



CGSAT/DSAST/SVS - DAB/SAS CVS-SES-SP - UFMG

**Seminário Nacional - Potencialidades da Atenção Básica na Atenção
Integral à Saúde dos Trabalhadores
São Paulo, 04 a 05 julho 2013**

Saúde do Trabalhador na APS: desafios, possibilidades e perspectivas

Elizabeth Costa Dias

O SUS E O DESAFIO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE **TODOS** OS TRABALHADORES

→ **UMA PROPOSTA - COMPROMISSO**

→ **UMA HISTÓRIA ...**

→ **UMA OPORTUNIDADE**

→ **MUITOS DESAFIOS ...**

Momento da Saúde do Trabalhador 2013

- **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNST-SUS)**
- **Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST)**
- **Portaria 4279/2010 (RAS) e Decreto 7508/2011 - SUS**
→ redefinição da RENAST
- **Portaria 3252/2009 => ênfase nas ações de vigilância → proteção da saúde**
- **Aproximação da Saúde Ambiental**
- **Novas alianças com trabalhadores organizados**
- **Envolvimento do nível estadual e dos municípios → APS**

Política Nacional de Atenção Básica 2010

A proposta - “DNA” da Saúde do Trabalhador SUS

- **Determinação social do processo saúde-doença**
- **Trabalhador sujeito: participação e controle social**
- **Indissociabilidade – preventivo-curativo – com primazia da prevenção/vigilância**
- **Ênfase no enfoque transversal das políticas e das práticas de saúde intra e intersetoriais**
→ **modelo de desenvolvimento**

Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – DIRETRIZES

- 1 - Fortalecimento da VISAT e integração com os demais componentes da Vigilância em Saúde
- 2 - Promoção da Saúde e de ambientes e processos de trabalho saudáveis
- 3 - **Garantia da integralidade** na atenção à Saúde do Trabalhador

ESTRATÉGIAS

1- Integração da VISAT com os demais componentes da Vigilância em Saúde e com a APS

2- Análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores.

3- Estruturação da RENAST no contexto da RAS

4- Fortalecimento e ampliação da articulação intersetorial

5- Estímulo à participação da comunidade, dos trabalhadores e do Controle Social

6- Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos

7- Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas

Ações de saúde do trabalhador no SUS: garantia da integralidade

Promoção

- Reconhecer o trabalho como oportunidade de saúde considerando que a doença não é inerente a ele: determinação social do processo saúde-doença
- Empoderar os trabalhadores

Vigilância - de forma continuada na rede: perenidade

- Conhecer os riscos (análise epidemiológica e condições e ambientes de trabalho);
- Antecipar e prevenir os danos e
- Mudar os processos de trabalho: busca de alternativas sociais e tecnológicas, intervenções regulatórias e processos de apoio social

Assistência

- reconhecer a relação do adoecimento com o trabalho e desencadear os desdobramentos



com a participação e controle social

Apesar dos avanços, o **desafio** da atenção integral à saúde do trabalhador no SUS **permanece...**

Oportunidade oferecida na mudança do modelo de atenção do SUS:

Portaria 4279/10 - Decreto 7508/11

→ a organização das redes de atenção
(RAS)

Papel/atribuições da Atenção Primária À Saúde no modelo das (RAS)

→ Ordenadora das redes de atenção

→ Coordenadora do cuidado

→ o desafio de adequar a RENAST

→ o papel do CEREST

Por que a APS é importante na produção do cuidado aos trabalhadores?

- Possibilidade de cobertura universal dos trabalhadores
 - ➔ capilaridade dos serviços da APS => mais próximo dos trabalhadores
 - ➔ coordenação da atenção integral
- Informalidade => aumento e diversificação
 - ➔ trabalho informal e em domicílio: invisibilidade das condições de saúde e trabalho;
 - ➔ o papel do SUS na proteção social destes trabalhadores;
- O território como lócus para exercer a responsabilidade sanitária
 - produção de informações sobre a condição de vida e saúde dos trabalhadores: quem são? O que fazem? de que adoecem e morrem?
- Mudanças no perfil de adoecimento dos trabalhadores
 - ➔ aumento das doenças crônicas – O acompanhamento dos trabalhadores com doenças crônicas. Como contribuir para melhorar a qualidade de vida desses trabalhadores?
- Potencial de fomento à organização e participação dos trabalhadores, particularmente dos trabalhadores informais.

Atenção saúde do trabalhador na APS:

Ponto de partida

→ Qualificar as ações de saúde - individuais e coletivas - desenvolvidas com/para os usuários trabalhadores considerando a inserção particular nos processos produtivos.

→ **Colocar o TRABALHO no território**

→ Reconhecer e considerar as atividades produtivas

→ Reconhecer o usuário trabalhador e sua inserção no trabalho

Como desenvolver ações de Saúde do Trabalhador na APS?

→ Partir do que já é feito:

- Incluir as **atividades produtivas** no diagnóstico situacional do território;
- **Reconhecer o usuário – trabalhador**
 - no cadastramento das famílias – FICHA A
 - no acolhimento
 - na consulta clínica na unidade
 - nos grupos operativos/educativos
 - Outras atividades das equipes
- **Ampliar as ações de Vigilância:**
 - **dos agravos:** dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho
 - **dos ambientes e condições de trabalho** visando mudanças
- **Ações de empoderamento dos trabalhadores:**
 - Ex: discussão sobre os riscos relacionados ao trabalho que desenvolvem; orientações sobre os direitos trabalhistas e previdenciários, entre outras .

A vigilância da Saúde na APS

- **➔ Como articular e ampliar as ações de VISAT?**
 - **Notificação dos agravos**

Ampliar a notificação: desconhecimento dos profissionais, falta de tempo, resistência do médico, para dar visibilidade e

 - **colocar o tema na agenda técnica e política dos gestores, dos técnicos e do controle social**

➔ mudar a forma de registro dos atendimentos de trabalhadores acidentados (ficha D):

 - **o Manual do SIAB orienta que deverão ser registrados apenas acidentes de trabalho com Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT**
 - **Intervenção em processos e ambientes de trabalho:**

ampliar as ações desenvolvidas de forma articulada com a Vigilância Ambiental, com o apoio técnico-pedagógico do CEREST

Desafios: nós críticos para o desenvolvimento de ações de saúde do trabalhador na APS

Desafios: nós críticos para o desenvolvimento de ações de saúde do trabalhador na APS

- **Infra estrutura**

- Precariedade da rede física
- Inadequação das condições de trabalho – rotatividade
- Baixo índice conectividade e informatização

- **Processo de Trabalho**

- O trabalho em equipe ainda não se efetivou - faltam fluxos definidos a partir das demandas identificadas pelos ACS e trazidas para a equipe)
- Hegemonia das ações assistencialistas / **poucas linhas de cuidado estruturadas → CAP 5**

- **Despreparo técnico (formação insuficiente no tema) e falta de apoio especializado**

- **Subnotificação de agravos relacionados ao trabalho → agenda**

Registros na literatura técnico-científica sobre a Saúde do Trabalhador na APS apontam... (Chiavegatto, 2010).

- Dificuldade técnica na realização de anamnese ocupacional;
- Dificuldade de intervenção nos processos de trabalho dos trabalhadores (atividades domiciliares)
- Dificuldades em realizar ações de VISAT



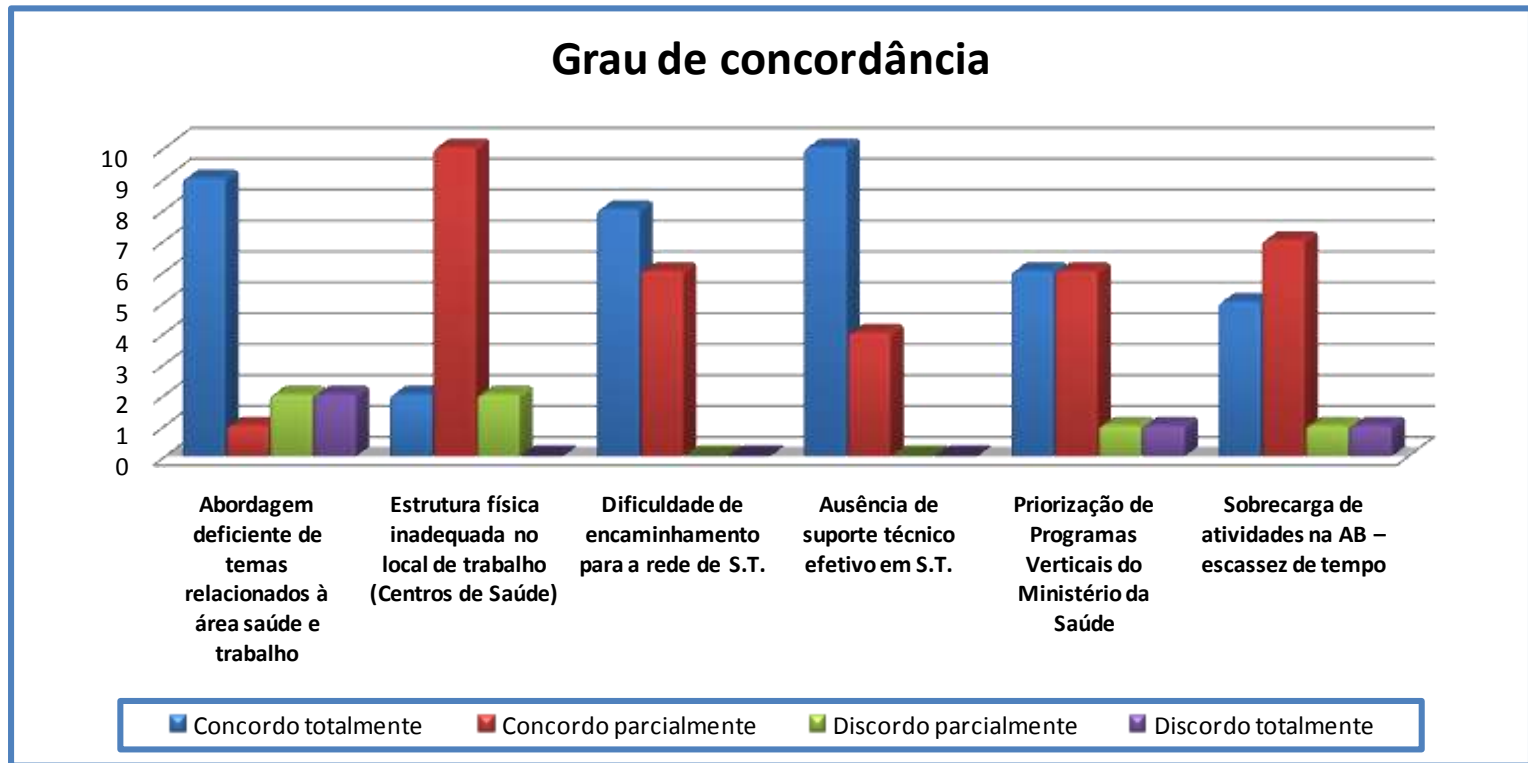
necessidade de suporte técnico e pedagógico

- Dificuldade em realizar atividades fora das UBS;
- Limitação do acesso do trabalhador: horário de funcionamento;
- Sobrecarga de trabalho do profissional enfermeiro;



Necessidades relacionadas ao modelo de atenção e gestão do trabalho

Principais demanda das equipes de Saúde da Família



A ausência de suporte pedagógico e técnico foram os itens com maior concordância pelas equipes da APS

Rodriguez, 2010.

Papel do CEREST e de outros pontos da RENAST

- ➔ Apoio Matricial: estratégia favorecedora apontada em diversos instrumentos normativos:
 - PNAB (2011);
 - Portaria 3252 (2009);
 - PNST-SUS (2012);
- **CEREST como instância de apoio técnico e pedagógico**
- ➔ experiências de **Apoio Matricial em Saúde do Trabalhador** desenvolvidas pelos CEREST (anteriores aos atos normativos).

Apoio Matricial: conceitos

- => **Arranjo organizacional** que viabiliza o **suporte técnico em áreas específicas** para o desenvolvimento de ações básicas de saúde.
- **ER:** têm a **responsabilidade pela condução** de um caso individual, familiar ou comunitário;
 - **Apoiadores:** **especialistas** com a missão de agregar conhecimentos à ER => contribuem no **aumento da capacidade de resolver problemas.**
- => **Metodologia de trabalho:** - **assegurar retaguarda especializada, tanto em nível assistencial quanto técnico-pedagógico.**
-
- construção compartilhada entre **Equipe de Referência (profissionais da APS) e apoiadores (equipe CEREST);**
 - **vínculo entre especialistas e profissionais da SF**
 - ➔ **personalização da relação APS e CEREST;**
 - ➔ **ampliação da co-responsabilidade sanitária;**

Apoio Matricial: estratégias

- **reorganização do trabalho em saúde:** mudanças no fluxo e estruturação da linha de cuidado aos usuários trabalhadores: maior clareza das atribuições de cada profissional e pactuação das responsabilidades das equipes;
- **qualificar as ações desenvolvidas pelas equipes da APS e ampliar a capacidade de manejo e resolução dos problemas** de saúde relacionados ao trabalho;
- **Reforçar o vínculo entre especialistas e profissionais da SF**
 - ➔ **personalização da relação** APS e CEREST;
 - ➔ **ampliação da co-responsabilidade sanitária;**

Exemplos de ações de matriciamento realizadas (a serem realizadas) pelo CEREST às equipes da APS

- discussão de casos suspeitos de agravos relacionados ao trabalho para confirmação do diagnóstico e desenvolvimento do plano terapêutico adequado.
- auxílio na sistematização e análise do mapeamento das atividades produtivas e eleição de prioridades para o cuidado à Saúde do Trabalhador;
- suporte técnico nas investigações dos agravos de notificação compulsória,
- suporte técnico para desenvolvimento de ações de gerenciamento de risco das atividades desenvolvidas em domicílio entre outras.
- planejamento e desenvolvimento de grupos educativos que abordem as questões trabalhistas e previdenciárias

Ações do CEREST no apoio matricial às equipes da Atenção Básica e de outros pontos de atenção da RAS

- **Qualificação dos profissionais em sintonia com a Política de Educação Permanente**
 - **Suporte técnico**
 - **Estruturação das linhas de cuidado a partir da APS: elaboração de protocolos – linhas guia –**
 - **Definição de fluxos para a assistência e a vigilância**
 - **Retaguarda assistencial**
 - **Discussão e suporte para as mudanças nos processos de trabalho das equipes**
- saúde dos trabalhadores da saúde**
- **Estratégia da regionalização**

Exemplo: Arranjo Organizacional

Matriciamento das ESF da PBH Saúde do Idoso

REGIONAL VENDA NOVA

Pop. Idoso: 15.776

Pop. ≥ 80a: 1.653

Médico: Júlio C. Menezes

Enfermeira: Melissa G.

Santos

REGIONAL PAMPULHA

Pop. Idoso: 11.557

Pop. ≥ 80a: 1.267

Médico: Mário Oscar

Enfermeira: Dagmar D.

Queiroz

REGIONAL NOROESTE

Pop. Idoso: 36.094

Pop. ≥ 80a: 4.712

Equipe 1:

Médica: Paula Alves

Enfermeira: Dagmar D.

Queiroz

Equipe 2:

Médica: Ana Lúcia Frota

Enfermeira: Dagmar D.

REGIONAL OESTE

Pop. Idoso: 23.716

Pop. ≥ 80a: 3.041

Médica: Juliana Alves

Enfermeiro: Danielle C.

Campos

REGIONAL BARREIRO

Pop. Idoso: 16.601

Pop. ≥ 80a: 1.612

Médica: Ana Paula

Abranches

Enfermeira: Danielle C.

Campos



REGIONAL NORTE

Pop. Idoso: 13.104

Pop. ≥ 80a: 1.371

Médico: Júlio C. Menezes

Enfermeira: Melissa G.

Santos

REGIONAL NORDESTE

Pop. Idoso: 23.333

Pop. ≥ 80a: 2.927

Equipe 1:

Médico: Daniel Dornelas

Enfermeiro: Raquel S.

Azevedo

Equipe 2:

Médico: Marco Túlio G.

Cintra Enfermeiro: Raquel S.

REGIONAL LESTE

Pop. Idoso: 27.327

Pop. ≥ 80a: 3.879

Equipe 1:

Médico: Rafael A. B. Martins

Enfermeira: Maristela Kux

Equipe 2:

Médico: Ronaldo A. Gabriel

Enfermeira: Maristela Kux

REGIONAL CENTRO SUL

Pop. Idoso: 36.246

Pop. ≥ 80a: 6.010

Médica: Dinah Belém

Enfermeira: Melissa G.

Santos

Fonte: Apresentação Edgar Nunes de Moraes

Desafios – estruturação da Rede de Apoio Matricial em Saúde do Trabalhador



Em fevereiro de 2012:

Pacs cobria **65%** da pop.brasileira (122,8 milhões de pessoas)

PSF cobria **54,**% da pop.brasileira (102,5 milhões de pessoas)

Outros pontos de atenção e estruturas que podem contribuir para o matriciamento das equipes da APS em ações de Saúde do Trabalhador

- **INTRASETORIAIS – SUS**

- NASF
- Referências Técnicas de Saúde do Trabalhador Estaduais e Municipais
- Equipes da Vigilância em Saúde
- Serviços Especializados

- **INTERSETORIAIS – articulação**

- Instituições de ensino e pesquisa
- Ministérios do Trabalho, Fundacentro, Previdência Social, Ambiente



Quando os ventos de mudança sopram, umas pessoas levantam barreiras, outras constroem moinhos de vento.

Érico Veríssimo