

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)

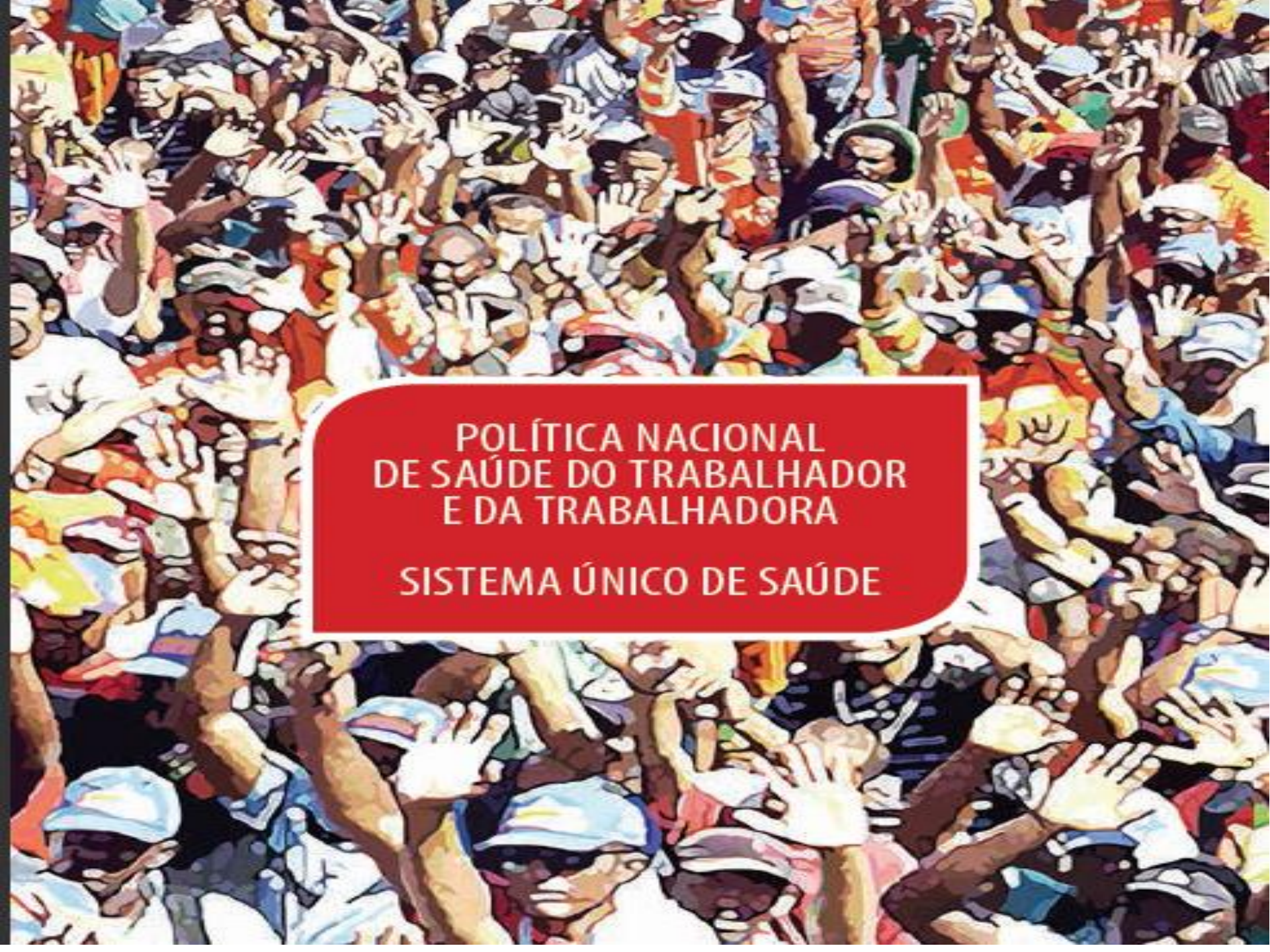
Vanessa Salgado Silva (Fisioterapeuta SMS/NASF-AB)

CONSULTORES EXTERNOS

Elizabeth Costa Dias (Médica - UFMG)

Lorene Louise Silva Pinto (Médica - Doutora em Medicina -FMEB/UFBA)

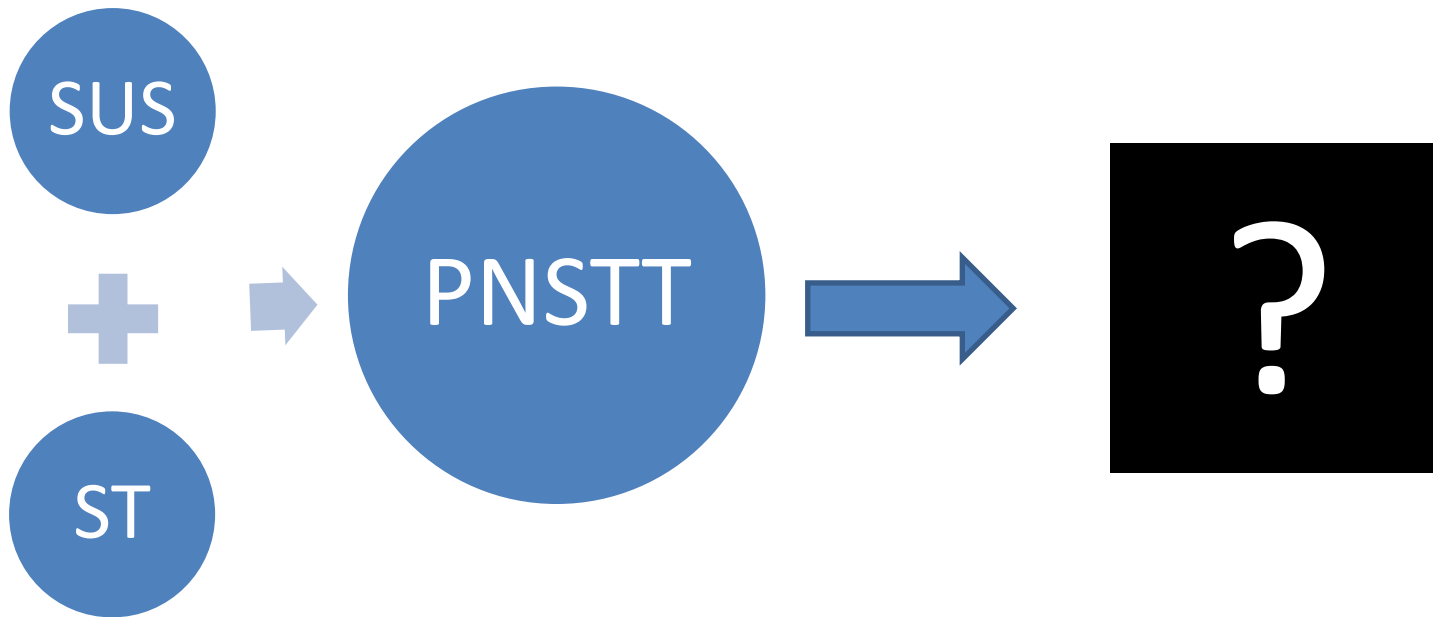
Robson da Fonseca Neves (Fisioterapeuta - Doutor em Saúde Coletiva UFPB)



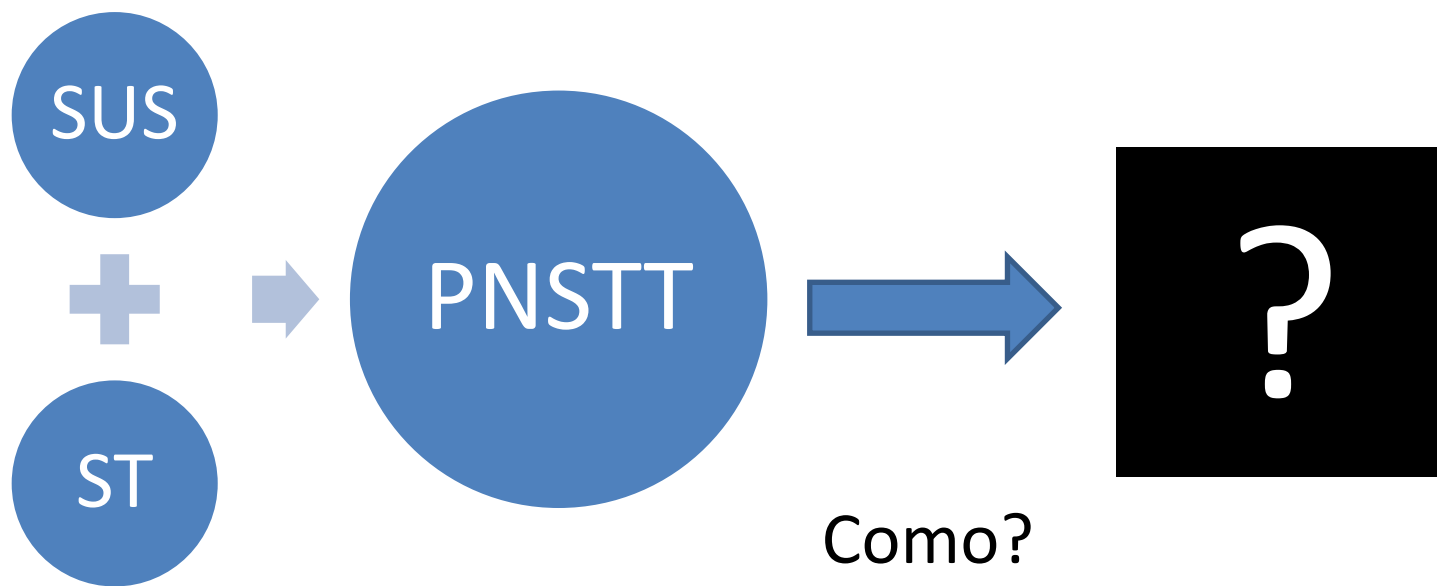
POLÍTICA NACIONAL
DE SAÚDE DO TRABALHADOR
E DA TRABALHADORA

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Ponto de encontro?



Temos uma década de atraso.



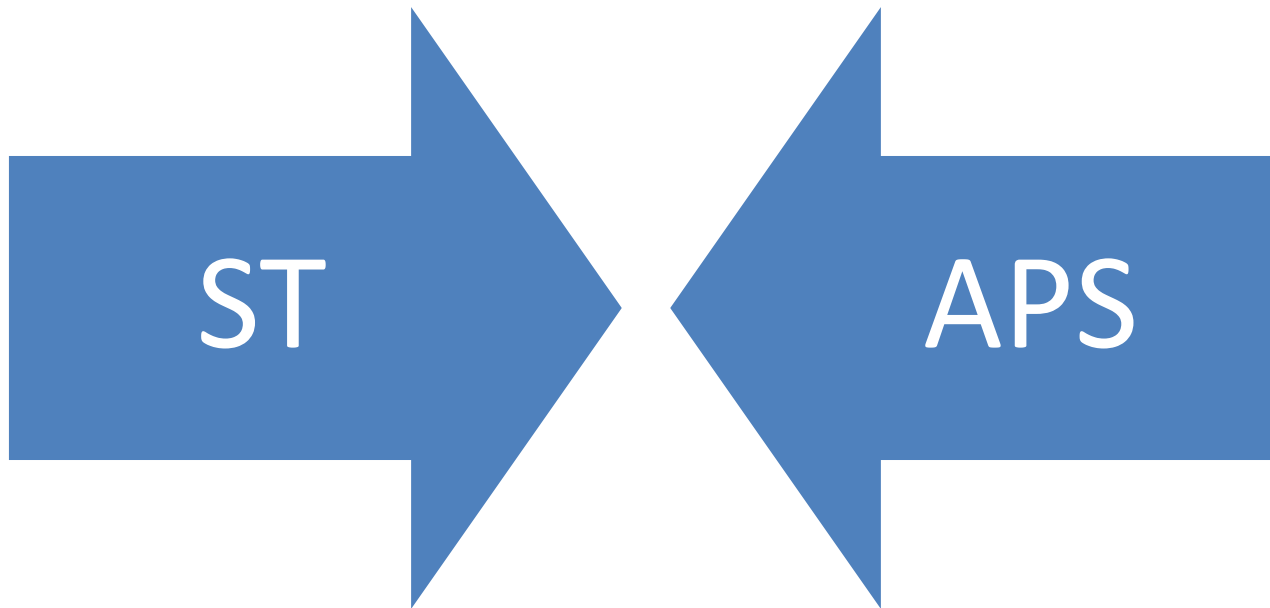
Como?

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**

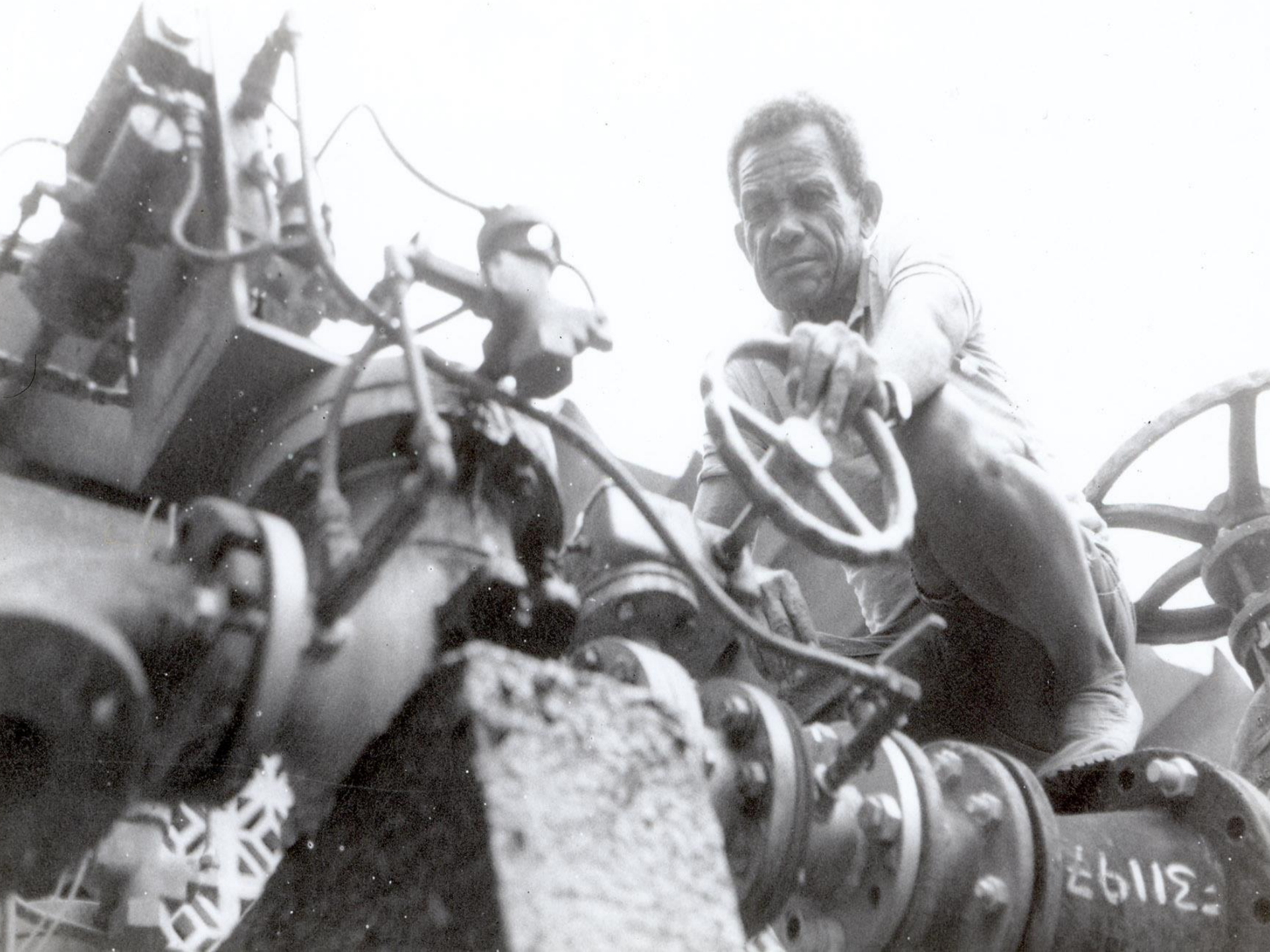
Implantação
do SUS
Governar
Gestão

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



231192

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

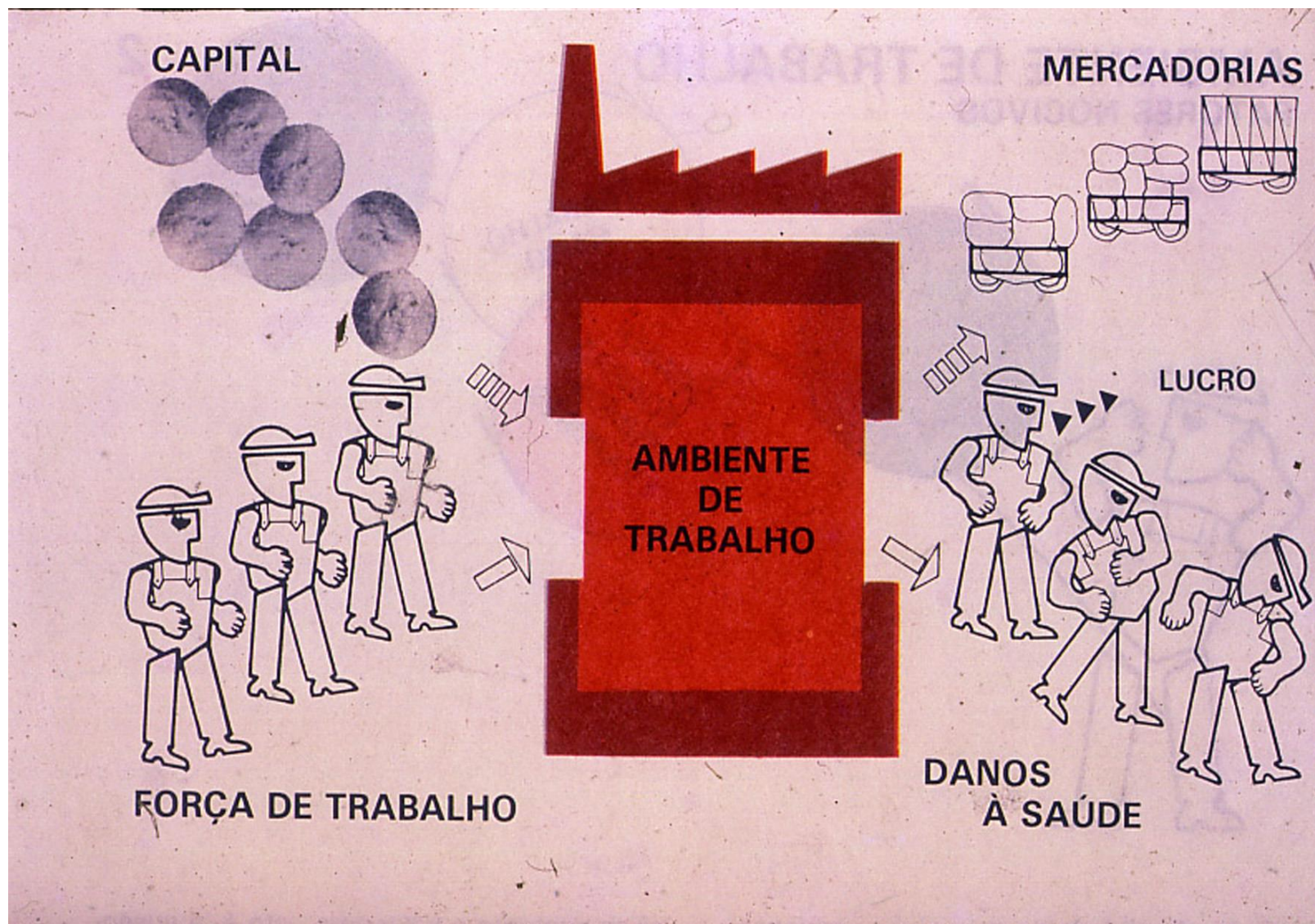
Arena de Negociação

Desafios
O que fazer?

Seguridade Social

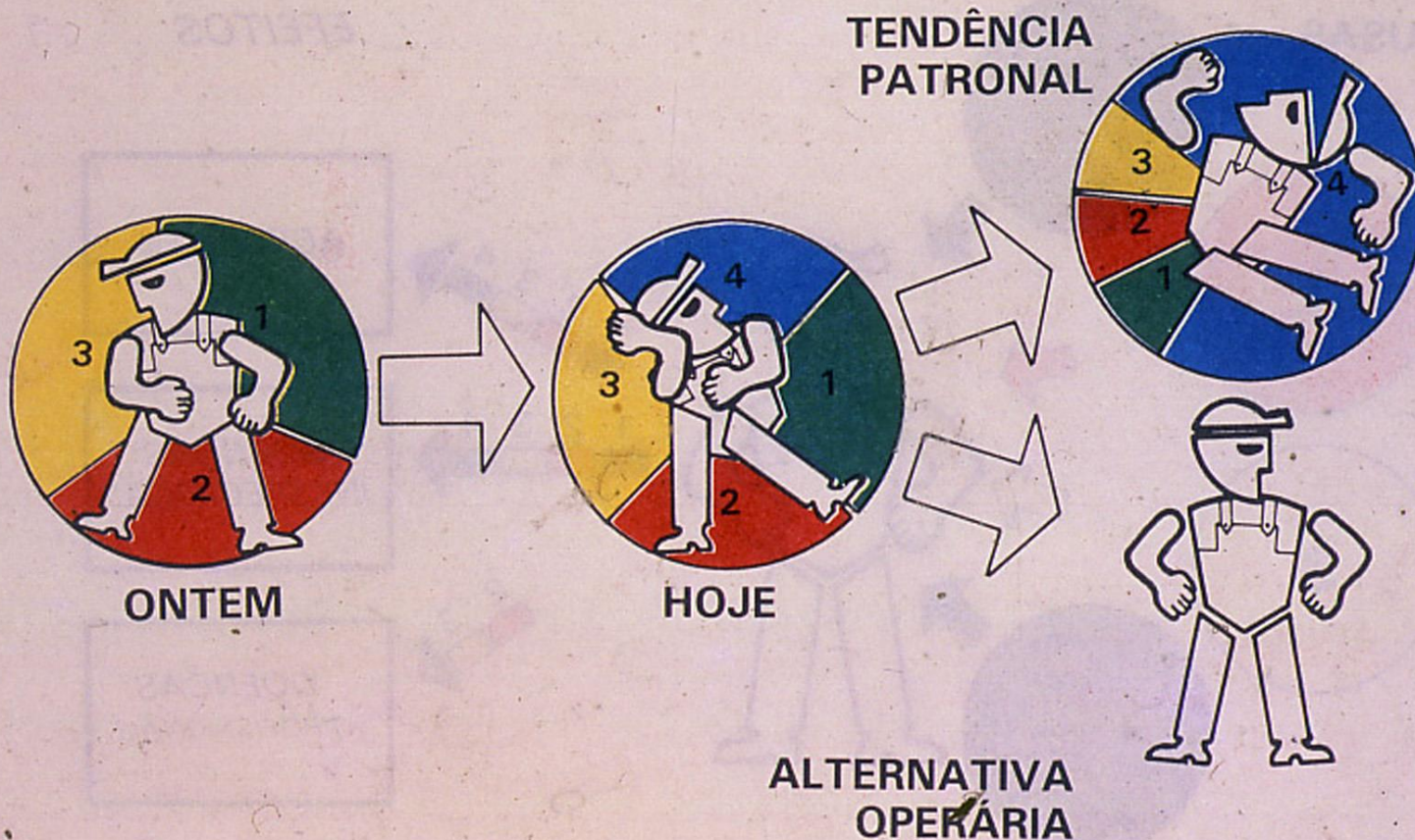
Globalização: precarização, terceirização, desregulação, aceleração da informação





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

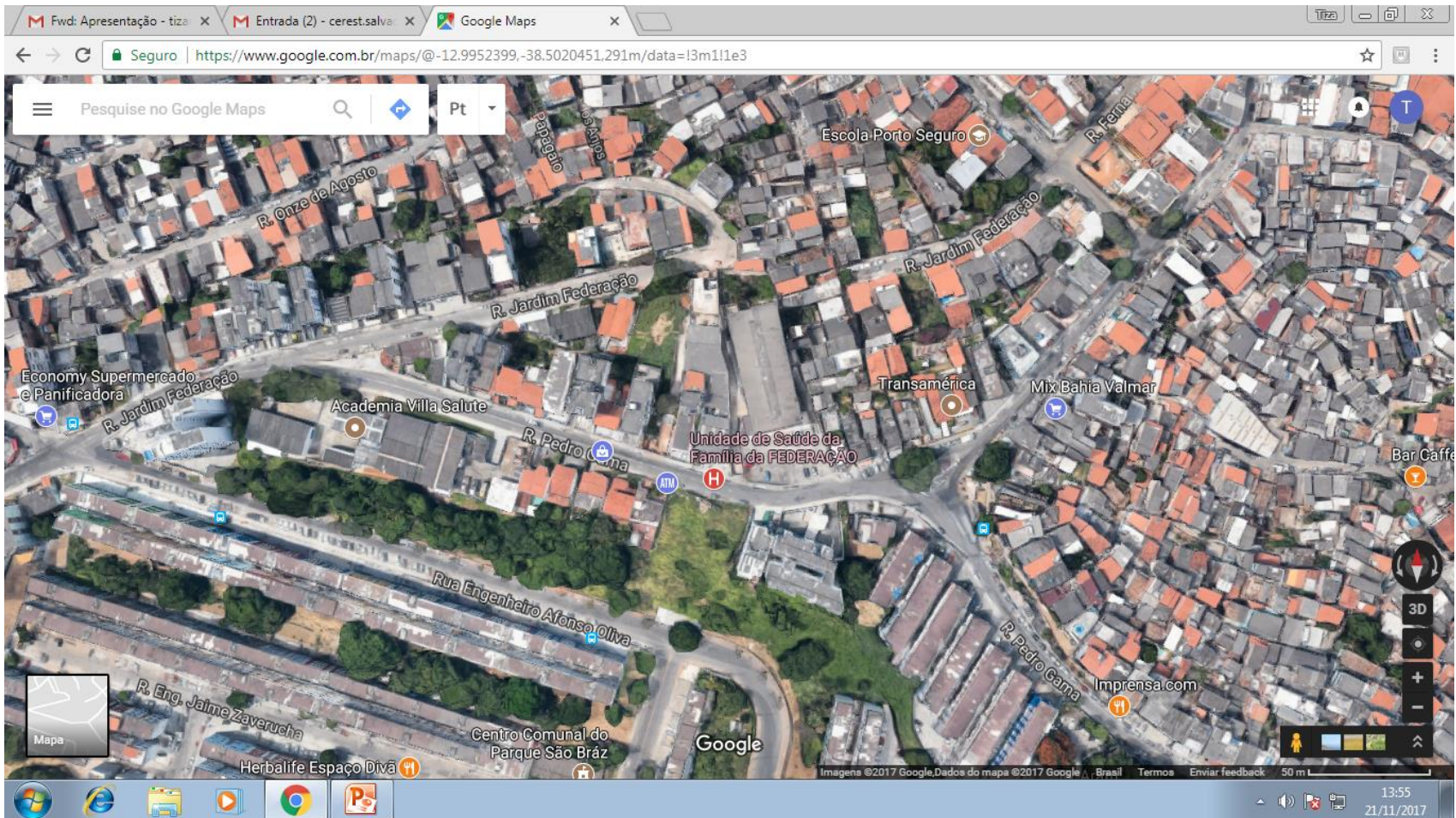
LER/DORT, cronicidade

Incapacidade

Funcionalidade

Globalização: precarização, terceirização, desregulação, aceleração da informação

O TERRITÓRIO





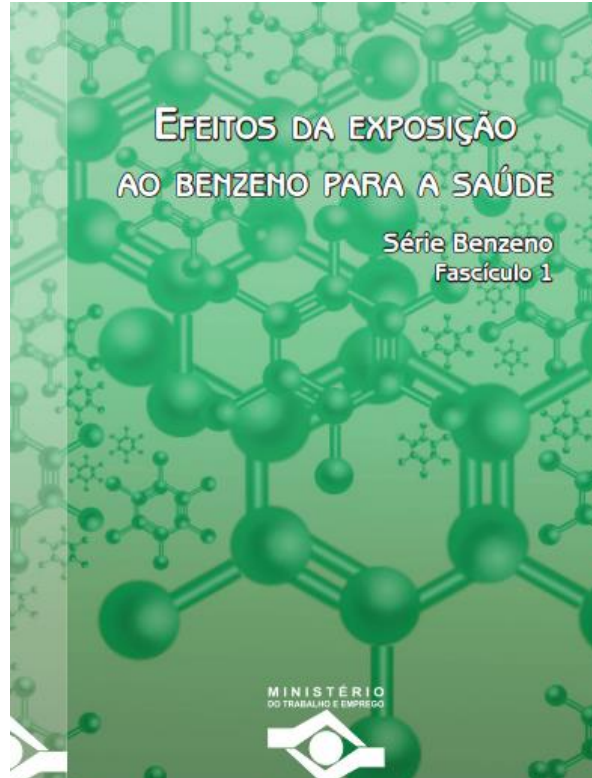
Alternativas e processos de vigilância em saúde do trabalhador relacionados à exposição ao benzeno no Brasil

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



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

SEM PAIS É TÃO COMO
EDUCAÇÃO
SEM PLANO DEBEM COLI

FRJ

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

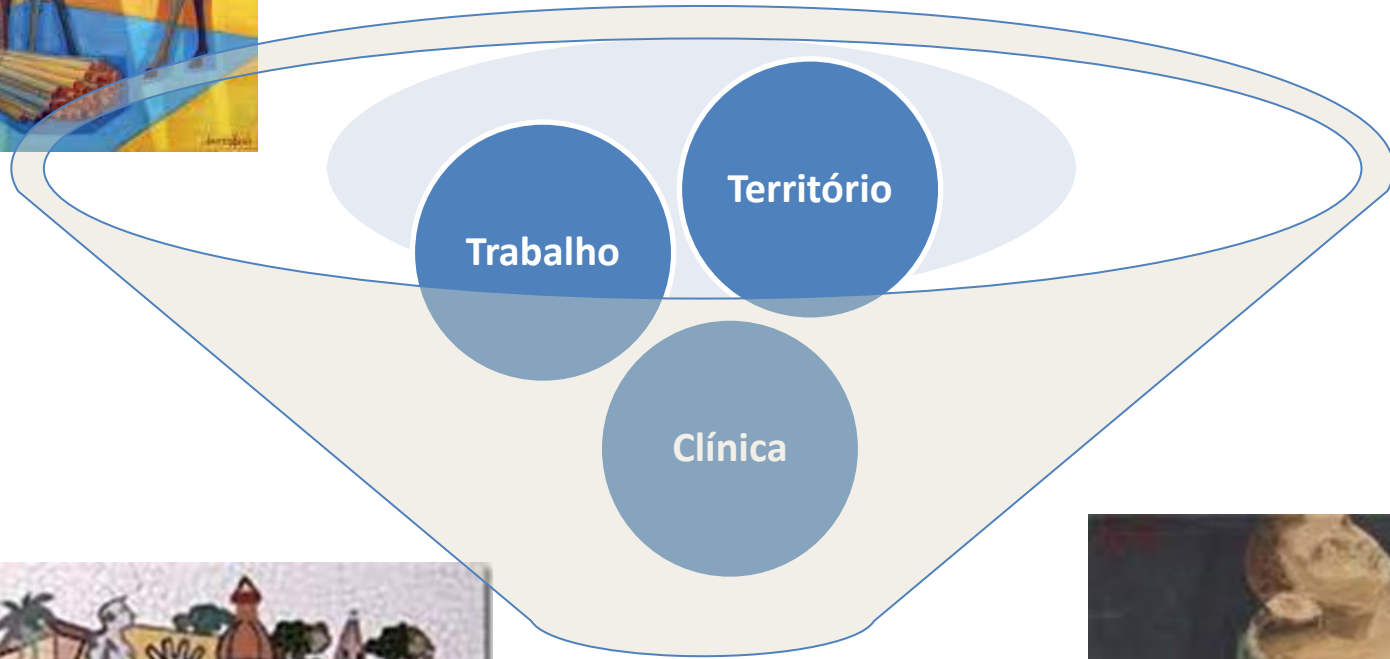
O micro e o macro

Amparo

Betim

Programas de Retorno ao
Trabalho/CESAT-BA

Elementos chaves



**Integralidade da Atenção ao
trabalhador**

**Integração Assistência e
Vigilância**

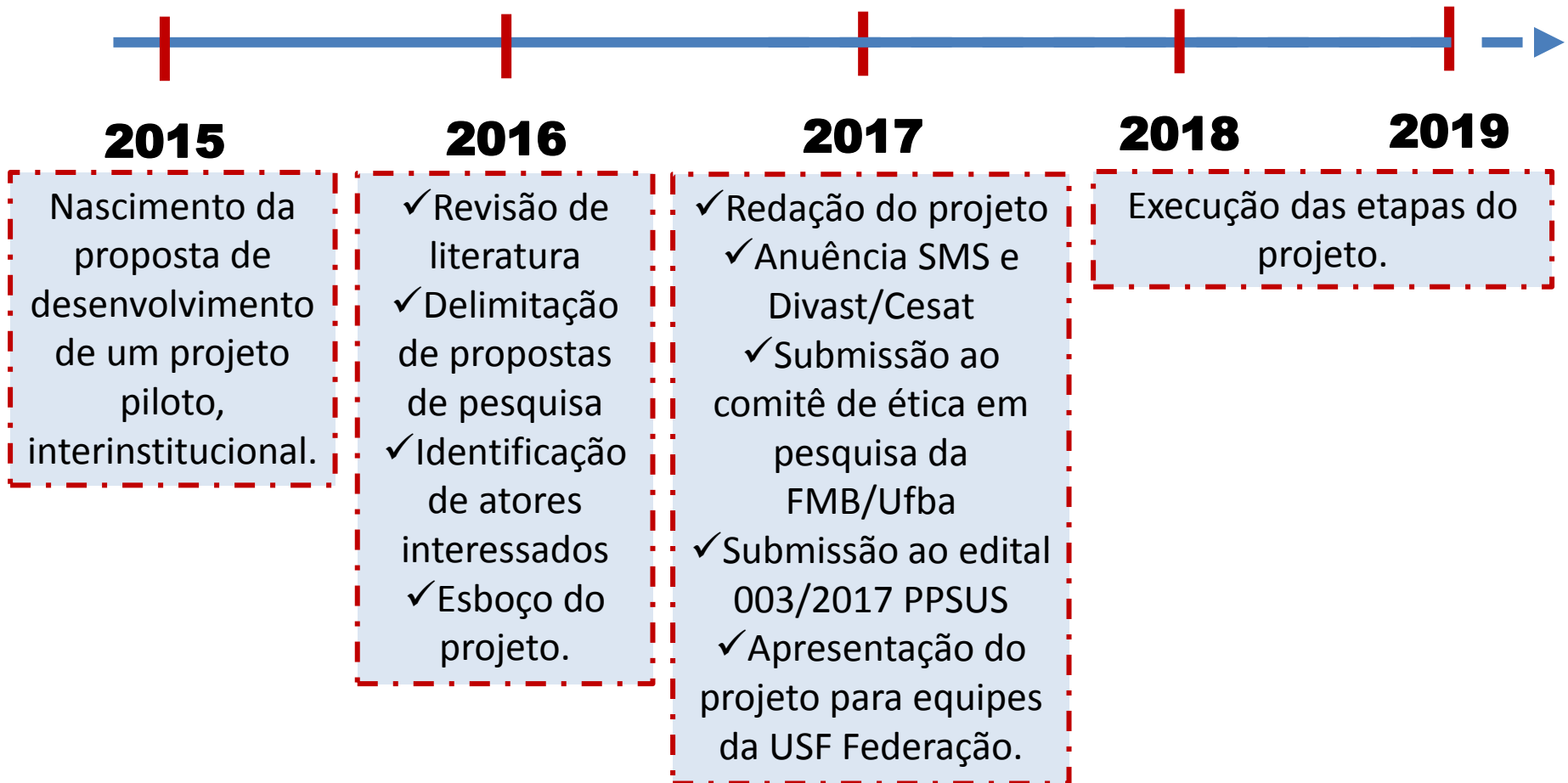


Não vamos inventar a roda, mas revisitá-la

- 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