



Ministério da Saúde  
Secretaria Executiva  
Departamento de Cooperação Técnica e Desenvolvimento em Saúde  
Coordenação-Geral de Programas e Projetos de Cooperação Técnica  
Coordenação de Projetos de Cooperação Internacional

PLANO DE TRABALHO - ANEXO I

DESCRIÇÃO DO PROJETO

(2º TA AO 121º TCT)

<b>01 - NOME DA ENTIDADE PROPONENTE</b> Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde – OPAS/OMS			<b>02 - PROCESSO N.º.</b> 25006.000277/2021-46	<b>03 - VIGÊNCIA</b> 2021/2026
			<b>04 - CNPJ</b> 04.096.431/0001-54	
<b>05 - DDD</b> 61	<b>06 - TELEFONE</b> <a href="tel:3251-9595">3251-9595</a>	<b>07- FAX</b> <a href="tel:3223-0269">3223-0269</a>	<b>08- E-MAIL</b> <a href="mailto:bra-projetos@paho.org">bra-projetos@paho.org</a>	
<b>09 - UNIDADE TÉCNICA RESPONSÁVEL:</b> Vigilância, Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública e Desastres (PHE)				
<b>10 - CONTA CORRENTE</b> 36743798	<b>11- BANCO</b> 745 - Citibank	<b>12 - AGÊNCIA</b> 0008	<b>13 - PRAÇA DE PAGAMENTO</b> Brasília	<b>14 - UF</b> DF
<b>15 - RECURSO ORÇAMENTÁRIO</b> a. Normal ( x )	<b>16 - EMENDA N.º.</b>	<b>17- PARTÍCIPE</b> a. Interveniente ( ) b. Executor ( x )	<b>18- CNPJ DO PARTÍCIPE</b> 03.517.102/0001-77	

b. Emenda ( )		
<b>19 - ÁREA DE ATENDIMENTO</b> Cooperação Técnica	<b>20 - ÓRGÃO FINANCIADOR</b> Secretaria ( x ) MS ( )	
<b>21 - AÇÃO A SER FINANCIADA</b> TC - Fortalecimento da Política Estadual de Vigilância em Saúde e das Redes de Atenção à Saúde no Estado do Mato Grosso do Sul TA2: Fortalecimento da rede de atenção psicossocial aos trabalhadores de saúde do SUS nos treze municípios de fronteira do Mato Grosso do Sul.		
<b>22 - DESCRIÇÃO SINTÉTICA DO OBJETO</b> Este Termo de ajuste visa a implementação da política nacional de atenção à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras através da Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador RENAST e a melhoria da atenção e vigilância à saúde dos trabalhadores da saúde e dos 13 municípios de Fronteira e tem os seguintes objetivos, entre outros: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar equipes da rede de atenção à saúde e vigilância sobre vigilância à saúde do trabalhador, sobre a identificação e as notificações compulsórias das doenças e agravos relacionados ao trabalho;</li> <li>• Apoiar e orientar os gestores municipais para a implementação da atenção psicossocial aos trabalhadores em saúde;</li> <li>• Capacitar as equipes multiprofissionais para a atenção à saúde dos trabalhadores em saúde dos serviços de atenção psicossociais dos municípios;</li> <li>• Qualificar as ações de vigilância em saúde, monitorando rumores, dados epidemiológicos e assistenciais, proporcionando a automatização de análise visando o fortalecimento da Rede de Atenção Integral a Saúde do Trabalhador - RENAST;</li> <li>• Fortalecer a rede de atenção à saúde dos trabalhadores em saúde, estabelecer fluxogramas para atendimentos dos trabalhadores em saúde do SUS;</li> <li>• Fortalecer as ações de enfrentamento e resposta à pandemia COVID-19 aos trabalhadores em saúde;</li> <li>• Identificar o perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores formais e informais, urbanos e rurais;</li> <li>• Identificar e analisar o perfil da situação de saúde dos trabalhadores em saúde do SUS. Para tanto, serão financiadas ações prioritárias que contribuem para estruturação e fortalecimento da RENAST e da atenção à saúde dos trabalhadores em saúde dos treze municípios de fronteira do Estado de Mato Grosso do Sul. Com resultados previstos para implantação e monitoramento do Programa de Fortalecimento da rede de atenção psicossocial aos trabalhadores de saúde do SUS nos treze municípios de fronteira e da RENAST no Mato Grosso do Sul, com vista à redução da morbimortalidade causadas pelos acidentes e agravos relacionados ao trabalho, a subnotificação, bem como aprimorar os mecanismos de produção e qualificação da informação para subsidiar a tomada de decisão. Para o alcance dos resultados propostos foram selecionadas estratégias, ferramentas e metodologia de caráter inovador, com base científica e experiências anteriores de sucesso na implementação em outros locais, estas estão programadas com o intuito de agregar valor ao estado na implementação destas políticas. Tem como finalidade a construção de capacidade local para garantir a sustentabilidade e a continuidade após a Cooperação.</li> </ul>		
<b>23 - PÚBLICO-ALVO</b> Trabalhadores da Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul, trabalhadores em saúde do SUS dos 13 (treze) municípios de Fronteira a saber: Corumbá, Porto Murtinho, Caracol, Antônio João, Ponta Porã, Bela Vista, Mundo Novo, Japorã, Ladário, Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Paranhos e Sete Quedas.		
<b>24 - JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO (LINHA DE BASE)</b>		

O estado de Mato Grosso do Sul tem uma população estimada de 2.839.188 habitantes, IBGE 2021 e os treze municípios de fronteira têm um total de 363.181 habitantes correspondendo a 12,79% da população total. A maioria desses municípios têm um diferencial em relação aos demais municípios do estado devido às suas especificidades, pois a maioria é “fronteira seca,” tem divisa somente de rua com os países do Paraguai e Bolívia, facilitando a movimentação de muitos moradores das cidades desses países por diferentes razões, como as relações comerciais, industriais, laborais, de educação formal, utilização dos serviços de saúde, bem como pelas práticas religiosas e de circulação de turistas, entre outras, aumentando o fluxo de atendimento gerando dificuldades em desenvolver uma política efetiva de saúde, atribuindo a esse setor mais atenção dos trabalhadores em saúde, nesse contexto, as exigências do trabalho, associadas às condições individuais do trabalhador, poderão repercutir negativamente sobre a sua saúde física e mental ainda mais em tempos de pandemia.

O conhecimento da situação de saúde da população trabalhadora da região de fronteira é prejudicado pelos sistemas de informação, pois eles não contemplam as particularidades dessa região e repercutem no planejamento e na implementação das ações de saúde dos municípios fronteiriços.

As ações de vigilância e atenção integral à saúde do trabalhador do Sistema Único de Saúde (SUS) observam o princípio da universalidade, estabelecido como princípio fundamental do SUS na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal nº 8.080/1990), que implica desenvolver ações voltadas à proteção a todos os trabalhadores, homens e mulheres, em quaisquer ramos de atividades econômicas, com quaisquer tipos de vínculos empregatícios, em estabelecimentos ou locais de trabalho privados e públicos (sob gestão municipal, estadual e federal), em áreas urbanas e rurais.

A Lei Orgânica do SUS, nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, garante a promoção e proteção da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, bem como a recuperação, reabilitação e assistência às vítimas de acidentes doenças e agravos relacionados ao trabalho.

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Portaria de Consolidação n. 2 anexo XV, tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador e será a diretriz desta ação, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores em saúde com vista na redução da morbimortalidade e a promoção da saúde.

Assim sendo, as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador como um componente do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.

Conforme a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e das diretrizes do plano estadual de saúde, bem como o que estabelece o Decreto Estadual nº 15.644 de 31 de março de 2021 que institui medidas restritivas voltadas ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus no território do Estado de Mato Grosso do Sul que atribui ao Estado de MS executar a implementação de serviço de apoio à saúde mental dos trabalhadores de saúde que atuam diretamente no combate à Covid-19.

Tendo em vista que os trabalhadores dos serviços de saúde do SUS são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, considerando também os trabalhadores de apoio, como recepcionistas, seguranças, pessoal da limpeza, cozinheiros, entre outros, ou seja, aqueles que trabalham nos serviços de saúde, mas que não estão prestando serviços direto de assistência à saúde das pessoas, como aqueles cujas profissões, de nível técnico ou auxiliar, são vinculadas às áreas de saúde, incluindo os profissionais que trabalham com testagem nos laboratórios de análises clínicas, os agentes comunitários de saúde e de combate a endemias, motoristas de ambulância, etc.

Esses trabalhadores e profissionais de saúde envolvidos nesse processo de permanente estresse, em muitas situações com dificuldades financeiras e o próprio viver em estado pandêmico impactam todas as pessoas, mas, obviamente, atingem com maior intensidade os mais vulnerados, considerando a saúde como um estado de bem-estar físico, psíquico e social, estando o conceito de saúde mental intrinsecamente ligada com a saúde física e o bem-estar social. No entanto, para o campo da Saúde do Trabalhador, uma outra questão merece ser evidenciada: o lugar da categoria TRABALHO na propagação e determinação do processo de adoecimento.

Os indicadores de saúde estadual relacionados a saúde dos trabalhadores, indicam pelo agravamento da situação epidemiológica em decorrência da pandemia por COVID-19. A morbimortalidade dos trabalhadores, por exemplo, que foram registrados no ESUS VE desde o início da pandemia até novembro de 2021, 10.108 casos confirmados de Covid com 28 mortes de profissionais de saúde no Estado de MS e uma análise histórica das notificações no SINAN no período de 2006 a 2021 foram registrados 528 transtornos mentais relacionados ao trabalho no Estado e somente 16 casos neste mesmo período foram registrados em dois municípios dos treze municípios de fronteira.

Não foi possível estabelecer um número de afastamentos de profissionais da saúde pelo CID F, categoria diagnóstica que identifica um transtorno mental ou de comportamento nos municípios, pois a grande maioria tem sistema previdenciário próprio e esses dados não foram disponibilizados para análise. O agravamento de transtorno mental relacionado ao trabalho é

subnotificado, o que impossibilita traçar um perfil epidemiológico nessas localidades.

Os dois indicadores apresentados aqui, são alguns exemplos do cenário vivenciado atualmente no Estado e que têm motivado o desenvolvimento de várias estratégias e a buscas de parceiros para enfrentar os efeitos sobre as consequências comportamentais dos profissionais de saúde e o desconhecimento do trabalho como possível determinante dos agravos e doenças causando a subnotificação desses agravos pelos serviços e sistema de saúde, decorrentes, em parte da pandemia.

Não existem atualmente dados que permitam quantificar e descrever o quadro de profissionais nos Municípios de Fronteira, objeto deste TA. Considerando a necessidade de estabelecimento de métricas para o alcance de resultados será desenvolvido por meio das ações do TA, com suporte do estado, um levantamento diagnóstico da situação para a caracterização da situação atual e das mudanças promovidas por meio do projeto e da efetivação de uma “estratégia de atenção á saúde do Trabalhador em Saúde com a coleta de informações para a caracterização, pelo menos, dos seguintes indicadores como linha de base e aferição de alcance de resultados:

- Número de profissionais de saúde nos municípios de fronteira, por formação, vínculo, carga horária e locais de trabalho;
- Número de diagnósticos e de afastamentos de profissionais de saúde pelo CID F;
- Número de afastamentos e aposentadorias relacionados a condições de trabalho, como burnout, LER/DORT e outros;
- Identificação da morbimortalidade relacionadas ao trabalho dos trabalhadores formais e informais por ramo de atividade por município.

O cenário relatado anteriormente, justifica a necessidade de adoção de ações complementares àquelas já desenvolvidas pelo estado, com o propósito de melhorar a resposta do setor saúde aos problemas elencados. Considerando a necessidade de conhecer as peculiaridades dessa faixa de fronteira e estruturar um efetivo de suporte técnico aos municípios para fortalecer a rede de atenção integral à saúde dessa população trabalhadora que o Termo de cooperação entre a OPAS e a Secretaria de Estado de Saúde de MS definiram ações prioritárias que contribuem para o Fortalecimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora nesses treze municípios.

Desta forma, orientar a implementação da política da promoção, prevenção, vigilância e atenção à saúde dos trabalhadores do SUS no Mato Grosso do Sul com propostas de ações de melhoria das condições de trabalho previstas, para o reconhecimento do trabalho como um determinante da saúde e instituir a política de redução da subnotificação dos agravos e doenças relacionadas ao trabalho bem como fomentar a instituição de política de atenção integral à saúde dos trabalhadores do SUS.

O Termo de Ajuste, aqui proposto com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) que é um organismo internacional com expertise no fortalecimento de sistemas de saúde e trabalha para melhorar a saúde e a qualidade de vida de suas populações, oferece cooperação técnica em saúde para fortalecer os sistemas de saúde, permitirá que o Estado e seus Municípios, juntamente com outros parceiros estratégicos, tais como Universidades, Sociedades científicas, sociedades de classes, trabalhadores da saúde e representação dos usuários construam e implementem, conjuntamente iniciativas em resposta às suas necessidades.

Deste modo, pretende-se investir na ampliação e no aprimoramento do planejamento das ações de vigilância em saúde e organização de processos de trabalho do nível central, municípios, unidades de saúde por meio desta cooperação técnica, através da elaboração e publicação de documentos técnicos, promover estudos e pesquisas, fomentar projetos e ações que visem realização de educação em saúde, desenvolvimento de instrumentos de monitoramento e avaliação, qualificação de gestores, trabalhadores e controle social, bem como a incorporação de novas tecnologias e a identificação de boas práticas, com troca de experiências com outros territórios que têm desenvolvido iniciativas semelhantes.

As ações prioritárias para esse Termo de Ajuste referem-se à efetivação e ao aprimoramento da capacidade da rede de atenção integral à saúde dos trabalhadores- RENAST, na qualificação das informações e das análises epidemiológicas, na ampliação da capacidade de detecção de doenças e agravos relacionadas ao trabalho e na capacitação das equipes que atuam nesse Sistema, na qualificação dos gestores municipais e equipes multiprofissionais para a efetivação da atenção psicossocial aos trabalhadores em saúde para que seja estruturada de forma permanente em cada município, a realização de estudos que indiquem e comprovem o perfil e a situação de saúde dos trabalhadores e estabelecer uma constante e efetiva política de prevenção, promoção e assistência à saúde da população trabalhadora e além disso, a transferência de tecnologia e metodologias, o compartilhamento de informações e experiências e a formação de capacidades nos sistemas públicos de saúde são outros valores agregados aportados por meio da cooperação técnica.

Cabe destacar as atividades e ações propostas neste termo de cooperação não irão substituir ou encobrir aquelas de responsabilidades desta secretaria mas tem a finalidade de fortalecer a capacidade da gestão para seu pleno exercício das competências e funções da administração pública, de subsidiar com novas ferramentas e metodologias de sucesso experimentadas em

outras regiões, bem como oferecer suporte técnico especializado para o aprimoramento do SUS no Estado de Mato Grosso do Sul

## **25 - GERENCIAMENTO DE RISCOS**

Os principais riscos relacionados aos resultados, produtos e atividades deste TA estão associados à:

- 1 – Rotatividade de profissionais de saúde;
- 2 – Dificuldade de reconhecimento de protocolos de saúde do trabalhador nas unidades de saúde;
- 3 - Dificuldade no registro, na coleta e análise de dados;
- 4 - Morosidade e atraso na aquisição de produtos e serviços para o desenvolvimento das atividades propostas.
- 5- Dificuldade do reconhecimento do trabalhador em saúde como trabalhador;
- 6- Déficit de apoio/suporte à saúde dos trabalhadores na estrutura das gestões municipais;
- 7- Não reconhecimento das doenças, agravos e acidentes relacionados ao trabalho;
- 8- Ausência de Referências técnicas municipais para desenvolver saúde do trabalhador em alguns municípios;
- 9- Falta de reconhecimento da diferença entre saúde do trabalhador como política do SUS e saúde do trabalhador em saúde como responsabilidade do empregador/gestor municipal;
- 10- Mudança de gestão, tanto a nível de SES quanto à mudança do governo Estadual;
- 11- Dificuldade no reconhecimento do adoecimento mental e sua relação com o trabalho;
- 12 – Dificuldade em reconhecer o trabalho como um determinante social da saúde.

Os riscos relacionados às dificuldades de reconhecimento de diferentes protocolos serão dirimidos a partir da promoção de reuniões, diálogo permanente para apresentação e discussão dos objetivos, das ações e dos resultados obtidos, assim como da discussão por meio das instâncias de pactuação e do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde para sensibilização da população desses municípios participantes no Estado do Mato Grosso do Sul. Adicionalmente, os riscos referentes às atividades humanas e na produção de informações com qualidade poderão ser minimizados por meio de ações de capacitação e educação permanente. Como esta condição pode ser alterada ao longo do tempo, o gerenciamento de risco será repetido de forma sistemática durante a execução deste TA:

1. Formação de Grupo Gestor para acompanhamento das ações do TA com participação de profissionais da SES-MS e OPAS;
2. Analisar e acompanhar a execução técnica e financeira definida no plano de trabalho;
3. Realizar os ajustes necessários ao plano de trabalho;
4. Realizar reuniões periódicas entre as partes;
5. Verificar o cumprimento de tarefas, atividades e metas previstas;
6. Pactuar um cronograma para a execução das ações;
7. Identificar dificuldades e propor medidas para superar as limitações;
8. Promover o diálogo, com apresentação das potencialidades do projeto;
9. Realizar apresentações na CIB-MS informando aos gestores sobre o andamento do processo;

10. Elaborar e aprovar Relatórios de Gestão do TC.

## **26 - ESTRATÉGIAS E SUSTENTABILIDADE DOS RESULTADOS DA COOPERAÇÃO PREVISTOS PELO TA:**

As principais estratégias de sustentabilidade com a implementação deste Projeto de TA consistem em:

- Promover estudos e pesquisas para identificar o perfil e a situação de saúde, elaboração de documentos técnicos visando a implementação das ações relacionadas à saúde do trabalhador;
- Fomentar ações e projetos que visem a produção e disseminação de conhecimentos científicos nos temas relacionados à saúde dos trabalhadores;
- Inserção da vigilância em saúde do trabalhador nas estratégias de rotina da SES e SMS;
- Estabelecimento e formação de equipes a partir da identificação de profissionais nas atividades de capacitação;
- inserção do tema nas pactuações referentes à regionalização e distribuição de recursos na CIB;
- Subsidiar a revisão de guias, documentos orientadores, normas técnicas entre outros relacionados à atenção da saúde dos trabalhadores;
- Apoiar a realização de cursos, oficinas de trabalho, seminários, reuniões, eventos e outras atividades técnicas e científicas com a Temática de Saúde do trabalhador, atenção psicossocial, análise de situação de saúde;
- Apoiar projetos que promovam a ampliação do acesso a ações e serviços de saúde de vigilância e atenção à saúde dos trabalhadores;
- Fomentar ações de monitoramento e avaliação de ações, projetos, programas e políticas, relacionadas à saúde do trabalhador;
- Identificação permanente da situação de saúde da população e dos trabalhadores em saúde e a possível relação da morbimortalidade com a ocupação/trabalho da população e dos trabalhadores em saúde;
- Identificação das atividades produtivas do território, incluindo o levantamento do perfil dos trabalhadores formais e informais, urbanos e rurais de cada município para a realização de VISAT;
- Capacitação da rede de atenção à saúde para apoio e assistência das doenças residuais dos trabalhadores da saúde do SUS;
- Conscientização dos gestores municipais sobre sua responsabilidade como empregador na efetivação da atenção à saúde aos trabalhadores;
- Formação das equipes multiprofissionais dos municípios para a implantação da atenção psicossocial aos trabalhadores da saúde;
- Melhora na qualidade de vida dos trabalhadores em saúde do SUS;

A estratégia de sustentabilidade está dividida em: financiamento/orçamento, programação, recursos humanos e articulações.

O financiamento será garantido mediante recursos orçamentários da Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul, previstos anualmente nos instrumentos internos que compõem o orçamento do Estado.

Programaticamente, os resultados, metas e atividades previstas estão em alinhamento com o Plano Nacional de Saúde, Agenda de Saúde Sustentável das Nações Unidas, Agenda para o desenvolvimento sustentável – ODS que tem como um dos objetivos o trabalho decente, e com outros documentos nacionais e internacionais que refletem os compromissos com a saúde pública da região das Américas.

Quanto aos recursos humanos necessários à incorporação dos produtos e sua institucionalização, a Diretoria Geral de Vigilância a Saúde por meio da Coordenação estadual de vigilância em saúde do trabalhador e CEREST, dispõe de capacidade técnica para acompanhar a execução do projeto e de garantir que sejam incorporadas as melhorias decorrentes da cooperação técnica na cultura organizacional, no âmbito da gestão do Programa, bem como de compartilhar com parceiros estratégicos, com vista a melhora dos indicadores da saúde dos

trabalhadores e alcance de resultados e metas propostos.

A cooperação deixará um legado por meio do fortalecimento das equipes, da geração de capacidade estadual e local para responder às necessidades, no aprimoramento das ferramentas e metodologias de trabalho; o que a longo prazo continuará contribuindo com a melhoria dos indicadores de saúde do estado e dos municípios.

**27 - AUTENTICAÇÃO:**

____/____/____	Data	Representante Legal (SES/MS)	Representante Legal (MS)
____	____	____	____
Representante Legal OPAS/OMS			



Documento assinado eletronicamente por **FLÁVIO DA COSTA BRITTO NETO, Usuário Externo**, em 23/12/2022, às 18:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Socorro Gross Galiano, Usuário Externo**, em 26/12/2022, às 12:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Marcos Castro Rodopiano de Oliveira, Secretário(a)-Executivo(a) Adjunto(a) substituto(a)**, em 27/12/2022, às 15:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador [0031005359](#) e o código CRC **5F211BD0**.

Referência: Processo nº 25006.000277/2021-46

SEI nº [0031005359](#)

Coordenação de Projetos de Cooperação Internacional - CPCI  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)