A Atenção Primária como coordenadora da Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores na RAS

Thaís Severino da Silva
Superintendência de Atenção Primária à Saúde / SGAIS / SES
30 de julho de 2020

Trabalho como Determinante Social de Saúde

O trabalho é um dos determinantes da saúde e do bem-estar do(a) trabalhador(a) e de sua família:

- renda,
- condições materiais de vida,
- dimensão humanizadora,
- inclusão social de quem trabalha,
- formação de redes sociais de apoio.

Efeito protetor e promotor de saúde, mas também pode causar mal-estar, sofrimento, adoecimento e morte dos(a) trabalhadores, aprofundar iniquidades e a vulnerabilidade das pessoas e das comunidades e produzir a degradação do ambiente.

Figura 2 – Determinantes Sociais da Saúde

A figura dos Determinantes Sociais da Saúde proposta por Dahlgren e Whitehead (1991) coloca em posição central as condições de vida e de trabalho, de emprego/desemprego e os fatores e situações de risco presentes nos ambientes de trabalho.

Fonte: (DAHLGREN; WHITEHEAD,1991 apud COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, 2008)

A Saúde do(a) Trabalhador(a) no SUS

A Constituição Federal de 1988, estabeleceu a saúde como direito de cidadania e dever do estado, garantindo a atenção integral à saúde para todos(as) trabalhadores(as) independentemente do tipo de vínculo que possuem no mercado de trabalho. Antes disso, apenas os(as) trabalhadores(as) com contratos regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), tinham direito à assistência médica e à Previdência Social.

Assim, o compromisso do SUS com a vida e a saúde dos(as) trabalhadores(as) tem por referência sua inserção nos processos produtivos e de trabalho, desde o início da vida laborativa. Para o SUS, trabalhadores(as) são todos(as), homens e mulheres que trabalham na área urbana ou rural, independentemente da forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativado, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado e mesmo os desempregados (BRASIL, 2012).

O papel central da APS

A proximidade das Unidades Básicas de Saúde (UBS) dos domicílios das pessoas e dos seus ambientes de trabalho, permite:

- O acesso a uma atenção à saúde de qualidade para a população trabalhadora;
- O conhecimento das condições de vida e de trabalho da população sob sua responsabilidade;
- A incorporação do cuidado e acompanhamento de populações vulneráveis;
- Facilita a definição de políticas e ações de saúde mais adequadas ao perfil de morbimortalidade.

APS: Porta de entrada

Considerando que a APS é porta de entrada preferencial, é fundamental garantir:

- A preparação das eAB/eSF para identificar oportunamente os problemas relacionados ao trabalho;
- O cuidado integral;
- A coordenação do cuidado - orientar e encaminhar corretamente o(a) trabalhador(a);
- A Longitudinalidade.

Portanto, os trabalhadores necessitam de **um olhar diferenciado** das equipes, considerando as relações entre o trabalho que desenvolvem e/ou desenvolveram e suas condições de saúde-doença.

Ações em saúde – uma nova lente

Considera-se que o desenvolvimento das ações de Saúde do Trabalhador não representam algo novo, a ser agregado à agenda das equipes, mas busca:

incorporar competências – conhecimentos, habilidades e atitudes – relativas ao cuidado à saúde desse grupo da população, nas práticas cotidianas.

O processo de trabalho e as atribuições prescritas para os profissionais das eAB/eSF evidenciam que, a rigor, a discussão sobre a responsabilidade pela atenção à saúde dos(as) trabalhadores(as) não são novas atribuições, mas **representam a qualificação das ações já desenvolvidas.**

Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

Alinha-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença.

Cabe a Atenção Primária à Saúde:

- reconhecimento e mapeamento das atividades produtivas no território, da população trabalhadora e seu perfil sócio-ocupacional no território;
- reconhecimento e identificação dos potenciais riscos e impactos (perfil de morbimortalidade) à saúde dos trabalhadores, às comunidades e ao meio ambiente, advindos das atividades produtivas no território;
- identificação da rede de apoio social aos(às) trabalhadores(as) no território;
- inclusão, entre as prioridades de maior vulnerabilidade em saúde do(a) trabalhador(a), das seguintes situações: ser chefe da família desempregado(a) ou sub empregado(a), crianças e adolescentes trabalhando, gestantes e nutrizes trabalhando, algum membro da família portador de agravo à saúde relacionado com o trabalho (acidente ou doença) e presença de atividades produtivas no domicílio;

fonte: **(BRASIL, 2017b)**

- identificação e registro da situação de trabalho, da ocupação e ramo de atividade econômica de usuários(as) das unidades e serviços de APS;
- suspeita e/ou identificação da relação entre o trabalho e o problema de saúde apresentado pelo(a) usuário(a), para fins de diagnóstico e notificação dos agravos relacionados ao trabalho;
- notificação dos agravos relacionados ao trabalho no Sinan e Sisab, emissão de relatórios e atestados médicos, incluindo o laudo de exame médico da CAT, nos casos pertinentes;
- subsídio à definição da rede de referência e contrarreferência e estabelecimento dos fluxos e instrumentos para os encaminhamentos necessários; articulação com as equipes do NASF-AB, dos Cerests e das RTs em ST sempre que necessário, para a prestação de retaguarda técnica especializada, considerando seu papel no apoio matricial a toda rede do SUS; definição e implantação de condutas e manejo assistenciais, de promoção e de Visat, mediante a aplicação de protocolos, de linhas de cuidado e de projetos terapêuticos para os agravos, e de linhas guias para a vigilância de situações de riscos relacionados ao trabalho;
- incorporação de conteúdos de ST nas estratégias de capacitação e de educação permanente para as equipes de APS;
- Atividades de promoção, prevenção, reabilitação e redução de danos.

Atenção à saúde – avaliação dos impactos

Os seguintes aspectos devem ser considerados na avaliação dos impactos sobre a saúde e a qualidade de vida dos(as) trabalhadores(as) e suas famílias:

- Organização dos processos produtivos e de incorporação tecnológica;
- Formas de gestão e de vínculo do(a) trabalhador(a) com o empregador ou responsável pela produção (estabilidade, acesso aos direitos trabalhistas e previdenciários);
- Situações de trabalho ilegal como o trabalho análogo ao de escravo e/ou que incorpora crianças e adolescentes;
- O trabalho circunscreve aspectos individuais, coletivos, biológicos e sociopolíticos.

Atribuições das eSF

As eAB/eSF devem conhecer e saber identificar como se expressam as relações **trabalho-saúde-doença e ambiente** para que possam compreender e intervir sobre as condições de vida e trabalho, sobre o perfil de adoecimento e morte e de vulnerabilidade social da população sob sua responsabilidade.

Momentos oportunos para realização da anamnese:

- Diagnóstico situacional, cartografia ou mapeamento do território;
- Elaboração do genograma e ecomapa;
- Acolhimento;
- Cadastramento das famílias;
- Visitas domiciliares;
- Consultas (médica, odontológica, de enfermagem, profissionais do NASF, Academia da Saúde)
- Grupos educativos (inclui PSE)
- Rumores, falas em rodas de conversa, reuniões comunitárias, comunicação no território.

Levantamento e registro

- O levantamento de **informações sobre as atividades produtivas desenvolvidas localmente,** pode ser incluído no processo de cadastramento e identificação de estruturas, registrando nos mapas elaborados (papel fundamental do ACS) .
- Os dados e as informações devem ser **analisados pela equipe e incorporados no planejamento** das ações de assistência, de vigilância, de promoção da saúde, de modo a permitir a intervenção sobre os potenciais riscos e perigos a aos quais a população está exposta.
- No Cadastro Individual, **é essencial registrar a ocupação dos(as) usuários(as)** e sua situação no mercado de trabalho. O preenchimento do campo “ocupação” é de extrema relevância para subsidiar a investigação diagnóstica dos agravos e das doenças potencialmente relacionadas ao trabalho e para a compreensão do processo trabalho-saúde-doença.

Planejamento e gerenciamento das ações

O mapeamento do território e o conhecimento do perfil epidemiológico da população adstrita/adscrita, dos riscos para a saúde e das situações de exposição decorrentes do trabalho, permitem que a equipe planeje e gerencie a atenção integral à saúde dos (as) trabalhadores(as). Incluindo:

• Ações de vigilância em saúde;

• Planejamento e a organização da agenda da unidade;

• Identificação da rede de apoio local;

• Pactuação dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos com outros pontos da RAS;

• Organização dos processos de apoio institucional, técnico e pedagógico e matriciamento, com ênfase na capacitação e na educação permanente.

Vigilância em Saúde

Exposição a **situações e fatores de risco** para a saúde relacionados ao trabalho:

- Decorrentes da contaminação e da degradação ambiental no entorno e nos locais de moradia, gerados pelos processos produtivos desenvolvidos no território;
- Relacionados a insumos e matérias-primas, objetos, máquinas e ferramentas utilizados (que podem produzir lesões) e situações de risco à saúde (presença de poeiras, substâncias químicas e agentes físicos perigosos ou nocivos);
- A organização do trabalho (duração, intensidade, exigências de produtividade, jornada de trabalho em turnos e noturno);
- Relações conflituosas com a chefia e os colegas, (podendo causar sofrimento e adoecimento).
- A nocividade pode se estender para além do trabalho, afetando o ambiente domiciliar, os familiares, a vizinhança e o ambiente geral.

Vigilância em Saúde do Trabalhador

As ações coletivas de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) no âmbito da APS, abrangem:

• Reconhecimento e registro das atividades produtivas desenvolvidas no território que está sob responsabilidade da eAB/eSF;

• Incorporação nos planos de trabalho - incluindo a vigilância dos agravos à saúde relacionados ao trabalho (os acidentes e as doenças);

• Notificação dos casos identificados no Sinan;

• Vigilância dos ambientes e processos de trabalho, com destaque para as atividades produtivas desenvolvidas no domicílio e no peridomicílio no território.

Atenção Integral

Na perspectiva da atenção integral, o cuidado em saúde envolve: **ações de promoção e proteção da saúde, vigilância, assistência e reabilitação.**

Todos profissionais da rede de saúde precisam estar qualificados para:

- Estabelecer as relações entre as condições de vida e saúde-doença e o trabalho, atual ou pregresso do usuário;
- Estabelecer o diagnóstico correto, a relação do evento com a atividade de trabalho;
- Definir o plano terapêutico adequado, incluindo a reabilitação, a orientação sobre as medidas de promoção e proteção da saúde, os encaminhamentos trabalhistas e previdenciários;
- Notificação ao sistema de informação em saúde.

Estratégias de Assistência ao Trabalhador

- Acolhimento
- Consulta clínica
- Atendimentos coletivos
- Atendimentos pelo NASF –AB
- Academia da Saúde
- Visitas Domiciliares
- Educação em Saúde
- Práticas Integrativas e Complementares
- Abordagem interdisciplinar por equipe multiprofissional

Ficha de notificação

Os casos suspeitos ou confirmados de acidente ou de agravos em saúde relacionados ao trabalho **devem ser notificados no Sinan,** sendo atribuição da eAB/eSF e etapa importante da Visat, pois permitirá traçar o perfil de morbimortalidade da população trabalhadora no território e desencadeará ações de Vigilância.

Sempre que identificada a ocorrência de acidente ou doença relacionada ao trabalho, esta deve ser registrada e especificada (tipo de acidente ou doença) no campo “outras condições de saúde” e **informada à equipe de saúde** para desencadear as ações de cuidado e vigilância adequadas

Se necessário, o setor de vigilância em saúde do município deve ser acionado para desencadear as ações pertinentes de promoção, de proteção e de educação em saúde.

Atestado de afastamento

Com frequência, o(a) trabalhador(a) que sofreu um acidente de trabalho ou que recebe o diagnóstico de uma doença relacionada ao trabalho necessita ser afastado(a) de suas atividades habituais, como parte do tratamento e/ou pela necessidade de interromper a exposição aos fatores de risco presentes no trabalho. **A incapacidade laborativa pode ser classificada em: total ou parcial; temporária ou indefinida (permanente).**

O atestado médico possibilita a justificativa do afastamento ao trabalho, por 15 dias (sob responsabilidade do empregador). Se houver necessidade de afastamento superior a 15 dias, o(a) trabalhador(a) segurado(a) deverá ser encaminhado à Perícia Médica do INSS, para avaliação médico-pericial.

Intra e intersetorialidade

A articulação intra e intersetorial das políticas e práticas de saúde na perspectiva da transversalidadede é fundamental para a garantir **cuidado resolutivo e de qualidade.**

A articulação de políticas e práticas intersetoriais deve ser estimulada - especialmente aquelas com potencial para promover o controle e a intervenção sobre os determinantes de saúde, e a participação em processos regulatórios, e na produção conjunta de normas protetivas, entre outras.

Na perspectiva intrassetorial, sempre que necessário, ou a situação o exigir, o(a) trabalhador(a) deverá ser encaminhado(a) a níveis mais complexos da rede de atenção, sem que se perca o vínculo deste(a) com a equipe de referência.

Intersetorialidade

Instituições que podem ser mobilizadas para atuação conjunta no desenvolvimento de ações de saúde destinadas à população trabalhadora:

- Conselho Tutelar da Criança e Adolescente, no enfrentamento das situações de trabalho infantil;
- Cras e Creas;
- Gerências Regionais do Trabalho e Emprego, o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), o Ministério Público do Trabalho (MPT);
- Rede de Atenção Psicossocial ;
- Organizações sociais, sindicatos e cooperativas de trabalho e outras entidades que congregam trabalhadores(as);
- Grupos de trabalhadores(as) com LER/Dort .

Rede de Apoio Institucional

As eAB/eSF podem contar para tal com o apoio institucional e a retaguarda técnica e pedagógica:

- NASF-AB;
- Cerest (Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador);
- Redes de atenção especializada, de média e alta complexidade, bem como da vigilância em saúde;
- Referências técnicas em ST das secretarias municipais e estaduais de saúde e do MS, bem como de outras instituições parceiras, que funcionam como redes de **suporte matricial** (Rede de Atenção Psicossocial – Caps - e Rede de Centros de Reabilitação);

Controle Social

Outro aspecto importante do cuidado à saúde dos(as) trabalhadores(as) refere-se à **participação destes(as) em todas as etapas**, contribuindo com:

- Conhecimento técnico e saberes;
- Experiências e subjetividade com as práticas institucionais, em especial na identificação dos riscos para a saúde presentes no trabalho e as repercussões dessa exposição sobre o adoecimento e/ou agravamento da doença;
- Identificação das mudanças necessárias nos processos de trabalho para torná-los mais seguros e saudáveis.

A saúde dos trabalhadores de saúde

Entre os princípios definidos na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, **destaca-se a valorização dos(as) trabalhadores(as) do SUS**, por meio do reconhecimento de seu papel na atenção integral à saúde da população e da garantia de políticas e ações que permitam seu crescimento pessoal e profissional e estimulem relações e condições de trabalho adequadas (BRASIL, 2011).

- O contexto da Covid-19 e a exposição dos profissionais de saúde aos adoecimentos tanto físicos como psicológicos.
- Como estratégia de apoio aos efeitos psicológicos o MS criou o canal TelePsi, voltado para aqueles que estão atuando na linha de frente: https://sites.google.com/hcpa.edu.br/telepsi/

Referência

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, **Cadernos de Atenção Básica, n. 41** – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.