



Informativo CEREST - Registro

Prefeitura Municipal de Registro

Departamento Municipal de Saúde

Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador

nº 06 - 2º Semestre de 2009.

20 anos de SUS – Sistema Único de Saúde



A Constituição Federal do Brasil define, em seu artigo 196 que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas, que visem

à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: descentralização, atendimento integral, e participação da comunidade, nos termos do artigo 198 da Constituição Federal.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma conquista da sociedade brasileira e foi criado com o firme propósito de promover a justiça social e superar as desigualdades na assistência à saúde da população, tornando obrigatório e gratuito o atendimento a todos os indivíduos.

A institucionalização do SUS, como uma política de Estado, apresenta avanços históricos com a descentralização e a municipalização de ações e serviços, a melhoria e a ampliação da atenção à saúde da população e da vigilância em saúde e sanitária, e o maior controle social com a atuação dos Conselhos de Saúde.

Trata-se de uma trajetória, desde a criação do SUS com a reforma sanitária até o atual Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão (Portaria nº. 399, de 22 de Fevereiro de 2006, anexo 2) - de co-responsabilidade das esferas dos governos federal, estadual e municipal - uma malha social e institucional que interage e atua para superação dos desafios do setor saúde.

Avanços e realizações do SUS

Atualmente são seis mil hospitais, mais de 440 mil leitos, 63 mil unidades ambulatoriais, 26 mil ESF – Equipes de Saúde da Família, 215 mil ACS – Agentes Comunitários de Saúde, 13 mil ESB – Equipes de Saúde Básica.

Anualmente o SUS realiza cerca de 12 milhões de internações, mais de 1 bilhão de procedimentos da Atenção Primária, 150 milhões de consultas médicas, 2 milhões de partos, 300 milhões de exames laboratoriais, 1 milhão de

Tomografias, 9 milhões de ultrassonografias, 140 milhões de doses de vacina e 15 mil transplantes.

Entre as principais realizações do SUS, podemos citar: aumento de 104% de tratamento de Hemodiálise de 1995 a 2004; diminuição de 46% das internações hospitalares em Saúde Mental e aumento de 766% nos atendimentos psicossociais ambulatoriais de 1995 a 2004 ? desospitalização e humanização ? melhor qualidade de vida; erradicação da varíola; nenhum caso de poliomielite há 15 anos; Sarampo em processo de erradicação; implantação de Dias Nacionais de Vacinação (modelo adotado por vários países); Programa de Controle HIV/Aids: referência internacional.

O SUS na Saúde do Trabalhador

A saúde do trabalhador expressa um campo específico do conhecimento aplicado a práticas de saúde, desenvolvidas no âmbito do SUS, que envolve na sua construção, necessariamente, a interação do saber dos técnicos com o saber dos trabalhadores, visando a eliminação dos riscos dos processos produtivos, de forma a torná-los saudáveis para os trabalhadores e para o meio ambiente, contribuindo, dessa forma, para a sustentabilidade humana e ambiental dos processos produtivos.

Subentende uma atitude pró-ativa do SUS/SP, pautada por uma postura firme em defesa da saúde e da vida; seu compromisso com o reconhecimento, controle e vigilância das situações de “grave e iminente risco à saúde”

O SUS/SP não se exime de sua responsabilidade sanitária de proteger a saúde das pessoas quando estas adentram ao seu local de trabalho.

Isto está explícito em vários Artigos da Lei Estadual 10083/98, que instituiu o Código Sanitário de Estado de São Paulo.

Este princípio impõe à autoridade sanitária, um conjunto de procedimentos, dos quais ela não pode se omitir, sob pena de responsabilidade administrativa.

Um dos princípios básicos da saúde do trabalhador é a participação dos trabalhadores nas ações em saúde do trabalhador desenvolvidas pelo SUS. Este princípio está incorporado na Constituição do Estado de São Paulo, no Código de Saúde e no Código Sanitário.

Mapa da Área de Abrangência do CEREST Registro-SP



Contato:

Telefones: (13) 3822-2290 / 3821-2812

E-mails: cerest@registro.sp.gov.br,

saudedotrabalhador_rgt@yahoo.com.br

ou pelo Site: <http://www.registro.sp.gov.br/cerest>

EXPEDIENTE: "Informativo CEREST Registro" é um informativo gratuito com iniciativa do CEREST

Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador de Registro.

Prefeita: Sandra Kennedy.
Coordenadora do CEREST:
Marlene Pereira da Rocha.

Equipe Técnica:

Ana Flávia Dias Santana
Edson Carlos A. Gauglitz
Fábio Ronaldo B. Valério
Jamir Pereira
Leonardo Luis F. Barros
Paulo Henrique G. de Alencar
Ivoli Peniche
Carina Tatiane de Oliveira
Ruann André de S. Guimarães

Estagiária:

Sandra R. Pedrosa França

Equipe de Apoio:

Maria Batista da Cruz

Rua Filomena Aby Azar n.º 45
- Centro-Registro-São Paulo
CEP.:11900-000

Fone (13) 3822-2290.

Email:cerest@registro.sp.gov.br
Site: www.registro.sp.gov.br/cerest

Jornalista responsável e edição gráfica:

Elaine Marques (Mtb. 30. 255)

Tiragem 3000 exemplares.

INFORMATIVO IMPRESSO COM RECURSOS DA RENAST/MS

Técnicos do CEREST Registro participam de Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana

Técnicos do CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Registro participaram do Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, realizado pelo Ministério da Saúde em parceria com a FIOTEC – Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Escola de Governo em Saúde, Centro de Estudos da saúde do Trabalhador e Ecologia Humana – CESTEHE e Programa de Educação à Distância – EAD, durante o mês de junho.

O objetivo geral do curso, realizado no sistema à distância, foi qualificar profissionais do SUS – Sistema Único de Saúde no município de Registro no Estado de São Paulo, para incorporar as relações entre produção, ambiente e saúde às práticas de saúde, de modo a solucionar problemas concretos, considerando o trabalho como determinante do processo saúde-doença e da degradação ambiental.

Entre os objetivos específicos estão o desenvolvimento de competências para a atenção integral aos agravos e problemas da saúde relacionados ao trabalho, envolvendo a promoção, a proteção e a vigilância em saúde, assim como sua assistência, no seu território; a capacitação de profissionais de saúde do SUS, a identificação e a propositura de soluções aos problemas de saúde gerados pelo trabalho; a capacitação dos profissionais da Rede Pública de Serviços

e Assistência à Saúde em seus diversos níveis de atenção (básico, especializado e hospitalar) para diagnóstico, tratamento e demais encaminhamentos dos agravos à saúde relacionados com o trabalho; a capacitação de profissionais que atuam em vigilância em Saúde no SUS, para a identificação e encaminhamentos para a avaliação e gerenciamento de riscos à saúde, existentes nos ambientes e processos de trabalho; a capacitação de profissionais do SUS para a gestão de recursos e das ações em Saúde do Trabalhador; o desenvolvimento de habilidades específicas requeridas dos diferentes profissionais que integram a equipe de Saúde, para a articulação intra e intersectorial das ações de Saúde do Trabalhador, no âmbito do SUS, a capacitação de profissionais para atuarem como agentes facilitadores do processo de descentralização das ações de Saúde do Trabalhador no âmbito do SUS e a instrumentalização dos profissionais do SUS vinculados à RENAST – Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador para a sua implementação.

Previdência Social: O que é e como funciona?

Previdência Social é o seguro social para a pessoa que contribui e tem como objetivo reconhecer e conceder direitos aos seus segurados.

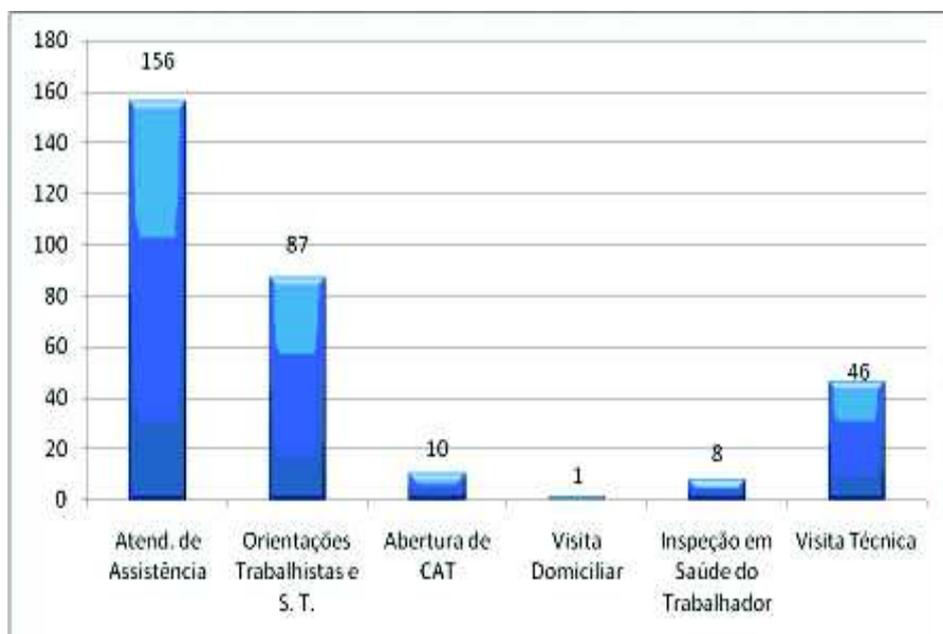
A renda transferida pela Previdência Social é utilizada para substituir a renda do trabalhador contribuinte quando ele perde a capacidade de trabalho, seja por doença, invalidez, idade avançada, morte, desemprego involuntário ou, ainda, maternidade e reclusão.

Os trabalhadores com carteira assinada, trabalhadores temporários, empregados domésticos, trabalhadores avulsos e trabalhadores autônomos têm direito ao seguro da Previdência.

Entenda o que é carência

Carência é o tempo mínimo de contribuição que o trabalhador precisa comprovar para ter direito a um benefício previdenciário. Varia de acordo com o benefício solicitado, da seguinte forma: Salário Maternidade: não há carência para empregadas domésticas e trabalhadoras avulsas. Auxílio-doença e Aposentadoria por invalidez: necessárias 12 contribuições mensais. Aposentadoria por idade, aposentadoria especial e aposentadoria por tempo de contribuição: necessárias 180 contribuições. Auxílio-acidente, salário-família, pensão por morte e auxílio-reclusão: não há carência.

Atendimento ao trabalhador na unidade do CEREST



CEREST sedia Curso de complementação em Enfermagem

O curso atende auxiliares de Enfermagem das cidades de Registro e Sete Barras



Alunos do pólo de Registro durante aula na sala do CEREST

O CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Registro sedia, desde abril, o Curso de Complementação em Técnico em Enfermagem do Programa Técnico em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, realizado pelo CEFORH – Centro Formador de Recursos Humanos, que tem como coordenadora Ruth Gouveia.

De acordo com Cione Bertoldo Zanella Dognetti, coordenadora do Curso, o mesmo é exclusivo para auxiliares de enfermagem que já se encontram trabalhando na área específica e, segundo ela, o objetivo é melhorar o atendimento na área de Saúde.

Cione informou, também, que o Curso ministrado no prédio do CEREST, por meio da classe descentralizada de Registro atende 18 auxiliares de enfermagem das cidades de Registro e Sete Barras, que têm aulas à noite, de segunda a sexta-feira.

Vale ressaltar que o Curso, atende, ainda, em outras localidades, auxiliares de Pariquera-Açú e Juquiá.

CEREST Registro realiza Oficinas sobre o Dia Mundial de Trabalho Infantil com profissionais de Saúde

O CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Registro realizou Oficinas de sobre o Dia Mundial de Trabalho Infantil junto a



Público em Cananéia

agentes comunitários de Saúde das cidades de Barra do Turvo, Iporanga, Cananéia, Juquiá e Ilha Comprida, nos dias 24 e 29 de junho e três, sete e 17 de julho, respectivamente, atingindo 162 agentes, trabalhando os temas Saúde do T r a b a l h a d o r ,

Trabalho Infantil e atuação do CEREST.

Além disso, foram realizadas Oficinas junto aos alunos da 4ª série do Ensino Fundamental das Escolas Municipais “José de Carvalho”, no dia 12 de novembro, com 29 participantes e “Bamburral de Baixo”, no dia 13 de novembro, com 17 participantes, sendo as duas Unidades Escolares na cidade de Registro.



Oficina junto aos alunos de 4ª série

Nesses dias os técnicos do CEREST Registro trabalharam com o tema Combate ao Trabalho Infantil, onde destacaram a forma de atuação do CEREST, frente ao trabalho infantil, formas de combate ao trabalho infantil, inclusão de parceiros para uma ação conjunta com todos os órgãos que têm como ação o Combate ao trabalho Infantil.

Participaram conselheiros tutelares, Polícia Militar, funcionários do Bem Estar Social das Prefeituras, CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, agentes comunitários de Saúde e funcionários do PSF – Programa Saúde da Família.

Descarte correto das embalagens vazias de agrotóxicos é Lei

A devolução de embalagens vazias de agrotóxicos e afins acompanhadas das respectivas tampas é obrigatória.

A devolução deverá ser feita no local indicado na Nota Fiscal de compra: em instalação adequada no estabelecimento comercial, em posto de recebimento ou centro de recolhimento devidamente credenciado.

Só compre agrotóxicos e afins com receita agrônômica e exija sempre a nota fiscal. Quando da devolução das embalagens vazias, exija o comprovante de recebimento, que deverá ser guardado por um ano. Isto é importante, porque será exigido pela fiscalização da Defesa Agropecuária, da secretaria da Agricultura e Abastecimento.

Em caso de dúvida procure o escritório de Defesa Agrária da sua região ou a ARAVALE – Associação de Revendedores de Agrotóxicos do Vale do Ribeira, na Rua José Antonio de Sales Júnior, 50 – Bairro Distrito Industrial em Registro/SP. Telefone: (13) 3821-2788.

CIST completa dois anos de implantação em Registro

A CIST – Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador foi implantada há dois anos em Registro e sua finalidade maior é de articular as políticas e programas de interesse da Saúde para a sociedade, sempre focando no trabalhador rural e urbano, com ou sem carteira assinada, na ativa e aposentado, privado e público, jovem e adulto, homem e mulher.

A CIST foi criada com o objetivo de participar em conjunto com entidades representativas dos empregados, empregadores, instituições da sociedade civil e órgãos públicos, direta ou indiretamente responsáveis pela preservação e recuperação da saúde com as seguintes finalidades: articular políticas e programas de interesse para saúde do trabalhador cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS; propor às instituições e entidades envolvidas que, no âmbito de competência de cada uma, atuem no sentido de eliminar ou reduzir os riscos de saúde do trabalhador; propor e acompanhar a implantação de medidas que objetive a melhoria dos serviços de saúde do trabalhador público e privado e integrar as diversas instâncias envolvidas nas ações em saúde do trabalhador em torno de um projeto comum visando à efetivação dos princípios do SUS.

SINAN – NET: Sistema de Informação dos Agravos de Notificação via Internet

Pela Portaria 777 de 28 de abril de 2004 do Ministério da Saúde tornou-se obrigatória a notificação de 11 agravos relacionados ao trabalho, sendo:

1. Acidente de Trabalho Fatal;
2. Acidente de Trabalho com Mutilações;
3. Acidente com Exposição a Material Biológico;
4. Acidente do Trabalho com Crianças e Adolescentes;
5. Dermatoses Ocupacionais;
6. Intoxicações Exógenas, por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados;
7. LER – Lesões por Esforços Repetitivos e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT);
8. Pneumoconioses;
9. Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR);
10. Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho e
11. Câncer Relacionado ao Trabalho.

Com a notificação dessas doenças teremos, a médio prazo, dados concretos e atualizados sobre doenças, agravos e acidentes, levando ao melhor planejamento na prevenção em Saúde do Trabalhador, podendo-se evitar: perda da saúde e da atividade laboral, gastos para o empregador e para os cofres públicos que, na maioria das vezes, fornece o tratamento e o seguro-acidente.

O que são Acidentes de Trabalho?

De acordo com o artigo 19 da Lei 8.213, publicada em 24 de julho de 1991, a definição de acidente de trabalho é: “acidente de trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, ou pelo exercício do trabalho do segurado especial, provocando lesão corporal ou perturbação funcional, de caráter temporário ou permanente”. Essa lesão pode provocar a morte, perda ou redução da capacidade para o trabalho. A lesão pode ser caracterizada apenas pela redução da função de determinado órgão ou segmento do organismo, como os membros.

Além disso, considera-se como acidente de trabalho: Acidente que ocorre durante o trajeto entre a residência do trabalhador e o local de trabalho; Doença profissional que é produzida ou desencadeada pelo exercício de determinado trabalho; Doença do trabalho, a qual é adquirida ou desencadeada pelas condições em que a função é exercida.

Importante ressaltar, que os acidentes sofridos pelos trabalhadores, no horário e local de trabalho, devidos a agressões, sabotagens ou atos de terrorismo praticados por terceiros ou colegas de trabalho, também são considerados acidentes de trabalho. Também aqueles acidentes sofridos fora do local e horário de trabalho, desde que o trabalhador esteja executando ordens ou serviços sob a autoridade da empresa. Outra situação seria o acidente que ocorre durante viagens a serviço, mesmo que seja com fins de estudo, desde que financiada pela empresa.

Os acidentes de trabalho são caracterizados em dois tipos: Acidente Típico: é aquele decorrente da característica da atividade profissional que o indivíduo exerce. Acidente de Trajeto: aquele que ocorre no trajeto entre a residência do trabalhador e o local de trabalho, e vice-versa. Doença Profissional ou do Trabalho: doença que é produzida ou desencadeada pelo exercício de determinada função, característica de um emprego específico.

De acordo com dados do governo, os acidentes típicos são responsáveis por cerca de 84% dos acidentes de trabalho, sendo que os de trajeto e as doenças profissionais ou do trabalho perfazem os demais 16%. Ao analisarmos o número de acidentes de trabalho registrados ao longo dos anos, especialmente no período entre 1997 e 2002, observamos uma tendência à queda, porém o número de acidentes ainda é

considerado elevado. Quanto ao ramo de atividade, os setores de transformação e de serviços são os que mais registram casos de acidentes de trabalho.

Caracterização: Para que o acidente seja considerado como “acidente de trabalho”, é essencial que um perito estabeleça uma relação entre o acidente e a lesão provocada. Nessa situação, o médico perito decidirá se o indivíduo pode voltar ao exercício de sua função ou se necessitará de afastamento permanente ou temporário do emprego.

A empresa contratante tem o dever de fazer uma comunicação do acidente de trabalho até o primeiro dia útil após o acontecimento, independentemente se o trabalhador foi ou não afastado do trabalho. Em caso de morte, essa comunicação deve ser imediata. O não cumprimento dessas determinações pode levar à punição da empresa mediante o pagamento de multa.

A comunicação que a empresa deve realizar é feita mediante a emissão de um documento especial, chamado de “Comunicação de Acidentes de Trabalho”, mais conhecido pela sigla CAT. Esse documento é encaminhado aos órgãos competentes.

Notificações Regionais até setembro de 2009

Agravo	2007	2008	2009
Exposição Material Biológico	52	41	22
Câncer Relacionado ao Trabalho	-	-	-
Dermatose Ocupacional	1	1	1
LER/DORT	2	41	64
PAIR	-	-	-
Pneumoconiose Ocupacional	-	1	1
Transt. Mental Rel. Trabalho	-	1	1
Intox. Exógena	11	22	9
Acidente Trabalho Grave	203	255	156
Acidente de Trabalho Fatal	6	5	3

Auxílio-Acidente: O auxílio-acidente é um benefício concedido pelo Ministério da Previdência Social, ao trabalhador que sofreu um acidente de trabalho e ficou com seqüelas que reduzem a sua capacidade para o trabalho.

Os trabalhadores que têm direito a esse benefício são: (1) o trabalhador empregado; (2) o trabalhador avulso; e (3) o segurado especial. Não têm direito a esse benefício o empregado doméstico, o contribuinte individual (autônomo) e o contribuinte facultativo.

Esse benefício é concedido aos trabalhadores que estavam recebendo o auxílio-doença, o qual é pago aos trabalhadores que estão impossibilitados de exercer sua função trabalhista por período superior a 15 dias. Os primeiros 15 dias de afastamento são remunerados pela empresa, e a partir daí é pago pelo Ministério da Previdência. Quando o trabalhador tem condições de exercer suas funções, mesmo doente, o benefício não é concedido. A concessão desse benefício não exige que o trabalhador tenha um período mínimo de contribuição, e o mesmo deixa de ser pago quando o trabalhador recupera a capacidade e retorna ao trabalho, ou então quando o paciente solicita aposentadoria por invalidez, fazendo-se a troca de benefícios.

O auxílio-acidente é concedido ao trabalhador

(pertencente aos grupos já citados) que apresenta instalação definitiva de lesões, decorrentes de acidente de trabalho, que o impedem de voltar a trabalhar. Esse benefício é de caráter indenizatório, podendo ser acumulado com outros benefícios que não a aposentadoria. Quando o trabalhador se aposenta, o benefício deixa de ser pago. O pagamento do auxílio-acidente é iniciado logo que o auxílio doença deixa de ser fornecido, e seu valor é equivalente a 50% do salário utilizado no cálculo do auxílio-doença, corrigido até o mês anterior ao do início do pagamento do auxílio-acidente.

Prevenção: Na maioria das vezes, os acidentes de trabalho são evitáveis com a prática de medidas simples, como o uso de equipamentos de proteção individual, os quais devem ser fornecidos pelas empresas. Infelizmente, observamos que grande parte dos trabalhadores não faz uso desses equipamentos, especialmente no ramo da construção civil, no qual é registrado um grande número de acidentes.



Notificação por Município	2007	2008	2009
Barra Turvo	0	0	1 – Exp. Material Biológico
Cajati	1 – Exp. Material Biológico	0	6
Cananeia	2	0	1
Eldorado	3	1	1
Iguape	1	6	0
Ilha Comprida	1	4	2
Itairi	0	1	8
Jacupiranga	0	0	1
Juquiá	4	19	11
Miracatu	2	4	6
Pariquera-Açu	17	13	25
Pedro de Toledo	0	0	1
Registro	243	317	211
Sete Barras	1	2	6
Total			

Comitê Regional de Investigação de Acidente de Trabalho Fatal

Os Acidentes de Trabalho Fatais representam um grande desafio a ser enfrentado. O estabelecimento de estratégias para eliminá-los passa pela sua investigação epidemiológica, incluindo a inspeção ao ambiente de trabalho e a adoção de medida de caráter organizacional tanto da empresa empregadora, para eliminar riscos, quanto do sistema de saúde local, para tender prontamente o trabalhador sob risco.

As medidas a serem adotadas no âmbito do SUS – Sistema Único de Saúde necessitam de caráter institucional e multidisciplinar. Neste sentido, e como parte de seu Plano de Ação, o CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Registro está propondo, junto ao Colegiado de Gestão Regional, que aglutina todos os gestores de Saúde do Vale do Ribeira, a criação do Comitê Regional de Investigação de Acidente de Trabalho Fatal.

O Comitê contribuirá para o monitoramento deste agravo relacionado à saúde do trabalhador, na área geográfica respectiva, identificando os fatores que propiciem a ocorrência destes agravos e, sempre que possível, sugerir alternativas para superá-los; mobilizará os diversos setores da sociedade, afetos à questão, com a finalidade de melhorar a saúde do trabalhador; apoiará os municípios, na investigação de acidente de trabalho fatal; e buscará estratégias para haja informações adequadas sobre os agravos relacionados ao trabalho nos sistemas de informação em saúde e sobre sua ocorrência na população do setor informal; com o fim de proteger a saúde dos trabalhadores.

Propõe-se que o Comitê Regional de Investigação de Acidente de Trabalho Fatal seja composto por representantes dos órgãos regionais de saúde, representantes dos gestores municipais de saúde e das equipes municipais de vigilância em saúde.

Técnico do CEREST participa de Curso de Atualização

O técnico de Enfermagem do CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Registro, Jamir Pereira Pinto, participou do Curso de Especialização à Distância de Atenção à Saúde de Crianças e Adolescentes Economicamente Ativos, de março a junho deste ano.

O Curso foi promovido pelo programa de Saúde do Trabalhador Adolescente da UERJ – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, NESSA – Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente e OIT – Organização Internacional do Trabalho com o apoio do Governo Federal, COSAT – Consultores de Higiene, Segurança e Saúde no Trabalho S.A. e Ministério da Saúde.

Cuidados coma voz!!!

Se você utiliza sua voz como instrumento de trabalho, cuidado!!!

Você pode ficar sem ela. Rouquidão constante pode ser um sinal.

Procure um fonoaudiólogo.

CEREST Registro participa de eventos



Exposição na UNESP

Muitos são os eventos em que o CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Registro participa, entre eles, podemos citar:

04/03/2009 – Oficina do IDESC – Instituto para o Desenvolvimento Sustentável e Cidadania do Vale do Ribeira sobre

prevenção de DST's – Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS; 19/03/2009 – Cerimônia de Posse do reitor da UNESP – Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho” – Registro;

13/04/2009 – Encontro em Comemoração aos 11 anos do escritório Regional Vale do Ribeira – SEBRAE/SP - Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas de São Paulo; 16/04/2009 – Debate Técnico sobre o Nexo Técnico Epidemiológico – NTEP promovido pelo Sindicato dos Técnicos de segurança do Trabalho no município de São Paulo/SP; 05/05/2009 – I Encontro regional de Erradicação do Trabalho Infantil do Vale do Ribeira realizado pela DRADS – Diretoria Regional de Assistência e Desenvolvimento Social de Registro;

07 e 08/05/2009 – Seminário da CIST - Comissão Intersetorial de Saúde Trabalhador/Estadual no município de São Paulo; 07/05/2009 – Capacitação dos Facilitadores em Educação Permanente promovido pela DRS – Departamento Regional de Saúde XII;

21/05/2009 – Seminário de Ação e Promoção em saúde com ênfase nas doenças crônicas não transmissíveis realizado pela GVE XXIII – Registro; 22/05/2009 – Seminário de Política de Enfrentamento de Tráficos de Pessoas realizado no KKKK. 27/05/2009 – Encontro promovido pela UNESP-Registro sobre o Programa de Uso Correto e Seguro dos Agrotóxicos; 05/06/2009 – Capacitação dos facilitadores em educação permanente promovido pela DRS XII;

19/06/2009 - Capacitação dos facilitadores em educação permanente promovido pela DRS XII;

23/06/2009 – Encontro Macro Regional dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador realizado em Santo André;

23/06/2009 – 9º Congresso de stress da ISMA e 11º Fórum Internacional de Qualidade de Vida na Segurança Pública e também do 1º Encontro de Qualidade de Vida dos Servidores Públicos; 06/07/2009 – Oficina do grupo Técnico de Ações estratégicas – Divisão da Saúde do Trabalhador – GTAE em São Paulo;

28/07/2009 – Evento promovido pelo Departamento Municipal de Saúde de Registro a respeito da prevenção à gripe H1N1;

28/08/2009 – Feira de Segurança do Trabalho/SP;

28/08/2009 – Reunião na DRS XII para elaboração do Plano de Ação dos facilitadores em educação permanente; 04/09/2009 – Treinamento de profissionais da área de Saúde referente à abordagem e tratamento de tabagismo no SUS – Sistema Único de Saúde;

04/09/2009 – Reunião da DRS XII para elaboração do Plano de Ação dos Facilitadores em educação permanente; 23/09/2009 – Fórum de Saúde Ambiental em Registro;

26/09/2009 – VII Conferência Municipal de Saúde de Cananéia;

02/10/2009 – Oficina dos Facilitadores em Educação Permanente no Departamento Regional de Saúde – DRS XII; 13/10/2009 – II Seminário Hospitais Saudáveis no município de São Paulo;

23/10/2009 – V Encontro de Psicólogos do Vale do Ribeira;

06/11/2009 – Seminário nacional do Trabalho na Sociedade Contemporânea -Belo Horizonte;

09 e 10/11/2009 – Encontro Estadual da RENAST.

Profissionais do CEREST de Registro participam do XV Encontro Estadual da RENAST

Sempre conscientes da necessidade de atualização para as ações em Saúde do Trabalhador, os profissionais do CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Registro participaram do XV Encontro Estadual da RENAST – Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, ocorrido nos dias nove e dez de novembro.

O Encontro teve o objetivo de proporcionar um espaço para discussão e construção da Política Estadual de Saúde do Trabalhador, além de viabilizar estratégias para o fortalecimento da RENAST no Estado de São Paulo.

Nossos parabéns aos profissionais do CEREST Registro que participaram do evento; Marlene P. Rocha, Edson Gauglitz e Sandra J. Ramos.



Encontro RENAST

Secretarias Municipais de Saúde devem realizar a gestão da RENAST em suas cidades

Desde 11 de novembro as Secretarias Municipais de Saúde são responsáveis por realizar a gestão da RENAST – Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador em suas cidades, para tanto, devem definir diretrizes, regular, pactuar e executar as ações de Saúde do Trabalhador no âmbito de seu município, em parceria com as demais cidades de sua região.

Entre as ações a serem realizadas, estão a parceria, o planejamento e a hierarquização de suas ações, a partir dos problemas e prioridades, sendo incluídas no Plano Municipal de Saúde; atuar e orientar no desenvolvimento de protocolos de investigação e de pesquisa clínica e intervenção; articular junto a outros municípios em situações comuns; informar a sociedade, em especial os trabalhadores, as CIPA's – Comissões Internas de Prevenção de Acidentes e os respectivos sindicatos sobre os riscos e danos à saúde no exercício da atividade laborativa e nos ambientes de trabalho; capacitar, em parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde e com os CEREST's, os profissionais de Saúde; inserir ações de Saúde do Trabalhador na Atenção Básica, Urgência/Emergência e Rede Hospitalar; executar ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental; definir a Rede Sentinela em Saúde do Trabalhador no âmbito do município; tornar público o desenvolvimento os resultados das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador; estabelecer e definir fluxo de trabalho integrado com a rede de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, incluindo exames radiológicos, de anatomia patológica, de patologia clínica, de toxicologia e retaguarda de reabilitação; propor os fluxos de referência e contrareferência de cada linha de cuidado de atenção integral à Saúde do Trabalhador; realizar estudos e pesquisas a partir de critérios de prioridade, considerando a aplicação estratégica dos recursos e conforme a demanda social e participar nas instâncias de definições políticas de desenvolvimento econômico e social junto às demais Secretarias do município.

Projeto Risco Biológico

O CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Registro, em 2009, deu continuidade ao projeto Risco Biológico – Acidentes com Material Perfuro Cortante, sob a responsabilidade técnica do Médico Veterinário Sanitarista Paulo Henrique Garcia de Alencar, estendendo-o para os municípios de sua área de abrangência, uma vez que o projeto piloto se desenvolveu em Registro, em 2007.



Palestra sobre o tema

Desta vez busca-se conhecer os processos de gerenciamento dos materiais perfuro cortantes em estabelecimentos de assistência à saúde gerenciados pelos municípios. São Prontos Socorros, Unidades Mistas, Unidades Básicas de Saúde, Unidades da Estratégia de Saúde da Família e suas extensões.

Inicialmente o Projeto foi pactuado com os gestores municipais, em reunião do Colegiado de Gestão Regional – CGR do Vale do Ribeira.

Foram oito oficinas de discussão sobre o tema Manejo de Resíduos de Serviços de Saúde e Saúde do trabalhador, com a participação de 148 trabalhadores, em 06 municípios diferentes e estão agendadas discussões nos demais municípios.

Como parte deste processo foram visitados 41 estabelecimentos de assistência à saúde, em 04 municípios diferentes, com a elaboração de relatórios das visitas contendo o diagnóstico situacional de cada grupo de unidades, e recomendações específicas do CEREST para o atendimento às necessidades em saúde do trabalhador. Novas visitas técnicas já estão agendadas e a equipe de trabalho do CEREST tem a expectativa de que em meados de 2010 o trabalho esteja concluído, oferecendo subsídios aos gestores municipais para as intervenções necessárias em saúde e segurança dos trabalhadores do setor saúde.

Unidades de saúde visitadas



Equipamentos de proteção individual utilizados.

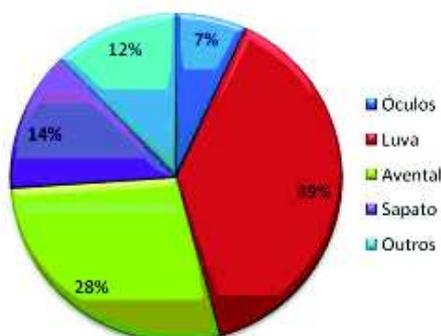


Gráfico 01 - Uso de equipamentos de proteção individual por trabalhadores, nas unidades visitadas pelo Cerest Registro, dados preliminares.

Transtornos mentais no trabalho

A saúde emocional do trabalhador é um assunto que no passado parecia incompatível dentro de uma empresa, porém, hoje em dia, está chamando atenção para algo muito importante e indicador de queda/aumento de produtividade.

Cinco em cada dez afastamentos por motivo de saúde no trabalho são causados pelas doenças mentais (a depressão é a primeira da lista, seguida pela síndrome do pânico e o transtorno de ansiedade).

Mas como identificar quem sofre de um transtorno mental?

A princípio, o trabalhador apresenta um quadro de stress, onde é imposta uma exigência exagerada, e com o tempo passa a ter sintomas mais graves, como dificuldade de acompanhar o ritmo de trabalho, de se relacionar com familiares, amigos e colegas de trabalho. Essa diferença caminha para uma direção de negação das atividades relacionadas ao trabalho e passa a se estender para atividades pessoais e configuradas, assim como, um quadro de transtorno mental.

Atividades ligadas ao ritmo de trabalho e às condições de pressão do ambiente podem apontar para a relação doença X trabalho. O trabalhador, por necessidade, permanece exercendo suas atividades e sofre até apresentar as dificuldades, já tendo afetado o seu equilíbrio mental.

As doenças mentais quando não diagnosticadas no início, desencadeiam outros problemas, como acidentes de trabalho, hipertensão, problemas musculares, além de refletir nas doenças do sistema nervoso.

As soluções para este mal estão nas mãos de todos, pois empregadores devem investir no bem-estar de seus trabalhadores, agindo, assim, de forma inteligente. Já os empregados necessitam de uma auto avaliação sobre seu ritmo de vida, utilizando sua percepção, caso percebam algum excesso, devem consultar um médico para avaliação da saúde, pois este é um mal que chega silencioso, podendo levar meses para se manifestar.

O que é CAT?

CAT é a Comunicação de Acidente de Trabalho, que foi prevista inicialmente na Lei nº. 5.316/67, com todas as alterações ocorridas posteriormente até a Lei nº. 9.032/95, regulamentada pelo Decreto nº. 2.172/97.

A Lei nº. 8.213/91 determina no seu artigo 22 que todo acidente do trabalho ou doença profissional deverá ser comunicado pela empresa ao INSS – Instituto Nacional de Seguridade Social, sob pena de multa em caso de omissão.

Cabe ressaltar a importância da comunicação, principalmente o completo e exato preenchimento do formulário, tendo em vista as informações nele contidas, não apenas do ponto de vista previdenciário, estatístico e epidemiológico, mas também trabalhista e social.

O que pode ser considerado acidente de trabalho?

Acidente de trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, com o segurado empregado, trabalhador avulso, médico residente, bem como com o segurado especial no exercício de suas atividades, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho.

Como é feita a Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT?

A empresa deverá comunicar o acidente de trabalho ocorrido com seu empregado, havendo ou não afastamento do trabalho, até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência e, em caso de morte, de imediato à autoridade competente, sob pena de multa variável entre o limite mínimo e o teto máximo de salário-de-contribuição, sucessivamente aumentada nas reincidências, aplicada e cobrada na forma do artigo 109 de Decreto nº. 2.173/97

PLANO DE AÇÃO - CEREST

2010/2013

O Plano Regional de Ação do CRST Regional de Registro-SP está sendo norteado pelas oito diretrizes estabelecidas no Plano Estadual de Saúde do Trabalhador do PES/SES/2008-2011:

1. Organização da informação, inteligência e conhecimento do território:

O indicador básico utilizado para a avaliação da implementação dessa diretriz é a implantação da sala de situação implantada no CRST, DRS, GVS, GVE e as salas das interlocuções municipais de saúde do trabalhador.

2. Desenvolvimento de projetos intrasetoriais e intersetoriais: Constituem indicadores para a avaliação dessa diretriz: o número de Equipes do PSF que foram capacitadas e integradas em um processo efetivo de tutoria/matriciamento para o desenvolvimento de ações em saúde do trabalhador (diretamente realizado ou coordenado pelo CRST Regional); o número de dispositivos em saúde mental capacitados e integrados às ações regionais de saúde do trabalhador; implementação de projetos intrasetoriais envolvendo as diversas ações programáticas – saúde da mulher, saúde da população negra, saúde bucal, entre outras.

3. Estruturação da rede sentinela em saúde do trabalhador:

O indicador básico de avaliação dessa diretriz é a mesma do MS: o número de Unidades Sentinela em Saúde do Trabalhador implantadas, em relação com o número potencial de Unidades Sentinela levantadas em cada região de saúde. O indicador qualitativo dessa diretriz corresponde ao número de notificações de agravos à saúde do trabalhador produzida por cada Unidade Sentinela. Cumpre ressaltar que as Unidades Sentinela devem estar em relação funcional com a instância de Vigilância Epidemiológica municipal, com o CRST Regional (para suporte técnico) e estes com o GVE. A verificação desse sinergismo é um outro critério de avaliação do estágio de estruturação das ações em saúde do trabalhador, no âmbito da área de abrangência de um CRST.

4. Estruturação das referências de diagnóstico em saúde do trabalhador (REDISAT):

O indicador básico de avaliação dessa diretriz é o número de municípios (da área de abrangência de cada CRST Regional) onde foram implantadas as REDISATs. O indicador qualitativo dessa diretriz corresponde ao número de diagnósticos de agravos à saúde do trabalhador produzida por cada REDISAT (desde que ela não corresponda a uma Unidade Sentinela). Cumpre ressaltar que as REDISATs devem ser supervisionadas sistematicamente pelo CRST Regional, correspondendo o número e a frequência dessas supervisões um indicador de eficácia no processo de implementação dessa diretriz.

5. Estruturação das vigilâncias municipais em saúde do trabalhador (VISAT):

Os indicadores de resultados: número de ações de vigilância em saúde do trabalhador em cada VISA, em cada CRST e em cada GVS. O número e a frequência de supervisões nas VISAS municipais também constituem um indicador. É fundamental estabelecer uma efetiva integração entre o CRST e o GVS visando potencializar

a implementação dessa diretriz. A estruturação das salas de situação pode ser a base operacional facilitadora desse sinergismo.

6. Educação Permanente em Saúde do Trabalhador:

Desde o final de 2002, no âmbito do estado de São Paulo, o processo de implantação da RENAST tem avançado na direção de estruturar e consolidar o aparelhamento físico e institucional de uma rede regionalizada de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST), compreendida como eixo estruturador desta construção.

7. Comunicação Social em saúde do trabalhador:

A RENAST/SP tem todas as condições objetivas e subjetivas de colocar de pé um projeto de comunicação com a escala da qual necessita. É imperativo construir este projeto. Ele é inerente e componente imprescindível dos CRST como pólos irradiadores da cultura da saúde do trabalhador.

8. Fortalecimento do controle social da saúde do trabalhador

O atual quadro de anomia do controle social, no âmbito da RENAST/SP, pode e deve ser superado, constituindo um dos vetores do seu processo de reorientação e mudança.

Parâmetros e compromissos:

- quanto à composição, características e desempenho da equipe técnica - estabelecimento de um quantitativo mínimo de 10 técnicos por CRST; exigência de pelo menos 1 psicólogo, 1 fisioterapeuta, 1 fonoaudiólogo e 1 engenheiro;
- quanto à utilização dos recursos repassados pelo Ministério da Saúde – recomendação de utilizar recursos da RENAST para contratação de Recursos Humanos de acordo com a Portaria GM 204/07.
- quanto à instância de controle social (CIST) – homologação da existência da CIST, e a sua efetiva participação no funcionamento do CRST (acompanhamento mensal das atividades e dos relatórios trimestrais de gestão do CRST);
- quanto ao envolvimento do CRST, enquanto dispositivo regional, no processo de gestão e de operacionalização regional do Plano Estadual de Saúde do Trabalhador – estreitar a articulação do CRST Regional com o DRS, GVS e GVE; bem como garantir a participação do CRST Regional (como suporte técnico) nas discussões do Colegiado de Gestão Regional, em temas e questões relevantes para a saúde do trabalhador (considerada a sua transversalidade).
- quanto ao envolvimento do CRST, enquanto dispositivo de ações eminentemente intersetoriais – potencializar a articulação com instâncias correlatas estaduais (CETESB, entre outras) e federais (INSS, Ministério do Trabalho, entre outras);
- quanto às ações e atividades realizadas – estabelecer como prioridade a intervenção sobre os processos produtivos que utilizam agrotóxicos e as atividades de mineração.
- quanto ao compromisso dos gestores (estadual e municipal) – agendar a discussão deste plano no Conselho Municipal de Saúde e no Colegiado de Gestão Regional.