



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS
ESPECIALIZAÇÃO *LATO SENSU* EM POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL E
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Juliana de Souza Borello

**Relato da Experiência: implantação do Programa de Prevenção e Acolhimento ao
Trabalhador Vítima de Agressão no Ambiente de Trabalho no contexto do
atendimento ao usuário portador de transtorno mental**

Belo Horizonte

2025

Juliana de Souza Borello

Relato da Experiência: implantação do Programa de Prevenção e Acolhimento ao Trabalhador Vítima de Agressão no Ambiente de Trabalho no contexto do atendimento ao usuário portador de transtorno mental

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista em Políticas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Área de Concentração: Saúde Pública.

Orientadora: Ma. Juliana Fonseca de Oliveira Mesquita

Belo Horizonte

B731r

Borello, Juliana de Souza.

Relato da experiência: implantação do Programa de Prevenção e Acolhimento ao Trabalhador Vítima de Agressão no Ambiente de Trabalho no contexto do atendimento ao usuário portador de transtorno mental. / Juliana de Souza Borello. - Belo Horizonte: ESP-MG, 2025.

33 f.

Orientador(a): Juliana Fonseca de Oliveira Mesquita.

Artigo Científico (Especialização) em Políticas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Inclui bibliografia.

1. Saúde Mental. 2. Trabalhador da Saúde Mental. 3. Prevenção. 4. Acolhimento. 5. Projeto Terapêutico Singular do Trabalhador. I. Mesquita, Juliana Fonseca de Oliveira. II. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. III. Título.

NLM WM 30

Juliana de Souza Borello

**Relato da Experiência: implantação do Programa de Prevenção e Acolhimento ao
Trabalhador Vítima de Agressão no Ambiente de Trabalho no contexto do
atendimento ao usuário portador de transtorno mental**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Escola de Saúde Pública do
Estado de Minas Gerais, como requisito
parcial para obtenção do grau de
Especialista em Políticas de Saúde
Mental e Atenção Psicossocial.

Área de Concentração: Saúde Pública.

Ma. Juliana Fonseca de Oliveira Mesquita – ESP-MG (Orientadora)

Ma. Anísia Chaves e Silva – ESP-MG (Banca Examinadora)

Especialista Juliana Xavier de Carvalho - FHEMIG (Banca Examinadora)

Belo Horizonte, 26 de junho de 2025

*A todos os trabalhadores e trabalhadoras da
Saúde Mental que acreditaram no programa,
tornando possível a realização de intervenções
significativas para a saúde mental do
trabalhador, no momento em que mais necessita
ser acolhido, cuidado e protegido.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço, acima de tudo, à Deus por me conduzir nesta caminhada tão importante em minha vida e carreira, permitindo viver esta experiência tão enriquecedora e incrível, assim como à minha família, pelo incentivo diário, paciência, colaboração e apoio.

Às queridas amigas e companheiras de trabalho do Núcleo de Saúde e Segurança do Trabalhador do Instituto Raul Soares, que em todo tempo me apoiaram e me incentivaram nesta jornada, assim como coordenadores, chefia imediata e direção. Vocês são incríveis!

À Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG), todos os funcionários, professores, e colaboradores que sempre tornaram o ambiente de aprendizagem mais leve e motivador!

Aos amados amigos da turma de Pós-Graduação em Políticas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial (2023/2025) por tornarem o ambiente da sala de aula humano, divertido, enriquecedor, solidário e fantástico! Vocês são incríveis! Levarei todos comigo, sempre com lembranças afetuosas!

À minha querida e inspiradora orientadora, agradeço imensamente pelo acolhimento, pela parceria, escuta, sensibilidade, troca de conhecimento e saberes, por todo apoio e paciência! Obrigada por me auxiliar e encorajar nessa trajetória!

A todos os colegas e companheiros de Trabalho, pela parceria e encorajamento, participação nos treinamentos e nas atividades proposta por todo reconhecimento e afeto demonstrado vocês são espetaculares!

“Você ouve minha voz, você ouve aquele som
Como um trovão, vai tremer o chão
Você me segurou, mas eu me levantei
Prepare-se porque eu já tive o suficiente
Eu vejo tudo, eu vejo agora
Eu tenho o olho do tigre, um lutador
Dançando através do fogo
porque eu sou um campeão
E você vai me ouvir rugir
Mais alto, mais alto que um leão
porque eu sou o campeão”.

Katy Perry

RESUMO

Este trabalho apresenta a experiência da implantação do Programa de Prevenção e Acolhimento do Trabalhador Vítima de Agressão no ambiente de trabalho no contexto do atendimento ao usuário portador de transtorno mental realizado inicialmente em um hospital psiquiátrico do estado de Minas Gerais. O projeto teve como pontapé inicial o alto índice de ocorrência de agressões a trabalhadores da saúde que atuavam no hospital psiquiátrico. O intuito, no primeiro momento, era prioritariamente reduzir o número de agressões direcionadas aos profissionais da saúde ocorridas no ambiente laboral. Posteriormente, durante sua elaboração, em decorrência dos vários atendimentos de Enfermagem do Trabalho realizados junto aos trabalhadores agredidos, o programa foi tomando forma e passou a abordar não somente a prevenção à agressão no ambiente de trabalho como também passou a priorizar e pousar seu olhar sobre a importância do acolhimento ao trabalhador vítima de agressão em seu ambiente de trabalho. Depois de oito anos de existência, o programa continua a ser aperfeiçoado, se transformando em uma importante ação educativa realizada na modalidade EaD e com a implantação dos Projetos Terapêuticos Singulares do Trabalhador.

Palavras-chave: saúde mental; trabalhador da saúde mental; prevenção; acolhimento; Projeto Terapêutico Singular do Trabalhador

ABSTRACT

This paper presents the experience of implementing the Prevention and Support Program for Workers Victims of Aggression in the Workplace in the context of care for users with mental disorders, initially carried out in a psychiatric hospital in the state of Minas Gerais. The project was initially initiated by the high rate of aggression against health workers who worked at the psychiatric hospital. The initial aim was to primarily reduce the number of aggressions directed at health professionals that occurred in the workplace. Later, during its development, as a result of the various occupational health nursing services provided to the workers who were assaulted, the program began to take shape and began to address not only the prevention of aggression in the workplace but also began to prioritize and focus on the importance of supporting workers who were victims of aggression in their workplace. After eight years of existence, the program continues to be improved, becoming an important educational action carried out in the distance learning modality and with the implementation of the Unique Therapeutic Projects for Workers.

Keywords: mental health; mental health worker; prevention; reception; Unique Therapeutic Project for Workers

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
COREM	Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais
EaD	Educação à Distância
FHEMIG	Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais
NR	Normas Regulamentadoras
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNSTT	Política Nacional da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
PSF	Programa de Saúde da Família
PTS	Projeto Terapêutico Singular
PTST	Projeto Terapêutico Singular do Trabalhador
RENAST	Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
SUS	Sistema Único de Saúde
ST	Saúde do Trabalhador
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. COMPREENDENDO A IMPORTÂNCIA DE ALGUNS CONCEITOS	16
2.1 Saúde Mental	16
2.2 A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT).....	17
2.3 Sobre Violência no trabalho	18
2.4 Saúde Ocupacional e a atuação do Enfermeiro do Trabalho junto ao trabalhador da saúde.....	21
2.4.1 O papel do Enfermeiro do Trabalho no acolhimento ao trabalhador vítima de agressão	23
3. RELATO DA EXPERIÊNCIA.....	25
3.1. Como tudo começou.....	25
3.2. Implantação e Capacitação.....	26
3.3 De agora em diante: Acolhimento e Prevenção - ações constantes da Enfermagem do Trabalho	29
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS.....	32
ANEXOS.....	35

1. INTRODUÇÃO

Minha trajetória como trabalhadora no Sistema Único de Saúde (SUS) teve início em 2011, quando iniciei meu trabalho como Enfermeira em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Pitangui, interior de Minas Gerais, compondo e direcionando a equipe desta UBS, e atuando também nesta mesma época como Enfermeira do Programa de Saúde da Família (PSF). Embora envolvida com a rotina dessas duas unidades de saúde, ingressei nos trabalhos de Referência Técnica da Rede de Frios do município e, posteriormente, devido minha formação em Enfermagem do Trabalho, passei a integrar a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora de Pitangui, realizando diversas atividades neste segmento de atuação da Enfermagem, representando o município em todas as questões relativas a implantação das Políticas Públicas de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora que até o ano de 2011, quando iniciei efetivamente a trajetória como Enfermeira do Trabalho, não havia representatividade e atuação efetiva na região.

À frente do setor de Saúde do Trabalhador de Pitangui pude participar de congressos, Conselhos Municipais e demais atividades que discutiam a promoção e prevenção da saúde dos trabalhadores no âmbito da Saúde Pública, percebendo, portanto, meu apreço e paixão por esta área. Este fato foi crucial e me incentivou a prestar concurso para Enfermeiro do Trabalho para atuar no estado de Minas Gerais, ingressando efetivamente neste cargo no ano de 2014 e no qual permaneço até os dias atuais.

O início da minha trajetória como Enfermeira do Trabalho ocorreu em um Hospital Psiquiátrico, no qual pude atuar na saúde mental, outra paixão que já alimentava desde os tempos da graduação em Enfermagem. A opção pela unidade hospitalar psiquiátrica deu-se pelo fato de poder estar mais próxima das ações e discussões no âmbito da saúde mental e por acreditar ser um campo de grande atuação, não somente como profissional da Enfermagem do Trabalho, mas também como ponte de interlocução entre o profissional da saúde e os usuários da saúde mental, estreitando as relações e auxiliando nos paradigmas que pairam nas relações de cuidado e de cuidar, entre os profissionais da saúde mental e os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), que são assistidos por este equipamento da saúde.

No decorrer desta trajetória, percebi que havia uma questão muito delicada que ocorria nas relações entre o usuário e o profissional de saúde que o assistia: a questão da violência direcionada ao profissional de saúde em seu ambiente de trabalho protagonizada pelo usuário. Tal questão trazia à tona uma temática complexa e intrigante que levava à

necessidade de implantação de ações que mitigassem os episódios de violência direcionados aos trabalhadores, provocando os denominados acidentes de trabalho caracterizados como “Acidente de Trabalho Típico¹”.

A medida que vivenciava a rotina de trabalho do profissional da saúde mental, percebia o quão importante era identificar as alterações na saúde desses trabalhadores, aprimorando e aprofundando o direcionamento e enfoque na sua saúde mental, percebendo também a intrínseca relação de sua vida laboral com seu instrumental de trabalho, ou seja, as relações sociais com indivíduos em sofrimento mental, pois, segundo Zago (1988), o trabalhador da saúde mental, assim como trabalhadores de outros segmentos, utiliza como meio terapêutico, no cotidiano do hospital psiquiátrico, a sua própria personalidade com os internos que aí se encontram justamente por falência ou desagregação de suas relações. Diante desta questão, observei a necessidade de levantamento de toda demanda relativa à promoção da saúde destes trabalhadores, visando implantar ações que efetivamente transformassem as relações de saúde-doença relacionadas ao trabalho neste ambiente. Frente a esta situação, e levando em consideração o alto número de agressões aos trabalhadores da unidade de saúde mental na qual laborava, em 2017 foi criado o projeto “Prevenção a Agressões e Acolhimento ao Trabalhador Vítima de Agressão no Ambiente de Trabalho”, que posteriormente se aprimorou passando a se chamar “Programa de Prevenção e Acolhimento ao Trabalhador Vítima de Agressão no Ambiente de Trabalho no contexto do atendimento ao usuário portador de transtorno mental”.

Um projeto pioneiro, que se mostrou eficaz tanto na diminuição do número de agressões aos trabalhadores do Hospital Psiquiátrico, quanto na abordagem e acolhimento dos trabalhadores que, porventura, ainda viessem a sofrer algum tipo de violência em seu ambiente de trabalho. Este projeto foi posteriormente ampliado e implantado nas unidades hospitalares da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (rede FHEMIG), sendo sua efetivação de grande relevância junto ao Conselho Regional de Enfermagem Minas Gerais (COREM-MG), que destacou a importância de sua implantação para os profissionais da Enfermagem.

Assim, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência do Programa de Prevenção

¹ A Lei nº 8.213/91, em seu artigo 19, define acidente de trabalho típico como aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause morte, perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

e Acolhimento ao Servidor Vítima de Agressão no Ambiente de Trabalho no contexto do atendimento do usuário portador de transtorno mental realizado no ano de 2017 a 2020 em um hospital psiquiátrico da rede FHEMIG, bem como as bases teóricas que orientaram sua elaboração e os resultados vivenciados ao longo da realização do programa.

2. COMPREENDENDO A IMPORTÂNCIA DE ALGUNS CONCEITOS

2.1 Saúde Mental

A saúde mental “pode ser considerada um estado de bem-estar vivido pelo indivíduo, que possibilita o desenvolvimento de suas habilidades pessoais para responder aos desafios da vida e contribuir com a comunidade” (BRASIL, 2022). Assim, a saúde mental não pode ser considerada de maneira isolada, como se fosse à parte do indivíduo, tendo em vista que é influenciada pelo ambiente que nos cerca, ou seja, a saúde mental resulta da interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais (BRASIL, 2022).

No entanto, é sabido que as pessoas em todo mundo possuem necessidades elevadas em saúde mental e as respostas para essas necessidades são, na grande maioria, insuficientes e inadequadas, tendo em vista que “o sofrimento psíquico é um problema de saúde pública no mundo pois está fortemente relacionado à perda de funcionalidade, à apresentação de reflexos drásticos na vida pessoal e no contexto social” (MAZZAIA, 2018, p.2198).

Ainda para Mazzaia (2018), o sofrimento psíquico apresenta como determinantes não somente as habilidades dos indivíduos para lidar com pensamentos, emoções, comportamentos, interações, mas também aspectos relacionados à vida em sociedade, incluindo suas relações no meio de trabalho. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), o sofrimento psíquico está relacionado com grande parte da carga de doenças no mundo, com destaque para os quadros de depressão e elevação do número de suicídios. Porém, Almeida Filho et al. (1999) acreditam que a chave para a saúde mental é justamente a capacidade de ajustamento do sujeito às transformações no meio em que ele vive.

Segundo Lancetti e Amarante (2006), fazer saúde mental nos dias de hoje é uma tarefa que compete a todos os profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, dentistas, agentes comunitários de saúde, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos e todos trabalhadores que de uma forma ou de outra contribuem e participam dos processos de reabilitação das pessoas que ouvem vozes, usam drogas de maneira suicida, sofrem angústias, violências e opressões graves, ou seja, que possuem algum tipo de transtorno mental.

É indiscutível que a saúde mental é parte indissociável da nossa saúde e que discussões relativas a essa temática vêm despertando atenção da população, de

instituições e de gestores. É certo também que o cotidiano dos profissionais de saúde em suas atividades assistenciais é permeado por preocupações incertezas, tensões e angústias. Esses trabalhadores têm se mostrado suscetíveis ao sofrimento psíquico, ao enfrentarem seus afazeres profissionais com inúmeras dificuldades, aliadas à própria desestabilização emocional diante de seus medos e de tanta dor e consternação das pessoas que estão cuidando. Soma-se a isso o fato da preocupação crescente de pesquisadores, educadores e empregadores com questões pertinentes à saúde mental relacionadas ao trabalho, cujos olhares trazem consenso quanto ao vertiginoso aumento de transtornos mentais ou de sofrimento psíquico entre os profissionais. Sendo assim, articular saúde mental, condições sociais e ocupacionais torna-se imperioso (EXPERIDIÃO; SAIDEL; RODRIGUES, 2020).

2.2 A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT)

No Brasil, nas últimas décadas, várias iniciativas apresentaram avanços nas políticas públicas de atenção integral em Saúde do Trabalhador (ST) especialmente no que se refere às ações de “assistência, promoção, vigilância e prevenção dos agravos relacionados ao trabalho” (COSTA, 2013, p.12).

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), Portaria GM/MS nº 1.823/2012, tem por finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observadas pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos, alinhando-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença (BRASIL, 2012).

Para Costa (2013), uma das vertentes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora é a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) que se configura como uma área estratégica no SUS para atuar no enfrentamento de situações junto aos trabalhadores, operando em três importantes frentes: na promoção da saúde, na prevenção das enfermidades e acidentes e na atenção curativa. Nesta premissa, podemos destacar a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), estrutura do SUS dedicada à promoção, à prevenção, à assistência e à reabilitação da

saúde dos trabalhadores. De acordo com Brasil (2018), a RENAST é “constituída a partir de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs), unidades de saúde, controle social, academia e outros” e é organizada territorialmente para favorecer a integração e a coordenação dos diferentes níveis de atenção à saúde e surge como resposta à necessidade por uma atenção integral à saúde do trabalhador. Ela é articulada com a PNSTT e busca “efetivar práticas de saúde que considerem as peculiaridades do ambiente laboral e seus impactos na saúde” (BRASIL, 2018).

Nessa perspectiva, os CERESTs, núcleos essenciais dessa rede, são mecanismos que irradiam conhecimento e práticas em saúde do trabalhador, oferece suporte técnico, sistematiza e difunde informações relevantes, além de promover ações de vigilância, tanto a vigilância de ambientes e processos de trabalho incluindo inspeções sanitárias, quanto a vigilância de agravos relacionados ao trabalho, como doenças e acidentes laborais (BRASIL, 2018).

Através da atuação da RENAST, pode-se observar

a transversalidade e a articulação intra e intersetorial, integrando ações de saúde do trabalhador desenvolvidas tanto no âmbito do SUS quanto em outras instituições de governo, do judiciário e organizações da sociedade civil. Essa estratégia amplia o escopo de ações de saúde, incorporando a humanização da atenção, a democratização dos processos de trabalho no SUS, e a gestão participativa. Além disso, a RENAST enfatiza a importância do acolhimento dos trabalhadores, considerando o trabalho como um determinante central dos processos de saúde-doença e fomentando a co-responsabilização e a participação ativa dos trabalhadores nas ações de saúde (BRASIL, 2018).

A partir da operacionalização da RENAST, especialmente por meio dos CERESTs, a busca pela garantia da saúde e da segurança dos trabalhadores se faz a partir dos princípios da universalidade, da integralidade, da participação e descentralização com foco na atenção integral à saúde do trabalhador e ênfase na vigilância (BRASIL, 2018). Nesse contexto, uma das dimensões para as quais a PNSTT se faz presente e atuante diz respeito aos casos de violência sofrida pelas trabalhadoras e trabalhadores em diversas áreas.

2.3 Sobre Violência no trabalho

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), citada por Rosa et al (2010), violência pode ser definida como:

o uso intencional de força física ou poder, em forma de ameaça ou real, contra si mesmo, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que resulte ou tenha alta probabilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, desenvolvimento deficiente ou privação (ROSA et al, 2010, p.82).

A violência é considerada um acontecimento que necessita de atenção mundial em todas as suas multifárias dimensões e formas de expressão. Ela tem se difundido por toda a sociedade, impactando de forma severa a vida das pessoas e, conseqüentemente, tem atingido a vida de vários trabalhadores, configurando-se um grave problema de Saúde Pública (VIEIRA, 2023). Ela pode ser definida como “constrangimento físico ou moral exercido sobre alguém, que obriga essa pessoa a fazer o que lhe é imposto: violência física, violência psicológica, ato de crueldade, perversidade, tirania (DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS, 2020).

Para Vieira (2023), é incontestável que a violência é um fenômeno histórico e sociocultural que acontece desde os primórdios da humanidade, sendo temática frequente nos contextos onde há desenvolvimento de atividades laborais. Objeto de muita atenção nas últimas décadas, tendo em vista o aumento de sua incidência entre os trabalhadores, configurando-se como uma importante questão de saúde, uma vez que provoca grande impacto na dignidade e na qualidade de vida dos trabalhadores (VIEIRA, 2023).

De acordo com Berger (2014), nas últimas décadas, os estudos sobre violência realizados pela área da saúde se intensificaram, devido ao reconhecimento deste fenômeno como um grave problema de saúde pública visto que este se apresenta com alta incidência e suas conseqüências podem provocar danos à saúde física e psicológica das pessoas que a ela são submetidas.

Nesse sentido, a OMS desenvolveu uma tipologia que caracteriza os diferentes tipos de violência e também estabeleceu vínculos entre eles, fornecendo uma boa estrutura que nos possibilita compreender os diversos e complexos padrões de violência existentes no mundo, na vida cotidiana das pessoas, dos grupos, das famílias e das comunidades (KRUG et al, 2002). Ela indica três grandes categorias de violência, correspondentes às características daquele que comete o ato violento, sendo classificadas em (KRUG et al, 2002):

- a)** violência coletiva: são os atos violentos que acontecem no âmbito macrossocial, político e econômico;
- b)** violência auto infligida: engloba os comportamentos suicidas e o auto abuso;

c) a violência interpessoal: abrange a violência comunitária e familiar, com destaque para a violência comunitária, a violência juvenil, os atos aleatórios de violência, o estupro, o ataque sexual por estranhos e a violência em grupos institucionais (trabalho, escolas, prisões e asilos).

Nesse sentido, as agressões seriam as materializações da violência, se caracterizando “como um comportamento que se orienta de modo intencional para causar mal ou danos a outrem” (COELHO et al, 2014, p.12) e este foi o foco do Programa de Prevenção e Acolhimento ao Servidor Vítima de Agressão no Ambiente de Trabalho: a violência interpessoal no contexto da violência comunitária, tendo em vista que ela foi elencada pelos trabalhadores como motivo principal de seu atendimento dentro do programa, ou seja, as agressões sofridas pelos trabalhadores no exercício de sua profissão.

Apesar das constantes agressões terem motivado a criação do Programa e se apresentado com maior frequência durante o momento da contenção física, os fatores que causavam a situação de violência direcionada não foram abordados com profundidade pelo fato de não se enquadrarem na situação de violência institucional e por estarem relacionados diretamente com a clínica e condição dos usuários que se encontravam em tratamento no hospital.

Para Oliveira e Nunes (2008), a problematização do tema violência relacionada ao trabalho é instrumento primordial para produção de conhecimento acerca do assunto e pode auxiliar na produção de diagnósticos mais precisos sobre a real condição de trabalho do trabalhador brasileiro, sendo esta a proposta da unidade hospitalar para evitar que a violência continuasse a ocorrer, assim como evitar sua repetição no ambiente de trabalho. A problematização da violência pode também favorecer a formulação de políticas que visem o combate à violência e promovam a cidadania, com propostas de ações focadas na promoção, prevenção e proteção à saúde do sujeito que ocupa o lugar de trabalhador.

Vieira (2023) aponta que nos anos 1990, especificamente no Brasil, os estudos sobre as relações da saúde com a violência laboral e com a saúde dos trabalhadores concentravam-se em investigar basicamente as doenças relacionadas ao trabalho e os acidentes de trabalho, sobretudo os fatais e que provocavam mutilações. Entretanto, com as diversas mudanças tanto econômicas, quanto socioculturais e tecnológicas que provocaram impactos no mundo do trabalho, a temática da saúde mental veio à tona

com grande relevância.

As consequências da violência relacionada ao trabalho são devastadoras e produzem males como enfermidades, privações, incapacidades, mutilações, sofrimentos, podendo provocar até mesmo a morte de trabalhadores. Para que este problema seja caracterizado e também enfrentado, faz-se necessário considerar todas as suas dimensões interseccionais e estruturais, para que seja evitada a interpretação enviesada de mera recorrência e de desvios psicopatológicos dos indivíduos, não refletindo desta forma a real face do enfrentamento da violência (VIEIRA 2023).

2.4 Saúde Ocupacional e a atuação do Enfermeiro do Trabalho junto ao trabalhador da saúde

O trabalho é considerado uma atividade de múltiplas faces, sendo complexo e polissêmico, permitindo e exigindo diferentes olhares para sua definição e compreensão. O trabalho é a capacidade que o ser humano tem de gerar e transmitir significado a sua natureza e existência por meio da atividade previamente planejada e consciente (NEVES et.al, 2018). Antigamente entendido somente como fonte de recursos principalmente financeiros, hoje o trabalho é compreendido como um componente da realização absoluta do sujeito (SILVEIRA e MARIN, 2006), a partir dos sentidos que ele atribui ao seu trabalho, sendo considerado um “meio privilegiado de reconhecimento, de transformação de si e do mundo” (ROSSETI; ARAÚJO, 2021, p.145). Assim, o trabalho

é colocar em ato a atividade humana, que engloba e restitui a complexidade humana. A atividade (...) é tudo que acontece na cabeça e no corpo, no ato de trabalhar, em permanente diálogo com o outro e com o meio. A atividade convoca saberes e escolhas, é a construção da história, é o que faz com que o trabalho aconteça. (ROSSETI; ARAÚJO, 2021, p.146)

Essas são condições primordiais para a realização deste exercício (ISPUP apud OLIVEIRA; ANDRÉ, 2010). No entanto, o que se observa são que os locais de trabalho apresentam frequentemente situações de perigo e de risco para a saúde e para a integridade física e mental dos trabalhadores.

De acordo com Silveira e Marin (2006), em nível mundial, fontes ligadas à OMS e à Organização Internacional do Trabalho (OIT), referem que as condições de trabalho de cerca de 2/3 da população ativa estão abaixo dos padrões mínimos de qualidade, ou seja, representam um risco real para a saúde e integridade física dos indivíduos. Ainda para Oliveira e André (2010), ao longo dos anos, o conceito de saúde ocupacional

apresentou grande evolução. Anteriormente denominada “medicina do trabalho” tinha como meta apenas curar os males decorrentes do exercício profissional sendo a prevenção e a promoção à saúde do trabalhador totalmente ignorada (OLIVEIRA, ANDRÉ, 2010).

A Saúde Ocupacional é definida pela OMS e pela OIT, como:

a área que se dedica à promoção e manutenção do mais elevado padrão de bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores de todos os setores de atividade; à prevenção das alterações de saúde provocadas pelas suas condições de trabalho; à proteção dos trabalhadores contra os riscos resultantes de fatores adversos, no seu local de trabalho; a proporcionar ao trabalhador, um ambiente de trabalho adaptado ao seu equilíbrio fisiológico e psicológico (ISPUP apud OLIVEIRA; ANDRÉ, 2010).

A partir do conceito moderno de saúde ocupacional, a segurança e a saúde ocupacional se tornaram áreas multidisciplinares pelo fato de estarem diretamente relacionadas “com a segurança, saúde e qualidade de vida de pessoas no trabalho ou no emprego” (OLIVEIRA, ANDRÉ, 2010). A saúde ocupacional e a segurança garantem também a proteção dos trabalhadores, fornecedores, clientes e todo público em geral que venham por algum motivo serem afetados pelo ambiente laboral, resultando, portanto, na soma de esforços para melhorar a saúde dos trabalhadores (OLIVEIRA, ANDRÉ, 2010).

Segundo a OMS (2019), uma das principais funções do serviço de saúde ocupacional é a promoção de condições de trabalho que proporcionem elevação do grau de qualidade de vida nos ambientes laborais, por meio da proteção à saúde dos trabalhadores que ali desempenham suas atividades, “promovendo o seu bem-estar físico, mental e social” (OLIVEIRA, ANDRÉ, 2010), proporcionando a prevenção de possíveis acidentes de trabalho e doenças de cunho ocupacional.

Para Oliveira e André (2010), a saúde ocupacional é capaz de produzir saúde nos ambientes de trabalho, pois valoriza o esforço do coletivo de trabalhadores, empregados e sociedade em geral. Isto ocorre por este setor ter como objetivo melhorar tanto o bem-estar dos trabalhadores, quanto realizar a promoção da saúde destes.

Os autores ressaltam ainda que a Enfermagem do Trabalho tem grande relevância frente as atividades que desempenha e vem demonstrando toda sua competência no setor, assumindo um papel crescente e cada vez mais relevante em sua área de atuação, sendo o Enfermeiro do Trabalho o profissional qualificado para atuar realizando atividades de promoção da saúde, prevenção de acidentes e doenças relacionadas com o trabalho, bem como preparando os trabalhadores para possíveis situações de emergência. As ações desenvolvidas por este profissional, bem como por todo do setor de saúde ocupacional, são muito importantes no ambiente de trabalho, visto que “diminuem o absentismo por

doença, assim como contribuem para o aumento da produtividade e melhor qualidade de vida no trabalho” (OLIVEIRA, ANDRÉ, 2010).

O Enfermeiro do Trabalho tem como papel fundamental o desenvolvimento de atividades que proporcionem a promoção e o acompanhamento da saúde do trabalhador, realizando tanto a atenção ao cuidado direto quanto a prevenção de doenças e acidentes nos ambientes de trabalho, exercendo, desta forma, papel de grande destaque na saúde do trabalhador. Sua atuação é, portanto, pautada no atendimento, nas orientações das ações de promoção da saúde e na segurança do trabalhador, na prevenção de doenças e acidentes que tenham relação direta ou indireta com o trabalho. Ele também realiza o acolhimento de demandas diversas, procurando atender as necessidades de saúde dos trabalhadores por ele assistidos (SOUZA et al, 2021). Bulhões (1986) reitera que o foco da Enfermagem do Trabalho é o cuidar do trabalhador em sua totalidade, tendo sua atenção voltada para os trabalhadores de todas as categorias e de todos os setores de ocupação, em qualquer situação ou local em que estejam.

2.4.1 O papel do Enfermeiro do Trabalho no acolhimento ao trabalhador vítima de agressão

O SUS tem como uma de suas premissas a realização do acolhimento dos usuários. Tal ação tem como objetivo a ampliação do acesso e a viabilização de mudanças no desenvolvimento do trabalho em saúde, pois ele possibilita a promoção de modificações nas relações entre os trabalhadores, usuários e gestores, favorecendo a corresponsabilização e resolutividade por meio da criação de vínculos (CAMELO et al, 2016). De acordo com Camelo et al (2016), o acolhimento deve assumir sua principal missão em todos os serviços de atendimento: acolher e escutar para apresentar resposta positiva, que seja capaz de atender as necessidades de saúde apresentados pelo usuário.

A diretriz do acolhimento favoreceu o processo de trabalho da equipe multiprofissional, da qual o enfermeiro faz parte, na medida em que deslocou o eixo centralizado na figura do médico, direcionando o foco para os demais profissionais que compõem as equipes. Nesta ótica, há um destaque para a escuta qualificada do usuário, favorecendo também o fomento ao comprometimento com a resolução dos problemas de saúde identificados durante o acolhimento, sendo as propostas de intervenção sempre pautadas em parâmetros humanitários, de solidariedade e que promovam a cidadania (CAMELO et al, 2016).

A escuta empática que tem sido amplamente utilizada na dimensão da atenção à saúde do trabalhador (TOBASE et al, 2021), pois procura trazer a consciência, e transformação dessas relações com afeto, respeito, empatia e generosidade. O exercício da empatia no acolhimento de Enfermagem proporciona o reconhecimento e compreensão das possíveis fragilidades do usuário, conferindo clareza das questões que permeiam a situação apresentada por este sujeito, assim como promove alívio quando da percepção dos limites deste sujeito e das novas possibilidades de rearranjos em suas relações (TOBASE, et al, 2021).

A violência no trabalho, para Tobase et al (2021), é um fenômeno que engloba múltiplos fatores, tornando-o um evento de ocorrência global, sendo definida no contexto laboral como uma interação agressiva, vivenciada em circunstância de trabalho, colocando em risco tanto a segurança, quanto o bem-estar físico e/ou mental do trabalhador que vivencia uma situação de violência. A situação de violência pode se dar por meio de forma física, moral ou psicológica e pode abranger relações, organizações e principalmente as condições do trabalho (TOBASE et al, 2021).

Desta forma, os autores definem que o acolhimento ao profissional que sofre violência no ambiente de trabalho é fundamental para mitigar o adoecimento e, consequentemente, proporcionar um bom desenvolvimento pessoal e, por conseguinte, produz melhoria da produtividade e fomento a diminuição do absenteísmo (TOBASE et al, 2021).

A partir das considerações sobre o trabalho do Enfermeiro do Trabalho no atendimento aos trabalhadores, realizando a promoção da saúde, a prevenção de acidentes, criando ambientes que favoreçam dignidade e proteção ao trabalhador, passaremos a apresentar a experiência da implantação do Programa de Prevenção e Acolhimento ao Trabalhador Vítima de Agressão no Ambiente de Trabalho no contexto do atendimento ao usuário portador de transtorno mental.

3. RELATO DA EXPERIÊNCIA

3.1. Como tudo começou

No ano de 2017, em um hospital de atendimento a usuários com transtornos mentais no estado de Minas Gerais, foi realizado um levantamento de acidentes de trabalho provocados por agressão humana. A identificação e quantificação dos agravos à saúde do trabalhador e da trabalhadora está definida na PNSTT (Portaria GM/MS nº 1.823/2012), sendo fundamental para o desenvolvimento da atenção integral à saúde desse público e enfatizam a vigilância em saúde para a promoção e a proteção da saúde do sujeito trabalhador. À época desse levantamento, o setor de saúde e segurança do trabalhador no qual eu atuava como Enfermeira do Trabalho, realizou o levantamento do número de acidentes dessa natureza ocorridos entre os anos de 2015 a 2017, estabelecendo a frequência e os principais motivos ou fontes causadoras da agressão. Infelizmente não tenho mais acesso aos dados estatísticos de registros das Comunicações de Acidentes de Trabalho, assim como das investigações destes acidentes pois eles foram arquivados quando ocorreu o fechamento da unidade hospitalar em questão, impossibilitando um aprofundamento maior neste relato.

Tal levantamento apresentou um elevado registro de ocorrências de acidentes de trabalho causados por agressão de pacientes internados aos trabalhadores da saúde que atuavam no hospital, o que me levou a considerar a necessidade da elaboração de uma capacitação para os trabalhadores que fosse voltada para a temática de prevenção a agressões.

A agressão no ambiente de trabalho é qualificada como acidente de trabalho e é definido por Tobase et al (2021) como todo acidente ocasionado pelo exercício profissional a serviço da empresa e que ocasiona lesão corporal ou perturbação funcional, que provoque perda ou redução permanente ou temporária da capacidade de trabalho ou que possa levar a morte. A partir dessa definição e considerando a atribuição do Enfermeiro do Trabalho de prezar pela prevenção da ocorrência de acidentes de trabalho no ambiente laboral ao adotar uma postura prevencionista, após várias reuniões com a diretoria, coordenadores e supervisores, na qual explanei sobre a busca dos trabalhadores ao setor da Saúde Ocupacional que sofreram este tipo de acidente para relatar os fatos ocorridos, buscar consolo, alento e suporte de acolhimento junto a Enfermagem do Trabalho, bem como encaminhamento para atendimento médico e psicológico, serviço já

existente na rede hospitalar da qual a unidade pertencia.

As pautas das reuniões giravam em torno da necessidade de se implantar uma ação que fosse capaz de reduzir o risco de acidentes de trabalho por agressão e que fomentasse o acolhimento ao trabalhador que porventura viesse a sofrer este tipo de acidente. Ante ao exposto, elaborei uma capacitação inicialmente denominada como “Prevenção a Agressões no Ambiente de Trabalho no Contexto Psiquiátrico”, que após aprimoramentos e intervenções, passou a se chamar “Programa de Prevenção e Acolhimento ao Trabalhador Vítima de Agressão no Ambiente de Trabalho”.

O programa foi criado com o suporte e participação do enfermeiro responsável pelo setor de educação permanente da unidade hospitalar. Este enfermeiro participou na elaboração do conteúdo que abordava as questões de cunho assistencial ao usuário do serviço de saúde mental, assistência esta que englobava o manejo clínico do usuário, identificação e ambientação do trabalhador no serviço de saúde mental, apresentação inicial da clínica psiquiátrica no contexto geral, contextualização do atendimento ao usuário portador de sofrimento mental, cuidados assistenciais específicos e demais cuidados que todos os trabalhadores prestavam durante o desenvolvimento de suas atividades laborais, como, por exemplo: atendimento ao usuário e acompanhante; limpeza do espaço físico; produção e distribuição de alimentos; serviços administrativos, entre outros, nesse sentido, buscou apresentar todas as atividades que trabalhadores em atividade na unidade hospitalar pudessem atuar.

Para Souza et al (2021), a presença do Enfermeiro do Trabalho dentro das organizações proporciona uma maior segurança, assim como um melhor desempenho das funções das equipes, tendo em vista que este profissional realiza o acompanhamento integral dos trabalhadores, criando vínculos e uma relação de confiança o que favorece a implantação e execução de um acolhimento de qualidade pautado na escuta qualificada do sujeito em situação de vulnerabilidade.

Quanto à prevenção do risco de agressão, o setor de Saúde Ocupacional, na figura da Enfermeira do Trabalho, responsabilizou-se pela elaboração do conteúdo da capacitação que consistia em abordar as seguintes temáticas: introdução à saúde mental; prevenção a agressões no ambiente de trabalho e saúde ocupacional; atendimento ao trabalhador acidentado; e o fluxo de atendimento ao trabalhador vítima de agressão no ambiente de trabalho.

3.2. Implantação e Capacitação

A implantação do programa teve início em novembro do ano de 2016, após conhecimento e levantamento das especificidades e realizado cálculo do índice de agressões a trabalhadores da saúde que ocorriam na unidade nos anos anteriores, em específico os profissionais da assistência, entre os anos de 2014 e 2015, e identificamos que o trabalhador não passava por treinamento específico e direcionado sobre prevenção a agressões antes de assumir suas atividades laborais na unidade de saúde mental em questão.

Como Enfermeira do Trabalho da unidade de saúde mental sustentei a necessidade da implantação célere de medidas que visassem a redução dos riscos inerentes ao trabalho, em específico o risco de agressão devido agitação psicomotora e quadro clínico dos pacientes assistidos no serviço de saúde mental, pautando tanto no inciso XXII, Artigo 7º, da Constituição Federal (BRASIL, 1988)², quanto nas Normas Regulamentadoras de Saúde e Segurança do Trabalho³.

Após a elaboração de todo o conteúdo a ser ministrado na capacitação, a ação educacional passou a ser replicada aos trabalhadores da unidade de saúde mental no mês de março do ano de 2017, com cronograma de realização mensal, em dias e horários diferenciados e previamente estipulados de forma a alcançar todos os trabalhadores da unidade.

O curso ocorreu inicialmente no formato de curso com conteúdo dirigido, proporcionando discussões relevantes entre os participantes acerca das temáticas abordadas. Posteriormente era aplicada prova de conhecimentos com a finalidade de verificar se o conteúdo ministrado foi absorvido pelo público, mensurando se houve compreensão dos fluxos, rotinas, orientações e processos de trabalho que foram compartilhados ao longo da formação. Após a realização desta avaliação, emitia-se um relatório contendo as falas e as percepções dos participantes, no qual observamos suas impressões sobre a importância da capacitação, do programa que estava sendo implantado

² O inciso XXII do artigo 7º da CF 1988 “estabelece o direito do trabalhador à redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança. Isso significa que o empregador tem a obrigação de adotar medidas para minimizar ou eliminar os perigos presentes no ambiente de trabalho, garantindo um local mais seguro e saudável para o trabalhador”.

³ As Normas Regulamentadoras (NR) são disposições complementares ao Capítulo V (Da Segurança e da Medicina do Trabalho) do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), com redação dada pela Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977. Consistem em obrigações, direitos e deveres a serem cumpridos por empregadores e trabalhadores com o objetivo de garantir trabalho seguro e sadio, prevenindo a ocorrência de doenças e acidentes de trabalho (NORMAS REGULAMENTADORAS - NR1, 2020).

e das ações de acolhimento e acompanhamento que já estavam acontecendo na unidade hospitalar.

Após a capacitação de aproximadamente 100% da equipe assistencial, o setor de Saúde Ocupacional realizou novo levantamento do número de acidentes por agressão no mês posterior à capacitação e o resultado foi de 0% de acidentes provocados por agressão humana. Para além das capacitações ministradas, foram realizados vários acolhimentos de Enfermagem do Trabalho que, segundo Camelo et.al (2016) deve ser realizado com escuta qualificada. Os autores defendem que o acolhimento é uma ferramenta que garante o acesso ao sujeito, de maneira solidária e pode ser encarado como um dispositivo que integra as práticas cotidianas, diminuindo possíveis ruídos nas relações interpessoais (CAMELO et al, 2016).

O acolhimento ainda possibilita a reorganização dos processos de trabalho garantindo resolubilidade e humanização do atendimento do sujeito acolhido (CAMELO et al, 2016), identificando e levantando necessidades de saúde e de processos internos de trabalho que são apresentadas pelos trabalhadores, como, por exemplo, a necessidade de atendimento com profissional de Psicologia para acompanhamento de rotina aos trabalhadores da saúde mental; a necessidade da realização de reuniões de equipe para discussão dos casos clínicos dos usuários que ingressavam no serviço de saúde mental; a realização de acolhimento ao trabalhador por parte de seus coordenadores quando passam por uma situação de agressão.

Frente ao que foi apresentado pelos trabalhadores, observamos que se fazia necessária a realização do aperfeiçoamento desta intervenção em saúde de forma a atender as demandas levantadas no decorrer da atividade de capacitação que havíamos realizado. As demandas apresentadas estavam centralizadas no que se diz respeito ao reconhecimento da situação de agressão por parte da instituição, na falta de atendimento especializado, na falta de diálogo de supervisores com as equipes e na falta de escuta dos profissionais que sofriam agressão e não passavam por acolhimento com profissional de saúde, estas demandas foram identificadas por meio das falas dos participantes, corroborando que havia necessidade de adequação dos processos internos de trabalho no tocante a implantação de atividades preventivas.

A Gerência de Saúde e Segurança do Trabalhador e a Coordenação de Medicina do Trabalho da rede de unidades hospitalares do estado de Minas Gerais tomaram ciência da capacitação que estava sendo realizada na unidade de saúde mental e concluíram que era uma intervenção bastante exitosa e que poderia ser ampliada para as demais unidades

hospitalares que compunham a rede estadual de atendimento ao usuário do SUS.

A partir de então a capacitação passou por adaptações que a tornaram mais robusta, uma vez que passou a acolher trabalhadores que sofressem agressão de qualquer natureza, ou seja, extrapolando o escopo inicial da proposta. A capacitação se transformou em um programa da rede de saúde do estado de Minas Gerais e passou a ser denominado “Programa de Acolhimento e Prevenção ao Servidor Vítima de Agressão no Ambiente de Trabalho”, sendo ofertado para os demais equipamentos de saúde pertencentes a rede.

E nesse novo cenário, o Enfermeiro do Trabalho tem um papel crucial no acolhimento das demandas em saúde mental do trabalhador que passou por algum tipo de exposição a agressão e/ou violência no ambiente de trabalho. Para Souza et al (2021), a presença do Enfermeiro do Trabalho dentro das organizações proporciona segurança aos trabalhadores que passam a exercer suas funções e atividades com melhor desempenho, tendo em vista que este profissional realiza acompanhamento periódico da saúde deste trabalhadores, desenvolvendo o sentimento de confiança por saberem que ali há a presença de profissional que está sempre à disposição para realizar atendimento sempre que for necessário, acolhendo o trabalhador e o orientando em suas questões, sejam elas relativas ao trabalho ou até mesmo aquelas de cunho biopsicossocial.

3.3 De agora em diante: Acolhimento e Prevenção - ações constantes da Enfermagem do Trabalho

O Programa de Acolhimento e Prevenção ao Trabalhador Vítima de Agressão no Ambiente de Trabalho passa por revisões anuais ou conforme necessidade da unidade de saúde mental onde exerce minhas atividades como Enfermeira do Trabalho, houve uma adaptação e a partir do programa foi realizada uma atualização no conteúdo do curso de capacitação com vistas a aprimoramento da prevenção a agressões no ambiente de trabalho no contexto da Psiquiatria.

Após a realização de estudos e pesquisas sobre a temática de atenção biopsicossocial e abordagem ao trabalhador na prevenção e exposição aos riscos ocupacionais em conformidade com as atualizações das Normas Regulamentadoras de Saúde e Segurança do Trabalho, foram incluídos novos conteúdos com abordagem dos riscos psicossociais presentes no ambiente de trabalho, tema que tem se tornado uma questão de constantes debates e discussões acerca de sua efetivação. Também foi incluído novo treinamento na modalidade de Educação a Distância (EaD) considerado um marco

de grande destaque tendo em vista que esta ação possibilitou o acesso de todos os trabalhadores das instituições hospitalares do estado.

A fim de aprimorar a atenção ao trabalhador que foi vítima de agressão no ambiente de trabalho, a partir de 2025, o Programa passará a contar com o implemento do Projeto Terapêutico Singular do Trabalhador (PTST). Brasil (2013) define Projeto Terapêutico Singular (PTS) como uma estratégia de cuidado articulado em um conjunto de ações que resultam da construção e discussão coletiva realizada por uma equipe multidisciplinar, sempre considerando as necessidades do sujeito, respeitando suas crenças e contexto social, procurando atender a todas as expectativas do indivíduo. É importante ressaltar que a Gerência de Saúde e Segurança do Trabalhador da Rede Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) conta com equipe de suporte e retaguarda para atendimento as demandas de Psicologia e Psiquiatria identificadas durante o acolhimento dos trabalhadores.

O PTST foi inspirado na proposta do Plano Terapêutico Singular, que “é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas com um indivíduo, uma família ou um grupo que resulta da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar (RIO GRANDE DO SUL, 2022, p.2), e que foi elaborado para ser implantado unidade de saúde mental da qual sou Enfermeira do Trabalho após realização do curso de Especialização em Políticas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial, considerando sua relevância por que não aplicá-lo, em sua íntegra essência e finalidade, para estabelecer junto ao trabalhador o melhor caminho, dentro do plausível, para cuidar de suas necessidades em saúde, identificadas durante a realização do acolhimento no momento da consulta de enfermagem, construindo um plano que atenda às especificidades de cada trabalhador elaborado a partir da escuta qualificada para que o PTST não parta de indicações terapêuticas pré-estabelecidas, mas que compreenda o trabalhador e suas necessidades de saúde (RIO GRANDE DO SUL, 2022).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa de Prevenção e Acolhimento ao Trabalhador Vítima de Agressão no Ambiente de Trabalho no contexto do atendimento ao usuário portador de transtorno mental foi criado para atender às necessidades observadas no cotidiano de trabalho da Enfermeira do Trabalho e atualmente é uma ação constante que agora faz parte da plataforma de Ensino a Distância da Rede de Hospitais do Estado de Minas Gerais, sendo a participação dos trabalhadores da saúde mental, condição *si ne qua non* para que eles desenvolvam suas atividades laborais em ambientes que prestam cuidados assistenciais a usuários do SUS que são portadores de transtornos mentais.

Com a implantação e efetivação do programa, foi evidenciada a importância do uso da ferramenta do acolhimento pelo profissional Enfermeiro do Trabalho, tendo em vista que “trabalhar com o acolhimento pressupõe, entre outros aspectos, o atendimento das necessidades de saúde dos sujeitos” (CAMELO, 2016, p.467) e, na experiência em questão, dos trabalhadores expostos a situação de agressão no ambiente de trabalho.

Implantar o Plano Terapêutico Singular do Trabalhador (PTST) proporciona, dentre as várias possibilidades, a autonomia deste sujeito, enquanto protagonista de seu plano de cuidados, assim como promove a interação dos vários profissionais atuantes nos ambientes onde haja trabalhadores que precisam de intervenções para melhoria de sua condição de saúde, no contexto do desenvolvimento de suas atividades laborais e com foco em seu bem-estar biopsicossocial.

O PTST está em fase de implantação e temos a proposta de que ele seja plenamente implantado na atual unidade de saúde mental na qual desenvolvo minhas atividades como Enfermeira do Trabalho e posteriormente, oxalá, para todas as unidades de cuidados em saúde mental de Minas Gerais, quer sejam estas unidades os hospitais da rede hospitalar do estado de Minas Gerais, quer seja nas centenas de unidades de saúde distribuídas em nossa linda e gigante Minas Gerais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, Naomar de; COELHO, Maria Thereza Ávila; PERES, Maria Fernanda Tourinho. O conceito de saúde mental. **Revista USP**, n. 43, p. 100-125, 1999.

BERGER, E. et al. **Atenção a homens e mulheres em situação de violência por parceiros íntimos violência**: definições e tipologias. [s.l:s.n.]. Disponível em: https://violenciaesaude.ufsc.br/files/2015/12/Definicoes_Tipologias.pdf. Acesso em: 23/05/2025 .

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Mental**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental#:~:text=A%20sa%C3%BAde%20mental%20n%C3%A3o%20%C3%A9,sa%C3%BAde%20mental%20tem%20caracter%C3%ADsticas%20biopsicossociais>. Acesso em: 6 maio 2025.

BRASIL. Constituição Federal (1988). Brasília: Diário Oficial da União, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Brasília: Diário Oficial da União, 1991.

BULHÕES, Ivone. Enfermagem do trabalho. Rio de Janeiro: Ideas, 1986.

CAMELO, Marina Shinzato et al. Acolhimento na atenção primária à saúde na ótica de enfermeiros. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 29, p. 463-468, 2016.

COELHO, Elza Berger Salema; SILVA, Anne Carolina Luz Grüdtner; LINDNER, Sheila Rubia (Org.). **Violência: definições e tipologias** [recurso eletrônico]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2014. 32 p. Disponível em: https://violenciaesaude.ufsc.br/files/2015/12/Definicoes_Tipologias.pdf. Acesso em: 16 jun. 2025.

FREITAS, R. J. M. DE et al. A violência contra os profissionais da enfermagem no setor de acolhimento com classificação de risco. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 38, n. 3, 2017.

KRUG, E. G. et al. Lozano R. Relatório mundial sobre violência e saúde. Geneva: World Health Organization, 2002. 380 p.

LANCETTI, Antônio; AMARANTE, Paulo. Saúde mental e saúde coletiva. In: *Tratado de saúde coletiva*, v. 2, p. 615-634, 2006.

MAZZAIA MC. Needs in Mental Health and Research. **Revista Brasileira de Enfermagem** [Internet]. 2018;71(Suppl 5):2077-8. [Thematic Issue: Mental health] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0363>. Acesso em: 19/05/2025.

NEVES, D. R. et al. Sentido e significado do trabalho: uma análise dos artigos publicados em periódicos associados à Scientific Periodicals Electronic Library. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 16, n. 2, p. 318–330, abr. 2018.

NORMAS Regulamentadoras - NR. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/ctpp-nrs/normas-regulamentadoras-nrs>. Acesso em: 20/05/2025.

OLIVEIRA, Antônio José Eugénio de; ANDRÉ, Suzana Maria Serrano. Enfermagem em saúde ocupacional. **Millenium**, n. 41, p. 115-122, 2011.

OLIVEIRA, R. P. DE; NUNES, M. DE O. Violência relacionada ao trabalho: uma proposta conceitual. **Saúde e Sociedade**, v. 17, n. 4, p. 22–34, out. 2008.

PORTARIA GM/MS Nº 1.823, DE 23 DE AGOSTO DE 2012. Brasília: Diário Oficial da União, 2012.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. **Projeto Terapêutico Singular na Atenção Primária à Saúde**. Porto Alegre: Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, 2022. Disponível em: <https://atencaprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202206/07101125-pts.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2022.

ROSA, R. et al. Violência: conceito e vivência entre acadêmicos da área da saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 14, n. 32, p. 81-90, jan./mar. 2010.

SILVEIRA, Denise Tolfo; MARIN, Heimar de Fátima. Conjunto de dados mínimos de enfermagem: construindo um modelo em saúde ocupacional. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 19, p. 218-227, 2006.

TOBASE, Lucia et al. Escuta empática: estratégia de acolhimento aos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia por coronavírus. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20200721, 2021.

VIEIRA, C. E. C. Violência no trabalho: dimensões estruturais e interseccionais. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional** [online]. 2023;48:edcinq2. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/24922pt2023v48edcinq2>. Acesso em: 25/05/2025.

DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS. Porto: 7Graus, 2020. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/risco/>>. Acesso em: 31.mai.2025.

WHO. **Occupational Health**. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/occupational-health>. Acesso em: 28/05/2025.

.

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR DO TRABALHADOR
(Núcleo de Saúde e Segurança do Trabalhador-NSST/IRS)

IDENTIFICAÇÃO Trabalhador (a) : _____ CARGO : _____ FUNÇÃO : _____ MASP : _____ TRUNO : _____ TELEFONE DE CONTATO : _____ DATA DE NASCIMENTO : ____/____/____. IDADE : _____. SETOR : _____ Data da construção : ____/____/____. 1ª Reavaliação : ____/____/____ 2ª Reavaliação : ____/____/____ 3ª Reavaliação : ____/____/____ 4ª Reavaliação : ____/____/____ 5ª Reavaliação : ____/____/____					
RESUMO DO CASO/NECESSIDADES DE SAÚDE APRESENTADAS					
AValiação de Vulnerabilidades	<table border="1"> <tr> <td> FATORES DE RISCO (Inserir as fragilidades do caso) </td> <td> FATORES DE PROTEÇÃO (Inserir as potencialidades do caso) </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	FATORES DE RISCO (Inserir as fragilidades do caso)	FATORES DE PROTEÇÃO (Inserir as potencialidades do caso)		
FATORES DE RISCO (Inserir as fragilidades do caso)	FATORES DE PROTEÇÃO (Inserir as potencialidades do caso)				

OUTRAS INFORMAÇÕES:	AÇÕES PACTUADAS COM SERVIDOR/EQUIPE/ CHEFIA/COORDENAÇÃO	PLANO DE ATIVIDADES					
		GESTÃO	ASSISTENCIAL	PREVENTIVO	AÇÕES		
		1. 2. 3. 4. (-)	1. 2. 3. 4. (-)	1. 2. 3. 4. (-)			
					RESPONSÁVEIS (Indicar, preferencialmente, um responsável por		
					PRAZO (Indicar, preferencialmente,		

Assinatura : _____ Carimbo : _____