



CURSO DE ATUALIZAÇÃO

**Gestão das Condições de Trabalho e Saúde
dos Trabalhadores da Saúde**

**PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO DE TRABALHADORES COM
RESTRIÇÕES LABORAIS: ACOLHENDO O TRABALHADOR DO HOSPITAL DAS
CLÍNICAS EM SÃO PAULO, SÃO PAULO.**

Tatiana de Andrade Jardim

**São Paulo
Julho, 2012**

1. PROBLEMA E JUSTIFICATIVA

Atualmente, os altos índices de afastamento entre os profissionais que atuam na área da saúde tem merecido destaque na realidade dos serviços de saúde (MACHADO & ASSUNÇÃO, 2012; SALA & PARREIRA, 2011; WUNSCH FILHO, 2004). Tais afastamentos podem resultar em complicados processos de retorno ao trabalho. Alguns trabalhadores permanecem com aspectos de sua saúde alterados devendo, por vezes, retornar as atividades laborais em condições não consideradas ideais, vivenciando a existência de um hiato entre a alta médica e o processo de retorno ao trabalho com qualidade, saúde e condições adequadas de trabalho.

No retorno ao trabalho o trabalhador experimenta um processo dinâmico e bastante complexo nas realidades dos serviços de saúde. Sendo assim, torna-se relevante que a equipe de saúde ocupacional acompanhe essa situação e considere as condições de saúde como eixo estruturante do processo vivenciado pelo trabalhador. Segundo Takahashi (2010), o referido processo, além de complexo, exige mudanças nas condições de trabalho para adequá-las à nova realidade de saúde do trabalhador, muitas vezes acometido por questões de saúde. Diante dessa situação, as condições de saúde do trabalhador, quando contextualizadas nos aspectos da organização e condições reais de trabalho, podem resultar na necessidade de indicação de restrição laboral ao trabalhador.

Assim, na busca de promover a saúde do trabalhador faz-se necessário a implantação de um Programa de Acompanhamento aos Trabalhadores em Restrição Laboral. Tal programa tem o intuito de acolher o trabalhador, avaliar as condições e organização dos processos de trabalho, mediar as relações entre pares e chefia no que tange à necessidade de restrição laboral temporária e/ou definitiva do trabalhador, permitir ao trabalhador um espaço de escuta para suas questões de saúde e, ainda, possibilitar o retorno ao trabalho de trabalhadores que tiveram cessação do benefício previdenciário, mas ainda apresentam restrições de saúde.

Diversos atores devem estar envolvidos no processo de permanência do trabalhador com restrição laboral nas atividades de trabalho. Mas é imprescindível a atuação do trabalhador como sujeito ativo, constituinte e estruturante desse dinâmico processo (LANCMAN, TOLDRA & SANTOS, 2010). Assim, o programa aqui proposto irá promover essa conscientização e buscar o estabelecimento de uma corresponsabilização entre equipe de saúde, gestores e trabalhadores do

Hospital das Clínicas/FMUSP, além de facilitar a designação e cumprimento das restrições laborais de trabalhadores.

Vale ressaltar, ainda, que a sua implantação junto ao SESMT HC¹ é justificada pela demanda dos trabalhadores acometidos por adoecimentos em seu retorno à situação laboral. A referida demanda dos trabalhadores junto aos profissionais do SESMT revela-se através de suas queixas, como a de se sentirem abandonados à própria sorte ou de dependerem do “colegismo” da chefia e de seus pares, diante de alguma situação de restrição para as atividades laborais. Atender tal demanda é promover a saúde dos trabalhadores e reconhecer a importância de sua participação na construção cotidiana do trabalho. Além disso, estaria cumprindo a XXVI diretriz² da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS.

2. OBJETIVOS

Objetivo geral

Implantar um Programa de Acompanhamento dos Trabalhadores com Restrição Laboral para trabalhadores do Hospital das Clínicas/FMUSP.

Objetivos específicos

- I. viabilizar junto à gestão do SESMT HC a implantação do Programa;
- II. possibilitar ao trabalhador o retorno às atividades laborais compatíveis com seu quadro de saúde;
- III. viabilizar a definição das capacidades e restrições laborativas a todos os trabalhadores em processo de retorno ao trabalho que possuem indicação do médico especialista e/ou médico do trabalho;
- IV. desenvolver uma estratégia de avaliação e orientação do trabalhador para as restrições laborais;
- V. possibilitar a permanência desses trabalhadores nas atividades laborais, sem reincidência de afastamento; e
- VI. promover ações de prevenção e promoção a saúde pelo SESMT HC.

3. PLANO DE AÇÃO

O presente projeto será debatido em reunião com a coordenação do SESMT

¹ No corrente texto, a indicação SESMT HC corresponde ao Serviço de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (SESMT HC /FMUSP).

² Diretriz XXVI – assegurar serviços de reabilitação e readaptação funcional, inclusive os de assistência psicossocial, na construção das referências para assistência ao trabalhador do SUS.

e representantes da equipe e do setor de recursos humanos, visando sua implantação em janeiro de 2013, sendo direcionado aos trabalhadores do Hospital das Clínicas da FMUSP com indicação de restrições de saúde e/ou laborais.

Comporá o Programa de Retorno ao Trabalho existente nesse serviço (confluindo, assim, com a Política de Saúde e Segurança do Trabalhador /PSST). Segue-se, à aprovação, a organização do fluxo de processo, da equipe participante e a divulgação aos trabalhadores da instituição.

Os atores envolvidos serão: médicos do trabalho, assistente social, enfermagem do trabalho e psicólogos da equipe SESMT HC, um terapeuta ocupacional contratado e alunos do curso de graduação em Terapia Ocupacional da FMUSP.

Para se desenvolver o Programa, será necessário o acolhimento e avaliação do trabalhador no SESMT HC, o contato com a chefia, a avaliação das atividades laborais e conhecimento da realidade cotidiana do trabalho (aspectos das condições e organização do trabalho), a designação das atividades possíveis e das restrições laborais a formalização junto ao setor do trabalhador. Todo o processo de restrição laboral será acompanhado por período inicial de 30 dias, com reavaliações e redefinição da situação do trabalhador, até que seja realizada a alta do Programa.

As avaliações e reavaliações dos casos de restrição laboral, assim como seu período de duração e designação de atividades, irão compor o prontuário eletrônico de saúde do trabalhador, permitindo a gerar dados estatísticos por setor, tipo de função e tempo/tipo de restrição laboral. Essas informações poderão, por sua vez, indicar setores e funções com maior índice de trabalhadores em situação de restrição laboral, podendo subsidiar o planejamento de ações de melhorias, com vistas à prevenção de adoecimentos, nos setores e/ou junto a categorias profissionais com maior índice de acometimento.

Para subsidiar as ações do Programa, considera-se como essenciais, as seguintes informações: avaliação do medico especialista com relatório de indicação de quadro de saúde e recomendações; avaliação do medico do trabalho e relatório – encaminhamento para o Programa de acompanhamento e emissão de ASO (se aplicável) para o retorno as atividades laborais; conhecimento das condições e aspectos da organização do trabalho coletadas através de conversa/reunião com trabalhadores e chefia e avaliação do posto de trabalho.

4. CRONOGRAMA

Por se tratar de um Programa, será de fluxo contínuo sua execução. Assim, o cronograma a seguir indica as etapas necessárias para a implantação do Projeto na estrutura de serviços/ações do SESMT HC.

2012 - Ações	Out	Nov	Dez	
Apresentação do Projeto e submissão para aprovação pelo Coordenador do SESMT HC.	X			
Definição da equipe participante.		X		
Definição do fluxo interno ao serviço (SESMT HC).		X		
Inclusão de 'campos de dados' no prontuário eletrônico.		X	X	
Divulgação do Programa a todos os trabalhadores.			X	
2013 - Ações	Jan	Fev	Mar	Abr
Implantação do Programa	X			
Avaliação dos trabalhadores		X		
Contatos com chefias/ gestores do setor		X	X	X
Avaliação das atividades laborais		X	X	X
Formalização das restrições laborais			X	X
Reavaliações/ acompanhamento até a alta do Programa			X	X

5. INVESTIMENTO

O investimento proposto terá indicado seu valor mensal ou unitário, multiplicado pelo período de revalidação do Projeto (24 meses).

Itens	Valor unitário	Quantidade	Valor Total
Recursos Humanos adicionais			
Terapeuta Ocupacional	3.500,00	24	84.000,00
Material permanente			
Computador	3.000,00	01	3.000,00
Material de Consumo			
Papel A4	20,00	10	200,00
Cartucho impressora toner	90,00	6	540,00
Rolo descartável para maca	24,00	20	480,00
Custo operacional			R\$ 88.220,00

6. AVALIAÇÃO

A avaliação do Programa será feita mediante monitoramento de indicadores de efetividade da ação proposta e do feedback dos participantes através de um questionário auto aplicável, de caráter anônimo, que estará disponível a todos os participantes (trabalhador, chefia e demais envolvidos no processo).

Os indicadores serão monitorados junto ao sistema de dados do prontuário eletrônico de saúde dos trabalhadores, sendo produzidos relatórios mensais e semestrais dos seguintes quesitos: número de participantes; porcentagem de alta com retorno efetivo as atividades laborais ou mudança de função; absenteísmo dos trabalhadores durante e após o Programa x dados anteriores ao Programa e; porcentagem de reincidência de afastamento de trabalhadores que participaram do Programa.

Os resultados da avaliação subsidiarão a revisão anual do Programa no que tange a ações propostas e resultados esperados, visando à melhoria contínua do mesmo; e bianual quanto aos objetivos e vigência.

7. REFERÊNCIAS

WUNSCH FILHO, V. Perfil Epidemiológico dos Trabalhadores. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**. Belo Horizonte, v. 2, n. 2, p. 103-117, 2004.

LANCMAN, S.; TOLDRA, R. C.; SANTOS, M. C. Reabilitação Profissional e Saúde Mental no Trabalho. In: GLINA, D. M. R.; ROCHA, L. E. **Saúde Mental no trabalho: da teoria à prática**. São Paulo: Roca, 2010. p. 98-112.

MACHADO, J. M. H.; ASSUNÇÃO, A. A. **Panorama da Saúde dos trabalhadores da Saúde**. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Medicina, 2012. 164p.

SALA, A.; PARREIRA, S. M. C. P. O trabalho no Setor Hospitalar: adoecimento e afastamentos por motivos de saúde. In: ASSUNÇÃO, A. A; BRITO, J. (org). **Trabalhar na Saúde: experiências cotidianas e desafios para a gestão do trabalho e do emprego**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011. p. 151-170

TAKAHASHI, M. A. B. C.; KATO, M.; LEITE, R. A. O. Incapacidade, reabilitação profissional e Saúde do Trabalhador: velhas questões, novas abordagens. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 121, p. 07-09, 2010.