

SÍNTESE DO TRABALHO/PROJETO

Tema	Oficina Saúde do Trabalhador
Autores	Carlos Manoel Gomes de Carvalho/Antônio Jaques/Ivone Garcia
Contatos: telefones, e-mail	(32)3257-8800/(32)9987-0791/(32)3215-0757 strabalhador.jfo@saude.mg.gov.br
Instância: Estado, município, Cerest etc.	Superintendência Regional de Saúde de Juiz de Fora - SRS/JFORA
Resumo (05 Linhas)	Oficina realizada nos municípios de abrangência da SRS/JF, com fito de levantar o perfil produtivo dos mesmos, através dos agentes comunitários de saúde, onde fora implantada uma ficha complementar de dados anexa a ficha "A", com informações no sentido de levantar o trabalho formal e informal nos domicílios.
Introdução (20 linhas)	Seguindo orientação da Diretoria de saúde do Trabalhador da SES/MG, fora montada uma capacitação para os agentes comunitários de saúde dos 37 municípios de abrangência da SRS/JF, cujo objetivo é estabelecer um modo operacional para o cadastramento de atividades laborais(formal e informal) nos domicílios dos municípios, bem como, o levantamento do perfil econômico dos municípios. O público alvo compreendeu os agentes comunitários de saúde e as equipes de saúde da família. Fora escolhido um município sede, onde concentramos os agentes e as equipes do PSF dos municípios próximos, facilitando desta forma a participação de um maior número de envolvidos. A Oficina ocorreu em um dia, iniciando pela manhã, com palestra sobre Saúde do Trabalhador, direitos e deveres, o papel do CEREST e a formalidade e informalidade do trabalho. A seguir apresentada uma nova metodologia de ação dos agentes comunitários no sentido de levantar o perfil produtivo de seu município. Na parte da tarde, fora escolhida uma rua, onde agentes comunitários, equipes da saúde da família e Técnicos da SRS/JF, realizaram o levantamento das atividades domiciliares das famílias ali residentes.
Objetivos (05 linhas)	Levantar o perfil produtivo dos municípios de abrangência da SRS/JF, bem como a formalidade e informalidade do trabalho nos domicílios da mesma abrangência. Este levantamento subsidiará o planejamento das ações em saúde do trabalhador tanto nas instâncias regionais quanto no município.
Justificativas (10 linhas)	A atual ficha "A", padronizada pelo Ministério da Saúde, não permiti maiores informações sobre a existência de atividade produtiva domiciliar. Foi necessária por parte do Estado de Minas Gerais uma modificação, fazendo com que os registros da existência ou não de atividade produtiva domiciliar, seja mais precisa e contenha informações que podem levar a um planejamento de ações voltadas à saúde do trabalhador mais fidedigna.
Material e Métodos (10 linhas)	Palestras dando conhecimento aos agentes comunitários e profissionais do programa da saúde da família sobre a portaria GM/MS nº 648/2006, que descreve as atribuições comuns a todos os profissionais, despertar o olhar vigilante para as atividades produtivas desenvolvidas no município, que deve ser rotina do ACS envolvendo os demais profissionais da equipe de saúde da família. Visitas domiciliares, onde as estratégias e discussões sobre as mesmas foram traçada, muitas vezes, sentados nas calçadas de determinadas ruas o que levou uma motivação especial aos agentes comunitários.

Resultado (20 linhas)	<p>Uma motivação maior dos ACS, tendo em vista que a capacitação se deu no próprio local de trabalho, podendo discutir em loco situação adversas e incomuns a que estão permanentemente sujeitos. Houve uma satisfação muito grande demonstrada através dos cadastramentos onde se empenharam em levantar de forma fidedigna as informações colhidas, trazendo para uma discussão posterior os casos que ressaltavam. Sentiram valorizados, pois através das palestras anteriormente ministradas, tiveram maior conhecimento sobre quem são os trabalhadores, de que adoecem os trabalhadores, as doenças e agravos relacionados ao trabalho, os benefícios previdenciários, o papel do CEREST. Os ACS puderam através de suas observações relatarem o perfil dos trabalhadores cadastrados em sua área e as atividades domiciliares ali exercidas. Muitas vezes essa discussão se deu sentados no meio fio de determinada rua, onde nós técnicos pudemos mostrar para os mesmos que não existe distinção de cargos e salários, de postos ou hierarquia, quando se trata do bem estar de uma coletividade.</p>
Discussão (20 Linhas)	<p>A Atenção Primária é a porta de todas as ações envolvendo a vigilância em saúde. É preciso que haja uma integração entre as vigilâncias e a rede de atenção primária. Não é concebível que a atenção primária seja tratada somente, como apoiadores no processo de vigilância em saúde. Deve-se dar maior ênfase ao trabalho dos agentes comunitários de saúde, é preciso um maior investimento na capacitação dos mesmos. Deve-se pensar em uma ferramenta que possa levar aos ACS o FEEDBACK de suas ações.</p>