



CURSO DE ATUALIZAÇÃO

Gestão das Condições de Trabalho e Saúde
dos Trabalhadores da Saúde

**CUIDANDO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DO SUS
NO MUNICÍPIO DE INDIANA-SP**

CRISTIANE ALMEIDA LEITE

Presidente Prudente- SP

Julho, 2012

1. PROBLEMA E JUSTIFICATIVA

O município de Indiana situado na região Oeste do estado de São Paulo, a 566 km da capital Paulista, pertencente à Direção Regional de Saúde XI (DRS - XI) do município de Presidente Prudente- SP, região da alta sorocabana.

Indiana é considerada um município de pequeno porte, com aproximadamente 4.817 habitantes, tendo como maior fonte de renda as olarias na produção de vasos artesanais e tijolos.

O município de Indiana presta atendimentos básicos de saúde para a população, possuindo uma Unidade Básica de Saúde composta por um quadro de 50 profissionais de diferentes áreas como: Médico, Enfermeiro, Auxiliar de Enfermagem, Dentistas, Auxiliar de dentista, Fisioterapeuta, Psicóloga, Farmacêutica, Auxiliar de Serviços Gerais, Digitadores, Motoristas, Recepcionista e Telefonista, composta também por mais 2 equipes em Estratégia de Saúde da Família,(ESF) com 100% de cobertura no município.

As Equipes de Saúde da Família são distribuídas da seguinte forma: uma localizada no mesmo espaço físico da Unidade Básica de Saúde II (UBSII) e tem extensão para a zona rural no bairro Sete Copas e outra localizada na Vila Garces, deste município.

De acordo com o Centro de Referência de Saúde do Trabalhador de Presidente Prudente- SP (CERESTPP) que abrange 45 municípios da DRS XI, não há informações e estatísticas reais sobre o número de trabalhadores do Sistema Único de Saúde- SUS da região que desenvolveram algum tipo distúrbio osteomuscular ou sofreram algum tipo de trauma ou lesão adquirido (advindo) do trabalho ou até mesmo números fidedignos de afastamentos de trabalhadores do SUS. O CEREST-PP conta apenas com dados gerais do número de trabalhadores adoecidos ou afastados, não especificando a profissão e especialidade nem o tipo de lesão adquirida.

A alta procura dos profissionais de saúde aos serviços de Fisioterapia e Psicologia á UBS II deste município, através dos relatos de quadro algico, dores musculares, articulares, insatisfação no trabalho, stresse, angústia foi observado

a necessidade de se implantar um projeto voltado a esses profissionais, atuando junto à equipe de saúde, através da prática de exercícios físicos e atividades de recreação e dinâmicas de grupo no início da jornada de trabalho, promovendo assim momentos de descontração e melhor interação social entre os profissionais tendo como objetivo a promoção e prevenção de possíveis algias musculares e articulares, possibilitando também o diagnóstico precoce de alterações psíquicas. A inclusão do projeto de atividade física, com o auto alongamento, exercício ativo e dinâmicas de grupo para os profissionais de saúde do nosso município, é um trabalho inovador, visto que o município nunca promoveu algo similar, como propõe o SUS através de suas diretrizes e a Política Nacional de Humanização (HUMANIZA SUS).

A Política Nacional de Humanização (Humaniza SUS) entende a Humanização

"- como a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores. Os valores que norteiam essa política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a co-responsabilidade entre eles, o estabelecimento de vínculos solidários, a construção de redes de cooperação e participação coletiva no processo de gestão (Brasil, 2008).

Contudo, os profissionais de saúde estão desenvolvendo, em nosso ambiente de trabalho quadros crônicos, trabalhando com ações curativas e não preventivas, como preconiza o SUS em suas Diretrizes.

Conforme o Artigo 3 as diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS, a serem observadas na elaboração dos planos, programas, projetos e ações de saúde voltadas à população trabalhadora do SUS.

XXIV – Garantir ao trabalhador do SUS a atenção à saúde no estabelecimento de saúde onde trabalha e/ ou serviço de referência, conforme a complexidade de cada caso.

XXVIII- Adotar a Política Nacional de Promoção da Saúde e a Política Nacional de Humanização do SUS no planejamento e avaliação da qualidade da atenção à saúde do trabalhador do SUS.

Diante disso, neste cenário em que se vivencia uma situação carente de cuidados preventivos em relação à saúde do trabalhador, queremos implantar nessa Unidade Básica de Saúde II de Indiana- SP, um espaço para que os trabalhadores possam cuidar de si, prevenir lesões, promover saúde, ter uma melhor qualidade e rendimento de trabalho, melhorar sua qualidade de vida e interação social.

2. OBJETIVOS

- Prevenir distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, minimizando quadro algico muscular e articular dos profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde II (UBSII) e Estratégia Saúde da Família (ESF).
- Promover interação social entre os trabalhadores de saúde.
- Capacitar profissionais de saúde para a realização de atividades voltadas a promoção da saúde e prevenção de doenças.

3. PLANO DE AÇÃO

Neste projeto, trabalhar-se-á de forma a seguir diretrizes da Política Nacional de Humanização (HUMANIZA SUS), com a participação da equipe multidisciplinar, o comprometimento dos trabalhadores em melhorar seu ambiente e condições de trabalho, realizar um trabalho de forma que todos participem, fomentando a transversalidade e a grupalidade.

Primeiramente, serão levantadas as necessidades de saúde e de trabalho dos profissionais, através de um questionário que será aplicado aos profissionais da UBSII e ESF de Indiana - SP em atividade, contendo questões relacionadas ao ambiente de trabalho, segurança do trabalho, interesse em realizar os exercícios propostos, se adquiriu algum quadro algico ou doença osteomuscular advindo do trabalho, especificar qual região muscular do corpo mais sofre com quadro algico, se faz algum tipo de tratamento, se sedentário, se há dupla jornada de trabalho, se sofre de algum tipo de estresse. Haverá também, um espaço para que os profissionais possam colocar suas sugestões de melhora em relação às condições ambientais e organizacionais de trabalho. Para auxiliar também na realização do projeto, faremos uso de uma escala que tem como objetivo avaliar o nível de dor através de figuras, chamada de escala Wong Baker (**anexo 1**),

Será feita uma reunião de equipe para apresentação dos resultados encontrados no questionário e apresentação do projeto para os gestores e trabalhadores de saúde,

quanto á importância e benefícios de ações para melhoria do ambiente de trabalho e prevenção dos problemas advindos do mesmo.

O projeto será desenvolvido, inicialmente, com orientações sobre ambiente de trabalho, como evitar possíveis lesões, melhorar as condições de trabalho nas dependências da UBS II e ESF. Posteriormente, a inserção das atividades aqui propostas aos profissionais de saúde de ambos os sexos, de todos os setores (motorista, auxiliar de serviços gerais, digitadores, telefonistas, agentes de saúde, recepcionista, profissionais da saúde), com faixa etária de 18 a 60 anos.

Os exercícios e atividades serão propostos aos profissionais que se interessarem, não sendo obrigatória a participação a quem se opor a realização do mesmo. Terá duração de 10 a 15 minutos às 7: 30 h, início da jornada de trabalho no espaço físico da Unidade Básica de Saúde II de Indiana.

O auto alongamento, exercícios musculares e dinâmicas ocorrerão 2 vezes por semana, em forma de rodízio dos trabalhadores, para integração dos mesmos sem que isso interfira no atendimento aos usuários.

Essas atividades coordenadas pela Fisioterapeuta, Psicóloga e Agentes Comunitárias, ficarão a cada semana sob a responsabilidade de um profissional diferente, sendo que as agentes comunitárias serão capacitadas para realização desse trabalho.

Haverá uma lista de presença para sabermos qual a frequência desses profissionais na atividade.

A avaliação dos profissionais será realizada com a aplicação da escala de Wong Baker, a cada 3 meses, para avaliar o nível de dor. E, o questionário reaplicado a cada 5 meses para saber se houve alguma mudança em relação ao ambiente de trabalho e orientações dadas.

5. INVESTIMENTOS (02 meses)

Serviços de terceiros		
1 palestrante do Centro de Referência e Saúde do trabalhador de Presidente Prudente-SP (CERESTPP)		
		R\$ 0.00
Alimentação 60 pessoas – dividido em 2 turmas		
coffee break (manhã)	R\$ 100,00	
coffee break (tarde)	R\$ 100,00	
		R\$ 200.00
Material Permanente		
1 radio Micro System	R\$ 180.00	R\$180,00
15 halteres de 2 kl	R\$ 223.50	R\$ 223.50
15 colchonetesports	R\$300.00	R\$ 300.00
		R\$ 703,50
Material de Consumo		
- Papel A4 (1pcts com 500 folhas) Para fazer a escala de Wong Baker, questionários e lista de presença	R\$18,00	R\$18,00
- Pastas com elástico (3 pastas)	R\$3,00	R\$9,00
		R\$ 27,00

TOTAL GERAL		R\$930.50
--------------------	--	------------------

6. AVALIAÇÃO

Será realizada uma análise quali-quantitativa a partir da aplicação de 2 instrumentos de coletas de dados por meio de questionário contendo questões abertas e fechadas e a utilização da escala de Wang Baker (**anexo 1**), para a avaliação dos profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde e Estratégia Saúde da Família do município de Indiana.

Pretende-se descrever os fatos e fenômenos da realidade das condições trabalho sob a perspectiva dos trabalhadores. Desta maneira podemos caracterizar o ambiente e a organização do trabalho, o risco de adquirir alguma doença osteomuscular relacionada ao trabalho, se há profissionais trabalhando em condições álgicas ou sofrem algum tipo de sofrimento psíquico.

O segmento quantitativo poderá permitir a melhor caracterização dos profissionais através do questionário, o segmento qualitativo é marcado fundamentalmente pela flexibilidade da ação investigativa, nesse caso através do espaço aberto para as sugestões para melhoria das condições de trabalho sendo produto de uma visão subjetiva.

Os questionários e a aplicação da escala será previamente agendada aos profissionais e realizada somente após registro formal de consentimento mediante a assinatura do profissional.

Posteriormente os dados serão analisados e servirão para aferir se os objetivos propostos foram alcançados.

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização.– 4. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde do trabalhador do Sistema Único de Saúde. IN: **Gestão das Condições de Trabalho e saúde dos Trabalhadores da Saúde: Caderno de Texto**/organizado por Ada Ávila Assunção e Cláudia Rejane de Lima- Belo Horizonte:Nescon/UFMG,2012.

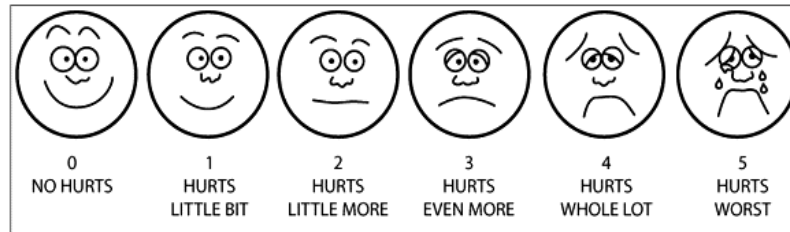
McCaffery M. Choosing a faces pain scale. *Nursing*2002;32:68. **Escala de Wong Baker**- Disponível em:<http://www.pediatriasaopaulo.usp.br/upload/pdf/1188.pdf>. Acesso em 25 Julho.2012.

OLIVEIRA, J.R.G. A importância da ginástica laboral na prevenção de doenças ocupacionais. Faculdade Centro Matogrossense. **revista de Educação Física**, 2007.

PRZYSIEZNY, W.L. **Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho: um enfoque ergonômico**. Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção e Sistemas – Ergonomia. Rio de Janeiro.1993

Anexo 1

Escala de Faces Wong-Baker



Classificação da dor: 0 – sem dor; 1 a 2 – dor leve; 3 – dor moderada; 4 – dor forte; 5 – dor insuportável

Explique a pessoa que cada face representa uma pessoa que está feliz porque não tem dor, ou triste por ter um pouco ou muita dor. Face 0 está muito feliz porque não tem nenhuma dor. Face 1 tem apenas um pouco de dor. Face 2 tem um pouco mais de dor. Face 3 tem ainda mais dor. Face 4 tem muita dor. Face 5 tem uma dor máxima, apesar de que nem sempre provoca o choro. Peça a