

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL**

**O paciente trabalhador sendo entendido pela Estratégia
Saúde da Família.**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) como requisito obrigatório para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família modalidade à Distância.

Aluno: Fernanda Boécio Ramos Barduco
Orientador: Prof^a Dr^a Kelly Pereira Coca

SOROCABA/SP

2015

Sumário

1. Introdução	03
2. Objetivos	
2.1 Geral.....	07
2.2 Específico	07
3. Metodologia	
3.1 Cenário da Intervenção	08
3.2 Sujeitos de intervenção	08
3.3 Estratégias e Ações.....	08
3.4 Avaliação e Monitoramento	09
4. Resultados Esperados.....	10
5. Cronograma	11
6. Referências Bibliográficas	12

1. Introdução

Passados mais de 20 anos da regulamentação da competência constitucional, e mesmo com o avanço no arcabouço jurídico, o SUS enfrenta grandes desafios para a implementação efetiva das ações na área da Saúde do Trabalhador (ST). A área de ST é uma das mais defasadas na implantação do SUS, mesmo estando entre as prioridades do Pacto pela Vida para 2008/2009 e 2010/2011, relatando que entre os entraves para a implantação da ST se destacam: o desconhecimento de gestores do SUS em ações de saúde do trabalhador, o despreparo de alguns profissionais da saúde para desenvolvimento de ações nessa área, questões políticas que interferem nas ações de vigilância, e o contexto social da tensão capital – trabalho¹.

Em 2012, foi instituída a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, através da portaria nº 1823/12, sendo essa a legislação mais recente relacionada a essa área. A referida Política tem como objetivo desenvolver a atenção integral à saúde do trabalhador, visando à promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores, através da definição de princípios, diretrizes e estratégias a serem observadas pela gestão do SUS, em suas três esferas².

Considerando a saúde do trabalhador uma das atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde (APS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF) assumem papel importante no desenvolvimento de ações no campo saúde-trabalho. No Brasil, como é grande o número de trabalhos informais e domiciliados, a ESF se torna referência nas ações de saúde do trabalhador. Assim, se a ESF não estiver atenta à relação entre atividade profissional e o adoecimento, várias doenças que acometem os trabalhadores podem sobrecarregar o sistema sem a obtenção de cura³.

Um das dificuldades levantadas pelos profissionais das unidades é a sobrecarga de trabalho dos profissionais para desenvolverem as ações prescritas e cumprir metas estabelecidas. E para que isso ocorra de fato, devem ser implementadas mudanças nos processos de trabalho relacionadas às áreas de saúde ambiental e saúde do trabalhador. Tais mudanças são: estruturação da linha de cuidado e fortalecimento da integração com outros setores e atores (sindicatos, associações de moradores, meio ambiente)⁴.

Uma nova maneira de pensar a saúde e a doença deve incluir explicações para os achados universais de que a mortalidade e a morbidade obedecem a um gradiente que atravessa as classes socioeconômicas, de modo que menores rendas ou status social estão associados a uma pior condição em termos de saúde. Tal evidência constitui-se em um indicativo de que os determinantes da saúde estão localizados fora do sistema de assistência à saúde⁵.

As equipes da Atenção Primária a Saúde já lidam, no cotidiano, com as complexas relações trabalho – saúde - doença e ambiente que se desenrolam nos territórios onde atuam, para isso procuram realizar ações de saúde do trabalhador. O movimento pela Saúde do Trabalhador reúne técnicos da rede pública de serviços de saúde, do Ministério do Trabalho e da Previdência Social e das universidades, que em parcerias com lideranças sindicais e de organização de trabalhadores buscavam: desvelar as conseqüências negativas do trabalho sobre a saúde, traduzidas em um perfil diferenciado de adoecimento e morte dos trabalhadores e construir formas de intervenção⁶.

É recomendável o treinamento da percepção sensorial: onde focar a atenção e como modificar e ampliar os filtros para poder observar coisas que não eram percebidas anteriormente⁷.

Cabe aos profissionais da saúde rever sua prática, buscando entender que não basta trabalhar com as doenças: é necessário compreender o indivíduo no todo como alguém que vive a experiência da necessidade, do adoecimento, carregada de valores e significados subjetivos, únicos, capazes de interferir na qualidade do cuidado prestado. Assim, resta-nos, como profissionais da saúde, enfrentar o desafio de construir estratégias para conceber a saúde no âmbito da Atenção Básica de forma mais solidária e menos punitiva na convivência com os estilos de vida individuais⁸.

A Saúde do trabalhador é resguardada pela Constituição Federal de 1988 em seu “Artigo 200 – Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: (...) II- executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; (...)”⁹.

A Lei Orgânica da Saúde – LOS (Lei n.º 8.080/90), que regulamentou o SUS e suas competências no campo da Saúde do Trabalhador, considerou o trabalho como importante fator determinante/ condicionante da saúde. O artigo

6º da LOS determina que a realização das ações de saúde do trabalhador siga os princípios gerais do SUS e recomenda, especificamente, a assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional ou do trabalho; a realização de estudos, pesquisa, avaliação e controle dos riscos e agravos existentes no processo de trabalho; a informação ao trabalhador, sindicatos e empresas sobre riscos de acidentes bem como resultados de fiscalizações, avaliações ambientais, exames de entrada, periódicos e demissionais, respeitada a ética¹⁰.

Atribuições gerais: Para o território, a equipe de saúde deve: identificar e registrar: A população economicamente ativa, por sexo e faixa etária. As atividades produtivas existentes na área, bem como os perigos e os riscos potenciais para a saúde dos trabalhadores, da população e do meio ambiente. Os integrantes das famílias que são trabalhadores (ativos do mercado formal ou informal, no domicílio, rurais ou urbanos e desempregados), por sexo e faixa etária; A existência de trabalho precoce (crianças e adolescentes menores de 16 anos, que realizam qualquer atividade de trabalho, independentemente de remuneração, que freqüentem ou não as escolas)¹¹.

A ocorrência de acidentes e/ou doenças relacionadas ao trabalho, que acometam trabalhadores inseridos tanto no mercado formal como informal de trabalho. Mais adiante serão apresentados e discutidos os agravos considerados neste momento como prioritários para a Saúde do Trabalhador; Planejar e executar ações de vigilância nos locais de trabalho, considerando as informações colhidas em visitas, os dados epidemiológicos e as demandas da sociedade civil organizada; Desenvolver, juntamente com a comunidade e instituições públicas (centros de referência em Saúde do Trabalhador, Fundacentro, Ministério Público, laboratórios de toxicologia, universidades etc.), ações direcionadas para a solução dos problemas encontrados, para a resolução de casos clínicos e/ou para as ações de vigilância¹⁰.

A Unidade Paineiras é uma unidade de Estratégia Saúde da Família, é composta por 1 Coordenadora, 4 Enfermeiros, 20 Técnicos de Enfermagem, 5 Administrativos, 4 Clínicos Gerais, 2 Ginecologistas, 3 Pediatras e 3 Dentistas. Realiza acolhimento e classifica os atendimentos direcionando para a equipe correspondente.

Realiza entrega de medicamentos e insumos para pacientes cadastrados ou acamados, atende os pacientes de forma integral, mas não mantém o cadastro da “Ocupação” atualizado e o item que se refere a “Doença Relacionada ao Trabalho” e “Acidente de Trabalho” itens da FICHA A, documento de preenchimento obrigatório no cadastro dos pacientes.

Estes itens quando preenchidos adequadamente integram o histórico desse paciente e muitas vezes quando este paciente chega com uma queixa na unidade pode-se através destes dados, relacionar ou não com o trabalho realizado e podendo ser utilizadas ações que envolvam o ambiente do trabalho como parte do tratamento⁸.

Seria possível a atuação de uma equipe multiprofissional no controle da Saúde do Trabalhador no programa ESF?

2. Objetivo

2.1 Objetivo Geral

Melhorar o conhecimento dos funcionários sobre a especificidade relacionada ao Trabalhador dentro da Atenção Primária.

2.2 Objetivos específicos

Identificar, notificar e tratar a pessoa com doença relacionada ao trabalho e/ ou afastada do trabalho por motivo de acidente de trabalho.

3. Metodologia

3.1 Cenário da intervenção

O presente estudo será aplicado em uma unidade de saúde da cidade de Sorocaba que é um município brasileiro da Região Metropolitana de Sorocaba, do interior de São Paulo e a mais populosa da região sul paulista, com uma população de 637.187 habitantes (IBGE/2014). Possui uma área de 456,0 km², sendo 371,3 km² de área urbana e 84,7 km² de área rural. Tendo em seu território 31 unidades de saúde e destas 14 sendo Estratégia Saúde da Família (ESF). A unidade de saúde a ser utilizada neste estudo é a unidade Paineiras, que tem 19.000 habitantes inscritos como pacientes, com predominância de trabalhadores da área de indústrias, comércios e trabalhadores informais.

3.2 Sujeitos de intervenção

Serão sujeitos da pesquisa todos os trabalhadores da unidade que estiverem ativos, ou seja, não estiverem de férias ou afastamentos por licença maternidade ou para tratamento de saúde.

3.3 Estratégias e Ações

Etapa 1

As ações de sensibilização serão dirigidas a equipe multiprofissional iniciando-se pelos Agentes Comunitários de Saúde, em seqüência será a equipe do NASF, Enfermeiros e Médicos até atingir toda a equipe da unidade¹².

Etapa 2

Serão realizados encontros para a realização da sensibilização com teor teórico e prático na forma de estudos de caso para fixação do conteúdo.

	Assuntos Temáticos	Palestrante
1 °	Quem é considerado trabalhador?	Equipe do CEREST
2 °	História da Saúde do Trabalhador	Equipe do CEREST
3 °	Diferença entre Acidente de Trabalho e Doença relacionada ao Trabalho	Equipe do CEREST
4 °	Apresentação dos documentos relacionados ao tema (SINAN/ FINAT/ CAT)	Equipe do CEREST
5 °	O que são direitos previdenciários?	Equipe do CEREST
6 °	Papel dos sindicatos	Equipe do CEREST
7 °	O que é apoio matricial.	Equipe do CEREST

3.4 Avaliação e Monitoramento

Busca-se em todas as etapas, discutindo uma situação problema para estimular a participação do grupo e sanar as prováveis dúvidas.

Monitorar mensalmente a qualidade do acesso dos trabalhadores nas ESF, através da vigilância epidemiológica com análise das notificações.

4. Resultados esperados

Identificação do trabalhador que se encontra em sofrimento sem acompanhamento adequado.

Ações de prevenção em ambiente de trabalho não formais com redução de risco para o trabalhador.

Melhor orientação dos trabalhadores sobre seus direitos.

Solicitação do apoio matricial das equipes de Saúde do Trabalhador para avaliação dos casos encontrados no território.

Encaminhamento qualificado para equipe especializada em Saúde do Trabalhador, quando necessário.

Melhorar o conhecimento dos funcionários sobre a especificidade ao trabalhador.

6. Referência Bibliográfica

1. BRASIL. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da União. Brasília, DF, n. 165, 24 ago. 2012. Seção I, p. 46-51.
2. DIAS, Elizabeth Costa et al. Saúde ambiental e saúde do trabalhador na atenção primária à saúde, no SUS: oportunidades e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.14, n.6, p. 2061-2070, jul/ set. 2009. Disponível em: <www.scielo.org> Acesso em: 12 Fev. 2015.
3. MORI, Érika Chediak; NAGHETTINI, Alessandra Vitorino .Percepção dos Profissionais de Saúde da Estratégia Saúde da Família sobre Doenças Ocupacionais. Universidade Federal de Goiás - Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde. Goiania: 2013.
4. DIAS, Elizabeth Costa et. al. Desafios para a Construção Cotidiana da Vigilância em Saúde Ambiental e em Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde. *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 15-24, jan. 2012. Disponível em: <bases.bireme.br> Acesso em: 24 jan. 2015.
5. EVANS, R.G.; STODDART G.L. Consuming research, producing policy? *American Journal of Public Health*; 93(3):371-9, 2003.
6. DIAS, Elizabeth Costa and SILVA, Thais Lacerda e. Contribuições da Atenção Primária em Saúde para a implementação da Política Nacional de Saúde e Segurança no Trabalho (PNSST). *Rev. bras. saúde ocup.* [online]. 2013, vol. 38, n. 127, pp. 31 - 43. ISSN 0303 - 7657. <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572013000100007>.
7. CAPONI, S. A saúde como abertura ao risco. In: BRÊTAS, A. C. P.; GAMBA, M. A. (Org.). *Enfermagem e saúde do adulto*. São Paulo: Manole, 2006.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde do Trabalhador

Saúde do trabalhador / Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Trabalhador. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

9. BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil : texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nos 1/1992 a 68/2011, pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/1994. – 35. ed. – Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2012.

10. BRASIL. Diário Oficial da União. Lei nº 8080/90. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes da outras providências. Brasília DF, 19 de setembro de 1990.

11. DIAS, Elizabeth Costa; HOEFEL, Maria da Graça. O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia da RENAST. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 817-828, out/dez. 2005. Disponível em: <bases.bireme.br> Acesso em: 06 Fev. 2015.

12. SILVA, Thais Lacerda e; DIAS, Elizabeth Costa (Org.). O Agente Comunitário de Saúde e o cuidado à saúde dos trabalhadores em suas práticas cotidianas. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina, 2012.