

# EM DEFESA DA EDUCAÇÃO

**#UniversidadePública**

**#EuDefendo**



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**

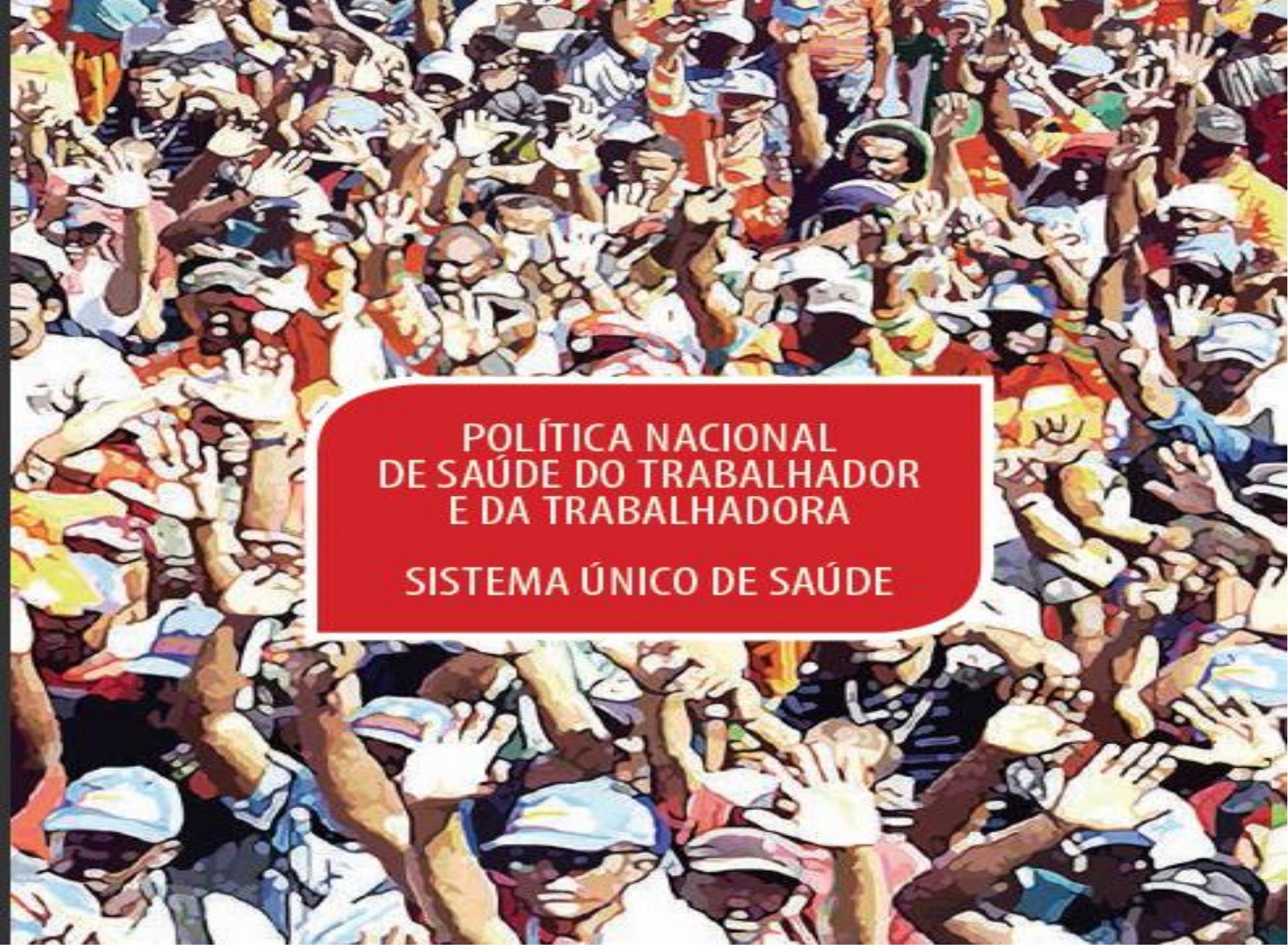
**Jorgana Fernanda de Souza Soares** (Enfermeira , Doutora em Saúde Coletiva ,DMPS/UFBA)  
**Ana Carina Dunham Monteiro** (Enfermeira ,Cesat/Cerest Salvador)  
**Andréa Garboggini Melo Andrade** (Terapeuta Ocupacional Cesat)

## **PESQUISADORES**

Ana Angélica Martins da Trindade (Assistente Social - DMPS/UFBA)  
Cláudia Bacelar Batista (Médica - Doutora em Filosofia - 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**

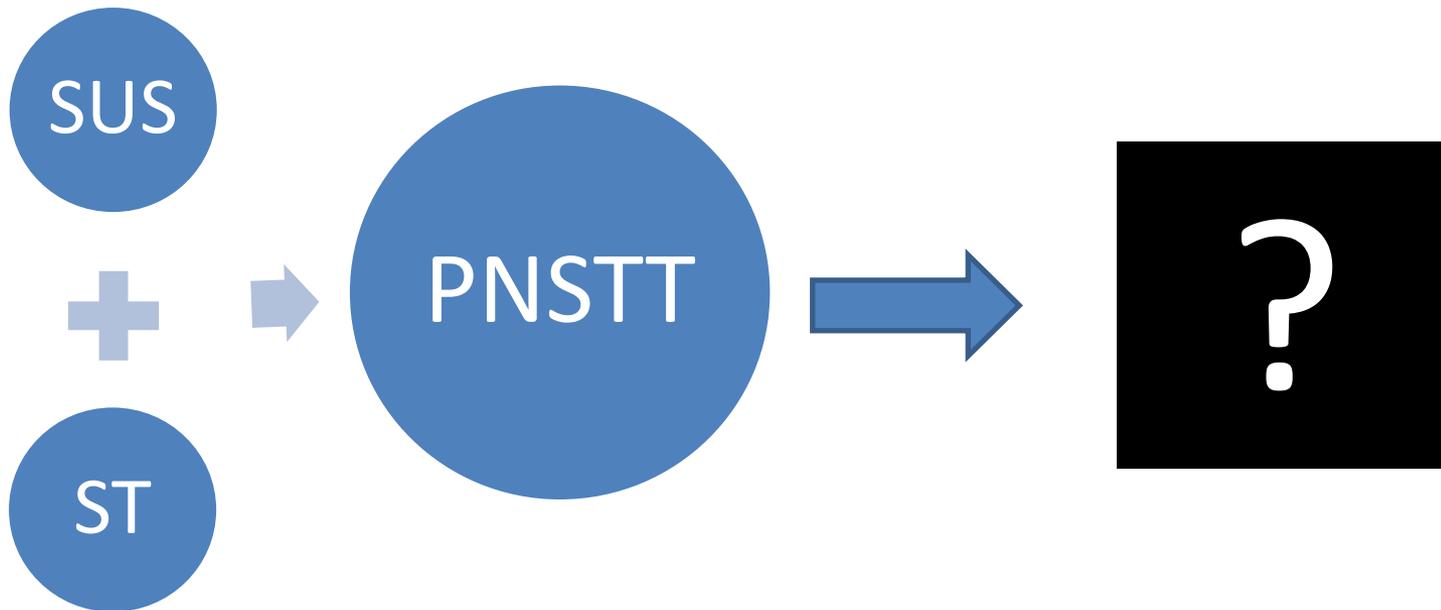
**Elizabeth Costa Dias** (Médica - UFMG)  
**Lorene Louise Silva Pinto** (Médica - Doutora em Medicina -FMEB/UFBA)  
**Robson da Fonseca Neves** (Fisioterapeuta - Doutor em Saúde Coletiva UFPB)



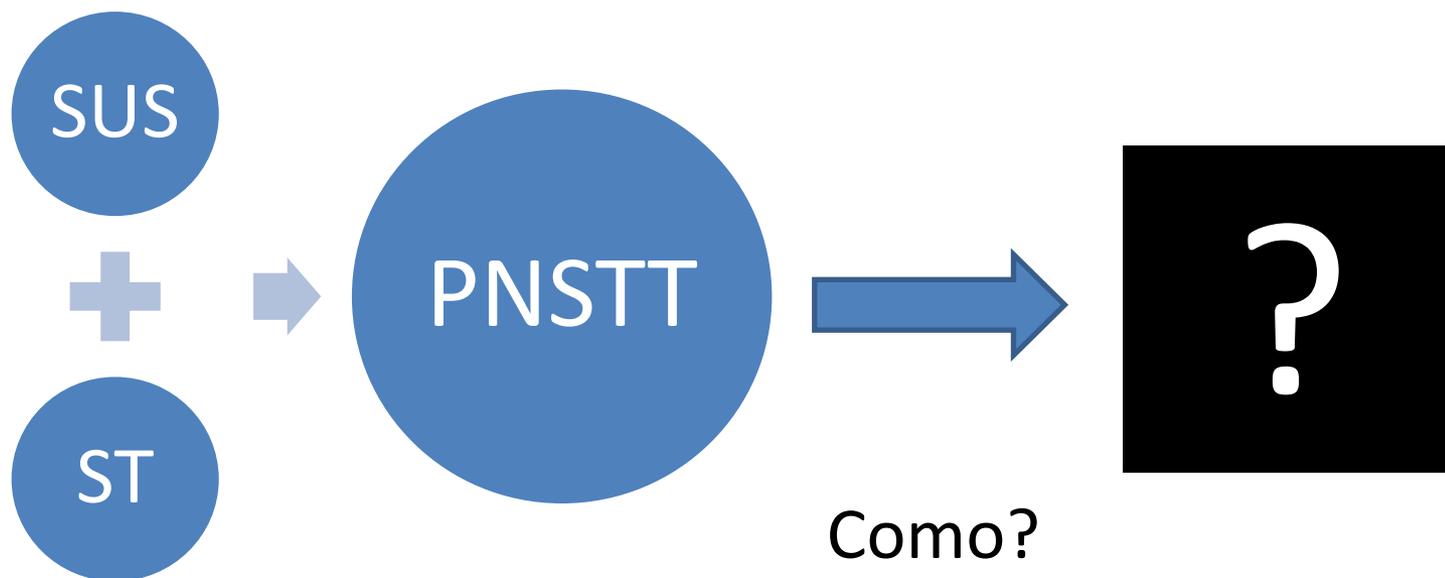
POLÍTICA NACIONAL  
DE SAÚDE DO TRABALHADOR  
E DA TRABALHADORA

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

# Ponto de encontro?

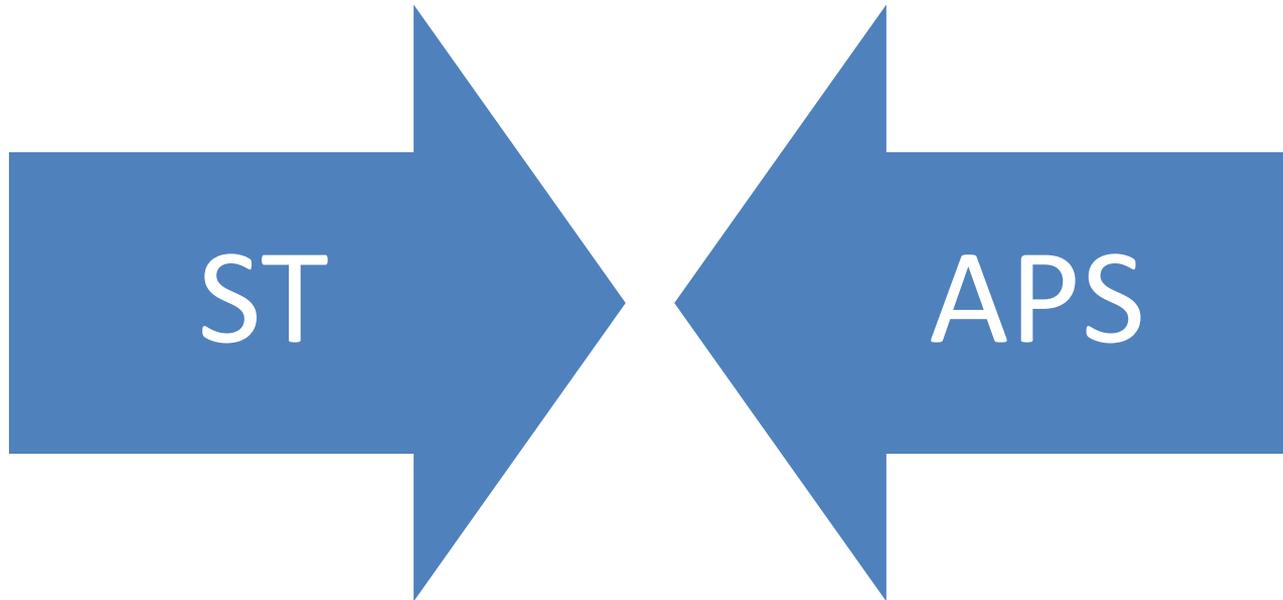


# Temos uma década de atraso.



Como?  
Com quem?  
Para quem?  
Como o quê?

Como? Não sei!



# Linha do tempo SUS – Cenários e práticas

8ª Conferência de Saúde  
Constituição de 1988  
Saúde como Direito de  
Cidadania  
SNS  
Financiamento

Lei Orgânica da Saúde  
(lei 8080, de 19 de  
dezembro de 1990)

**Integralidade** da  
atenção a saúde  
Qualidade da

**Integralidade** da  
atenção a saúde



Integração  
com a APS

Década 80

Década 90

Anos 2000

Segunda  
década 2000

**Movimento da  
Reforma Sanitária  
Brasileira**

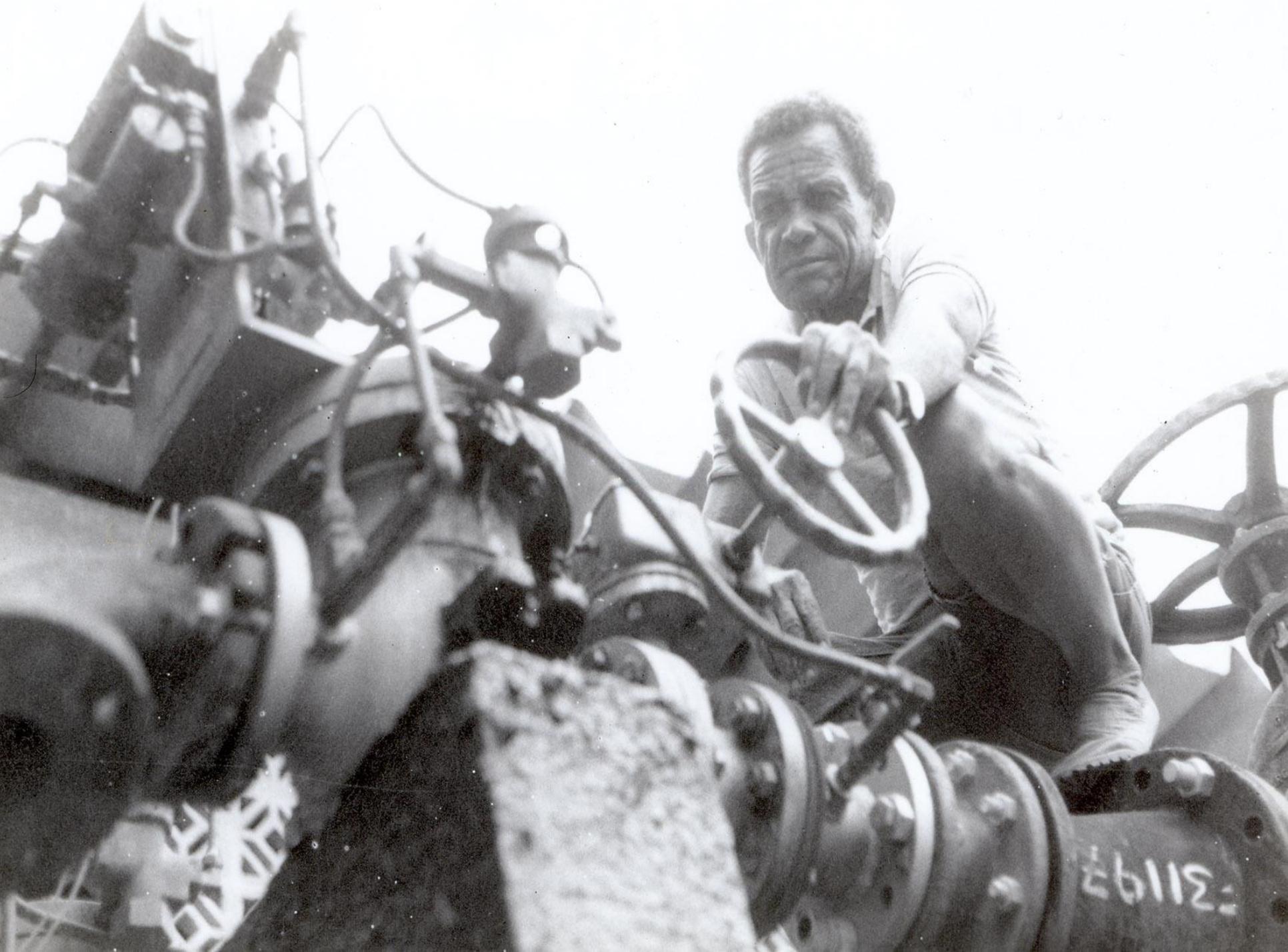
Implantação  
do SUS  
Governar  
Gestão

Primeiro contato - *Gatekeeper*  
**Território**  
Longitudinalidade  
Vínculo  
Adscrição  
Abrangência  
Coordenação  
Comunidade  
Família  
Competência cultural

Desafios  
**O que fazer?**

**Seguridade Social**

**Globalização:** precarização, terceirização, desregulação, aceleração da informação



# Linha do tempo ST – cenários e práticas

8ª Conferência de Saúde  
Constituição de 1988  
Saúde como Direito de  
Cidadania  
SNS  
Financiamento

Lei Orgânica da Saúde  
(lei 8080, de 19 de  
dezembro de 1990)

**Integralidade** da  
atenção a saúde  
Qualidade da  
Atenção

**Integralidade** da  
atenção a saúde



Integração  
com a APS

Década 80

Território chão de fábrica  
Ambiente e condições de e  
trabalho

Década 90

Anos 2000

Segunda  
década 2000

**Movimento da  
Reforma Sanitária  
Brasileira**

Saber operário

Não delegar

Alternativa operária

Validação consensual

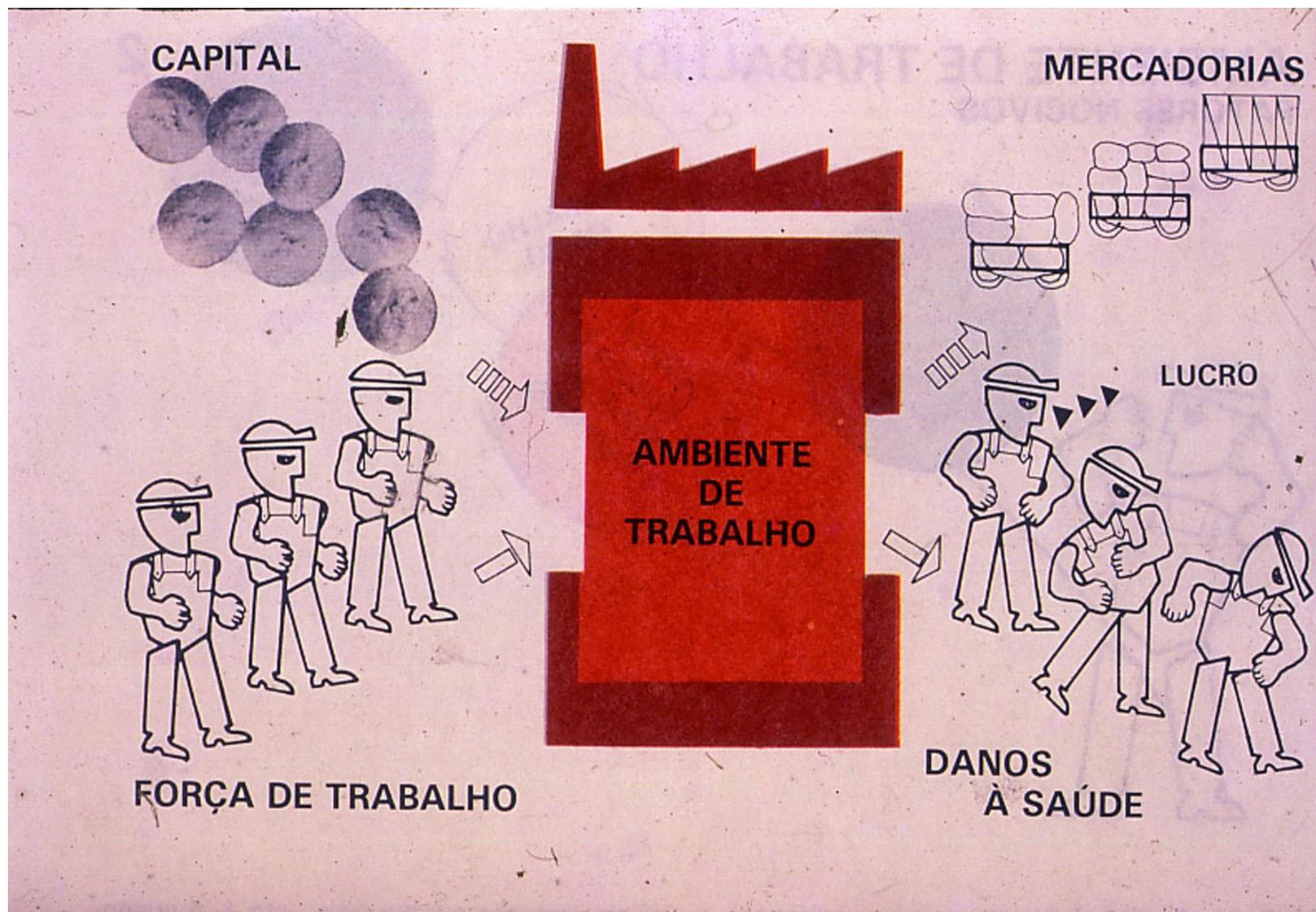
Arena de Negociação

Desafios  
**O que fazer?**

**Seguridade Social**

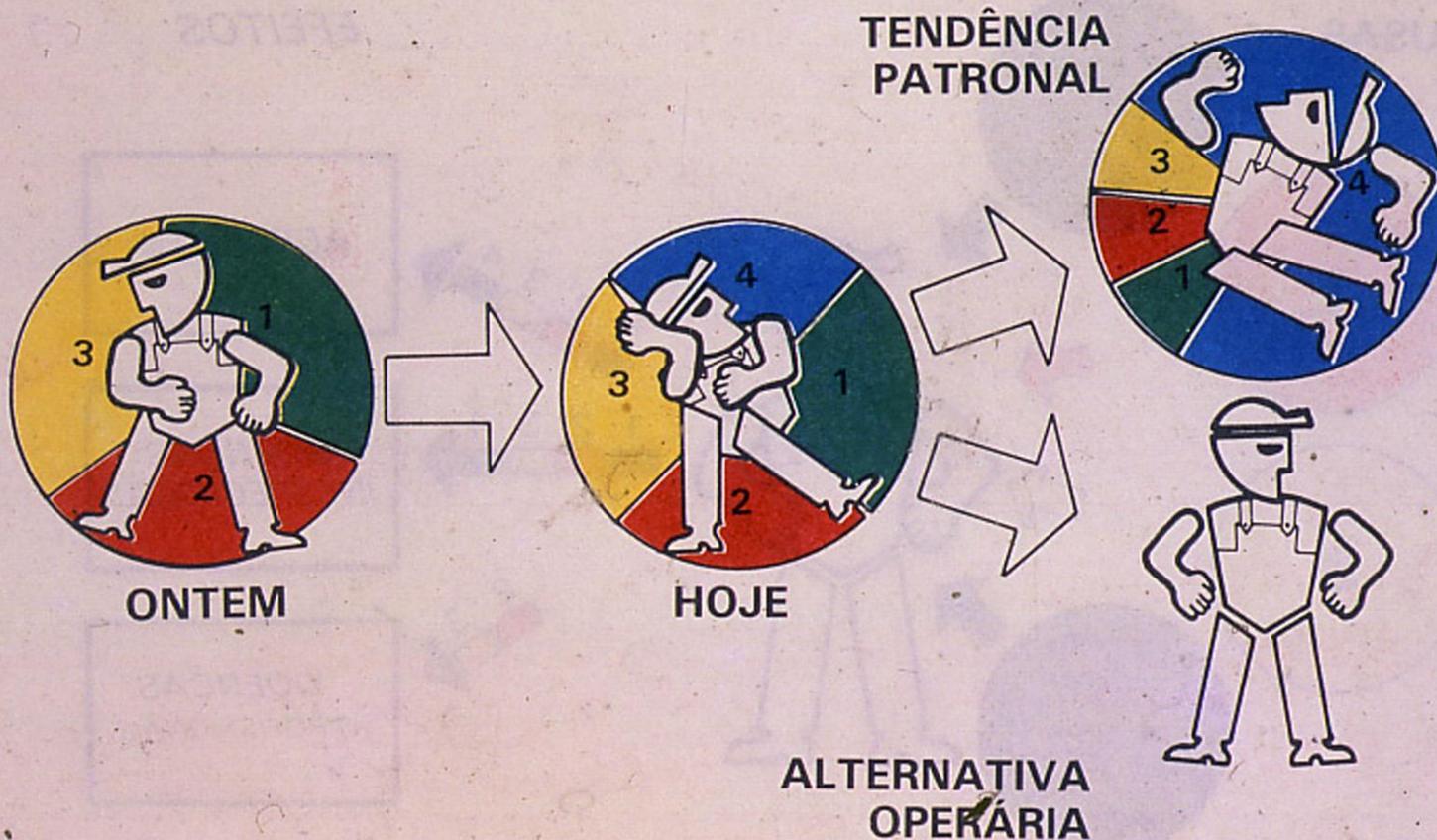
**Globalização:** precarização, terceirização, desregulação, aceleração da informação





# AMBIENTE DE TRABALHO

1



Ivar Oddone, 1986



# Linha do tempo da Saúde do trabalhador

Vigilância de Fatores

O TERRITÓRIO É  
O “CHÃO DE  
FÁBRICA”

Compensação

Diagnóstico Individual

**Absenteísmo**

**Judicialização**

**Abordagens multiprofissionais**

**Trabalhador Ativo –**

**Epidemiologia – AET**

Vigilância de Fatores  
de Risco

O TERRITÓRIO  
ONDE VIVE E  
TRABALHA

Ações corretivas

**Mudança do perfil de  
morbidade –**

Transtorno Mental

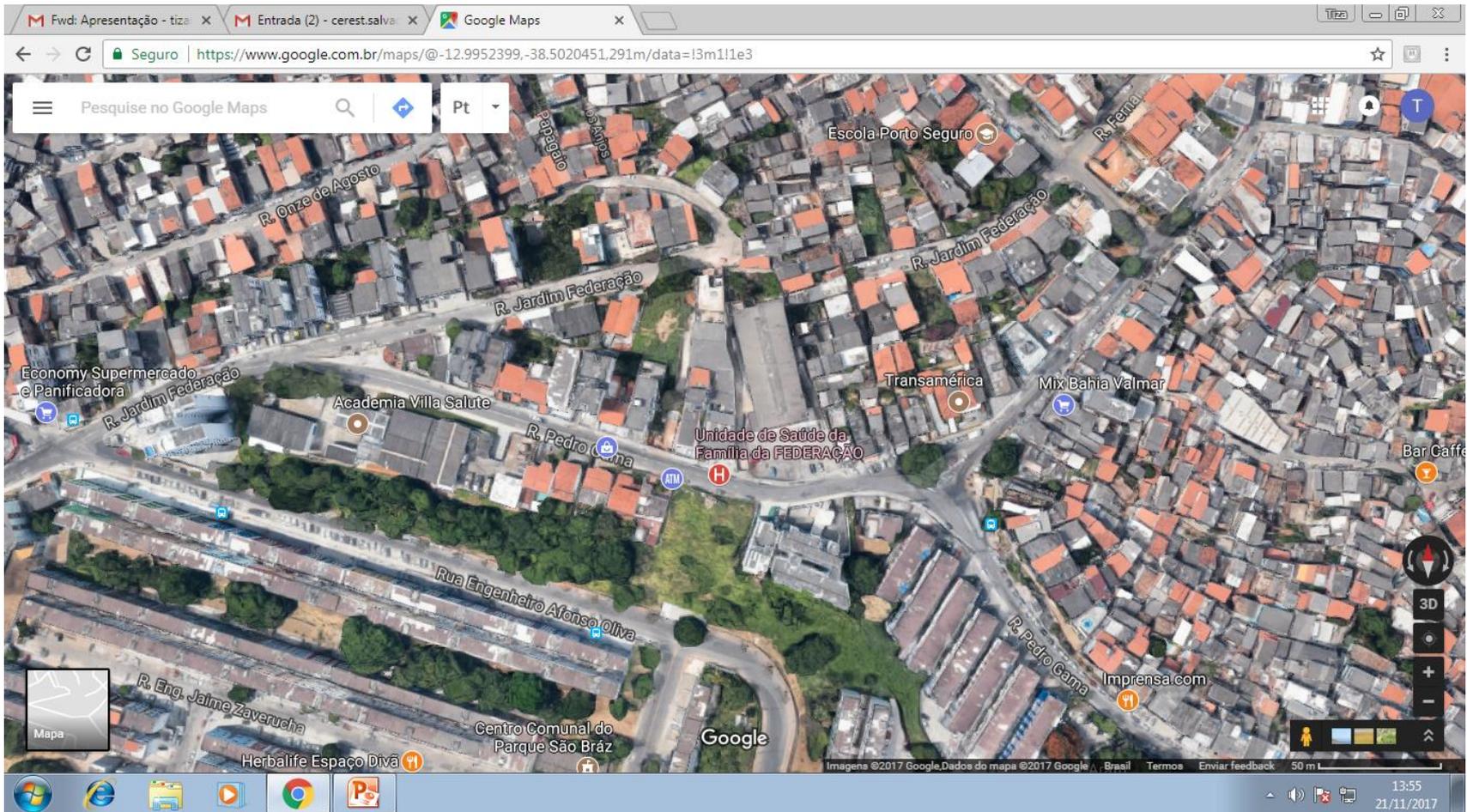
LER/DORT, cronicidade

Incapacidade

Funcionalidade

**Globalização:** precarização, terceirização, desregulação, aceleração da informação

# O TERRITÓRIO





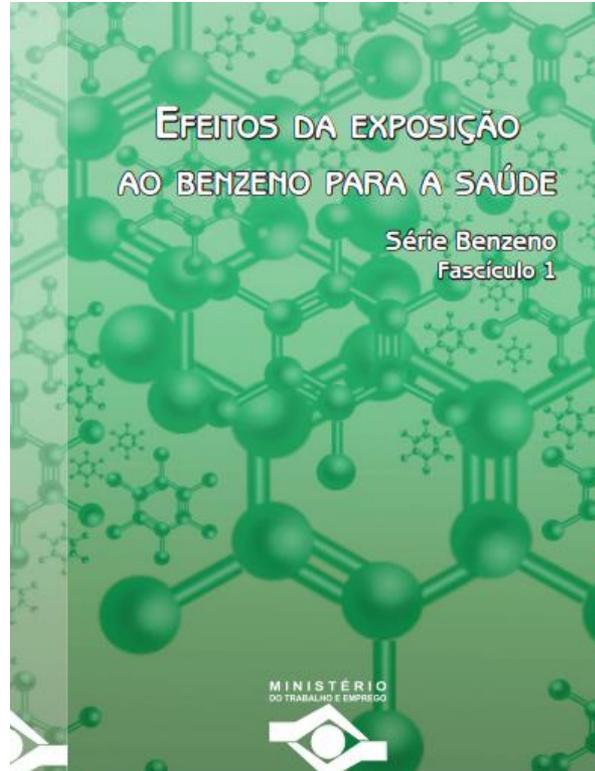
**Alternativas e processos de vigilância em saúde do trabalhador relacionados à exposição ao benzeno no Brasil**

**Guia para Análise da Situação de Saúde do Trabalhador – SUS/BAHIA DIVAST/CESAT 2015**

**Diretrizes para Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos**

**Participação social, vigilância em saúde do trabalhador e serviço público**

**<http://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/>**



# Ambiente de Trabalho: a luta dos trabalhadores pela saúde

## Grandes obstáculos

1. Persistente dificuldade do enraizamento dos sindicatos nas fábricas
2. A incompreensão sobre a natureza interna das lutas reivindicatórias tradicionais e a luta pela saúde nos locais de trabalho
3. Fragilidade da consciência ecológica: frouxidão dos laços que devem unir os movimentos dos trabalhadores e os dos ambientalistas



TECH-BOX

GRUPO

PARKING

8

5

8

**SOMOS PAIS EM**  
**BUSCA DOS DIREITOS**  
**de NOSSOS FILHOS**

SEM PAIS DE PAZ COM  
**EDUCAÇÃO**  
SEM PLANO BOM COLÉGIO

O que aprendemos?

Que realmente sabemos?

A PNSTT aponta para a superação  
do isolamento da ST no SUS?

O que ganhamos e o que perdemos?

Ganhamos em institucionalização

Perdemos em criatividade e militância



CARTERA DE TRABAJO  
E  
PREVIDENCIA SOCIAL

# REFORMA TRABALHISTA

EDERATIVA DO  
O TRABALHO E EN



EIRA DE TRABAL  
E  
VIDÊNCIA



**PREVIDÊNCIA SOCIAL**  
MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL



SECRETARIA DA  
SAÚDE  
**BAHIA**  
GOVERNO DO ESTADO



Secretaria  
da Saúde



# PROJETO DE PESQUISA-INTERVENÇÃO INTERINSTITUCIONAL

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

- **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.



# 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.



# Experiências



Cândido Portinari, 1934.



Sebastião Salgado, 1985.



Aproximações

Assistência e Vigilância

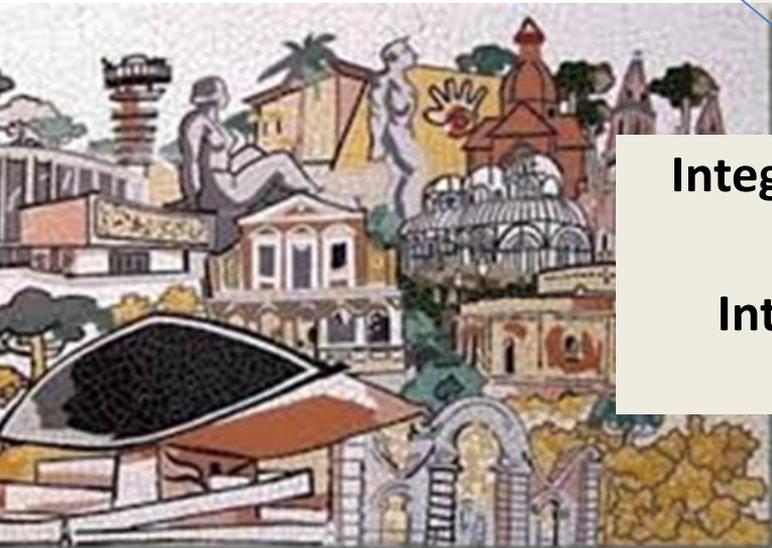
O micro e o macro

Amparo

Betim

Programas de Retorno ao  
Trabalho/CESAT-BA

# Elementos chaves



**Integralidade da Atenção ao  
trabalhador**

**Integração Assistência e  
Vigilância**



# Não vamos inventar a roda, mas revisitá-la

- Pergunta/Problema
- Recursos
- Objetivos e estratégias
- Oportunidades
- Produtos/Resultados
- Impactos
- Facilitadores e Barreiras



# 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.

## Componente III

### Construindo o cuidado integral à saúde do trabalhador no território da Estratégia de Saúde da Família

- **Objetivo geral:** Ativar a rede de atenção à saúde a partir de práticas integradas em torno de demandas de saúde do trabalhador do território da ESF.
- **Objetivos Específicos**
  - Descrever a forma como as demandas de saúde do trabalhador são tratadas no contexto da estratégia da saúde da família.
  - Identificar facilitadores, barreiras e estratégias adotadas pelas equipes para o atendimento das demandas de saúde do trabalhador.
  - Desenvolver processo de educação permanente com as equipes de saúde da ESF a partir da produção de dados dos componentes I e II. d) Instituir planejamento conjunto para desenvolvimento de práticas integradas no território da ESF.

# Projetos de Pesquisa em Andamento Vinculados ao Componente II

- Configurações do Trabalho Domiciliar no Território da Saúde da Família. **(Taiane Prazeres)**
- Saúde do Trabalhador na Atenção Básica: especificidades, necessidades, demandas em Saúde de Trabalhadores no Território **(Vanessa Salgado )**
- Dilemas Éticos Vivenciados pelos Agentes Comunitários de Saúde em seu Processo de Trabalho. **(Ana Carina Dunham)**



## No Componente II: 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.



# ***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

# 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.

# 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

# 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.



## **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

- 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

- 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.

# 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



## Problemas e Dilemas Éticos Vivenciados pelos Agentes Comunitários de Saúde em seu Processo de Trabalho

- 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

- 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

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

*Autora:*

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

- Análise das intervenções de ST desenvolvidas na APS (Brasil): 2000-2017.
- Análise publicações e entrevistas com autores-atores.
- 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)**

- **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?

Desafios da APS  
Incluir o adulto  
Usuário-trabalhador

Desafios da ST  
Incluir o Território  
60% da população  
trabalhadora

# SOMOS UFBA

DE QUALIDADE

DE RESISTÊNCIA

DEMOCRÁTICA

DIVERSA E UNIDA

AUTÔNOMA

PÚBLICA E INCLUSIVA