



Secretaria
da Saúde



DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA/FMB/UFBA

CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR/CESAT/DIVAST/SESAB

CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR DE SALVADOR/CEREST/SMS

Grupo de Pesquisa do CNPQ: Atenção Integral à Saúde: Saúde, Trabalho e Funcionalidade

PROJETO DE PESQUISA-INTERVENÇÃO INTERINSTITUCIONAL

Saúde do Trabalhador na Estratégia de Saúde da Família em Salvador: compreender para agir

Maio - 2019

PESQUISADORES E INSTITUIÇÕES ENVOLVIDOS

COORDENAÇÃO GERAL

Mônica Angelim Gomes de Lima (Médica Sanitarista e do Trabalho, Doutora em Saúde Coletiva DMPS/UFBA)

COORDENAÇÃO COMPONENTES

Jorgana Fernanda de Souza Soares (Enfermeira DMPS/UFBA)
Ana Carina Dunham Monteiro (Enfermeira Cesat/Cerest Salvador)
Andréa Garboggini Melo Andrade (Terapeuta Ocupacional Cesat)

PESQUISADORES

Ana Angélica Martins da Trindade (Assistente Social - DMPS/UFBA)
Cláudia Bacelar Batista (Médica - DMPS/UFA)
Francesca de Brito Magalhães (Terapeuta Ocupacional - Cerest Salvador)
Islen Silva Moreira (Terapeuta Ocupacional - Cerest Salvador)
Priscila Duarte de Pádua (Enfermeira - Cerest Salvador)
Rita de Cássia Peralta Carvalho (Assistente Social - Cesat)
Roberta Luciana Rodrigues Brasileiro (Fisioterapeuta - Cerest Salvador)
Taiane Araújo dos Prazeres (Enfermeira SMS/USF)
Tiza Tripodi Marchi Mendes (Terapeuta Ocupacional - Cerest Salvador)
Vanessa Salgado Silva (Fisioterapeuta SMS/NASF-AB)

CONSULTORES EXTERNOS

Elizabeth Costa Dias (Médica - UFMG)
Lorene Louise Silva Pinto (Médica - FMEB/UFBA)
Robson da Fonseca Neves (Fisioterapeuta - UFPB)

JUSTIFICATIVA

- Apesar de o cuidado integral à ST estar regulamentado como responsabilidade do SUS desde a década de 1980, ainda não houve incorporação efetiva das concepções, paradigmas e ações com reconhecimento do lugar do “trabalho” na vida dos indivíduos e suas relações com o espaço socioambiental (DIAS, 2013).
- Trabalho como determinante social de saúde (DSS).
- Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – PNSTT (BRASIL, 2012).
 - Competências do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
 - Atribuições da Atenção Básica

JUSTIFICATIVA

As equipes da atenção primária à saúde (APS) lidam cotidianamente com complexas relações entre trabalho-saúde-doença e ambiente que se desenrolam nos territórios onde atuam, no entanto, a ‘condição de trabalhador’ é, muitas vezes, invisível para os trabalhadores de saúde.

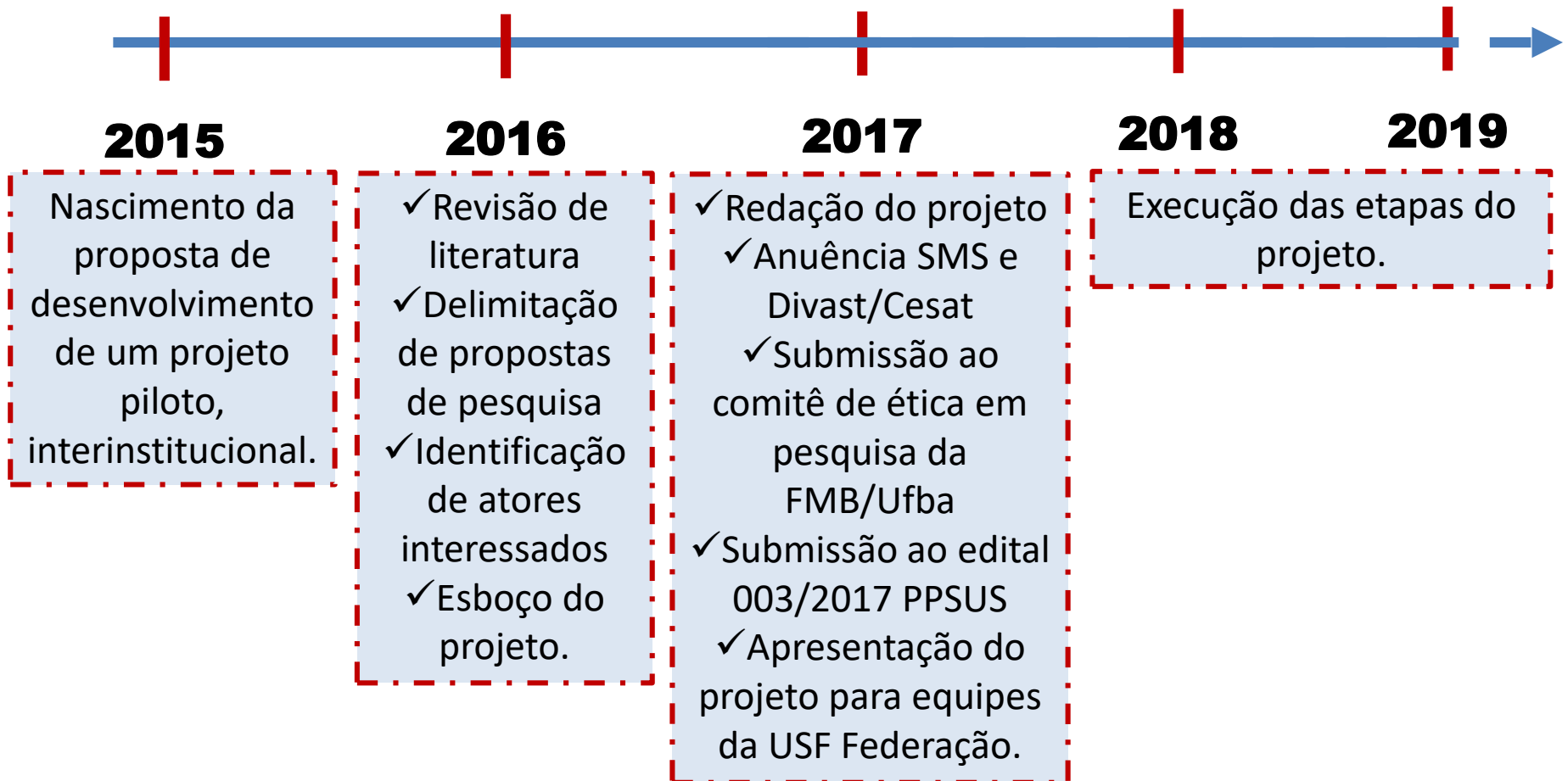


- **Por que desenvolver um projeto de Saúde do Trabalhador na ESF?**

- O trabalho e os trabalhadores no território: trabalho extra/peri/intra domiciliar; trabalho da EqSF.
- Co-produção do cuidado à saúde dos trabalhadores no contexto do território.



LINHA DO TEMPO



OBJETIVO GERAL

- Desenvolver tecnologias voltadas para integração de práticas de saúde do trabalhador na estratégia de saúde da família no município de Salvador-BA.



METODOLOGIA

- Projeto de pesquisa-intervenção, multicomponente, de natureza quantitativa e qualitativa.

COMPONENTE I: perfil ocupacional e de morbimortalidade dos trabalhadores no município de Salvador/BA

COMPONENTE II: Processos de trabalho na Estratégia de Saúde da Família

COMPONENTE III: construindo o cuidado integral à saúde do trabalhador no território da Estratégia de Saúde da Família

COMPONENTE I: perfil ocupacional e de morbimortalidade dos trabalhadores no município de Salvador/BA

OBJETIVO GERAL:

- Delimitar o perfil de morbimortalidade da população trabalhadora no município de Salvador.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar a população economicamente ativa ocupada.
- Estimar a mortalidade por acidente de trabalho.
- Estimar a morbidade por agravos relacionados ao trabalho.
- Caracterizar as internações hospitalares por acidente de trabalho grave.
- Delimitar o perfil ocupacional dos trabalhadores.

COMPONENTE II: Processos de trabalho na Estratégia de Saúde da Família

OBJETIVO GERAL

- Descrever os processos de trabalho no território e na equipe de saúde da Estratégia de Saúde da Família.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Processos de trabalho no território da USF Federação

- Mapear os processos de trabalho intra e extradomiciliares no território.
- Compreender as especificidades do trabalho, a organização e a dinâmica das atividades desenvolvidas.
- Identificar fatores de risco à saúde decorrentes dos processos produtivos e de trabalho.
- Descrever os determinantes sociais relacionados ao trabalho.

Processos de trabalho das equipes da USF da Federação

- Descrever os processos e condições de trabalho dos profissionais de saúde das Equipes de Saúde da Família (EqSF).
- Identificar as necessidades e demandas em saúde dos trabalhadores da EqSF.
- Compreender como se dão as relações sociais e de trabalho desenvolvidas nas EqSF.

Subprojetos de Pesquisa concluídos

- Configurações do Trabalho Domiciliar no Território da Saúde da Família.
- Saúde do Trabalhador na Atenção Básica: Especificidades, Necessidades, Demandas em Saúde de Trabalhadores no Território.
- Problemas e Dilemas Éticos Vivenciados pelos Agentes Comunitários de Saúde em seu Processo de Trabalho.



RESULTADOS ALCANÇADOS ATÉ O MOMENTO

No Componente II, foram produzidos três subprojetos:

Saúde do Trabalhador na Atenção Básica: especificidades, necessidades, demandas em Saúde de Trabalhadores no Território. Autora: Vanessa Salgado (fisioterapeuta do NASF)

Neste estudo buscou-se compreender as especificidades do trabalho e as demandas de atenção à saúde de trabalhadores de oficinas de reparação automotiva inseridas no território da ESF.



RESULTADOS ALCANÇADOS ATÉ O MOMENTO

Saúde do Trabalhador na Atenção Básica: especificidades, necessidades, demandas em Saúde de Trabalhadores no Território

INTRODUÇÃO

Território produtivo da ESF:

- Diversidade de características sociais, econômicas e sanitárias.
- Predominância de trabalho informal e de residentes do território.
- “Rua das oficinas” .

RESULTADOS

- 45 oficinas mapeadas no território adscrito da USF estudada:
 - 151 trabalhadores (79 residentes)
 - 3 trabalhadores/oficina (1 a 9) - Idade > 50 anos
 - Mecânica (29), pintura (22), chaparia (21), elétrica (12) e capotaria (4)
- Riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes

RESULTADOS ALCANÇADOS ATÉ O MOMENTO

Saúde do Trabalhador na Atenção Básica: especificidades, necessidades, demandas em Saúde de Trabalhadores no Território

RESULTADOS

- Aprendizado dentro do núcleo familiar
- Relação familiar –mesmas condições de trabalho
- Transmissão entre gerações (valores e tradições)
- Estratégia para sobreviver enquanto classe
- Antecipação da inconstância do mercado e transformação em uma nova classe
- Problemas de saúde
- Dor em coluna, MMSS e MMII
- Respiratórios e dor de cabeça
- Problemas de saúde bucal e sistêmicos
- Sobrecarga psíquica (serviço, qualidade, prazo – cliente)
- Naturalização de sensações corporais e riscos
- Autônomos e na ausência de um empregador
- Dificuldade de acesso da população masculina e trabalhadora aos serviços de saúde.

RESULTADOS ALCANÇADOS ATÉ O MOMENTO

Saúde do Trabalhador na Atenção Básica: especificidades, necessidades, demandas em Saúde de Trabalhadores no Território

CONCLUSÃO

- Necessidades e demandas que carecem de intervenções no âmbito da proteção à ST
- ACS -> ações de vigilância e cuidado à ST
- Processo de autogestão da saúde
- Educação em saúde -> ações preventivas
- Organização do acesso aos serviços e assistência preventiva e contínua à saúde

RESULTADOS ALCANÇADOS ATÉ O MOMENTO

Configurações do Trabalho Domiciliar no Território da Saúde da Família
Necessidades e demandas que carecem de intervenções no âmbito da
proteção à ST- *Autora: Taiane Prazeres(Enfermeira da ESF)*

Este trabalho objetivou compreender as configurações do trabalho domiciliar no território da Estratégia de Saúde da Família, por meio do trabalho das costureiras. Foram mapeados 160 atividades produtivas intradomiciliares.



RESULTADOS ALCANÇADOS ATÉ O MOMENTO

**Configurações do Trabalho Domiciliar no Território da Saúde da Família
Necessidades e demandas que carecem de intervenções no âmbito da
proteção à ST- Autora: Taiane Prazeres(Enfermeira da ESF)**

INTRODUÇÃO

TRABALHO DOMICILIAR:

- Atividade remunerada exercida no espaço de moradia de quem o realiza.
- Formas assalariadas ou por conta própria.
- O trabalhador pode realizar todo o processo produtivo ou apenas uma de suas etapas.
- As novas tendências de gestão de trabalho pautadas pela flexibilidade e precariedade.
- Domicialização do risco

Na situação do trabalho informal em domicílio, de modo particular, a atenção básica tem a possibilidade de romper com a invisibilidade das condições de saúde e trabalho dos trabalhadores, abrindo perspectivas inovadoras de intervenção e proteção em saúde (DIAS E SILVA, 2012).

RESULTADOS ALCANÇADOS ATÉ O MOMENTO

Configurações do Trabalho Domiciliar no Território da Saúde da Família
Necessidades e demandas que carecem de intervenções no âmbito da
proteção à ST- Autora: Taiane Prazeres(Enfermeira da ESF)

RESULTADOS

- A população identificada caracteriza-se por trabalhadores de 18 a 86 anos, em sua maioria mulheres, provedoras da família, sem proteção social.
- o aprendizado do ofício dentro do núcleo familiar, de forma precoce, sendo referida como uma atividade que pode ser conciliada com o cuidado da casa e da família;
- um trabalho informal, sazonal e de longas jornadas;
- autonomia sobre o seu processo de trabalho, mesmo tendo o espaço de trabalho confundindo-se com o local de descanso (casa).
- as mulheres referem estarem mais próximas do cuidado à saúde, através da atenção primária do SUS e ou de serviços diagnósticos da rede privada

RESULTADOS ALCANÇADOS ATÉ O MOMENTO

Configurações do Trabalho Domiciliar no Território da Saúde da Família
Necessidades e demandas que carecem de intervenções no âmbito da
proteção à ST- Autora: Taiane Prazeres(Enfermeira da ESF)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Discussão importante no campo da saúde do trabalhador
- Dar visibilidade ao trabalho domiciliar
- Incorporação das ações de vigilância à saúde do trabalhador no cotidiano de trabalho das equipes.
- Mapeamento das atividades produtivas correlacionando com situações de risco para a saúde.
- Matriciamento das ações no âmbito da saúde do trabalhador
- Apoio do CEREST
- Ampliação e fortalecimento dos processos de educação permanente.
- Mudanças no cotidiano de vida, saúde e trabalho de pessoas inseridas no trabalho domiciliar.

RESULTADOS ALCANÇADOS ATÉ O MOMENTO

Problemas e Dilemas Éticos Vivenciados pelos Agentes Comunitários de Saúde em seu Processo de Trabalho. *Autora: Ana Carina Dunham (Técnica VISAT CESAT e CEREST)*

OBJETIVO

compreender o processo de trabalho do agente comunitário de saúde na equipe e no território onde atuam, seus aspectos éticos e, as repercussões deste processo de trabalho em sua saúde

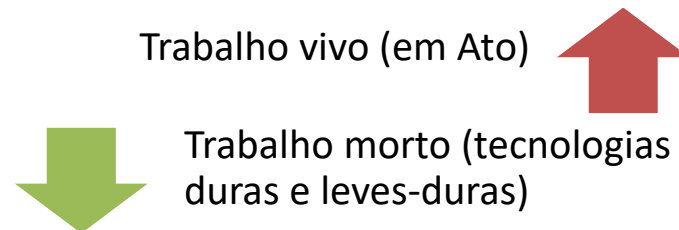


RESULTADOS ALCANÇADOS ATÉ O MOMENTO

Problemas e Dilemas Éticos Vivenciados pelos Agentes Comunitários de Saúde em seu Processo de Trabalho. *Autora: Ana Carina Dunham (Técnica VISAT CESAT e CEREST)*

INTRODUÇÃO

•O trabalho em saúde caracteriza-se pelo trabalho coletivo, realizado como um “trabalho vivo em ato”, ou seja é um trabalho humano no exato momento em que é executado e que determina a produção do cuidado.” (Merhy,2006).



- O interesse em estudar o trabalho do ACS, seus problemas, conflitos e dilemas éticos se vincula à particularidade desta categoria;
- O instrumento principal do processo de trabalho do ACS - A visita domiciliar;
- O ACS como conhecedor de informações privilegiadas que podem colocar em risco sua própria vida.

RESULTADOS ALCANÇADOS ATÉ O MOMENTO

Problemas e Dilemas Éticos Vivenciados pelos Agentes Comunitários de Saúde em seu Processo de Trabalho. *Autora: Ana Carina Dunham (Técnica VISAT CESAT e CEREST)*

RESULTADOS

- Presença de conflitos éticos na relação com a equipe e com colegas de profissão, bem como a presença de assédio moral horizontal.
- A violência no trabalho originária do narcotráfico se constitui em situações de insatisfação do agente com o trabalho, originando medo, dificultando o acesso aos domicílios, oferecendo risco a integridade física e psíquica.
- Atuação em políticas públicas Conflito ético entre dever de atuação profissional, preconceito (pânico moral) e direito de auto preservação.
- O Presenteísmo do ACS e o limite entre o público e o privado.

RESULTADOS ALCANÇADOS ATÉ O MOMENTO

Problemas e Dilemas Éticos Vivenciados pelos Agentes Comunitários de Saúde em seu Processo de Trabalho. *Autora: Ana Carina Dunham (Técnica VISAT CESAT e CEREST)*

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- O processo de trabalho , considerando seus aspectos éticos, favorece situações de sofrimento e adoecimento aos ACS;
- Linha tênue entre a “casa e a rua” (DA MATA, 1997) gerando conflitos ;
- Trabalhar e morar no mesmo território vivenciando seus aspectos positivos e negativos causam repercussões à saúde dos ACS ;

SUGESTÕES

- Sugere-se adoção de medidas de promoção a saúde destes profissionais pela gestão, fortalecendo a política de saúde do trabalhador e da trabalhadora (PSTT).
- Necessidade de criação de espaços de discussão e fomento à formação técnica;
- Criação de Comitês de ética na APS;

Componente III

Projetos de Pesquisa em conclusão (maio/2019)

- **Saúde do Trabalhador e Atenção Primária à Saúde: buscando caminhos para integração de ações.**
- **Atenção Primária à Saúde: tecendo a rede de cuidado ao usuário-trabalhador no território.**

Componente III

Projetos de Pesquisa em conclusão (maio/2019)



**Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde:
compreender o passado para planejar o futuro.**

Autora:

Rita de Cássia Peralta Carvalho (Assistente Social da Divast/Cesat).

- Estudo de natureza qualitativa exploratória.
- Análise das intervenções de ST desenvolvidas na APS (Brasil): 2000-2017.
- Análise publicações e entrevistas com autores.
- Descrição analítica:
 - dos componentes dessas intervenções;
 - dos contextos onde se desenvolveram;
 - das barreiras e facilitadores
 - interações estabelecidas entre os atores envolvidos
 - as estratégias adotadas no desenvolvimento das intervenções.



Componente III

Projetos de Pesquisa em conclusão (maio/2019)

Atenção Primária à Saúde: tecendo a rede de cuidado ao usuário-trabalhador no território.

Autora:

Andréa Garboggini Melo Andrade reconhecidas.

- Estudo de natureza qualitativa, com aproximação etnográfica.
- Observação participante dos espaços de interação e entrevistas semiestruturadas com profissionais eSF/NASF-BA e usuários.
- Foco nas interações: usuário-profissional de saúde; profissional-profissional e usuário-serviço.



Componente III

Projetos de Pesquisa em conclusão (maio/2019)

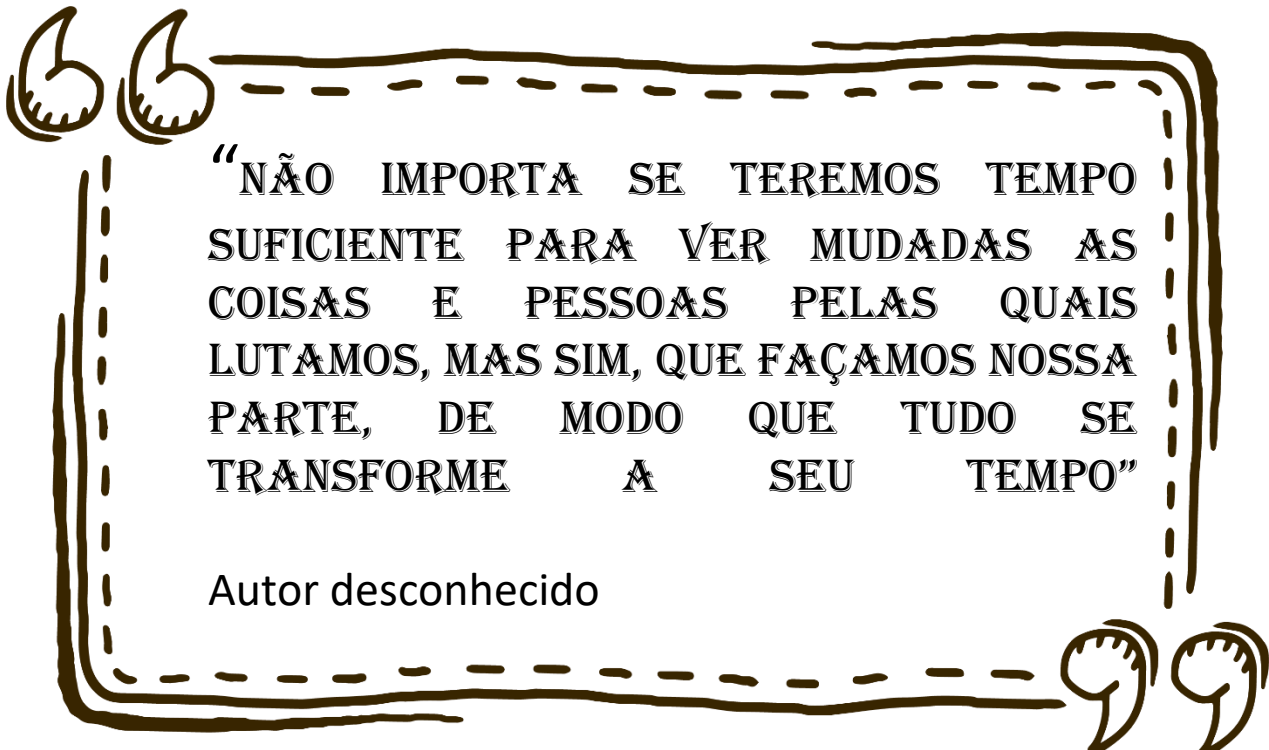
Atenção Primária à Saúde: tecendo a rede de cuidado ao usuário-trabalhador no território.

Autora:

Andréa Garboggini Melo Andrade reconhecidas.

- **Questões Norteadoras:**

1. como se dá a interação dos usuários-trabalhadores com os profissionais de saúde da unidade de saúde da família?
2. Em que medida os trabalhadores de saúde identificam, reconhecem e respondem às demandas do usuário-trabalhador no contexto da sua interação com a unidade de saúde e as encaminham na RAS?
3. Quais as condutas adotadas e as barreiras enfrentadas para o reconhecimento, atendimento e encaminhamento do usuário-trabalhador?



“NÃO IMPORTA SE TEREMOS TEMPO
SUFICIENTE PARA VER MUDADAS AS
COISAS E PESSOAS PELAS QUAIS
LUTAMOS, MAS SIM, QUE FAÇAMOS NOSSA
PARTE, DE MODO QUE TUDO SE
TRANSFORME A SEU TEMPO”

Autor desconhecido



Obrigada!



AG