceitas pelos funcionários e se não estão causando efeitos colaterais, não intencionais
- Certifique-se de que você e seus supervisores lideram o processo, seguindo as regras e dando reconhecimento aos funcionários que usam ou promovem a melhoria
- Inclua formas de incentivar comentários por parte dos funcionários; por exemplo, um esquema de sugestão (as melhores ideias são postadas ou recompensadas); reuniões regulares, nas quais os funcionários são incentivados a explicar os problemas e sugerir ideias; exercícios, nos quais os funcionários usam a lista de verificação e fazem propostas.

Outro \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## GLOSSÁRIO HEALTHWISE – GUIA DOS FACILITADORES:

<b>Abuso</b>	Comportamento que humilha, degrada, ou de outra maneira indica uma falta de respeito para com a dignidade e o valor de um indivíduo.
<b>Acidente</b>	<i>Ver acidente ocupacional</i>
<b>Agentes patogênicos transmitidos pelo ar</b>	Agentes causadores de doenças que espalham infecção por meios tais como partículas mínimas ou poeira
<b>Ataque/agressão</b>	Comportamento com a intenção de ferir ou prejudicar outra pessoa fisicamente, incluindo ataque sexual.
<b>Riscos biológicos/biorriscos</b>	Os agentes infecciosos ou materiais biológicos perigosos que apresentam um risco ou risco potencial à saúde dos seres humanos, dos animais e do meio ambiente. O risco pode ser direto através de infecção ou indireto através de danos ao meio ambiente.
<b>Agentes patogênicos transmitidos pelo sangue</b>	Microorganismos perigosos presentes no sangue humano capazes de causar doenças em seres humanos.
<b>Acordos para Amamentação</b>	Diz respeito a fazer acordos (simples) para ajudar as trabalhadoras a amamentar ou extrair o leite para guardar para alimentar mais tarde no local de trabalho.
<b>Intimidação (<i>Bullying</i>)/ Perseguição coletiva (<i>mobbing</i>)</b>	Repetidas tentativas de vingança, de crueldade ou maliciosas para humilhar ou enfraquecer um indivíduo ou grupos de empregados.
<b>Semana de trabalho comprimida</b>	Um sistema que permite fazer novos acordos sobre o horário de trabalho, para menos, porém mais turnos. Isso resulta em semanas mais curtas de trabalho.
<b>Contaminação</b>	No contexto da assistência à saúde, a contaminação é a presença de um agente de risco ou potencialmente infeccioso sobre uma superfície, sobre ou dentro de materiais e substâncias; isto inclui, por exemplo, a presença de sangue, fluidos corporais e outros materiais biológicos potencialmente infecciosos, num instrumento ou sobre uma superfície.
<b>Controles (Administrativo)</b>	O uso de medidas administrativas (ou seja, políticas e procedimentos e medidas de cumprimento) para reduzir o risco de exposição a agentes patogênicos ou outros riscos ocupacionais.
<b>Controles (Manobras de Manutenção)</b>	Controles que isolam ou removem um perigo de um local de trabalho. Eles podem incluir o uso de mecanismos adequados, os métodos e os equipamentos para evitar a exposição do trabalhador.
<b>Controles (prática de trabalho)</b>	Práticas incorporadas à rotina diária de trabalho que reduzem a probabilidade de exposição, por alteração da maneira pela qual uma tarefa é executada (por exemplo, proibição de recolocação de agulhas na tampa com uso das duas mãos).
<b>Discriminação</b>	Implica tratar as pessoas de forma diferente por causa de certas características, tais como raça, cor ou sexo, o que resulta em diminuição da igualdade de oportunidades e de tratamento.

<b>Ergonomia</b>	O estudo da interrelação dentre seres humanos, ferramentas e equipamentos que eles usam no local de trabalho e o ambiente em que trabalham.
<b>Exposição</b>	Situação relacionada com o trabalho, condição ou atividade que coloca o trabalhador em contato com um potencial risco ocupacional.
<b>Medidas Conciliatórias (no local de trabalho)</b>	Práticas que facilitam a conciliação da vida profissional e familiar e são introduzidas para complementar exigências legais.
<b>Responsabilidades familiares</b>	Responsabilidade familiar abrange mais do que as mães que trabalham ou pais que cuidam de crianças; também inclui qualquer trabalhador cuidando de outro membro da família, por exemplo, adultos solteiros que cuidam de tias ou tios, ou irmãos adultos que tomam conta um do outro.
<b>Horário de trabalho flexível</b>	Um sistema no qual as horas de trabalho do empregado podem variar, seja a partir de um período de serviço ao seguinte, de semana a semana ou em todo o ano. Elas são comumente caracterizadas por variações na hora inicial e final de períodos de serviço individuais e/ou nos dias que são trabalhados (e, no caso de trabalho por turnos, os que são trabalhados).
<b>Centro de saúde/hospital ecologicamente adequado</b>	A expressão “ecologicamente adequado” é usada para descrever as ações que tornam o meio ambiente dos serviços de saúde mais seguros e mais saudáveis para os funcionários e pacientes, bem como mais eficiente e com menos desperdício no uso de energia
<b>Assédio</b>	Qualquer conduta com base nas características particulares da vítima (por exemplo, idade, gênero, raça, religião, deficiência, orientação sexual, condição de HIV, etc) que não sejam recíprocas ou desejadas e que afetem a dignidade de homens e mulheres no trabalho.
<b>Riscos</b>	A fonte ou potencial fonte de dano ou efeito adverso sobre a saúde de um funcionário ou paciente; qualquer coisa que possa causar lesão ou doença a alguém perto ou num local de trabalho é um risco.
<b>Hierarquia de controles de riscos</b>	Um método de priorização de estratégias e medidas para controlar os riscos de saúde ocupacional listados em ordem de eficácia: eliminação; substituição; controles de manobras de manutenção; controles administrativos; controles de práticas de trabalho e equipamentos de proteção individual.
<b>Equilíbrio trabalho/vida saudáveis</b>	A extensão em que um indivíduo está igualmente envolvido em – e igualmente satisfeito com – seu papel no trabalho e na família. O equilíbrio trabalho/vida consiste em três componentes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• equilíbrio de tempo refere-se ao tempo igual que está sendo dado ao papel tanto no trabalho quanto na família.</li> <li>• equilíbrio de envolvimento refere-se a níveis iguais de envolvimento com o papel tanto no trabalho quanto na família.</li> <li>• e, por fim, o equilíbrio da satisfação refere-se a níveis iguais de satisfação com o papel tanto no trabalho quanto na família.</li> </ul>
<b>Incidente</b>	Uma ocorrência insegura resultante do, ou no curso do trabalho, na qual não ocorrem danos pessoais, ou na qual o dano pessoal exige apenas tratamento de primeiros socorros.



<b>Inspecões (local de trabalho)</b>	Avaliação estruturada e formal dos locais de trabalho para ajudar na identificação de perigos, avaliação de riscos e monitoramento da implementação e do cumprimento das políticas de saúde e segurança.
<b>Licença maternidade</b>	O direito da mulher a um período de descanso do trabalho em relação à gravidez, parto e período pós-natal.
<b>Transtornos musculoesqueléticos</b>	Lesões ou transtornos dos músculos, nervos, tendões, articulações, cartilagens e estruturas de apoio dos membros superiores e inferiores, pescoço e parte inferior das costas que são causadas, precipitadas ou exacerbadas por esforço repentino ou exposição prolongada a fatores físicos, tais como repetição, força, vibração, ou postura desajeitada.
<b>Acidente ocupacional</b>	Ocorrência inesperada e não planejada, incluindo atos de violência, decorrentes de ou em conexão com o trabalho que resulta em um ou mais trabalhadores incorrerem em lesão pessoal, doença ou morte.
<b>Doenças/enfermidades ocupacionais</b>	Qualquer doença contraída em consequência de uma exposição a fatores de risco decorrentes da atividade de trabalho.
<b>Lesão ocupacional</b>	Qualquer tipo de lesão pessoal, doença ou morte resultante de acidente de trabalho.
<b>Licença Paternidade</b>	Licença com proteção do emprego para ausência dos pais empregados no momento do nascimento da criança. Em geral, os períodos de licença paternidade são muito mais curtos do que para a licença maternidade. Devido ao curto período de ausência, os trabalhadores em licença paternidade muitas vezes continuam a receber pagamentos de salários completos.
<b>Licença Parental</b>	Licença com proteção do emprego para ausência dos pais empregados, que é muitas vezes complementar à períodos específicos de licença maternidade e paternidade e, normalmente, mas não em todos os países, segue o período de licença maternidade. O direito ao período de licença parental ou é para cada um dos pais ou para a família, mas o direito ao benefício público é frequentemente baseado na família, de modo que, em geral, apenas um dos pais pede tal benefício a qualquer momento.
<b>Meio expediente de trabalho</b>	Quando as horas normais de trabalho de uma pessoa empregada são reduzidas, comparadas com as dos trabalhadores em tempo integral.
<b>Precauções (padrão)</b>	Um conjunto de medidas destinadas a reduzir o risco de transmissão sanguínea e outros patógenos a partir de fontes tanto reconhecidas quanto não reconhecidas. Elas são o nível básico mínimo de precauções de controle de infecções a serem utilizadas na assistência a todos os pacientes.
<b>Profilaxia pós-exposição</b>	Uma provisão imediata de curto prazo de tratamento antirretroviral para reduzir a probabilidade de infecção por HIV após exposição potencial.

<b>Informar</b>	Procedimento especificado pelo empregador, em conformidade com as leis e regulamentos nacionais e de acordo com a prática da empresa, para que os trabalhadores submetam ao supervisor imediato, pessoa competente, ou qualquer outra pessoa ou órgão específico, informações sobre qualquer acidente de trabalho ou danos à saúde que surja no curso de ou em conexão com o trabalho; casos suspeitos de doenças ocupacionais; acidentes de trajeto; e ocorrências e acidentes perigosos.
<b>Risco residual</b>	O nível de risco remanescente após todas as medidas de tratamento de riscos tenham sido tomadas.
<b>Risco</b>	Uma combinação da probabilidade de ocorrência de um evento perigoso e da gravidade da lesão ou dano que o evento causa à saúde das pessoas ou à propriedade.
<b>Avaliação de risco</b>	O processo de avaliação dos perigos no local de trabalho que constituem riscos à segurança e saúde dos trabalhadores. É um exame sistemático de todos os aspectos do trabalho, que considera a probabilidade de uma ocorrência de um evento perigoso e da gravidade da lesão ou dano que o evento provoca.
<b>Gerenciamento de risco</b>	A aplicação sistemática de políticas, procedimentos e práticas às tarefas de identificação de perigos, avaliação, controle e monitoramento de riscos.
<b>Escalas de trabalho</b>	Sistemas que mostram a ordem em que as pessoas tomam a sua vez de executar determinadas tarefas (elas são diferentes de turnos, os quais podem ser fixos ou rotativos).
<b>Esterilização</b>	Um procedimento físico ou químico para destruir toda a vida microbiana, incluindo os endósporos bacterianos altamente resistentes.
<b>Estigma</b>	Descreve reações a ou sentimentos a respeito de um grupo ou indivíduo com base em certas características, seja o seu sexo, cor, religião, estado de saúde, orientação sexual, ou alguma outra qualidade. Muitas vezes, isso resulta de uma falta de compreensão – inclusive informações falsas e equívocos, medo do desconhecido, ou simplesmente por causa de intolerância.
<b>Ameaça</b>	Uso prometido de força física ou de poder (isto é, força psicológica), resultando em medo de dano psicológico, sexual, físico ou outras consequências negativas para os indivíduos/grupos-alvo.
<b>Violência (física)</b>	Uso da força física contra outra(s) pessoa(s) que resulta em dano físico e/ou psicológico. Exemplos são: empurrar, beliscar, bater, chutar, dar tapas, esfaquear, atirar e estuprar.
<b>Violência (psicológica)</b>	Uso intencional de poder, incluindo ameaça de força física, contra outra pessoa ou grupo que possa resultar em danos ao desenvolvimento social, moral, espiritual, mental ou físico. Inclui o abuso verbal, intimidação ( <i>bullying</i> )/perseguição coletiva ( <i>mobbing</i> ), assédio moral e ameaças.
<b>Violência (local de trabalho)</b>	Qualquer ação, incidente ou comportamento que foge à conduta razoável, na qual uma pessoa é agredida, ameaçada, ferida, lesada no decorrer de, ou como um resultado direto do seu trabalho; isso se estende a todos os lugares onde os trabalhadores necessitam permanecer ou ir, em razão de seu trabalho e que estão sob o controle direto ou indireto do empregador.

## ANEXOS

## Exemplos de Atividades de Aprendizagem

### Módulo 1

#### Exercício 1.1: Identificação de riscos ocupacionais

**Duração: 20 min**

##### Equipamento e materiais:

- 5 folhas de flipchart para fazer cartazes com categorias de riscos ocupacionais preparados pelos facilitadores com antecedência (use o modelo na página seguinte; adapte ao contexto local)
- Fita adesiva
- Adesivos coloridos (*stickers*)/notas adesivas (*post-it notes*) (duas cores diferentes)
- Canetas

*Nota: se você não tem adesivos, use canetas de duas cores diferentes para marcar os itens*

Distribua pelo menos 10 adesivos para cada participante (5 de uma cor e 5 de outra).

Peça aos participantes para afixá-los num cartaz para marcar os perigos que eles consideram uma prioridade para tratar em seu centro de saúde. Os participantes devem usar uma cor para marcar os riscos para a **equipe de saúde** e a segunda cor para os **funcionários da limpeza**. (Alternativamente, eles marcam os riscos com uma caneta em duas cores diferentes)

Dê aos participantes dois minutos para afixar todas as suas notas adesivas. Em seguida, conte as marcas de cada um dos riscos e resuma: qual dos riscos o grupo distinguiu como o mais importante a ser tratado.

Também permita aos participantes que escrevam riscos adicionais nos cartazes, os quais não foram incluídos na lista original.

Discuta e analise juntos: O que os participantes acham que seja o maior problema? Quais apresentam os maiores riscos aos quais os funcionários estão expostos? Qual é a origem de incidentes e enfermidades ocupacionais no seu centro de saúde?

Lembre aos participantes que a eliminação do risco na sua origem é a resposta mais eficaz.

## Exercício 1.1: Identificação de riscos ocupacionais (cont.)

*Modelos de cartazes com as categorias de riscos ocupacionais*

### Riscos biológicos

- Vírus da hepatite B, vírus da hepatite C
- Tuberculose (TB)
- Vírus do sarampo
- Vírus da imunodeficiência humana (HIV)
- gripe
- SARS
- Infecções gastroentéricas

### Riscos ergonômicos, mecânicos e biomecânicos

- Levantamento e movimentação de pacientes
- Riscos de tropeçar, pisos escorregadios, espaços confinados, áreas ou vias de trabalho aglomeradas ou obstruídas
- Equipamento inseguro/desprotegido
- Posturas desajeitadas, movimentos ou atividades repetitivas/prolongadas.

### Riscos físicos

- Radiação
- Lasers
- Barulho
- Eletricidade
- Temperaturas extremas

### Riscos químicos

- Desinfetantes e esterilizantes (óxido de etileno, formol e glutaraldeído)
- Resíduos de gases anestésicos;
- Medicamentos perigosos (agentes citotóxicos, pentamidina, ribavirina)

### Riscos Psicossociais

- estresse
- Violência no trabalho
- Trabalho por turnos
- Contratação de empregados inadequada, carga de trabalho pesada
- Longas jornadas de trabalho

## Módulo 1

### Exercício 1.2: Sem luvas de latex – resolução de disputa

**Duração: 45 min**

Tempo de preparação: 10 min

Mediação de disputa e comentários gerais: 25 min

Discussão: 10 min

**Equipamentos e materiais:**

- Cópias do Folheto Informações Básicas (ver próxima página)

Divida os participantes em grupos que representem os empregadores, os trabalhadores da saúde e o seu sindicato e mediadores. Você vai precisar de 1–2 participantes como mediadores. O papel dos mediadores é facilitar de forma neutra o processo de negociação e apresentar um relato de cada grupo sobre o acordo que fizeram no tempo determinado, bem como os pontos principais dos argumentos que ambas as partes usaram.

O grupo dos empregadores e o grupo de trabalhadores da saúde/sindicato devem ser informados sobre a disputa em relação ao uso de luvas de látex como um equipamento de proteção e receber o folheto com informações básicas.

**Disputa:**

Os funcionários pediram que as luvas de látex fossem substituídas pelas sem látex, devido à alta prevalência de alergia ao látex no hospital. A Administração indicou que não tem condições de comprar luvas sem látex, pois não há mais dinheiro no orçamento para equipamento de proteção. Além disso, o hospital já tem um número significativo de luvas de látex em estoque. A Administração adotou recentemente novas políticas para aumentar a consciência sobre saúde ocupacional e a importância do uso de equipamentos de proteção individual. A administração está promovendo uma cultura de segurança dentro do centro de saúde para atender às novas metas do governo para a redução de acidentes de trabalho e de infecções nosocomiais.

Cada grupo tem 10 minutos para discutir e entrar em acordo sobre seus argumentos. Em seguida, os grupos se reúnem para a negociação: Peça aos grupos que apresentem seus argumentos separadamente para o mediador, depois eles discutem. O mediador ajuda a facilitar a resolução da disputa.

Uma discussão geral final deve focar na complexidade da segurança no local de trabalho e na importância da tomada de decisão compartilhada para se chegar a soluções viáveis, a longo prazo.

## Exercício 1.2 (cont.)

### **Folheto: Informações básicas**

- A alergia ao látex é reconhecida mundialmente como um risco para os trabalhadores da saúde. A associação das enfermeiras estimou que cerca de 8 – 20% dos trabalhadores da saúde são alérgicos ao látex. Embora nenhuma morte até o momento tenha sido associada ao uso de luvas de látex, as reações alérgicas estão aumentando.
- As proteínas do látex entram no corpo através da pele, membranas mucosas, por via intravenosa ou por inalação. O pó de amido de milho usado em luvas de látex é um portador da proteína. As reações alérgicas se desenvolvem ao longo do tempo e levam a rachaduras na pele que pode fazer com que o funcionário afetado tenha que ser retirado das atividades de trabalho em que é necessário o uso de luvas.
- O custo de luvas sem látex é duas a três vezes mais alto do que as luvas de látex. A disponibilidade limitada e flutuação do preço de luvas sem látex dependem da capacidade dos fabricantes de sintéticos de fornecer as matérias-primas para a produção, bem como a falta de demanda consistente. Portanto, é difícil para os administradores hospitalares acessarem um fornecedor confiável e acessível de luvas sem látex.
- É difícil para os administradores comparar o custo de luvas sem látex com o custo da perda de produtividade, tal como licenças médicas por alergia ao látex.
- Luvas sem látex parecem ter uma maior taxa de falha do que as luvas de látex. Alguns dos defeitos de luvas sem látex não são visíveis a olho nu e podem ser uma causa indireta de infecção da ferida cirúrgica, ou pode contribuir para o risco de contaminação cruzada por patógenos transmitidos pelo sangue

## Módulo 2

### Exercício 2.1 Movimentar, Alongar e exercitar

**Duração: 5 – 10 min**

**Equipamentos e materiais:**

- CD-player ou computador com alto-falantes e música tanto energizante para dançar, quanto música lenta para relaxar.

Durante o curso, reserve algum tempo de vez em quando de intervalo para algum exercício físico. Isso pode ser simples, como levantar-se e movimentar-se, ou convidar para uma pequena dança; ou fazer alguns exercícios de alongamento. Peça aos participantes individuais para dar instruções para um exercício que o grupo tem de fazer.

Com música lenta você pode dar instruções para exercícios de relaxamento, tais como a respiração consciente.

Pergunte aos participantes se eles poderiam fazer alguns exercícios, quando eles estiverem de volta aos seus locais de trabalho.



## Módulo 4

### Exercício 4.1: Violência no local de trabalho – Avaliação de risco

#### Duração: 30 min

Um dos primeiros passos quando se considera a prevenção à violência no local de trabalho é uma avaliação dos riscos relacionados. Uma análise deve ser conduzida dentro de cada local de trabalho e para cada categoria de trabalhadores como uma pré-condição para uma intervenção direcionada e eficaz.

#### Equipamentos e Materiais:

- Para cada participante, uma cópia do folheto sobre Avaliação de Riscos de violência no local de trabalho (ver páginas seguintes)
- O facilitador deve preparar cartazes com os títulos das 5 seções de avaliação, conforme abaixo: (*nota: os dois últimos poderiam caber no mesmo quadro*)

- a. Tipo de violência no local de trabalho
- b. Ocupações expostas ao risco de violência
- c. Situações que poderiam colocar um risco especial de violência
- d. Áreas de trabalho de risco especial
- e. Observar os momentos do dia em que o risco de violência seja mais provável de ocorrer

(Chame a atenção dos participantes para as definições dos termos no Glossário do Manual de Ação).

Primeiro, cada participante deve completar a avaliação individualmente com base em sua experiência de trabalho.

Depois, com todo o grupo, o facilitador deve passar pelos tipos de violência e perguntar quantos marcaram alto, médio ou baixo e mostrar os totais no flipchart. Para cada seção (tipo de violência, ocupações, as áreas, situações, horários), o facilitador deve resumir os resultados e destacar aqueles que foram considerados como de risco mais alto. Isto é seguido por uma discussão geral com base nos resultados. Os participantes devem indicar se houve qualquer surpresa, o que aprenderam enquanto passavam por este processo, e se eles têm alguma idéia sobre como reduzir os riscos.

## Exercício 4.1 (cont)

### Folheto: Avaliação de Riscos de Violência no local de trabalho

A. Identifique o **tipo de violência no trabalho** vivenciada no seu local de trabalho por relevância de risco:

Ataque/Agressão física	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Intimidação( <b>Bullying</b> )/Perseguição coletiva ( <b>mobbing</b> )/Assédio	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Abuso Verbal	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Assédio sexual	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Assédio Racial	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Ameaças	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Outro.....	ALTA	MÉDIA	BAIXA

B. Identifique as **ocupações** expostas ao risco de violência em seu local de trabalho por relevância de risco:

Médicos	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Enfermeiras Graduadas	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Auxiliares de enfermagem	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Funcionários do administrativo	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Funcionários de ambulância/paramédicos	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Funcionários técnicos	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Funcionários da manutenção	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Gestores	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Outro.....	ALTA	MÉDIA	BAIXA

C. Identifique as **situações** no seu local de trabalho que estão especialmente em risco de violência por relevância de risco:

Trabalhar sozinho (ex: à noite e funcionário de enfermagem na casa do paciente)	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Trabalhar em contato com o público (ex: balcão de informações)	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Trabalhar com objetos de valor (ex: atendentes no caixa)	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Trabalhar em ambientes abertos à violência "externa" (ex: primeiros socorros)	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Trabalhar com pessoas em estado especial de angústia	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Outro .....	ALTA	MÉDIA	BAIXA

**D. Identifique as áreas de risco especial de violência em seu local de trabalho por relevância de risco:**  
(Estes podem sobrepor-se com as situações referidas no ponto C)

Cuidados gerais	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Cuidados intensivos	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Atendimento de emergência	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Assistência psiquiátrica	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Cuidados geriátricos	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Assistência à deficiência	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Outros .....	ALTA	MÉDIA	BAIXA

**E. Identifique os horários que são especialmente de risco de violência em seu local de trabalho por relevância de risco:**

Manhã	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Meio do dia	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Começo da Tarde	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Começo da Noite	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Noite	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Tarde da noite	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Amanhecer	ALTA	MÉDIA	BAIXA
Mudança de turnos	ALTA	MÉDIA	BAIXA

## Módulo 4

### Exercício 4.2: Reconhecendo o estigma e a discriminação no local de trabalho

**Duração: 30–40 min**

**Equipamentos e materiais:**

- Folheto: Formas básicas de discriminação relacionada com o HIV (ver página seguinte)
- Folhas de flipchart

Distribua o folheto para os participantes e peça-lhes para ler e marcar o quadrado que eles acham que é mais adequado (5–10 minutos)

Apresente as seguintes questões (numa folha de flipchart, copie ou projete em slide) para que os participantes discutam em pequenos grupos de 3 ou 4 pessoas:

- (a) Quais são algumas das práticas discriminatórias realizadas pelo pessoal da saúde?
- (b) Por que essas práticas são utilizadas?
- (c) Como você acha que as pessoas que vivem com o HIV se sentem a respeito dessas medidas?
- (d) O que é estigma e como isso pode afetar as pessoas que vivem com o HIV?
- (e) Como os profissionais da saúde que vivem com HIV são afetados em seu trabalho/em suas unidades de saúde?
- (f) O que pode ser feito para garantir que as pessoas estejam adequadamente protegidas contra a infecção, bem como se sintam menos estigmatizadas?
- (g) Quais medidas são tomadas no seu centro de saúde para evitar o estigma e a discriminação relacionados ao HIV?

Dê 15 minutos para discussão em pequenos grupos e 15 minutos para compartilhar com o resto do grupo o que eles tinham identificado. Liste todas as questões mencionadas pelos participantes num flipchart, para que possam consultá-las mais tarde..

**Exercício 4.2 (cont.)****Folheto: Formas básicas de discriminação relacionada à HIV**

Seguem abaixo os indicadores da UNAIDS “*Protocolo para a identificação de discriminação contra pessoas vivendo com HIV*” (UNAIDS/2000/1). O objetivo é identificar se quaisquer dos itens nas colunas fornecem uma restrição particular, distinção ou exclusão equivalente a possível discriminação arbitrária de pessoas vivendo com HIV & AIDS (real ou presumida).

<b>PROBLEMA</b>	<b>Aceitável</b>	<b>Discriminatório/ inaceitável</b>	<b>Legal ou ilegal?</b>
<b>I. ASSISTÊNCIA À SAÚDE</b>			
1. Recusa de tratar em razão da condição de HIV & AIDS, real ou presumida.			
2. Tratamento diferente em razão da condição de HIV & AIDS, real ou presumida.			
3. Teste sem conhecimento.			
4. Recusa de informar uma pessoa do resultado de um teste de HIV.			
5. Controles de saúde, quarentena, internação compulsória, e/ou segregação em hospital, clínica, asilo, etc.			
6. Notificação obrigatória da condição de HIV & AIDS para parceiro(s) sexual(is) e/ou parente(s).			
7. Não confidencialidade: fornecimento de nomes de indivíduos descobertos como HIV-positivo a qualquer outra parte, ou com conhecimento de causa ou por negligência, permitir que arquivos confidenciais sejam consultados.			
<b>II. EMPREGO</b>			
8. Teste obrigatório durante recrutamento.			
9. Teste obrigatório durante o emprego.			
10. Perguntas em formulários de recrutamento, e/ou durante entrevista, relacionada à condição de HIV & AIDS e/ou 'estilo de vida'.			
11. Falta de confidencialidade a respeito da condição de HIV & AIDS.			
12. Demissão ou mudança(s) nas condições de emprego, em razão da condição de HIV & AIDS, real ou presumida.			
13. Restrições devido à condição de HIV & AIDS, real ou presumida (ex: promoção, local de trabalho, treinamento e/ou benefícios de emprego).			
14. Negação de emprego em razão da condição de HIV e AIDS, real ou presumida.			

## Módulo 6

### Exercício 6.1: Elaboração de uma descrição de trabalho

**Duração: 40 – 50 min**

Trabalho de grupo 20 min

Relato para o grupo 15 –20 min

Discussão 10 min

**Equipamentos e materiais:**

- Folhas de flipchart para cada um dos grupos
- Canetas
- Cópias do folheto para o Exercício 6.1: elementos comuns de uma descrição do trabalho

**Instruções:**

Peça aos participantes para se dividirem em pequenos grupos (4-5 pessoas). Distribua cópias do folheto “Elementos comuns de uma descrição do trabalho”.

Cada grupo recebe a tarefa de elaborar uma descrição de trabalho para um dos seguintes cargos, usando o folheto como uma estrutura:

(Nota: Ajuste os cargos para o contexto local)

- Médico (Departamento de emergência)
- Gerente de serviços de enfermagem
- Funcionário administrativo

O grupo deve primeiro escolher o tipo de organização de saúde que está contratando. O grupo deve definir as tarefas de trabalho para o cargo em questão e as habilidades necessárias para cada tarefa. Que qualificações são necessárias para o cargo? Que experiência você gostaria que o trabalhador tivesse? Como encontrar e atrair um candidato qualificado e experiente para este cargo?

Os participantes podem usar folhas de flipchart para anotar a descrição do trabalho e apresentá-la ao grupo todo.

**Conclusão:** Uma descrição de trabalho de novos cargos ajuda os gestores a selecionar funcionários com base em suas habilidades e outros critérios relevantes. A descrição do trabalho também ajuda uma equipe a analisar o trabalho existente num centro de saúde para melhorar a organização do trabalho.

Você pode estender o exercício com a seguinte discussão:

Peça aos participantes para analisar as tarefas que precisam ser executadas para cada um dos cargos e se a categoria profissional selecionada é a melhor pessoa para completar a tarefa. As tarefas poderiam ser distribuídas de forma diferente

- para utilizar a experiência e as habilidades dos trabalhadores mais eficazmente
- para prevenir sobrecarga de trabalhadores
- para tornar um processo de trabalho mais fácil?

**Conclusão:** é útil considerar quais tarefas podem ser realizadas por qual categoria profissional. Algumas tarefas podem ser deslocadas para funcionários numa categoria diferente que poderiam ser facilmente treinados para fazer o trabalho, tal como o pessoal auxiliar, administrativo ou da manutenção. O tempo de trabalho de um médico ou de uma enfermeira pode ser mais bem utilizado para o atendimento ao paciente em vez de fazer o trabalho que poderia ser realizado com sucesso por outra pessoa. É importante ter em mente os regulamentos do âmbito da prática e os limites da delegação de autoridade. Em última análise, a segurança e qualidade para o paciente e trabalhador devem estar em equilíbrio com a eficiência e a utilização eficaz dos recursos.

## Exercício 6.1 (cont.)

### Folheto: *ELEMENTOS COMUNS DE UMA DESCRIÇÃO DE TRABALHO*

**Nome do Cargo:**

**Departamento:** departamento ou unidade da organização onde o trabalho ocorre.

**O cargo está subordinado a:** gerentes de linha ou supervisor.

**Papel e responsabilidades principais:** incluindo funções gerenciais e coordenação com outras pessoas ou departamentos.

**Tarefas específicas:** tarefas de trabalho diárias

**Habilidades e competências:** requisitos para o trabalho específico. Por exemplo: trabalho na unidade de terapia intensiva, na maternidade, na gestão de unidades ou habilidades para manter equipamento especializado, bem como habilidades gerais, tais como boa comunicação, manutenção de registros, etc.

**Qualificações:** incluindo o nível de educação, treinamento profissional e certificação das qualificações junto às autoridades reguladoras e associações profissionais.

**Experiência e outros requisitos:** requisitos especiais de trabalho, tais como a habilidade de gerenciar projetos ou de trabalhar de forma independente.

## Module 6

### Exercício 6.2: Sugestões práticas sobre gerenciamento e motivação de funcionários

#### Duração: 30 min

Trabalho de grupo: 10 min

Relato para o grupo e discussão: 20 min

#### Equipamentos e materiais:

- Folhas de flipchart & canetas para cada pequeno grupo

#### Instruções:

Peça aos participantes para se dividirem em pequenos grupos (5 – 6 pessoas) para discutir e identificar:

- Dois exemplos positivos de práticas de gerenciamento e motivação de pessoal que eles observaram ou discutiram durante a visita a um centro de saúde ou em seu próprio local de trabalho;
- Três sugestões práticas e concretas para a melhoria das práticas de gerenciamento e motivação de funcionários;
- O impacto potencial que estas sugestões poderiam ter.

Lembre aos participantes que suas sugestões devem beneficiar tanto os funcionários quanto a organização. As sugestões devem ser práticas, viáveis e de baixo custo. Se eles não têm ideias concretas para a unidade de saúde visitado, os participantes podem pensar sobre sua própria organização. Cada grupo deve escolher alguém para apresentar os resultados da discussão.

Peça aos grupos para apresentar suas sugestões e incentive uma discussão sobre as sugestões feitas pelos diferentes grupos.

No final, peça a todo o grupo para priorizar as recomendações mais importantes e viáveis.



## Módulo 7

### Exercício 7.1: Impacto de Longas Horas

#### Duração: 20–30 min

Trabalho de grupo: 10 min

Relato para o grupo e discussão: 20 min

#### Equipamentos e materiais:

- Duas folhas de flipchart & canetas

Discuta o impacto das longas horas de trabalho sobre a segurança, produtividade e qualidade dos serviços prestados. Considere os pontos de vista dos pacientes, trabalhadores, gestores e qualidade geral dos serviços de saúde.

Divida o grupo em dois (*certifique-se de que os grupos possuem diversidade de participantes em diferentes tipos de categorias de trabalho*). Um lado (prós) deve criar uma lista com ideias de todos os benefícios de trabalhar longas horas. O outro lado (contras) deve listar todos os problemas causados por longas horas de trabalho. Ambos os lados devem considerar os diferentes pontos de vista dos pacientes, trabalhadores, gestores, e a qualidade dos cuidados, etc

#### Prós

- Quais são os benefícios das longas horas?
- Como podem esses benefícios ser alcançados ao se ter escalas de trabalho mais curtas/mais regulares?

#### Contras

- Quais são as consequências negativas de longas horas? Qual o impacto que as longas horas tem sobre erros médicos ou risco de lesões ao paciente/trabalhador?
- O impacto negativo pode ser minimizado? Como?

Os resultados do trabalho dos grupos devem ser apresentados a todo o grupo. Quais sugestões são os melhores compromissos para melhorar a produtividade e evitar erros e lesões?

## Módulo 7

### Exercício 7.2: Sugestões práticas sobre horário de trabalho

**Duração: 30 min**

Peça aos participantes para se dividirem em pequenos grupos (5 –6 pessoas) para discutir e identificar:

- Dois exemplos positivos de práticas relacionadas ao horário de trabalho que eles observaram ou discutiram durante a visita ao centro de saúde;
- Três sugestões práticas e concretas para a melhoria das práticas de gerenciamento do horário de trabalho nos serviços de saúde;
- Uma ou duas sugestões para o envolvimento dos funcionários na melhoria das escalas de trabalho;
- O impacto potencial que essas sugestões poderiam ter.

Lembre aos participantes de que suas sugestões devem beneficiar tanto os funcionários quanto a organização. Se eles não têm ideias concretas para a unidade de saúde visitado, os participantes podem pensar sobre sua própria organização. Cada grupo deve escolher alguém para apresentar os resultados da discussão.

Peça aos grupos para apresentar suas sugestões e incentivar uma discussão sobre as sugestões feitas pelos diferentes grupos.

No final, peça a todo o grupo para priorizar as recomendações mais importantes e viáveis.

## Módulo 7

### Exercício 7.3: Vantagens de se introduzir medidas conciliatórias com a família

**Duração: 20 –30 min**

#### Equipamentos e materiais:

- Folhas de flipchart para cada grupo
- Canetas
- fita adesiva

Peça aos participantes para se dividirem em dois grupos.

Um grupo discute as vantagens da introdução de medidas conciliatórias com a família para mães e pais e o outro grupo discute as vantagens para os gestores ou para a organização como um todo.

Peça-lhes para listar os principais pontos no flipchart e apresentar ao resto do grupo.

Mostre o slide sobre os benefícios das medidas conciliatórias com a família (Parte 2, Slide 5) e compare as ideias apresentadas pelos grupos com os benefícios listados no slide e discuta.

**Conclusão:** Enfatize que as medidas conciliatórias com a família são uma estratégia de ganho mútuo para o local de trabalho, que pode ajudar os funcionários a equilibrar sua vida profissional e pessoal mais facilmente, mas também beneficia a unidade de saúde na melhoria do desempenho pessoal e qualidade dos serviços prestados.

## Módulo 7

### Exercício 7.4: Agenda diária

**Duração:** 20–30 min

**Equipamentos e materiais:**

- 2 folhas de flipchart com agenda hora-a-hora, preparadas pelos facilitadores com antecedência (modelo de uso na página seguinte)
- Canetas
- fita adesiva

Divida os participantes em dois grupos, um só de homens e outro só de mulheres. Peça a cada grupo para discutir e listar suas atividades e tarefas de um dia de trabalho normal num cartaz hora-a-hora por 24 horas, incluindo as tarefas de trabalho, trabalho doméstico, períodos de descanso e lazer. Cada grupo apresenta a sua agenda de 24 horas para o resto dos participantes. Coloque as listas de tarefas diárias de homens e mulheres uma ao lado da outra e analise a diferença. Provavelmente vai surgir que as mulheres têm uma maior carga de responsabilidades e mais horas de trabalho, incluindo o seu trabalho profissional, trabalho doméstico e cuidar da família (trabalho remunerado e não remunerado). Discuta com os participantes como equilibrar a carga de trabalho dentro de uma família.

**Conclusão:** Resuma a discussão com uma mensagem sobre a necessidade de compartilhar as responsabilidades.

**Exercício 7.4: Uma agenda diária média na minha vida (horário de trabalho e particular)**

<b>HORA</b>	<b>Tarefas executadas, atividades e horário de descanso</b>
06:00 – 07:00	
07:00 – 08:00	
08:00 – 09:00	
09:00 – 10:00	
10:00 – 11:00	
11:00 – 12:00	
12:00 – 13:00	
13:00 – 14:00	
14:00 – 15:00	
15:00 – 16:00	
16:00 – 17:00	
17:00 – 18:00	
18:00 – 19:00	
19:00 – 20:00	
20:00 – 21:00	
21:00 – 22:00	
22:00 – 24:00	
24:00 – 06:00	

## Módulo 8

### Exercício 8.2: Armazenamento seguro

**Duração: 20 min**

#### Equipamentos e materiais

- Recipientes de diferentes formas e tamanhos, com rótulos indicando o que eles contêm
- Alternativamente: fotos de diferentes recipientes de produtos utilizados em centros de saúde

Numa mesa, coloque um número de recipientes rotulados como drogas ou medicamentos, produtos de limpeza, cremes e loções para uso externo, desinfetantes, alimentos e bebidas e outros. Alternativamente, se você usar fotos, mostre as imagens em uma parede ou flipchart.

Peça aos participantes para sugerir boas maneiras de armazenar esses itens de forma segura. Liste as idéias apresentadas pelos participantes num flipchart ou quadro branco ou slide. Permita que os participantes apresentem quaisquer idéias que possam ser úteis para armazenar esses itens com segurança. Você também pode deixar que eles mesmos organizem os recipientes ou as figuras. Discuta qual pode ser a melhor maneira de separar e armazenar diferentes tipos de materiais para garantir a segurança do paciente e dos funcionários. Peça comentários sobre as diferentes necessidades de diferentes departamentos dentro do centro de saúde. A partir da discussão, fale sobre os pontos principais de uma lista de princípios básicos que devem ser seguidos na organização de equipamentos e materiais.

## Módulo 8

### Exercício 8.3 Exemplos de armários para armazenamento

**Duração: 15 min**

#### Equipamentos e materiais:

- Fotografias de boas práticas e de problemas preocupantes, tomadas durante o exercício de avaliação com a lista de verificação.
- Folhas de flipchart
- Canetas, fita adesiva

Mostre as fotos com exemplos de equipamentos e armazenamento de suprimentos dos centros de saúde reais, um por um e deixe que os participantes comentem sobre o que observam: o que é bom e o que é má prática e por quê. Incentive os participantes a pensar em exemplos de bons e maus armários para armazenamento em seus próprios centros de saúde.

Os participantes também devem discutir a relação entre armazenamento e a segurança dos trabalhadores de saúde e dos pacientes, bem como a eficiência dos serviços de saúde. Incentive os participantes a encontrar as coisas boas e más na mesma foto. Você pode escrever os comentários e manter uma contagem de pontos positivos e negativos num flipchart.

## **Acompanhamento do treinamento em HealthWISE**

O acompanhamento de um curso de treinamento é a fase mais crítica da abordagem HealthWISE. É nesta fase que as lições aprendidas durante o curso de treinamento serão progressivamente transformadas em melhorias esperadas nas condições de trabalho e produtividade. Para monitorar a implementação dos planos de ação, aqui estão alguns exemplos de atividades de acompanhamento. (Ver também introdução, no quadro “do treinamento para a implementação – a abordagem completa da HealthWISE”). Atividades de acompanhamento bem coordenadas frequentemente ajudam os participantes locais na criação de uma rede de informações para sustentar suas atividades de melhoria.

### **Visualize - Tire fotos**

Lembre aos participantes que eles devem documentar o progresso de suas ações com fotografias para visualizar as melhorias feitas com fotos de antes e depois.

### **Organize visitas de apoio**

As organizações dos participantes são apoiadas nos seus planos de melhoria e seu progresso é continuamente monitorado e avaliado. As visitas podem incluir o facilitador e os outros participantes do curso para incentivar a troca de informações dentre eles.

Os participantes do centro de saúde irão apresentar e discutir com os colegas do grupo visitante e os facilitadores as conquistas e limitações. Dicas práticas para superar seus desafios específicos podem ser obtidas a partir de exemplos de sucesso e da sabedoria local. Os facilitadores de HealthWISE devem examinar os aspectos organizacionais dessas melhorias, tais como mobilização de recursos locais e o escopo de envolvimento dos supervisores e trabalhadores.

### **Organize “Oficinas sobre conquistas”**

Todos os participantes do curso de treinamento de diferentes centros de saúde se reúnem para apresentar o seu progresso na implementação dos planos de ação e dos resultados, num ambiente informal e descontraído. Os facilitadores de HealthWISE irão auxiliar os participantes na preparação de apresentações que detalham os seus planos de ação e realizações. Apresentações visuais envolvendo slides ou fotografias e transparências serão elogiadas, especialmente quando se trata das situações de trabalho antes e depois da melhoria. Elas vão ser não apenas um

material convincente dos resultados do curso, mas elas também podem ser adicionadas aos materiais de treinamento de futuros cursos.

## **Organize uma última oficina**

No final do período de implementação acordado, a última oficina irá resumir e reconhecer todas as melhorias e conquistas. É importante apresentar os resultados do processo de HealthWISE para um público mais amplo. Palestrantes ilustres são convidados a fazer discursos de congratulações. A parte principal desta oficina são as apresentações finais de conquistas dos participantes e planos futuros, seguidas por breves discussões.

## **Atividades de promoção**

### **■ Rede de praticantes e facilitadores de HealthWISE**

Os facilitadores e praticantes devem ser incentivados a organizarem-se em redes para a troca de experiências, apoio mútuo e planejamento. A idéia é que eles se reúnam regularmente para discutir em conjunto o avanço das atividades HealthWISE e superar possíveis dificuldades. Eventualmente, equipes de facilitadores podem ser estabelecidas, oferecendo seus serviços técnicos e de assessoramento aos participantes.

### **■ Premie um campeão local de HealthWISE**

A identificação de um campeão HealthWISE local dentre as organizações de saúde pode provocar imitação positiva e a rápida disseminação da metodologia.

### **■ Prêmio para a melhor equipe de facilitadores**

Para promover ainda mais a iniciativa e motivação dos facilitadores, poderia ser contemplado um prêmio para a melhor equipe de facilitadores que ajuda a prestar as melhorias mais relevantes com HealthWISE. Iniciativas tomadas em determinadas áreas de foco também podem ser reconhecidas.

### **■ Estudos de caso**

Casos exemplares de intervenções de sucesso com HealthWISE em organizações de saúde devem ser coletados e divulgados para melhorar a sua replicação e posterior desenvolvimento em outras organizações de saúde.

## Formulário de avaliação do treinamento em HealthWISE

<b>Nome:</b>	.....
<b>Data:</b>	.....
<b>Nome do cargo:</b>	.....
<b>Nome do centro de saúde ou organização:</b>	.....

A fim de melhorar o treinamento em HealthWISE, nós agradeceríamos por receber os seus comentários.

Por favor, dedique alguns minutos para compartilhar suas opiniões, comentários e sugestões. Se preferir, você pode fazer seus comentários anonimamente.

Marque as respostas com um X, conforme mostrado no exemplo abaixo.

Necessita melhora	<input type="checkbox"/>	Razoável	<input checked="" type="checkbox"/>	Bom	<input type="checkbox"/>	Excelente	<input type="checkbox"/>
-------------------	--------------------------	----------	-------------------------------------	-----	--------------------------	-----------	--------------------------

### Sua avaliação do curso em HealthWISE

#### Aspectos gerais do treinamento

1. O tempo dado para o treinamento foi:

Adequado	<input type="checkbox"/>	Muito pouco	<input type="checkbox"/>	Muito longo	<input type="checkbox"/>
----------	--------------------------	-------------	--------------------------	-------------	--------------------------

2. O material de ensino utilizado foi:

Insuficiente	<input type="checkbox"/>	Razoável	<input type="checkbox"/>	Bom	<input type="checkbox"/>	Excelente	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	----------	--------------------------	-----	--------------------------	-----------	--------------------------

3. Os facilitadores conseguiram comunicar a mensagem:

Não muito bem	<input type="checkbox"/>	Bem o suficiente	<input type="checkbox"/>	Bem	<input type="checkbox"/>	Muito bem	<input type="checkbox"/>
---------------	--------------------------	------------------	--------------------------	-----	--------------------------	-----------	--------------------------

Comentários gerais (como melhorar o uso do tempo de treinamento, do material, dos aspectos educacionais, etc.)

.....

.....

.....

## Sessão 1: Introdução e guia ao curso e manual

Você considera este tema relevante para o seu centro de saúde ou organização?

Um pouco		razoável		Muito	
----------	--	----------	--	-------	--

Qual é a sua avaliação geral da apresentação?

Necessita melhora		Razoável		Bom		Excelente	
-------------------	--	----------	--	-----	--	-----------	--

Que aspecto da sessão precisa ser melhorado?

Conteúdo		Exemplos		Exercícios		Nenhum	
----------	--	----------	--	------------	--	--------	--

Por favor, sugira como a apresentação pode ser melhorada:

.....

.....

.....

.....

## Sessão 2: Uso da lista de verificação da HealthWISE

Você considera este tema relevante para o seu centro de saúde ou organização?

Um pouco		razoável		Muito	
----------	--	----------	--	-------	--

Qual é a sua avaliação geral da apresentação?

Necessita melhora		Razoável		Bom		Excelente	
-------------------	--	----------	--	-----	--	-----------	--

Que aspecto da sessão precisa ser melhorado?

Conteúdo		Exemplos		Exercícios		Nenhum	
----------	--	----------	--	------------	--	--------	--

Por favor, sugira como a apresentação pode ser melhorada:

.....

.....

.....

.....



**Sessão 3: Controle dos riscos ocupacionais e melhoria da segurança no local de trabalho**

Você considera este tema relevante para o seu centro de saúde ou organização?

Um pouco		razoável		Muito	
----------	--	----------	--	-------	--

Qual é a sua avaliação geral da apresentação?

Necessita melhora		Razoável		Bom		Excelente	
-------------------	--	----------	--	-----	--	-----------	--

Que aspecto da sessão precisa ser melhorado?

Conteúdo		Exemplos		Exercícios		Nenhum	
----------	--	----------	--	------------	--	--------	--

Por favor, sugira como a apresentação pode ser melhorada:

.....

.....

.....

.....

**Sessão 4: Ergonomia: Eliminação dos riscos musculoesqueléticos**

Você considera este tema relevante para o seu centro de saúde ou organização?

Um pouco		razoável		Muito	
----------	--	----------	--	-------	--

Qual é a sua avaliação geral da apresentação?

Necessita melhora		Razoável		Bom		Excelente	
-------------------	--	----------	--	-----	--	-----------	--

Que aspecto da sessão precisa ser melhorado?

Conteúdo		Exemplos		Exercícios		Nenhum	
----------	--	----------	--	------------	--	--------	--

Por favor, sugira como a apresentação pode ser melhorada:

.....

.....

.....

.....

### Sessão 5: Riscos biológicos e controle de infecção, com referência especial ao HIV e TB

Você considera este tema relevante para o seu centro de saúde ou organização?

Um pouco		razoável		Muito	
----------	--	----------	--	-------	--

Qual é a sua avaliação geral da apresentação?

Necessita melhora		Razoável		Bom		Excelente	
-------------------	--	----------	--	-----	--	-----------	--

Que aspecto da sessão precisa ser melhorado?

Conteúdo		Exemplos		Exercícios		Nenhum	
----------	--	----------	--	------------	--	--------	--

Por favor, sugira como a apresentação pode ser melhorada:

.....

.....

.....

.....

### Sessão 6: Combate à discriminação, assédio e violência no trabalho

Você considera este tema relevante para o seu centro de saúde ou organização?

Um pouco		razoável		Muito	
----------	--	----------	--	-------	--

Qual é a sua avaliação geral da apresentação?

Necessita melhora		Razoável		Bom		Excelente	
-------------------	--	----------	--	-----	--	-----------	--

Que aspecto da sessão precisa ser melhorado?

Conteúdo		Exemplos		Exercícios		Nenhum	
----------	--	----------	--	------------	--	--------	--

Por favor, sugira como a apresentação pode ser melhorada:

.....

.....

.....

.....

**Sessão 7: Rumo a um local de trabalho saudável e ecologicamente adequado**

Você considera este tema relevante para o seu centro de saúde ou organização?

Um pouco		razoável		Muito	
----------	--	----------	--	-------	--

Qual é a sua avaliação geral da apresentação?

Necessita melhora		Razoável		Bom		Excelente	
-------------------	--	----------	--	-----	--	-----------	--

Que aspecto da sessão precisa ser melhorado?

Conteúdo		Exemplos		Exercícios		Nenhum	
----------	--	----------	--	------------	--	--------	--

Por favor, sugira como a apresentação pode ser melhorada:

.....

.....

.....

.....

**Sessão 8: O papel central dos funcionários: Recrutamento, apoio, gerenciamento, retenção**

Você considera este tema relevante para o seu centro de saúde ou organização?

Um pouco		razoável		Muito	
----------	--	----------	--	-------	--

Qual é a sua avaliação geral da apresentação?

Necessita melhora		Razoável		Bom		Excelente	
-------------------	--	----------	--	-----	--	-----------	--

Que aspecto da sessão precisa ser melhorado?

Conteúdo		Exemplos		Exercícios		Nenhum	
----------	--	----------	--	------------	--	--------	--

Por favor, sugira como a apresentação pode ser melhorada:

.....

.....

.....

.....

### Sessão 9: Horário de trabalho e medidas conciliatórias com a família

Você considera este tema relevante para o seu centro de saúde ou organização?

Um pouco		razoável		Muito	
----------	--	----------	--	-------	--

Qual é a sua avaliação geral da apresentação?

Necessita melhora		Razoável		Bom		Excelente	
-------------------	--	----------	--	-----	--	-----------	--

Que aspecto da sessão precisa ser melhorado?

Conteúdo		Exemplos		Exercícios		Nenhum	
----------	--	----------	--	------------	--	--------	--

Por favor, sugira como a apresentação pode ser melhorada:

.....

.....

.....

.....

### Sessão 10: Seleção, armazenamento e gerenciamento de equipamentos e de suprimentos

Você considera este tema relevante para o seu centro de saúde ou organização?

Um pouco		razoável		Muito	
----------	--	----------	--	-------	--

Qual é a sua avaliação geral da apresentação?

Necessita melhora		Razoável		Bom		Excelente	
-------------------	--	----------	--	-----	--	-----------	--

Que aspecto da sessão precisa ser melhorado?

Conteúdo		Exemplos		Exercícios		Nenhum	
----------	--	----------	--	------------	--	--------	--

Por favor, sugira como a apresentação pode ser melhorada:

.....

.....

.....

.....

**Sessão 11: Criação e realização de um plano de ação para melhorias com HealthWISE**

Você considera este tema relevante para o seu centro de saúde ou organização?

Um pouco		razoável		Muito	
----------	--	----------	--	-------	--

Qual é a sua avaliação geral da apresentação?

Necessita melhora		Razoável		Bom		Excelente	
-------------------	--	----------	--	-----	--	-----------	--

Que aspecto da sessão precisa ser melhorado?

Conteúdo		Exemplos		Exercícios		Nenhum	
----------	--	----------	--	------------	--	--------	--

Por favor, sugira como a apresentação pode ser melhorada:

.....

.....

.....

.....

## **HealthWISE** Guia dos Facilitadores

Os serviços de saúde são ambientes de trabalho complexos, que às vezes podem ser perigosos. Condições inseguras de trabalho podem levar os trabalhadores da saúde ao desgaste. O trabalho decente no setor de saúde deve incluir a saúde e o bem-estar dos trabalhadores, uma vez que a qualidade do ambiente de trabalho pode influenciar a qualidade dos serviços prestados por trabalhadores de saúde.

HealthWISE – uma publicação conjunta da OIT/OMS – é uma ferramenta prática e participativa, de melhoria da qualidade dos serviços de saúde. Ela incentiva os gestores e funcionários a trabalhar juntos para melhorar os locais de trabalho e as práticas. HealthWISE (Melhoria do Trabalho nos Serviços de Saúde) promove a aplicação de soluções inteligentes, simples e de baixo custo que levam a benefícios tangíveis para os trabalhadores e serviços de saúde e, finalmente, para os pacientes. Os tópicos estão organizados em oito módulos que tratam de segurança e saúde ocupacional, gestão de pessoal e problemas de saúde ambiental.

HealthWISE combina ação e aprendizagem. O Manual de Ação ajuda a iniciar e manter mudanças para melhoria, usando uma lista de verificação como uma ferramenta de avaliação do local de trabalho, projetada para identificar e priorizar as áreas de ação. Cada um dos oito módulos contém pontos de verificação importantes para ajudar a orientar a ação. O Guia dos Facilitadores contém orientação e ferramentas para um curso de treinamento e é acompanhado de um CD-ROM, que inclui uma apresentação em PowerPoint de exemplo para cada uma das sessões de treinamento.

HealthWISE é projetada para uso de todos os que estão preocupados com a melhoria dos locais de trabalho no setor da saúde, incluindo os trabalhadores e gestores da saúde, supervisores, representantes dos trabalhadores e dos empregadores, inspetores do trabalho, especialistas em saúde ocupacional, facilitadores e educadores.