



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCACAO A DISTANCIA EM SAUDE
CURSO DE ESPECIALIZACAO EM SAUDE DA FAMILIA
MUNICIPIO HORIZONTE - CEARÁ

NOME DO CURSISTA

LUIZ FERNANDO FARIAS BISPO

***RELACAO ENTRE ATENCAO PRIMÁRA E CEREST (CENTRO DE
REFERENCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR) NOS CASOS DE LER
(LESOES POR ESFORCOS REPETITIVOS) NA UNIDADE BÁSICA DE SAUDE
DIADEMA I NO MUNICIPIO DE HORIZONTE – CEARÁ.***

HORIZONTE

2015

NOME DO CURSISTA

LUIZ FERNANDO FARIAS BISPO

TITULO DO PLANO DE INTERVENCAO

RELACAO ENTRE ATENCAO PRIMÁRA E CEREST (CENTRO DE REFERENCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR) NOS CASOS DE LER (LESOES POR ESFORCOS REPETITIVOS) NA UNIDADE BÁSICA DE SAUDE DIADEMA I NO MUNICIPIO DE HORIZONTE – CEARÁ.

***Trabalho de Conclusão de Curso submetido a
Coordenação do Curso de Especialização em
Saúde da Família, modalidade semipresencial,
Universidade Aberta do SUS (UNA_SUS)
Núcleo do Ceará, Núcleo de Tecnologia em
Educação a Distancia em Saúde, Universidade
Federal do Ceará, como requisito parcial para
Obtenção do Título de Especialista.
Orientador: Jose Policarpo Araujo Barbosa***

HORIZONTE

2015

NOME DO CURSISTA

LUIZ FERNANDO FARIAS BISPO

TÍTULO DO PLANO DE INTERVENÇÃO

RELACAO ENTRE ATENCAO PRIMÁRA E CEREST (CENTRO DE REFERENCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR) NOS CASOS DE LER (LESOES POR ESFORCOS REPETITIVOS) NA UNIDADE BÁSICA DE SAUDE DIADEMA I NO MUNICIPIO DE HORIZONTE – CEARÁ.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Uma_ SUS) _ Núcleo Do Ceara, Núcleo de Tecnologia em Educação a Distancia em Saúde, Universidade Federal do Ceara, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em:

BANCA EXAMINADORA

José Policarpo De Araújo Barbosa

Mestre em Saúde Publica pela Universidade Federal do Ceara.

RESUMO

Este trabalho trata das lesões que por esforços repetitivos e doenças osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT) são a segunda causa de afastamento do trabalho no Brasil. O funcionário que tende a ter essa doença se deve a sobrecarga horária de trabalho, realizando os mesmos movimentos ou que depende de certo esforço para isso. Esse estudo objetiva descrever as ações praticadas no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) para seus usuários. Associando a qualidade de vida dos trabalhadores ao retornarem para a Atenção Básica.

A metodologia adotada é uma pesquisa intervencionista, onde se integrará a atenção básica e a atenção especializada em saúde do trabalhador. As ações a serem desenvolvidas serão diversas, ressaltando as terapias holísticas (argiloterapia, massoterapia, cromoterapia a luz, terapia com pedras quentes, reiki, leitura da íris, reflexologia), reabilitação funcional, acupuntura e hidroginástica. Essas atividades possibilitam a reinserção do trabalhador na sociedade em geral, tanto ao retorno ao trabalho quanto a integração social.

Palavras- chaves: Trabalho, LER, Atenção Primária, CEREST.

RESUMEN

Las lesiones por esfuerzo repetitivo y los trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo (LER / TME) son la segunda causa de ausencia del trabajo en Brasil. Un funcionario que tiende a tener esta enfermedad se debe a la carga de trabajo por hora, haciendo los mismos movimientos o depende de un cierto esfuerzo para ello. Los datos epidemiológicos. Este estudio tiene como objetivo describir las acciones realizadas en el Centro de los Trabajadores de la Salud de Referencia (CEREST) para los usuarios, que combina la calidad de vida de los trabajadores a volver a la Atención Primaria. La metodología adoptada es una investigación intervencionista, que integrará la atención primaria y la atención especializada en salud ocupacional. Las acciones a desarrollar será diversa, destacando las terapias holísticas (argiloterapia, terapia del masaje, color de luz terapia, terapia de piedras calientes, reiki, escaneo del iris, reflexología), rehabilitación funcional, la acupuntura y de la gimnasia. Actividades. Estas permiten la integración del trabajador en la sociedad en general, tanto para volver a trabajar como la integración social. Palabra llave: Trabajo, LER, Atención Primária, CEREST.

SUMÁRIO

1. INTRODUCAO	01
2. PROBLEMA	02
3. JUSTIFICATIVA	03
4. OBJETIVOS	04
4.1 OBJETIVOS GERAL	04
4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	04
5. REVISAO DE LITERATURA	05
6. METODOLOGIA	07
7. CRONOGRAMA	08
8. RECURSOS NECESSARIOS	09
9. RESULTADOS ESPERADOS	10
10. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	11
11. ANEXO	12

INTRODUÇÃO

Minha preocupação como médico, atuante na UBS no Município de Horizonte – Ceara através do Programa Mais Médicos para o Brasil, foi que o maior número de queixas nas consultas médicas estão relacionadas a LER/DORT ligada a grande industrialização que o município vem sofrendo nos últimos anos. As Lesões por Esforços Repetitivos (LER) ou os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), como são denominados pela Previdência Social, constituem-se num dos mais sérios problemas de saúde enfrentados pelos trabalhadores e seus sindicatos nos últimos anos no Brasil.

Nos últimos 10 anos no país cerca de 80% a 90% dos casos de doenças relacionadas ao trabalho são representados pelas LER/DORT, o que evidencia a gravidade e a abrangência do problema. Isso é o reflexo direto do aumento da automação, com redução dos postos de trabalho e com o aumento da produção. Entre os trabalhadores é habitual que se ignore a relação entre as queixas que sofrem cotidianamente e as tarefas e esforços reiteradamente repetitivos que realizam em seus trabalhos. Ignorância, muitas vezes, perpetuada pela medicina assistencial que considera e trata como problemas reumáticos ou traumatológicos, sem considerar o fator laboral (DADOS DE AFASTADOS POR LER/ DORT).

As lesões provocadas por esforços repetitivos (LER/DOR) são lesões que ocorrem quando um excesso de pressão se exerce sobre uma parte do corpo, resultando em inflamação (dor e edema), músculos lesionados ou danos aos tecidos. Estas condições ocorrem devido a movimentos que realizamos de forma repetitiva na mesma parte do corpo.

As LER são difíceis de classificar pois afetam diferentes partes do nosso sistema musculoesquelético: tendões, músculos, nervos e articulações. Para maior complexidade estas patologias não são únicas, pois podem se apresentar como afetações associadas e combinadas.

Na Atenção Básica a percepção de equipes de Saúde da Família sobre as relações trabalho-saúde-doença é identificar estratégias, facilidades e dificuldades para prover o cuidado aos trabalhadores, melhorando a relação das Unidades Básicas de Saúde com os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).

PROBLEMA

No Brasil, 4,7 milhões de trabalhadores relatam que sentem algum sintoma decorrente dos esforços repetitivos decorrentes do trabalho. Pelo menos 508 mil trabalham em situações de risco que tendem a transformá-los em novas vítimas das LER/ DORT. Em São Paulo, capital economicamente ativa, 380 mil pessoas, sofrem por esse processo. No Ceará especificamente no município de Horizonte esse dado é bastante preocupante devido as atividades laborais desenvolvida em fábricas com pouca adequação para agregar os profissionais no seu ambiente de trabalho. A relação entre Atenção Básica e secundária (CEREST) muitas vezes não se dar a contento, não havendo, comunicação entre ambas, desta forma, cabe a nós profissionais de saúde indicar a melhor solução para esses casos, melhorando a relação da Unidade Básica de Saúde com o CEREST (Centro de Referencia em Saúde do Trabalhador) para melhor tratamento e seguimento dos pacientes que são afetados.

JUSTIFICATIVA

O interesse por esse estudo surgiu a partir da vivência com usuários que tem doenças e agravos decorrentes do trabalho. Esse problema ainda é agravado devido à economia do município que presto assistência ser movimentada diretamente pela indústria e comércio atingindo a população economicamente ativa. Assim, os usuários do município de Horizonte merecem um olhar diferenciado e investigativo quanto as causas trabalhistas, pois muitas doenças e agravos que são diagnosticadas na Unidade Básica devem ser referenciados também para o CEREST e haver a contra referência para a Atenção Primária.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GERAL

- Descrever as ações praticadas no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) para os usuários, associando a qualidade de vida dos trabalhadores ao retornarem para a Atenção Básica.

4.2.. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Pontuar atividades desenvolvidas para promoção da qualidade de vida dos usuários no serviço de saúde.
- Promover qualidade de vida para trabalhadores adoecidos por esforços decorrentes do trabalho.
- Estabelecer continuidade da assistência dos usuários trabalhadores com doenças e agravos decorrentes do trabalho, vinculando a Atenção Primária e a Secundária.

REVISÃO DE LITERATURA

A prática da reabilitação profissional é historicamente ligada aos sistemas previdenciários como resposta pública à questão da incapacidade. Os programas de

reabilitação profissional, na perspectiva do então modelo hegemônico denominado “Estado de Bem-estar Social”, possuíam o papel estratégico de regulação econômica no sentido de reduzir o tempo de duração da concessão de benefícios por incapacidade no intuito de restabelecer o mais rápido possível a condição de contribuinte.

Por outro lado, produziam também o efeito de eliminar ou reduzir as desvantagens das pessoas com incapacidades, possibilitando o retorno ao trabalho (MOOM, 1998). No Brasil, os programas de reabilitação profissional foram consolidados no final dos anos de 1960. Três acontecimentos são destacados como marcos desta consolidação: a estatização do SAT (Seguro do Acidente de Trabalho), a obrigatoriedade legal da prestação destes serviços e o estabelecimento de uma fonte permanente de custeio (HENNINGTON, 1996).

Os anos de 1970 e 1980 foram de construção e apogeu do modelo de atenção no âmbito da Previdência Social, concentrando o maior volume de recursos da instituição: recursos financeiros, relativos a equipamentos e de equipes multiprofissionais, com pessoal técnico com maior faixa salarial (FERREIRA, 1985).

Nos anos de 1990, com a adoção por parte do governo brasileiro das ideias neoliberais, sob a égide de um ideário de ajustes macroeconômicos e de reordenação do papel do Estado, que atingiram principalmente os programas sociais, houve mudanças significativas das práticas de reabilitação profissional da Previdência Social. As principais mudanças foram o desmonte dos CRPs (Centros de Reabilitação Profissional) e dos NRPs (Núcleos de Reabilitação Profissional) do INSS (Instituto Nacional do Seguro Social), a desmobilização das equipes e a supressão das atividades terapêuticas (TAKAHASHI, 2006).

O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST-Horizonte) está fundamentado na atenção terapêutica multidisciplinar, sendo desenvolvidas por equipe técnica composta de médico, enfermeiras, psicóloga, fisioterapeuta, educador físico e terapeuta holística. A finalidade do CEREST é ajudar a superar a reconhecida ineficácia do modelo médico centrado na avaliação e no tratamento da incapacidade, ainda hegemônico nos serviços de reabilitação, afirma sua vinculação aos pressupostos teóricos do modelo social da incapacidade, envolvendo a abordagem dos aspectos psicológicos e sociais do adoecimento por LER/DORT, e postula a construção de uma prática interdisciplinar no cotidiano do atendimento dos casos.

As atividades desenvolvidas pelo Programa Qualidade de Vida (PQV) são executadas pelos profissionais do CEREST, com o foco na promoção a saúde. Após a referência do paciente da Atenção Básica ou por livre demanda com a queixa, o paciente é atendido no acolhimento pela enfermeira, sendo referenciado para o médico os casos que necessitam de uma avaliação especializada, dos casos com LER/DORT os sequelados serão acompanhados pelo fisioterapeuta, realizando acupuntura; educador físico com hidroginástica; terapeuta holística com argiloterapia, massoterapia, cromoterapia a luz, terapia com pedras quentes, reiki, leitura da íris, reflexologia. Com o fim de proporcionar a reinserção do trabalhador na sociedade em geral, tanto no retorno ao trabalho quanto a reintegração social.

METODOLOGIA

O estudo adotado é um projeto de intervenção que ocorrerá na UBS Diadema I no Município de Horizonte – CE. Será realizado com a equipe básica de saúde (Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Agentes de Saúde e Dentista) uma triagem aos pacientes que sofrem LER/DORT.

Haverá atividade de promoção em Saúde como palestras, encontros e debates sobre a conscientização dessa problemática e os serviços a eles disponíveis e depois realizaremos um questionário (ver anexo) com cada paciente com objetivo de saber a origem da LER/DORT. Em cada atividade haverá um tempo para perguntas de acordo com a temática abordada. Posteriormente ocorrerá uma consulta individualizada para, si necessário, referenciar para Atenção Secundária (CEREST).

CRONOGRAMA

Atividade 1: Rastreamento de Pacientes

Responsáveis: Equipe Básica de Saúde

Data realização: 04/05/2015 a 04/06/2015

Atividade 2: Realizar Palestras, Encontros, Debates e Coleta de dados

Responsáveis: Médico, Enfermeiro e Equipe CEREST

Data realização: 15/06/2015

Atividade 3: Realizar consulta Médica Individualizada

Responsáveis: Médico

Data realização: 04/06/2015 a 08/06/2015

Atividade 4: Avaliar Resultados.

Responsáveis: Médico e Enfermeiro.

Data realização: 15/09/2015

RECURSOS NECESSARIOS

Para elaboração do plano de intervenção será necessário recursos humanos: Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Agentes de Saúde, Dentista e Equipe CEREST. Recursos materiais: Papel, caneta, computadores para registros de dados, Data show para realização das atividades.

RESULTADOS ESPERADOS

- 1- Dar resolutividade aos casos de LER/DORT na Atenção Primária.
- 2- Melhorar a relação entre a Atenção Primária e a Atenção Secundária.
- 3- Conscientizar os profissionais de saúde sobre as LER/DORT.
- 4- Melhorar qualidade de vida dos pacientes que sofrem LER/DORT.

REFERÊNCIAS

MOOM, W.; GEICKER, O. **Disability**: concepts and definitions. In: Disability and Work. ENCYCLOPEDIA of occupational health and safety. Geneva: OIT, 1998. p. 17.14-17.18. CD-ROM.

HENNINGTON, E. A. **Saúde trabalho: considerações sobre as mudanças na legislação acidentária brasileira e sua influência sobre a classe trabalhadora**. 1996. 221 f. Dissertação (Mestrado)-Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1996.

TAKAHASHI, M. A. B. C. **Incapacidade e previdência social: trajetória de incapacitação de trabalhadores adoecidos por LER/DORT no contexto da reforma previdenciária brasileira da década de 1990**. 2006. 279 f. Tese (Doutorado)-Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006.

FERREIRA, I. M. **Reabilitação profissional e serviço social**. São Paulo: Cortez, 1985.

ANEXO I

ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Avaliação da situação do trabalhador quanto a LER/DORT

Dados sociodemográficos:

Idade: Abaixo de 18 anos ()

Entre 18 a 25 anos ()

Entre 25 a 40 anos ()

Entre 40 a 60 anos ()

Acima de 60 anos ()

Profissão: _____

Nome da empresa e município : _____

Tipo de vínculo: _____

Tempo de Profissão (em anos e meses): _____

1- Já sofreu algum acidente no ambiente de trabalho, a serviço da empresa ou a caminho do trabalho ou retornando para casa? Como foi?

2- Queixa Principal:

a) () Dor b) () Fraqueza c) () Formigamento

d) () Limitação de movimento e) () Edema f) Perda de sensibilidade ()

g) Dificuldades para movimentar os membros

Outros: _____

3- Quanto tempo sente os sintomas?

a) Menos de ano () b) Há cerca de ano ()

c) Cerca de 2 anos () c) Cerca de 3 anos () d) Mais de 3 anos ()

4- Já foi acompanhado por algum médico?

a) () Sim b) () Não

5- Já foi acompanhada por algum especialista?

a) Sim b) Não ()

6- Já realizou tratamento médico?

a) () SIM b) () NAO

7- Caso a resposta da questão 9 for sim, especifique qual tipo de tratamento:

8- Você conhece o CEREST?

A) () Sim B) () Não

9- Qual a conduta indicada pelo CEREST para seu tratamento?

10- Qual a avaliação de uma nota de 0 a 10 para o acompanhamento do seu problema pela rede de saúde? Como você descreveria sua atual situação em saúde após o acompanhamento?
