e-ISSN: 2177-8183

EDUCAÇÃO PERMANENTE NO FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

PERMANENT EDUCATION IN STRENGTHENING WORKER HEALTH SURVEILLANCE: AN EXPERIENCE REPORT

EDUCACIÓN CONTINUA EN EL FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TRABAJADOR: UN INFORME DE EXPERIENCIA

Deborah Silva Vasconcelos dos Santos
deborah.vasconcelos0@gmail.com
Especialista em Saúde da Família
Universidade de Pernambuco

Débora Ramos de Araújo Souza
ramosdebora546@gmail.com
Mestra em Saúde Coletiva
Universidade Estadual de Feira de Santana

Felipe do Carmo de Carvalho
felipdocarmo7@gmail.com
Mestre em Saúde Coletiva
Universidade Estadual de Feira de Santana

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo descrever o processo de construção e execução de um curso de Vigilância em Saúde do Trabalhador, com base nos princípios metodológicos e pedagógicos da Educação Permanente, realizado por profissionais de um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador regional e de residentes de um programa de Saúde da Família. O curso foi fundamentado a partir de uma revisão bibliográfica acerca do tema ‘Saúde do Trabalhador e Trabalhadora’ e das fragilidades observadas na formação dos profissionais atuantes na Vigilância em Saúde, assim como os materiais didáticos entregues que foram formulados a partir das demandas notadas. A formação foi estruturada no formato híbrido para abranger duas turmas com cerca de 30 participantes cada uma, com catorze aulas teóricas síncronas e remotas, além de uma aula prática com uma inspeção in loco em cada cidade participante. Por fim, foi realizado um seminário de culminância dos aprendizados construídos ao longo do curso. Essa experiência fortaleceu a relação entre o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e as equipes de Vigilância em Saúde dos municípios de sua abrangência e promoveu mais autonomia para essas equipes realizarem atividades de prevenção de saúde e fiscalização em postos de trabalho.

e-ISSN: 2177-8183

Palavras-chave: Educação permanente. Vigilância em saúde do trabalhador. Residência multidisciplinar.

ABSTRACT

This article aims to describe the process of developing and implementing a course on Occupational Health Surveillance, based on the methodological and pedagogical principles of Continuing Education, carried out by professionals from a regional Occupational Health Reference Center and residents of a Family Health program. The course was grounded in a literature review on the topic of "Workers' Health" and on the shortcomings observed in the training of professionals working in Health Surveillance. The teaching materials provided were also designed according to the identified needs. The training was structured in a hybrid format to include two groups of about 30 participants each, consisting of fourteen synchronous remote theoretical classes and one practical session with an on-site inspection in each participating city. Finally, a closing seminar was held to consolidate the knowledge built throughout the course. This experience strengthened the relationship between the Occupational Health Reference Center and municipal Health Surveillance teams within its coverage area and promoted greater autonomy for these teams to carry out health prevention and workplace inspection activities.

KEYWORDS: Permanent education. Surveillance of the workers' health. Multidisciplinary residency.

RESUMEN

El presente artículo tiene como objetivo describir el proceso de construcción y ejecución de un curso de Vigilancia en Salud del Trabajador, basado en los principios metodológicos y pedagógicos de la Educación Permanente, realizado por profesionales de un Centro de Referencia en Salud del Trabajador regional y por residentes de un programa de Salud de la Familia. El curso se fundamentó a partir de una revisión bibliográfica sobre el tema 'Salud del Trabajador y de la Trabajadora' y de las fragilidades observadas en la formación de los profesionales que actúan en la Vigilancia en Salud, así como los materiales didácticos entregados fueron elaborados a partir de las demandas identificadas. La formación fue estructurada en formato híbrido para abarcar dos grupos con aproximadamente 30 participantes cada uno, con catorce clases teóricas síncronas y remotas, además de una clase práctica con una inspección in situ en cada ciudad participante. Finalmente, se realizó un seminario de culminación de los aprendizajes construidos a lo largo del curso. Esta experiencia fortaleció la relación entre el Centro de Referencia en Salud del Trabajador y los equipos de Vigilancia en Salud de los municipios de su área de cobertura, promovió mayor autonomía para que estos equipos llevaran a cabo actividades de prevención en salud y de fiscalización en los lugares de trabajo.

e-ISSN: 2177-8183

PALABRAS CLAVE: Educación continua; Vigilancia de la salud de los trabajadores; Residencia multidisciplinaria.

INTRODUÇÃO

O trabalho viabiliza as condições materiais de vida, da realidade cotidiana, dessa maneira é um dos determinantes da saúde de trabalhadores. Possibilita a geração de renda, inclusão social e formação de redes de apoio, produzindo efeito protetor. Em contrapartida, pode contribuir para o sofrimento, adoecimento e morte de trabalhadores. Os fatores de riscos do trabalho, as condições de vida e de trabalho são elementos centrais dos Determinantes Sociais de Saúde (DSS) (Brasil, 2018).

O processo de trabalho é o modo com realizamos o trabalho, como desenvolvemos nossas atividades, e a dificuldade de refletir criticamente sobre o processo de trabalho aumenta com a complexidade e a sistematização desse processo. Os processos de trabalho em saúde são eixos centrais da reordenação da atenção à saúde no SUS, na organização e gestão dos processos ao traçar objetivos e finalidades em distintos momentos históricos (Carvalho, 2022; Faria *et al*., 2017).

Especificamente na Saúde do Trabalhador, as estratégias das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) facilitam a identificação dessas condições e incorporação no cuidado em saúde, construído de forma articulada, abrangendo a promoção e proteção da saúde, vigilância, assistência e reabilitação. Os trabalhadores das equipes devem ser qualificados, a fim de identificar os fatores das condições de vida e trabalho que contribuem para a saúde e o adoecimento baseado na integralidade (Brasil, 2018).

Em 2012, foi lançada a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) através da Portaria nº 1.823, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores, a fim de desenvolver atenção integral à saúde dos mesmos. Configura-se como transversal, alinhada às outras políticas públicas, considerando os determinantes de saúde (Brasil, 2012). Nesse

sentido, os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), de 2002, integram a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e têm sido essenciais na implementação da PNST (Brasil, 2006).

O processo de trabalho é baseado no apoio matricial, ofertando suporte técnico, promoção, vigilância e assistência à saúde dos trabalhadores em um território, incluindo educação permanente em saúde nos diversos serviços das Redes de Atenção à Saúde (RAS) (Brasil, 2006). Dessa maneira, a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) realiza ações, pesquisas e análises, a fim de ofertar subsídios para o planejamento, execução e avaliação de intervenções dos fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde, relacionados aos processos e ambientes de trabalho (Brasil, 2022).

As especificidades da formação de profissionais da área da saúde demandam estratégias e métodos que tornem o processo formativo criticamente reflexivo, alinhado às necessidades temáticas e específicas da atuação em saúde, bem como orientado para as necessidades dos usuários dos serviços de saúde (Lemos *et al*., 2024). Nessa perspectiva de alinhamento da formação acadêmica com a realidade da população e os complexos cenários existentes, o Artigo 6° da Lei 8.080/90 inclui nos campos de atuação do SUS a formação de recursos humanos na área da saúde, direcionando a instrução dos profissionais para os princípios e diretrizes do SUS (Brasil, 1990).

Em consequência disso, a partir da Portaria n.º 198/2004 foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), tornando a Educação Permanente em Saúde (EPS) uma ferramenta de qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho em saúde no SUS, a partir de métodos de ensino-aprendizagem baseados na reflexão crítica da realidade, que incentivem a participação ativa dos trabalhadores na construção de conhecimentos, a fim de causar transformações na atuação profissional e na sociedade (Brasil, 2004; Lemos *et al*., 2024).

No contexto citado no parágrafo anterior, é importante destacar que um dos desafios para a efetivação das ações em saúde do trabalhador, conforme estabelecido

e-ISSN: 2177-8183

na PNSTT (Brasil, 2012), é o fato de os profissionais que atuam Rede de Atenção em Saúde (RAS) do SUS não conseguirem implementar ações e serviços voltados à saúde dos trabalhadores, em partes, devido à lacuna na formação profissional, tais profissionais não foram preparados para atuar nessa perspectiva.

Além do explícito acima, observava-se subnotificação de agravos relacionados ao trabalho, por parte dos municípios que compõem a área de abrangência do CEREST Regional. A alimentação inadequada dos sistemas de informação pelos municípios resultava em pontuações insatisfatórias em um dos critérios dos indicadores do programa QUALIFICA CEREST, que tem por finalidade avaliar o desempenho dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Brasil, 2021).

Uma das consequências era a pouca visibilidade dos agravos relacionados ao trabalho, o que dificultava a implementação de estratégias de prevenção e promoção da saúde adequadas às realidades locais e acesso aos recursos e incentivos destinados à melhoria das ações em saúde do trabalhador. Diante desse cenário, tornou-se prioridade promover a formação dos trabalhadores do SUS, visando à incorporação de ações de saúde do trabalhador na rotina dos serviços de saúde da RAS. Como exemplo disso seria a realização da notificação adequada dos agravos relacionados ao trabalho.

A partir do exposto anteriormente, este relato tem o objetivo de descrever o processo de construção e execução de um curso de Vigilância em Saúde do Trabalhador, com base nos princípios metodológicos e pedagógicos da Educação Permanente, realizado por profissionais de um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador regional e de residentes de um programa de Saúde da Família.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este relato visa descrever e analisar qualitativamente as vivências construídas a partir da implementação de um curso de capacitação de Vigilância em Saúde do

Trabalhador, na perspectiva da Educação Permanente em Saúde (EPS). A ação foi conduzida por profissionais da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) de uma universidade do Nordeste, juntamente com os profissionais do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) Regional.

A estruturação da experiência relatada é fruto de um processo composto pelas seguintes etapas: 1°) Identificação da demanda existente por qualificação das equipes de Vigilância em Saúde sobre VISAT; 2°) Revisão bibliográfica dos temas prioritários a serem abordados na intervenção de Educação Permanente; 3°) Revisão bibliográfica acerca do formato mais adequado a ser utilizado; 4°) Estruturação do material didático e das atividades.

O diagnóstico da demanda

O estado de Alagoas conta com 5 regiões de saúde, estando a capital alagoana e mais 27 municípios na área de abrangência desse CEREST regional. Portanto, esse órgão é responsável por prestar assistência técnica e atuar nas áreas de vigilância em saúde do trabalhador e trabalhadora, assim como de prevenção de agravos relacionados ao trabalho e promoção da saúde do trabalhador em todos os municípios da primeira, quarta e quinta Regiões de Saúde do estado.

Esse CEREST em questão é composto por cinco coordenações que atuam em diferentes frentes, sendo elas: Coordenação de Gestão e Desenvolvimento, Coordenação de Proteção, Segurança e Saúde do(a) Trabalhador(a), Coordenação de Assistência à Saúde do(a) Trabalhador(a), Coordenação de Programas estratégicos à Saúde do(a) Trabalhador(a) e Coordenação de Vigilância e Saúde do(a) Trabalhador(a) (CEREST, 2025).

Durante o tempo de atuação dos profissionais residentes nesse CEREST, há a possibilidade de vivência em todas as coordenações, porém a Coordenação de Proteção, Segurança e Saúde do (a) Trabalhador (a) é o setor responsável por orientar o projeto de Educação Permanente junto à RMSF, contando com o apoio e participação de outras coordenações com convidados para ministrar as aulas, de

acordo com a adequação da expertise dos profissionais com o tema das aulas. Logo, grande parte das vivências dos residentes no serviço acontecem em ações efetuadas nesse setor, que é responsável por fazer inspeções in loco de avaliação estruturais dos postos de trabalho e de documentos que comprovem o compromisso das instituições em assegurar a saúde do trabalhador.

A partir dessas experiências e ao longo de anos de parceria entre esse CEREST e a RMSF, foi observada pelos residentes e os preceptores do setor a necessidade do serviço em promover, de forma uniforme e disseminada, estratégias de responsabilização e autonomia das equipes de Vigilância em Saúde dos municípios contidos nas regiões de atuação do CEREST citado em realizar essas inspeções. Por isso, foram estabelecidas a prioridade e intenção de oferecer uma intervenção que respondesse a essa demanda compartilhada entre a equipe da coordenação do CEREST e das gestões municipais. Portanto, a proposta do curso buscou se constituir como um espaço de fortalecimento das práticas em saúde do trabalhador, contribuindo para a institucionalização de ações mais qualificadas nos territórios.

Em decorrência do citado no parágrafo anterior, o público-alvo da formação foi composto por profissionais da gestão e da assistência, com atuação nos setores de Vigilância em Saúde dos municípios das regiões de saúde citadas. Nesse sentido, os participantes do curso foram tanto profissionais que já exerciam o papel de referência técnica em Saúde do Trabalhador, quanto outros profissionais vinculados à Vigilância Sanitária e à Atenção Primária à Saúde (APS), conforme indicação das secretarias municipais de saúde.

Durante a estruturação do curso, foram enviados convites para todas as secretarias de saúde dos 28 municípios que estão na área de abrangência desse CEREST, porém, na primeira edição, apenas 8 aderiram e na segunda, apenas 7 cidades. Em cada edição do curso, as turmas formadas tiveram cerca de 30 participantes, tendo em torno de três a cinco membros de cada cidade.

Delineamento do conteúdo programático

Com o objetivo de elaborar um arcabouço teórico robusto, capaz de abranger o máximo de necessidades formativas observadas e de forma condizente com as prioridades verificadas em outras experiências existentes na bibliografia publicada, inicialmente foi realizado um levantamento dos temas que eram indispensáveis para basear a discussão sobre Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, sendo eles: a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT).

Em seguida, foi realizada uma revisão bibliográfica em bases de dados acadêmicos, a fim de identificar temas que são frequentemente avaliados como pouco explorados na formação dos profissionais de saúde e que tenham relação com a vigilância em saúde do trabalhador. Assim, a pesquisa foi realizada nas bases: Portal de Periódico da CAPES, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico. Foi utilizado como período de abrangência os anos entre 2013 e 2023 e foram utilizados como descritores os termos: “Educação Permanente”, “Vigilância em Saúde do Trabalhador” e “Gestor de Saúde”. Além disso, foi definida a inclusão de artigos que apresentassem relatos de experiências exitosas no campo da educação permanente na área de saúde do trabalhador e ainda estudos que abordassem os déficits acadêmicos e de formativos dessa área.

A partir dessa literatura estudada, foram selecionados os seguintes temas: Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT); Notificação dos agravos relacionados ao trabalho (DRT), Riscos ambientais e as Normas Regulamentadoras (NR) 01, 05, 06, 07, 17 e 24 12-15.

Paralelamente, analisando as demandas formativas observadas nos últimos anos e evidenciando o objetivo de adequação do conteúdo à realidade dos profissionais, foi realizada uma coleta de dados sobre o conhecimento prévio dos cursistas sobre o tema, a fim de tornar o curso mais convidativo e pertinente. Esse processo refere-se à etapa de “análise, ” na construção de um método ou ferramenta

e-ISSN: 2177-8183

de ensino-aprendizagem em que é realizada a “(...) identificação de necessidades de aprendizagem, a definição de objetivos instrucionais e o levantamento das restrições envolvidas” (Filatro; Piconez, 2004).

Através dessa coleta de informações, foi possível determinar as competências profissionais que pretendemos estimular nos cursistas e as habilidades que consideramos essenciais, a fim de definir a escolha de conteúdos e ferramentas mais apropriados para o público alvo. Assim, com a finalidade instrucional do curso definida, é possível nortear tanto o arcabouço bibliográfico das aulas e materiais utilizados, como também a forma de execução das aulas, debates e construções coletivas e individuais, propostas de forma mais efetiva (Barrera, 2017).

Por fim, a Política Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora foi incluída por ser um importante material de estudo sobre os dispositivos existentes na Rede de Saúde de Alagoas e as possibilidades de intervenção com outras parcerias, além de facilitar o entendimento sobre como a Secretaria Estadual de Saúde compreende a forma mais adequada de organizar os dispositivos adequados. Nesse sentido, também foi incluída uma aula explicando o fluxo de encaminhamento e acompanhamento do trabalhador alagoano dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS) na regional de abrangência.

Para a organização dos conteúdos programáticos, os temas das aulas foram categorizados, divididos e agrupados de acordo com seu nível de complexidade e semelhanças entre si, podendo ser visualizado no quadro seguinte:

Quadro 1. Distribuição dos conteúdos programáticos entre as aulas do Curso de Formação em Vigilância em Saúde do Trabalhador

e-ISSN: 2177-8183

	Conteúdo
Aula 1	Atenção à Saúde dos(as) Trabalhadores(as): conceitos gerais
Aula 2	Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNST)
Aula 3	Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST); Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT); Política Estadual em Saúde do Trabalhador (Lei n° 7492/2013)
Aula 4	Vigilância em Saúde do Trabalhador
Aula 5	Notificação dos agravos relacionados ao trabalho (DRT)
Aula 6	Fluxo de encaminhamento e acompanhamento do trabalhador na rede de atenção à saúde
Aula 7	Outras estratégias da VISAT
Aula 8	Definições básicas de Segurança do Trabalho
Aula 9	Riscos ambientais parte I
Aula 10	Riscos ambientais parte II
Aula 11	Riscos ambientais parte III
Aula 12	Normas Regulamentadoras 05 e 06
Aula 13	Normas Regulamentadoras 17 e 24
Aula 14	Normas Regulamentadoras 01 e 07 e outras legislações

Fonte: Autoria própria.

Delineamento do formato da intervenção

Objetivando escolher um formato de intervenção que considerasse as limitações de distanciamento entre a sede desse CEREST e os municípios participantes do curso, assim como a necessidade de realizar uma intervenção formativa extensa e longitudinal, que exigia um acompanhamento do processo de aprendizado, diferente de um evento pontual ou a construção de um material didático

auto instrucional, observou-se a possibilidade de usar como formato mais adequado um curso remoto.

Dessa forma, para embasar a escolha dessa estratégia, foi utilizado como referência o relatório do Grupo de Trabalho Produção Técnica da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que define Curso para Formação Profissional como “conjunto de conteúdos estabelecidos de acordo com as competências requeridas pela formação profissional (...)” que conta na sua estrutura com objetivos que norteiam a grade curricular, contextualização dos conhecimentos, conteúdo teórico-prático, processo avaliativo e perfil do egresso definido (Brasil, 2019).

Em relação ao objetivo de construção de uma intervenção formativa com base nos princípios fundamentais da Educação Permanente em Saúde (EPS) e da Educação à Distância (EAD), foi-se realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados já citadas utilizando os descritores “Educação Permanente”, “Educação à Distância” e “Educação em Saúde” para agregar mais embasamento científico à construção dos métodos utilizados. Logo, foi possível incorporar o uso de métodos de ensino-aprendizagem e ferramentas de engajamento dos cursistas, respaldados cientificamente. Assim, a condução pedagógica ao longo de todo o curso foi pautada em metodologias ativas, como exposições dialogadas, rodas de conversa e estudo de casos extraídos da realidade dos participantes, favorecendo o compartilhamento de experiências e a reflexão crítica sobre os processos de trabalho.

A partir da metodologia para a operacionalização do curso, definiu-se que as atividades seriam desenvolvidas em formato híbrido, com encontros síncronos, por meio da plataforma Google Meet, nos quais foi abordado o conteúdo teórico, e encontros presenciais que constituíam a carga horária prática. Essas atividades presenciais caracterizam-se por inspeções sanitárias, com foco nas consequências das condições estruturais e documentais das instituições empregatícias na saúde dos trabalhadores, realizadas em segmentos produtivos de cada município.

e-ISSN: 2177-8183

Ademais, considerando a importância da realização de atividades que incentivassem os cursistas a refletir e debater entre si sobre os temas abordados após as aulas expositivas dialogadas, assim como construir suas próprias conclusões e possibilidades de intervenção, foram incluídas na carga horária teórica atividades assíncronas que contou, entre outras tarefas, com a construção de relatórios de observações realizadas nos postos de trabalho dos participantes do curso, a construção de um fluxograma de acompanhamento do trabalhador e assistir aos documentários para debate coletivo durante a aula.

Por fim, a formação foi estruturada com carga horária total teórico-prática de 80 horas, sendo 14 encontros remotos com duração de 2h; 7 atividades assíncronas com 6h de duração; uma capacitação prática com 5h de duração; formulação da apresentação dos resultados da inspeção realizada em cada cidade, de modo assíncrono, com 2h de duração; e, um seminário de culminância do curso, ao final, de modo presencial, na sede do CEREST, com 3h de duração.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O curso foi ofertado em duas edições, nos anos de 2022 e 2023. O período de planejamento, incluindo a elaboração das aulas, materiais didáticos e seleção do referencial bibliográfico ocorreram nos meses de março e abril de cada ano. Já a execução das atividades, bem como os momentos de avaliação da ação aconteceram entre os meses de maio e agosto. A estrutura de execução do curso foi definida a partir das seguintes etapas: contatação das Secretarias de Saúde dos municípios para divulgação do curso; avaliação dos conhecimentos prévios dos cursistas; entrega do material didático; execução das aulas teóricas; execução das aulas práticas; seminário final; e, avaliação do curso.

Após os estudos realizados previamente, os promotores do curso estruturaram um material didático físico, com base nos conteúdos abordados, composto por fichas

de notificação de agravos relacionados ao trabalho, cartilhas sobre a atuação do CEREST, cartilhas sobre saúde do trabalhador e as normas regulamentadoras já citadas impressas. Todos os cursistas receberam, antes do início das aulas, uma pasta com esses materiais, além de um bloco de notas e canetas para fazer uso durante as aulas teóricas e práticas.

Em seguida, após a inscrição e confirmação de participação dos profissionais dos cinco municípios que aderiram ao curso, foi enviado um formulário, via Google Forms, para ser respondido individualmente, com perguntas sobre os conhecimentos prévios dos cursistas acerca da Saúde do Trabalhador, as dúvidas sobre a atuação da gestão municipal nesse âmbito e as expectativas que eles tinham sobre o curso.

Com as respostas obtidas através desse formulário, foi possível identificar as limitações de conhecimento sobre as possibilidades de atuação de profissionais da gestão e da assistência à saúde em compreender a categoria “Trabalho” enquanto determinante social de saúde e as possibilidades de atuação dos serviços de saúde para além da reabilitação das consequências de acidentes de trabalhos.

A partir dos resultados obtidos, as aulas foram iniciadas, tendo como método de execução a seguinte estrutura: mística inicial, questionamentos levantados pelo responsável por ministrar a aula sobre o tema, exposição dialogada do tópico e avaliação da aula a partir do preenchimento de um formulário no Google Forms, que também serviu como lista de frequência.

A escolha por iniciar as aulas com a exposição de alguma manifestação artística (poema, música ou vídeo) tem como objetivo sensibilizar os cursistas sobre o tema a ser estudado, provocando um senso de identificação e envolvimento subjetivo. Assim, ao identificar nas manifestações apresentadas a sua identidade cultural, o educando era estimulado a se entender como parte do processo de construção e reformulação do seu conhecimento prévio, ao passo que tinha seu arcabouço cultural valorizado e reconhecido como produtor de problematizações (Brito *et al.,* 2024).

e-ISSN: 2177-8183

O uso de ferramentas artísticas que considerem a identidade cultural e a realidade social dos educandos geram identificação destes com os conteúdos estudados, sendo uma estratégia que proporciona maior aprendizado e absorção de novos conhecimentos, por abordar temas que compõem o cotidiano dos educandos. Essa abordagem faz parte de correntes pedagógicas de cunho problematizador, que utilizam a realidade dos alunos para refletir criticamente sobre os processos de trabalho e sociais, a fim de promover transformações sociais, com mudanças individuais e coletivas (Lima, 2020).

Ao fim do período de 14 semanas com aulas teóricas, foi realizado um encontro presencial em cada uma das cidades participantes entre os cursistas do município e membros do CEREST, com o engenheiro de Segurança do Trabalho e preceptor da RMSF, um técnico e um tecnólogo em Segurança do Trabalho e as profissionais residentes. Nos encontros presenciais, foram realizadas inspeções documentais e estruturais em setores produtivos escolhidos pela equipe de saúde do município, dentre outros: supermercados locais, clínicas de reabilitação e abatedouro de animais. Essa etapa do curso foi concebida com o objetivo de dar aparato completo para as equipes de Vigilância em Saúde do Trabalhador dos municípios desenvolverem atividades de inspeção após denúncias de forma autônoma e independente da presença de técnicos do CEREST.

Nos encontros presenciais, todos os profissionais das equipes iniciaram a inspeção pelos documentos que atestam o compromisso da empresa em assegurar a segurança e a saúde do trabalhador no ambiente laboral, como Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), Laudo Técnico das Condições Ambientais do Trabalho (LTCAT), os Atestados de Saúde Ocupacional (ASO), entre outros. Em seguida, os profissionais visitaram todos os postos de trabalho existentes nas empresas e realizaram avaliações com anotações e registro fotográfico de riscos ocupacionais existentes e adequação ergonômica dos ambientes laborais.

Ao fim das inspeções, a equipe do CEREST e os cursistas se reuniam para debater o que foi observado e sanar possíveis dúvidas para que os participantes do

curso formulassem um relatório da inspeção, nos moldes dos relatórios construídos pela equipe do CEREST, que são utilizados inclusive em processos encaminhados para o Ministério Público do Trabalho (MPT). Assim como a presença mínima de 75% nas aulas teóricas, esse relatório compunha os requisitos mínimos para a certificação dos participantes do curso.

Após terem sido realizadas inspeções em todos os municípios que aderiram ao curso, foi realizado um seminário de culminância da formação em VISAT. Nesse evento, realizado na sede do CEREST, foram realizadas rodas de conversa sobre a trajetória percorrida ao longo dos meses de execução do curso e sobre as possibilidades de parceira do CEREST com a gestão municipal das cidades, além de serem apresentados os dados de um formulário avaliativo sobre o curso. Esse encontro foi extremamente enriquecedor para a relação CEREST com os profissionais dos municípios e entre as próprias cidades, pois foi o primeiro contato presencial que todos os cursistas tiveram juntos.

Por fim, foi realizado um momento de autoavaliação da equipe de construção e execução do curso formativo, destacando as mudanças necessárias para as próximas edições e valorizando os êxitos alcançados. Dessa forma, tanto os técnicos do CEREST quanto as residentes responsáveis por essa experiência puderam refletir de forma crítica sobre as atividades realizadas, como também sobre as potencialidades profissionais desenvolvidas pelas residentes, pelos profissionais das gestões municipais e pelos técnicos do CEREST, visto que todos estiveram em processo de aprendizagem, em algum grau, durante toda essa jornada.

Tendo em vista que o CEREST tem como função, de acordo com a PNSTT, atuar enquanto agente de “suporte técnico, de educação permanente, de coordenação de projetos de promoção, vigilância e assistência à saúde dos trabalhadores (...)”, esse curso de formação apresenta-se como uma experiência exitosa na execução do seu importante papel na qualificação da atuação de profissionais da gestão e assistência sobre VISAT, promovendo apoio matricial e fortalecendo a autonomia das

gestões municipais em desenvolver ações de cuidado à Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (Brasil, 2012).

Além dos proveitos citados, essa experiência também foi importante para o estreitamento dos laços entre o CEREST e os municípios participantes, visto que a grande distância entre a sede e algumas cidades impõe barreiras maiores do que o simples deslocamento. Simultaneamente, a constante mudança de profissionais nos cargos de referência nos municípios, fruto de uma fragilidade nas relações de trabalho observada nessas cidades de pequeno porte, dificulta a manutenção de um vínculo efetivo entre as instituições e o acompanhamento das ações em âmbito municipal e seus desafios. Logo, a partir desse curso, foi possível promover uma interação diferente de qualquer outra já existente e fortalecer o canal de diálogo entre esses órgãos.

Contudo, durante o curso de educação permanente em saúde do trabalhador, foram identificadas limitações conceituais, institucionais e operacionais. Uma das principais foi a incompreensão do conceito de saúde do trabalhador por parte de alguns profissionais, que ainda atrelam exclusivamente à saúde ocupacional ou laboral, abordagens com perspectivas mais individualizadas e centradas em aspectos legais e preventivos no ambiente de trabalho. De acordo com Gómez (2011), tanto a medicina do trabalho, com sua visão unicausal, focada na relação entre doença e agente específico, quanto a saúde ocupacional, de visão multicausal, que relaciona a doença a um grupo de fatores de risco se pautam em concepções reducionistas da relação entre trabalho e saúde.

Por outro lado, o campo da saúde do trabalhador emerge em contraposição a essas concepções. A própria PNSTT adota uma abordagem ampliada e coletiva, integrando ações de vigilância, promoção, prevenção e assistência no âmbito do SUS, com foco na relação entre o processo de trabalho e o processo saúde-doença (Brasil, 2012). Do ponto de vista desse campo, compreende-se que a forma como o trabalho é organizado representa um fator socialmente determinado e determinante, refletindo a lógica e os valores da sociedade (Gomez, 2011). Assim, a saúde do trabalhador

compreende um conjunto de práticas interdisciplinares (técnicas, sociais, políticas e humanas) de caráter multiprofissional e interinstitucional no campo da saúde coletiva (Gomez, 2011).

Outra limitação identificada é a insuficiência de referências técnicas com formação específica em saúde do trabalhador, somada à alta rotatividade dos profissionais nos serviços de saúde municipais, o que dificulta a coordenação e o suporte técnico necessários para a implementação efetiva da VISAT. A constante substituição de profissionais prejudica a continuidade das ações, além de refletir problemas estruturais como vínculos trabalhistas precários, condições de trabalho inadequadas e falta de valorização, fatores que impactam diretamente o processo de trabalho em saúde (Eberhardt; Carvalho; Murofuse, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O curso de educação permanente em saúde do trabalhador foi além de uma simples capacitação técnica, tornou-se um espaço vivo de troca, crescimento coletivo e transformação das práticas profissionais. A escolha dos temas e palestrantes priorizou reflexões críticas sobre a saúde do trabalhador, baseadas nas reais necessidades dos profissionais. O engajamento dos participantes, os relatos das distintas realidades enfrentadas pelos trabalhadores em seus municípios e as perspectivas de mudança no cotidiano demonstraram que a educação permanente não é mera transmissão, mas sim um processo que empodera sujeitos e modifica realidades.

Ao final da formação, os profissionais estavam mais preparados para implementar ações de cuidado em saúde do trabalhador, considerando particularidades locais e integrando vigilância, proteção e assistência. Reafirma-se, assim, a importância de processos formativos contínuos e contextualizados como

ferramentas fundamentais para garantir direitos e promover saúde de forma integral e humanizada.

REFERÊNCIAS

BARRERA, Daniel Francisco. **Elaboração de conteúdo para EaD**. Brasília: Universidade de Brasília, 2017. Disponível em: https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/206066/2/Apostila%20-%20Elabora%C3%A7%C3%A3o%20de%20Conte%C3%BAdo%20para%20EaD.pdf. Acesso em: 1 abr. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Educação. **Relatório de grupo de trabalho – Produção Técnica**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/10062019-producao-tecnica-pdf. Acesso em: 1 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica, n. 41: Saúde do trabalhador e da trabalhadora**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/caderno-atencao-basica-41-saude-trabalhador-trabalhadora. Acesso em: 3 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde** [recurso eletrônico]. 5. ed. rev. e atual. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf . Acesso em: 20 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 ago. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 3 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador: manual de gestão e gerenciamento**. São Paulo, SP: [s.n.], 2006. Disponível em: https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/007_ManualRenast07.pdf. Acesso em: 10 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador. **Nota Informativa nº 7/2021-CGSAT/DSASTE/SVS/MS: reorienta a**

realização das ações para atender aos critérios contidos no Indicador de Saúde do Trabalhador no Plano Nacional de Saúde – PNS 2020/2023 "Percentual de Cerest regionais e municipais com atuação satisfatória". Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://saude.es.gov.br/Media/sesa/CEREST/Nota%20Informativa%207_2021_CGSAT.pdf. Acesso em: 14 mar. 2025.

BRASIL. **Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 fev. 2004. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf. Acesso em: 5 abr. 2025.

BRITO, Patrícia Alves Barros; FERREIRA, Ana Maria Pontes; SANTOS, Maria Clara Monteiro dos; LIMA, Júlio César Ferreira; ALMEIDA, Rosângela. As tessituras da formação metodológica para educadores e educadoras dos movimentos sociais populares do Nordeste. In: ESCOLA DE FORMAÇÃO QUILOMBO DOS PALMARES. **Educação popular em movimento: 30 anos dos cursos de formação de educadores e educadoras populares do Nordeste**. Teresina: EdUESPI, 2024. Disponível em: https://editora.uespi.br/index.php/editora/catalog/book/192. Acesso em: 5 abr. 2025.

CARVALHO, Fernanda Cristina. **Educação Física e Saúde Mental: contribuições de um professor de educação física para o processo de trabalho em saúde coletiva** [Trabalho de conclusão de residência]. Aracaju: Universidade Federal de Sergipe, 2022. Residência Multiprofissional em Saúde Mental.

CEREST – Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador. Prefeitura Municipal de Maceió. Disponível em: https://www.sms.maceio.al.gov.br/cerest/. Acesso em: 7 jun. 2025.Acesso em: 10 abr. 2025.

EBERHARDT, Leonardo; CARVALHO, Manoela; MUROFUSE, Neide Tiemi. Vínculos de trabalho no setor saúde: o cenário da precarização na macrorregião Oeste do Paraná. **Saúde em Debate**, v. 39, n. 104, p. 11–23, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0103-110420151040432. Acesso em: 14 abr. 2025.

FARIA, Horácio Pereira; WERNECK, Marcos Antônio Ferreira; SANTOS, Max André; TEIXEIRA, Paulo Fleury. **Processos de trabalho em saúde e modelos de atenção**. 3. ed. Belo Horizonte: NESCON/UNASUS/UFMG, 2017. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Processo-trabalho-Saude-Modulo-Atencao.pdf. Acesso em: 8 abr. 2025.

FILATRO, Andrea; PICONEZ, Stela C. B. **Design instrucional contextualizado**. In: FILATRO, Andrea. **Design instrucional contextualizado: educação e tecnologia**. São Paulo: Editora SENAC, 2004.

e-ISSN: 2177-8183

GOMEZ, Carlos Minayo. Introdução: Campo da saúde do trabalhador: trajetória, configuração e transformações. In: GOMEZ, Carlos Minayo; MACHADO, Jorge Mesquita Huet; PENA, Paulo Gilvane Lopes (orgs**.). Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea**[online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011, pp. 23-34. ISBN 978-85-7541-365-4. Disponível em: https://doi.org/10.7476/9788575413654.0002. Acesso em: 2 abr. 2025.

LEMOS, Ana Suely Pacheco; DUTRA, Eliane Barbosa; KÖPTCKE, Luciana Silva; CAVACA, André Geraldo; PETERSEN, Rosane Schottz. Construção pedagógica de um curso de especialização para gestores da APS sob a perspectiva da Educação Permanente em Saúde. **Saúde em Debate**, v. 48, esp. 2, p. 2–14, 2024. Disponível em: https://saudeemdebate.org.br/sed/article/view/8909/2034. Acesso em: 5 mar. 2025.

LIMA, Rosana Ribeiro Teixeira; CASTRO, Janete Lima de; VILAR, Rosana Lúcia Alves de; LIBERALINO, Francisca Nazaré. Formação em gestão do trabalho e da educação na saúde: relatando uma experiência educativa. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 126, p. 219–229, 2020. Disponível em: https://www.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/3070/1057. Acesso em: 8 abr. 2025.