



RESGATANDO AS ATIVIDADES BÁSICAS DA ESTRATÉGIA E SAÚDE DA FAMÍLIA: ENFOQUE EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Camila Costa Ribeiro Simionato

Luciana Caluz Carvalho Pereira

MUNICÍPIO DE MARÍLIA

- População Estimada: 237.134 (IBGE/2018)
- Situa-se na região Centro-Oeste Paulista. Fica distante da capital do estado 443 quilômetros por rodovia.
- Predomina o setor de alimentos.
- A Rede Básica é composta pelas Unidades de Saúde e Serviços de Apoio e Referência do Município de Marília.
- A Rede está constituída por 49 Unidades de Saúde, sendo:
 - 12 Unidades Básicas de Saúde;
 - 37 Unidades de Saúde da Família



49
Unidades

REDE BÁSICA E SERVIÇOS DE APOIO



04 Equipes de NASF I;

02 Serviços de Pronto Atendimento: UPA Norte e PA Sul;

01 Policlínica de especialidades;

01 Banco de Leite Humano;

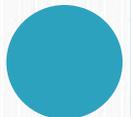
01 Programa Interdisciplinar de Internação Domiciliar (PROIID);

01 Serviço de Atendimento Especializado (SAE/IST/AIDS);

01 Centro de Atendimento Psicossocial Infantil CAPSI;

01 Centro de Atendimento Psicossocial - CAPS II;

01 Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - **CEREST**;



REDE BÁSICA E SERVIÇOS DE APOIO



01 Centro de Atendimento a Obesidade Infantil de Marília – CAOIM;

01 Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

01 Serviço de Assistência Social – Serviço Social em Saúde;

01 Central de Transporte Social;

01 Núcleo de Educação Permanente Ensino e Serviço – NEPEM;

01 Comissão Municipal de Avaliação em Pesquisa- COMAP;

01 Unidade Central de Assistência Farmacêutica – UCAF;

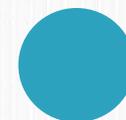
01 Unidade Municipal de Fisioterapia;

01 Farmácia de Manipulação – Fito-Saúde;

02 Farmácias - Popular do Brasil;

01 Unidade Central de Esterilização de Materiais – UCEM;

01 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU – 192;



UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF) E UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)

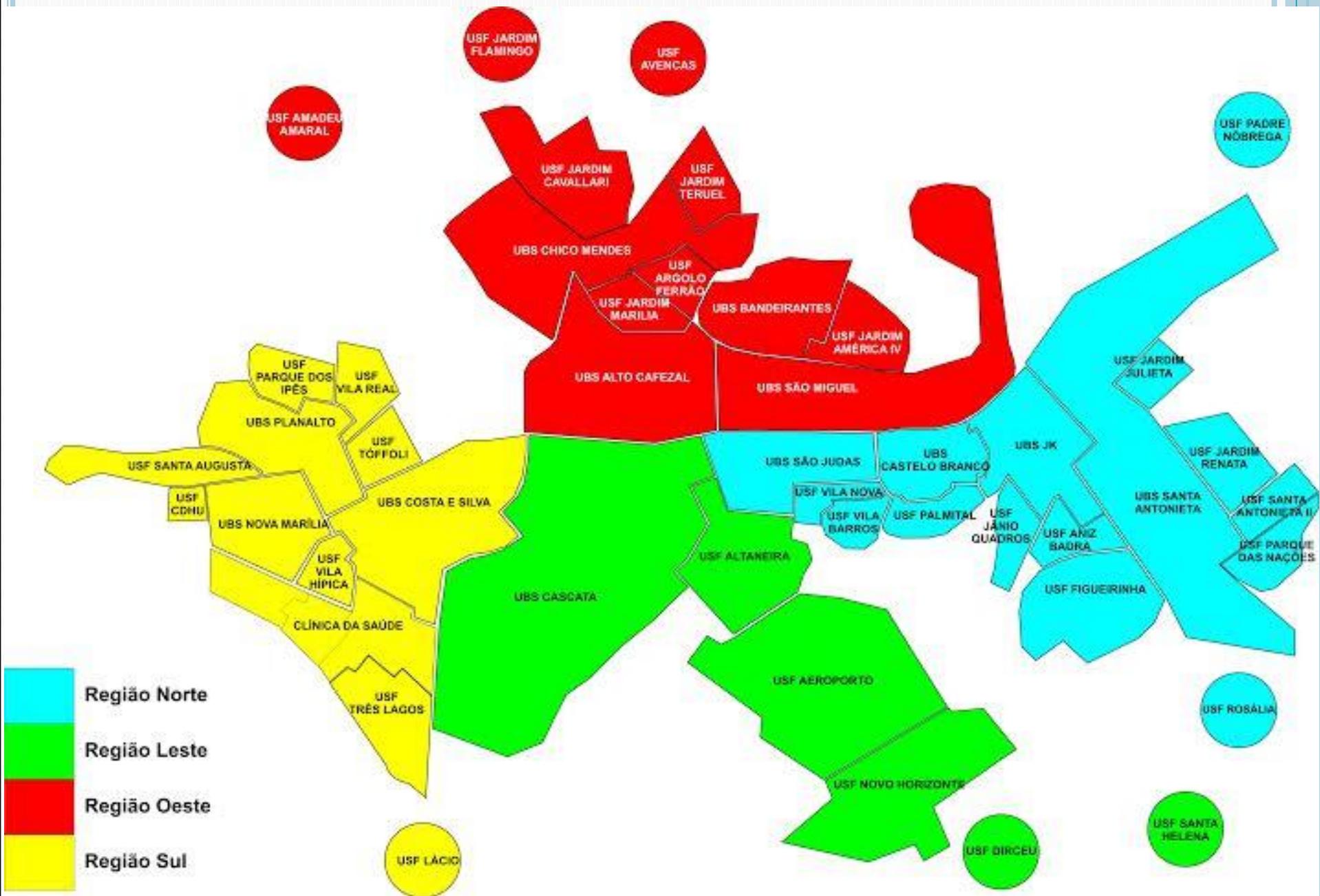
USF

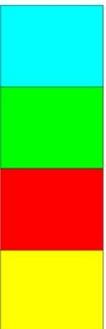
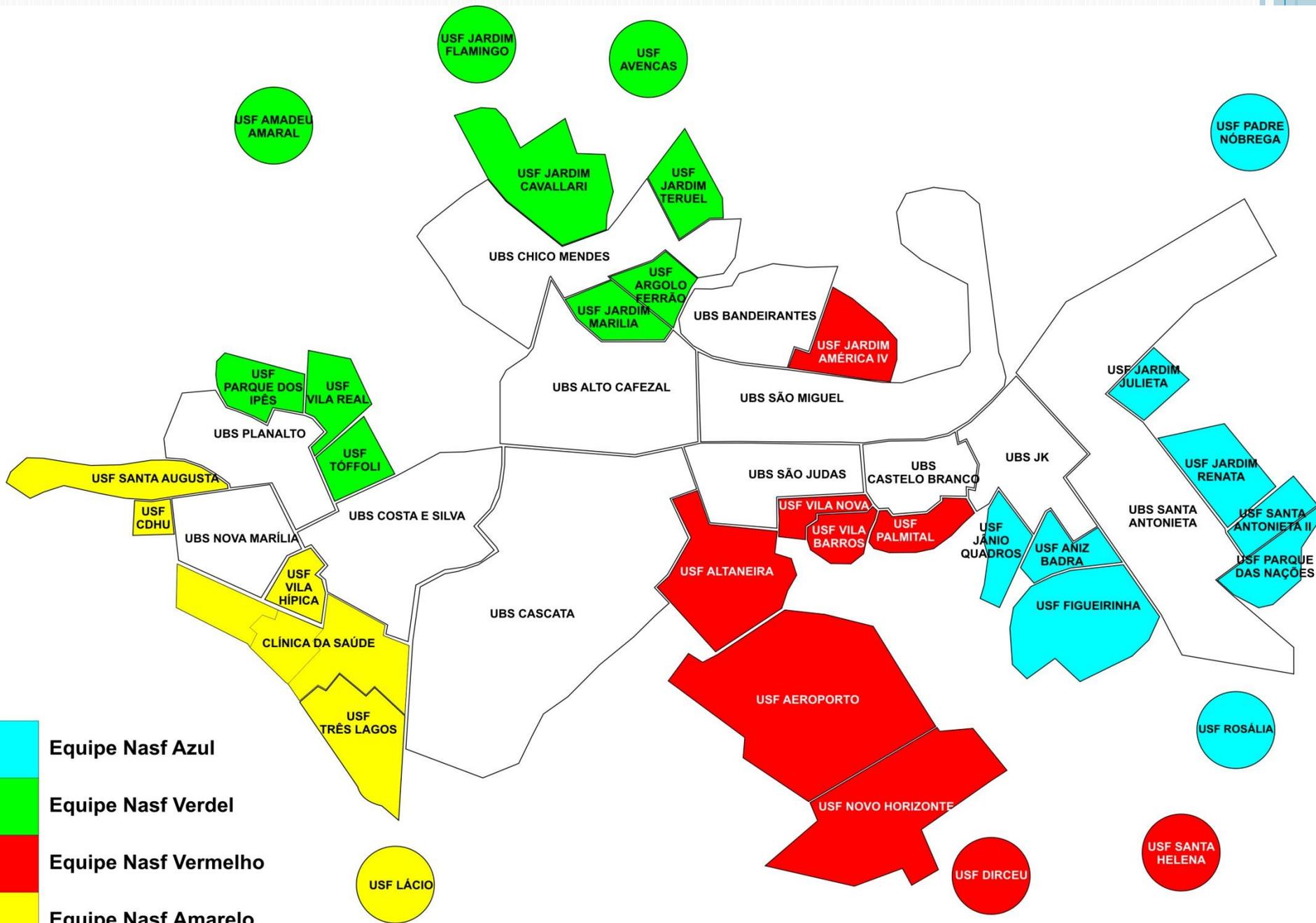
- 3 a 4mil pessoas atendidas
- Até mil famílias
- médico (8h)
- enfermeiro (8h)
- cirurgião-dentista (8h)
- auxiliar ou técnico de enfermagem
- agentes comunitários de saúde
1/750 pessoas
- auxiliar e/ ou técnico em saúde bucal;
- Considerar o grau de vulnerabilidade das famílias

UBS

- 02 ou 01 Clínicos (3 horas);
- 02 ou 01 pediatras (3 horas);
- 02 ou 01 GO (3 horas);
- 01 enfermeira gerente; (6h)
- 02 ou 01 enfermeiras assistenciais;
- 05... auxiliares ou técnicos de enfermagem
- 02 ou 01 dentistas
- 01 auxiliar saúde bucal
- Auxiliar escrita (não tem) .







Equipe Nasf Azul

Equipe Nasf Verde

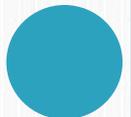
Equipe Nasf Vermelho

Equipe Nasf Amarelo

ATENÇÃO BÁSICA

- Principal **porta de entrada** e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde;
- Ações no campo da saúde do trabalhador **ainda permanecem distantes das possibilidades que nela se apresentam para diagnóstico, vigilância, atenção, direito à informação**, entre outros.;
- Campo da saúde do trabalhador: **vive um permanente desafio** para seu desenvolvimento técnico-operacional das **práticas de saúde** em geral.

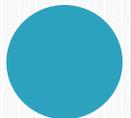
(MENDES et al., 2015)



REDES: DESAFIOS DA ATENÇÃO BÁSICA

- Preparo para **olhar o sujeito como trabalhador;**
- Organização da rede: rotatividade dos trabalhadores e entendimento da proposta;
- Construção e ampliação de estratégias: **incorporar a saúde do trabalhador como eixo de ação do trabalho neste nível de atenção à saúde.**
- Atividades de vigilância, assistência, promoção e proteção no âmbito da saúde do trabalhador de maneira a efetivar a atenção integral à saúde

(MENDES et al., 2015).



POSSIBILIDADES DE AÇÕES

- Necessidade de realizar de forma permanente a capacitação e a **sensibilização dos profissionais da saúde com foco nos agentes comunitários de saúde**, que são os profissionais que estão mais próximos dos usuários e de suas condições de vida, circulando e observando os territórios em suas particularidades.
- **Educação permanente - trabalho de matriciamento**: na assessoria de planejamento dos trabalhadores da rede e na **sensibilização periódica nos serviços em que se identifica subnotificação dos agravos relacionados à saúde do trabalhador.**



POR QUE O APOIO MATRICIAL

- O matriciamento auxilia a equipe a **encontrar alternativas para além dos encaminhamentos e procedimentos** burocratizados. Valorização de aspectos subjetivos da produção de saúde;
- Romper lógica tradicional de encaminhamentos, referências e contra-referências, **as relações entre os serviços (de saúde ou não) se estabelecem de maneira horizontal**, com compartilhamento e negociação da estratégia de cuidado.
- **Constituição de equipes multiprofissionais** e do desenvolvimento de **práticas interdisciplinares**, com estabelecimento de relações de trabalho entre a equipe de matriciamento e as equipes técnicas de referência, na perspectiva da prática da **clínica ampliada**, da promoção e da vigilância em saúde do trabalhador.
- É capaz de **contribuir para o acompanhamento longitudinal, fortalecendo a coordenação do cuidado no SUS**

ELEMENTOS ESTRUTURANTES

- Disparador = subnotificação dos agravos relacionados à saúde do trabalhador;
- Capacitação dos profissionais do Cerest para realizar o apoio matricial;
- Definição de duas unidades de Estratégia e Saúde da Família como piloto para o matriciamento;
- Apoio do Programa de Residência multiprofissional na área de Saúde Coletiva da Faculdade Medicina de Marília com os profissionais de **Enfermagem, Assistência Social, Fisioterapia e Psicologia.**

PRIMEIRO ENCONTRO

- Participação da equipe do Cerest em reunião de equipe das unidades elencadas (02);
- Definição de **meios para contato direto com profissional do CEREST** em situações urgentes e/ou imprevistas;
- Divulgação de **fluxos de encaminhamento** para o CEREST e outros serviços da rede;
- Pactuado **encontros com as agentes comunitárias** para construção processual/coletiva da promoção e vigilância em saúde do trabalhador focando na área de atuação;



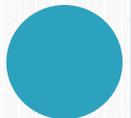
ATIVIDADE COM OS AGENTES COMUNITÁRIOS

ENTENDENDO AS RELAÇÕES DE TRABALHO-SAÚDE-DOENÇA

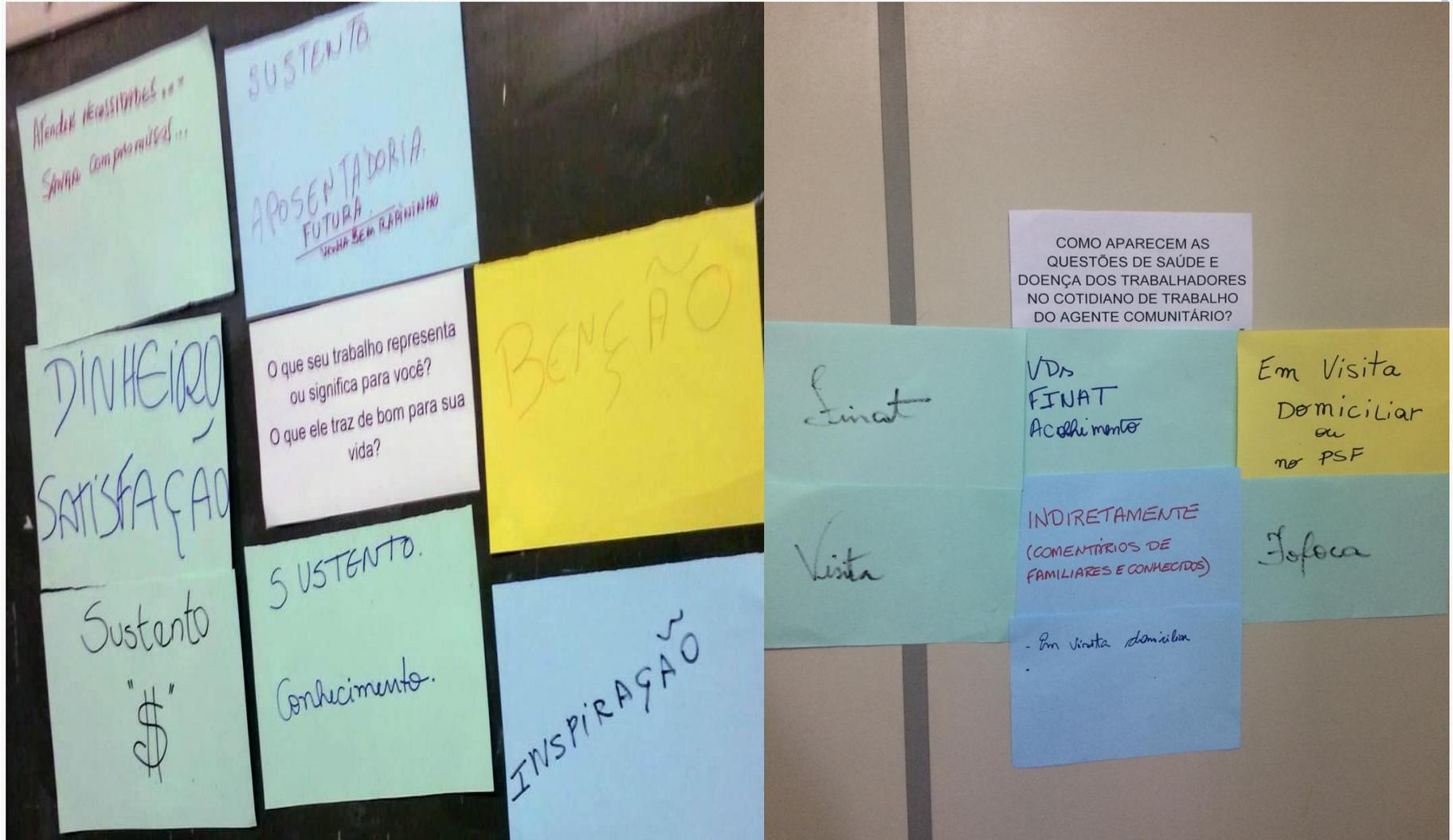
➤ Abordamos os principais conceitos, marcos regulatórios e prescrições das Políticas de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora e da Atenção Básica;

Questões norteadoras:

- O que o seu trabalho representa/significa para você?
- Como aparecem as questões de saúde e doença dos trabalhadores no cotidiano de trabalho do agente comunitário?
- Quais são as principais atividades produtivas desenvolvidas no seu território de atuação (micro-área)?

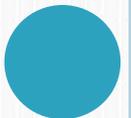


QUESTÕES NORTEADORAS



RESULTADOS...

- Desmotivação da equipe com o trabalho em saúde após relatos dos agentes considerando o trabalho apenas como fonte de renda familiar e não como uma realização pessoal;
- Relacionam a saúde do trabalhador apenas com as visitas domiciliares pós acidente de trabalho e abertura de FINAT – Ficha de Notificação ao Acidentado do Trabalho;
- Mapeamento do território de atuação das equipes:
Os ACS identificam as atividades produtivas desenvolvidas no território, conhecem o perfil dos trabalhadores, porém ao compararmos com as informações registradas no E-SUS percebemos que o item “ocupação” não é preenchido no sistema;



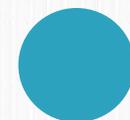
ESF VILA ALTANEIRA

Advogado	1	Enfermeiro	2
Advogado (direito civil)	1	Fisioterapeuta	1
Agente Comunitário de Saúde	1	Farmacêutico	1
Arquiteto	1	Pedreiro	4
Auxiliar de Enfermagem	2	Engenheiro Civil	1
Auxiliar de Escritório	1	Zootecnista	1
Biomédico	1	Empregado Doméstico diarista	1
Cabeleireiro	1	Médico anestesiológista	1
Cirurgião Dentista	2	Médico Cardiologista	1
Comerciante Varejista	2	Médico Cirurgião Plástico	1
Mecânico	1	Telefonista	1
Professor de Terapia Ocup.	1	Professor Ensino Médio	1
Professor (Primeira a Quarta Série)	1	Não Informado	4644



PRODUZINDO CORRESPONSABILIDADE, COMPROMISSO COM O SUJEITO...

- Diante a desmotivação das ACS com o trabalho em saúde foi realizado um CINE DEBATE com o filme “OS INTOCÁVEIS”;



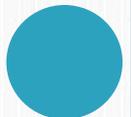
“Para uma boa abordagem e atenção ao usuário primeiramente temos que estar dispostos a mudar a vida do nosso próximo, para isso é necessária a transformação do nosso olhar enquanto ouvinte de pessoas que muitas vezes vem necessitando de atenção, ter empatia é essencial para que possamos, ajudar e se preocupar com a vida do usuário, acredito que um ótimo trabalho desenvolvido conosco pelo Cerest nos ajudou a nos sensibilizar para levar nosso trabalho à diante”. *M.P - ACS*



PRODUZINDO CORRESPONSABILIDADE, COMPROMISSO COM O SUJEITO....

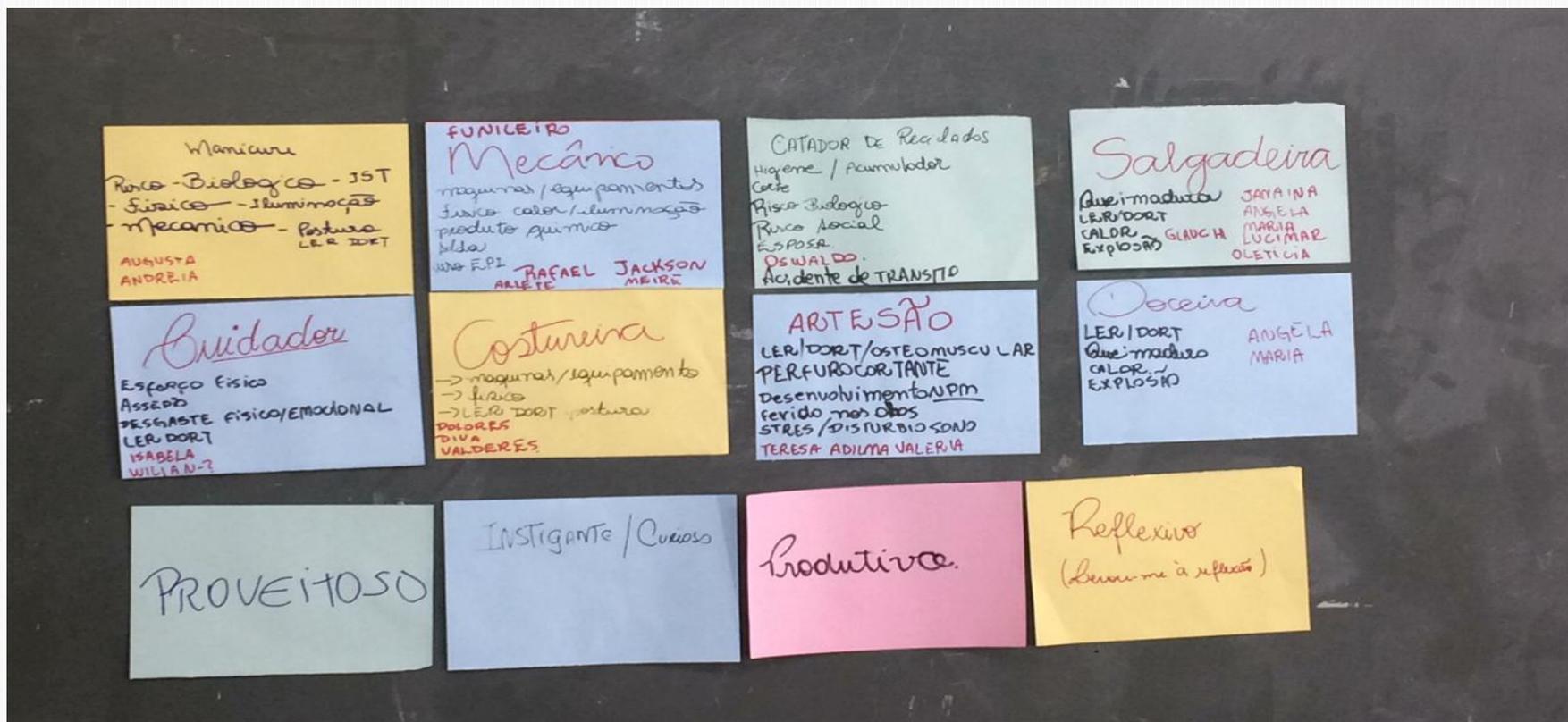
Após o filme foram resgatados:

- Como o trabalho dos ACS é organizado?
- Quais os possíveis efeitos gerados na população e na equipe ao desempenhar cada tarefa?



QUEM SÃO OS TRABALHADORES DE SUA MICRO ÁREA DE ATUAÇÃO?

➤ Após estudo de caso notificado no SINAN para compreender as repercussões na vida do indivíduo após o acidente de trabalho, cada ACS elencou a profissão que considera de maior risco em sua micro área e a quais riscos estão expostos;



CONHECENDO AS RELAÇÕES TRABALHO-SAÚDE-DOENÇA

- ACS elencou um trabalhador autônomo em serviço de reparação e manutenção mecânica para realizar visita domiciliar territorial **COMPARTILHADA** com a equipe do CEREST;
- Trabalhador utiliza lixadeira, compressor, esmeril e pistola pneumática sem a utilização de EPI;
- Atualização do cadastro individual **preenchendo** o item OCUPAÇÃO ao retornar à unidade;
- Encaminhado para o CEREST para realizar AUDIOMETRIA;
- SINAN PAIR;
- ACS relata experiência de VD **COMPARTILHADA** em reunião de equipe;

PLANO DE AÇÃO

- O CEREST tem realizado **reuniões mensais de matriciamento** (estudo de casos);
- Elaboração de **materiais de apoio**, rotinas, protocolos e outras formas de estruturação das relações entre as equipes;
- **Grupos e atividades coletivas** (específicas e compartilhadas);
Estagiárias de Saúde Coletiva estão formando grupos operativos com trabalhadores do território.
- Orientações pontuais nos ambientes de trabalho com maior potencial de risco identificado pela equipe;
- Trabalhar a importância da informação em saúde;



RESULTADOS DO MATRICIAMENTO

- ACS começaram a preencher o sistema E-SUS porém foi relatado que o sistema está sendo constantemente atualizado e sempre que surge uma nova atualização, as **informações que tinham sido preenchidas anteriormente, são perdidas.**
- Resistência por parte da equipe em participar das atividades.
- Inserção do Trabalhador nos grupos de atividades existentes de acordo com a estrutura grupal.
- No quesito Notificação dos Agravos, melhoramos a identificação de possíveis diagnósticos relacionados ao Trabalho, que antes não eram notificados.
- Abordagens de acolhimento diferenciado para todos os pacientes, considerando o "trabalhador".





MUITO OBRIGADO PELA ATENÇÃO !!!

E mail: cerest@marilia.sp.gov.br
Blog: cerestmarilia.blospot.com

Endereço: Rua Sergipe, 895– Banzato – Marília
Fone: (14) 3413-4975

