

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
GERÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

2014



## Relatório Anual de Gestão Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador(a)

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Mônica Rocha Rodrigues Alves**  
Secretária de Saúde

**Juliana Abath Cananea**  
Diretora de Atenção à Saúde

**Gittana Ivanoska**  
Gerente de Serviços Especializados

## COORDENAÇÃO GERAL

**Kleber José da Silva**  
Diretor Geral do CEREST Regional

**Lyssandra da Costa Silva**  
Diretora Administrativa

## EQUIPE TÉCNICA

### NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ASSISTÊNCIA

**Jaciara dos Santos Silva**  
Assistente Social Mestre em Serviço Social

**José Gomes da Silva Neto**  
Médico do Trabalho

**Laudevan Fragoso da Silva Veras**  
Médico do Trabalho

**Maria do Carmo Dantas**  
Assistente Social

**Alinne Medeiros Tavares**  
Assistente Social

**Maria do Socorro Muniz Macedo**  
Psicóloga

**Telma Lúcia de Medeiro Cirne Costa**  
Médica do Trabalho

### NÚCLEO DE VIGILÂNCIA E INFORMAÇÃO

**Anna Suely Magalhães Espínola**  
Enfermeira Especialista em Saúde da Família

**José Machado de Souza**  
Enfermeiro Especialista em Saúde Pública

**Jorge Luiz Medeiros Diniz**  
Fisioterapeuta

**Maria de Lourdes Gomes de Lima**  
Assistente Social Sanitarista

**Raimundo da Cunha Chaves**  
Fisioterapeuta Sanitarista

**Karoline de Lima Alves**  
Enfermeira

**Francinaldo dos Santos Lima**  
Técnico em Vigilância em Saúde

**Eliane de Sales Medeiros**  
Enfermeira

#### **NÚCLEO DE EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO PERMANENTE**

**Maria de Lourdes Gomes de Lima**  
Assistente Social Sanitarista

**Raimundo da Cunha Chaves**  
Fisioterapeuta Sanitarista

**Karoline de Lima Alves**  
Enfermeira Sanitarista

**Francinaldo dos Santos Lima**  
Técnico em Vigilância em Saúde

**Jaciara dos Santos Silva**  
Assistente Social Mestra em Política Social

**Carmen Verônica Almeida Barbosa**  
Psicóloga Mestra em Meio Ambiente

#### **NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISA**

**Jaciara dos Santos Silva**  
Assistente Social Mestra em Serviço Social

**Carmen Verônica Almeida Barbosa**  
Psicóloga Mestra em Meio Ambiente

**Karoline de Lima Alves**  
Enfermeira Sanitarista

**Erika Marques de Almeida Lima**  
Psicóloga

## **EQUIPE DE ELABORAÇÃO**

**Kleber José da Silva**  
Diretor Geral

**Lyssandra da Costa Silva**  
Diretora Administrativa

**Carmen Verônica Almeida Barbosa**  
Técnica de VISAT

**Karoline de Lima Alves**  
Técnica de VISAT

## 1. APRESENTAÇÃO

No Estado da Paraíba em 2013 foram registrados 5.016 notificações de acidentes de trabalho, com 19 óbitos, segundo dados do Anuário Estatístico da Previdência Social. Esses dados referem-se apenas aos trabalhadores inseridos no mercado formal, regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) e que tiveram seu acidente notificado através da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Entretanto, aproximadamente 53% da População Economicamente Ativa (PEA) do Estado da Paraíba encontra-se no mercado informal de trabalho (MTE / 2013), que não fazem parte das estatísticas oficiais de acidentes de trabalho, e que são atendidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS. Observa-se, contudo, uma enorme subnotificação de acidentes de trabalho, com grande ênfase nas doenças relacionadas ao trabalho decorrente das dificuldades encontradas no processo de diagnóstico na rede de saúde.

Conforme a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, o campo da saúde do trabalhador compreende “um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho”.

A atenção à saúde do trabalhador trás consigo uma relação singular na compreensão do processo saúde - doença com o processo de trabalho e, para tanto, requer um olhar sensível às reais condições físicas, materiais e psicológicas aos quais os(as) trabalhadores(as) estão submetidos.

Em 2002 o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº. 1.679/2002, criando a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST, como uma estratégia da Política de Saúde do Trabalhador, para implantação da Saúde do Trabalhador no SUS.

O Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador (CEREST) compõe a Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador (RENAST) e tem como principal objetivo integrar a rede de serviços do SUS, voltados à assistência e à vigilância, para o desenvolvimento das ações de Saúde do Trabalhador, a partir da descentralização das ações de saúde do trabalhador na atenção básica; implementação das ações de vigilância e promoção em saúde do trabalhador; instituição e indicação de serviços de Saúde do Trabalhador de retaguarda, de média e alta complexidade, instalados no Sistema Local de Saúde (SILOS), aqui chamados

de Rede de Serviço Sentinela e caracterização de Municípios Sentinela em Saúde do Trabalhador. Regulamentado pela Portaria SAS nº 614, de 17 de agosto de 2006, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, com abrangência macrorregional I do Estado da Paraíba, compreendendo 65 municípios.

## **1.1 COMPOSIÇÃO DA EQUIPE CEREST REGIONAL**

### **NÍVEL MÉDIO – 07 integrantes**

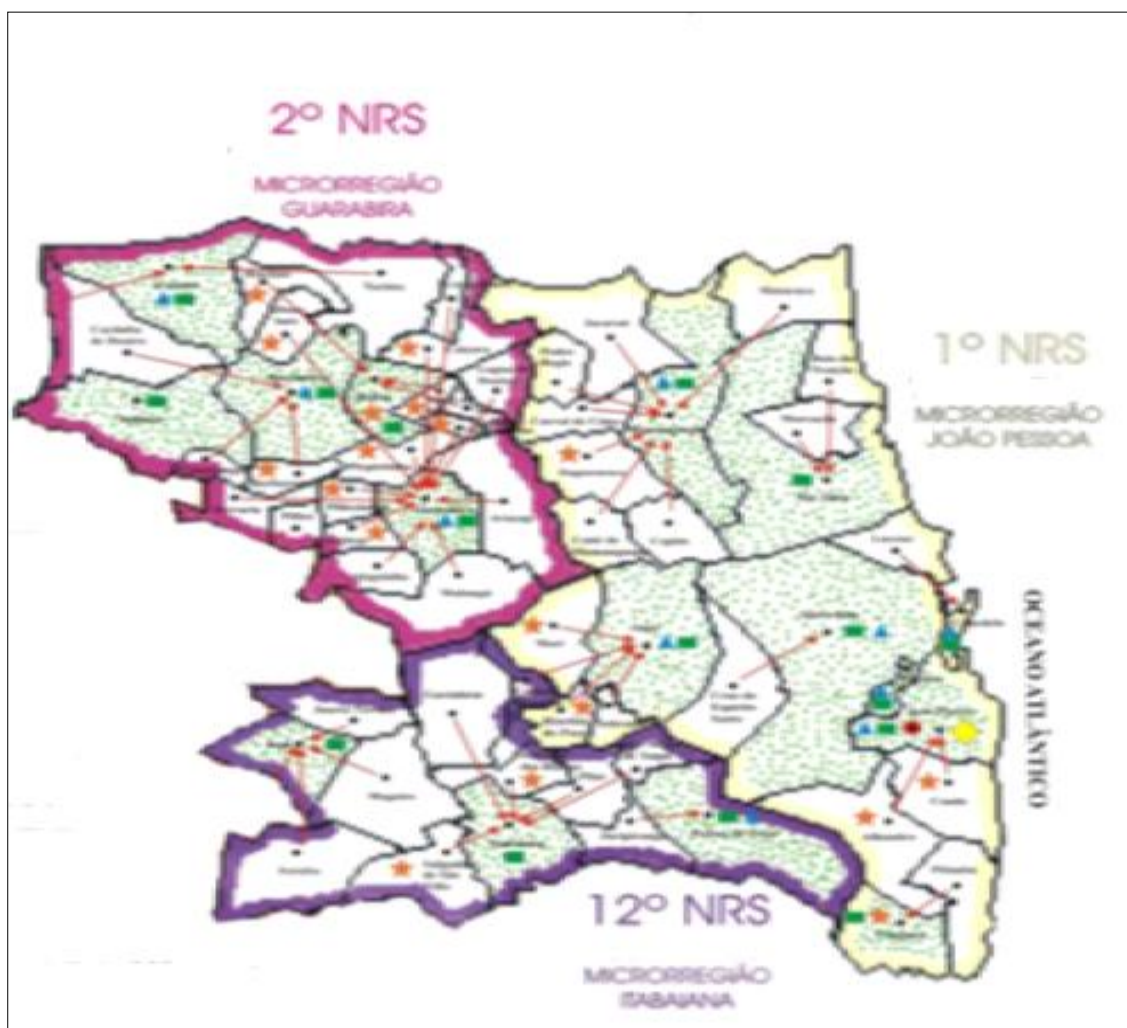
- 01 Assistente Administrativa
- 01 Recepcionista
- 01 Digitadora
- 01 Agente de Vigilância Ambiental
- 01 Auxiliar de Limpeza

### **NÍVEL SUPERIOR – 13 integrantes**

- 04 Enfermeiros
- 02 Fisioterapeuta
- 04 Assistentes Sociais
- 03 Psicóloga
- 03 Médica com Especialização em Medicina do Trabalho e Residência
- 01 Administrador

## **1.2. ÁREA DE ABRANGÊNCIA**

A primeira macrorregião polarizada pelo município de João Pessoa é composta por sete Regiões de Saúde, totalizando sessenta e cinco municípios e uma população de 1.906.595 habitantes (IBGE, 2014), representando uma concentração de 29,14% dos municípios e 48,34% da população do Estado da Paraíba.



Mapa: Macrorregional I – João Pessoa-PB  
 Fonte: SES/PB

### 1.2.1. QUADRO 1 – POPULAÇÃO RESIDENTE POR MUNICÍPIO

	Regional de Saúde	Município	População
I Núcleo	1ª RS/CRG Vale do Mamanguape	Baía da Traição	8696
		Capim	6206
		Cuité de Mamanguape	6331
		Curral de Cima	5252
		Itapororoca	18129
		Jacaraú	14283
		Mamanguape	44030
		Marcação	8241
		Mataraca	8088
		Pedro Régis	5999
		Rio Tinto	23955
	<b>Subtotal</b>		<b>149.210 hab</b>

Regional de Saúde	2ª RS/CRG Pontes de Água Viva	Cruz do Espírito Santo	17028
		Mari	21703
		Riachão do Poço	4401
		Santa Rita	133927
		Sapé	51964
		Sobrado	7669
		<b>Subtotal</b>	<b>236.692 hab</b>
	3ª RS/CRG Atlântico	João Pessoa	780738
		Lucena	12635
		Alhandra	19057
		Bayeux	95677
		Caaporã	21387
		Cabedelo	64360
		Conde	23554
Pitimbu	18422		
<b>Subtotal</b>	<b>1.035.830 hab</b>		
II Núcleo Regional de Saúde	4ª RS/CGR Piemont da Borborema	Alagoinha	14188
		Araçagi	17186
		Caiçara	7298
		Cuitegi	6867
		Dona Inês	10495
		Duas Estradas	3631
		Guarabira	57780
		Lagoa de Dentro	7592
		Logradouro	4206
		Mulungu	9796
		Pilões	6793
		Pilõezinhos	5138
		Pirpirituba	10540
		Serra da Raiz	3172
	Sertãozinho	4811	
<b>Subtotal</b>	<b>169.493 hab</b>		
II Núcleo Regional de Saúde	5ª RS/CGR Curimataú Oriental	Araruna	19855
		Cacimba de Dentro	17145
		Riachão	3490
		Tacima	10745



		Damião	5195
	<b>Subtotal</b>		<b>56.430 hab</b>
	6ª RS/CGR Região do Brejo Paraibano	Solânea	26925
		Bananeiras	21276
		Belém	17545
		Borborema	5332
		Casserengue	7350
		Serraria	6185
		<b>Subtotal</b>	
<b>XII Núcleo Regional de Saúde</b>	7ª RS/CGR Do Vale do Paraíba	Caldas Brandão	5903
		Gurinhém	14107
		Ingá	17978
		Itabaiana	24613
		Itatuba	10666
		Juarez Távora	7797
		Juripiranga	10616
		Mogeiro	13333
		Pedras de Fogo	28174
		Pilar	11705
		Riachão do Bacamarte	4448
		Salgado de São Félix	12144
		São José dos Ramos	5817
		São Miguel de Taipu	7026
	<b>Subtotal</b>		<b>174.327 hab</b>
		<b>Total</b>	<b>1.906.595 hab</b>

Fonte: IBGE, 2010. Estimativa Populacional 2014.

### 1.2.2. QUADRO 2 – UNIDADES SENTINELAS EM ST

Estabelecimento	Referência	Regional de Saúde/ Município
Hospital e Emerg. e Trauma S. H. Lucena		I / João Pessoa
Complexo Hospitalar de Mangabeira		I / João Pessoa
Hospital Municipal Santa Isabel		I / João Pessoa

Hospital Municipal Valentina (*)	Acidente de Trabalho Grave/ Criança e adolescentes (*)	I / João Pessoa	
Hospital Arlinda Marques (*)		II / Guarabira	
Hospital Regional de Guarabira		II / Guarabira	
Policlínica Tancredo Mariz		XII / Itabaiana	
Hospital Distrital de Pedras de Fogo		XII / Pedras de Fogo	
Complexo Hospitalar Clementino Fraga	Exposição à Material Biológico	I / João Pessoa	
Hospital Universitário Lauro Wanderley		I / João Pessoa	
Centro de Testagem e Aconselhamento / CTA		I / João Pessoa	
CAIS Jaguaribe (*)	Dermatose ocupacionais/ <b>Pneumoconiose(*)</b>	I / João Pessoa	
CAIS Mangabeira (*)		I / João Pessoa	
Hospital Universitário Lauro Wanderley (*)		I / João Pessoa	
Hospital Infantil Arlinda Marques		I / João Pessoa	
Hospital e Emerg. e Trauma S. H. Lucena	Intoxicação Exógena	I / João Pessoa	
Hospital Edson Ramalho		I / João Pessoa	
Hospital Universitário Lauro Wanderley – CEATOX		I / João Pessoa	
CAIS Jaguaribe	Lesões por Esforços repetitivos	I / João Pessoa	
CAIS Mangabeira		I / João Pessoa	
CAIS Cristo		I / João Pessoa	
Centro de Atenção Integral à Saúde do Idoso		I / João Pessoa	
Hospital Universitário Lauro Wanderley		I / João Pessoa	
Centro Municipal de Referência em Saúde Leonard Mozart		I / Cabedelo	
Policlínica Augusto de Almeida		II / Guarabira	
Policlínica Dr. Manoel Alves		XII / Pedras de Fogo	
Hospital Regional e Maternidade São Vicente de Paula		XII / Itabaiana	
Hospital Edson Ramalho		Perda Auditiva Induzida por Ruído	I / João Pessoa
CAIS Jaguaribe			I / João Pessoa
CAIS Mangabeira	I / João Pessoa		
CAIS Cristo	I / João Pessoa		
Hospital Napoleão Laureano	Câncer Relacionado ao Trabalho	I / João Pessoa	

## 2. NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ASSISTÊNCIA

De acordo com a Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, o CEREST tem por função o provimento de retaguarda técnica para o SUS, nas ações de prevenção, promoção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde dos trabalhadores urbanos e rurais, independente do vínculo empregatício e do tipo de inserção no mercado de trabalho. Ainda segundo as orientações da RENAST, os CERESTs constitui-se como centro articulador e organizador no seu território de abrangência, das ações intra e intersectoriais de saúde do trabalhador. No entanto, a atuação do Centro/Serviço tem se dado no âmbito da assistência e servindo de porta de entrada para garantir o acesso dos usuários/trabalhadores advindos a este serviço

de forma espontânea para a realização de estabelecimento do nexos causal do adoecimento com o processo de trabalho.

Nesse caso, tendo em vista que as atividades do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador estão destinadas a todos os trabalhadores concentrados em área urbana ou rural, em atividades formais ou informais, e ainda aqueles que se denominam como trabalhadores avulsos, autônomos e desempregados. O Núcleo de Acolhimento e Assistência se propõe a realizar o acolhimento desses trabalhadores, sendo este desenvolvido pelo serviço, por uma equipe multiprofissional, composta por médicos do trabalho, assistentes sociais, enfermeiros, fisioterapeutas e psicólogos.

Hoje, dentre as principais ações/atividades desenvolvidas pelo Núcleo encontram-se:

- Acolhimento dos trabalhadores que chegam ao CEREST REGIONAL - JOÃO PESSOA, espontaneamente ou através de encaminhamento de outras instituições ou outros níveis de atenção;
- Acolhimento do trabalhador com queixas de seqüela de acidente/doença profissional ou relacionada ao trabalho;
- Estabelecimento de nexos com a atividade laboral;
- Encaminhamento para Unidades Especializadas de alta e média complexidade, nos casos que demandam avaliação clínica, exames complementares ou procedimentos terapêuticos ou diagnósticos especializados;
- Solicitação de avaliação do local de trabalho ao Núcleo de Vigilância e Informação em Saúde do Trabalhador;
- Estudo de caso, participação em reuniões com os demais Núcleos do CEREST Regional;
- Emissão de atestado médico, declaração, e laudo, se necessário;
- Preenchimento da CAT, e de notificação compulsória nos casos de nexos estabelecido de acordo com a Portaria MS nº. 104/2011;
- Encaminhamento ao INSS dos casos que se enquadrem nos benefícios previdenciários ou assistenciais;
- Orientações previdenciárias;
- Participação em inspeção técnica junto ao Núcleo de Vigilância e Informação, quando solicitado;
- Acolhimento e encaminhamento de denúncias para o Núcleo de Vigilância e Informação;

- Contatos com outras Unidades de Saúde e encaminhamentos aos vários níveis de atenção, de acordo com a necessidade, para agilizar o atendimento do usuário na Rede SUS.
- Preenchimento da ficha de cadastro de todos os trabalhadores atendidos no CEREST Regional, e escuta qualificada levantando os dados sócio-ocupacionais, processo e organização de trabalho (atual empresa), resgate de toda a vida laboral, anamnese clínica: queixa principal, história do adoecimento, história pregressa, exames físicos, condutas.

Se constituindo até o momento no âmbito da assistência ao trabalhador os dados apresentados a seguir pelo Núcleo de Acolhimento e Assistência refletem informações obtidas a partir dos prontuários de atendimento gerados pelo Serviço em 2014.

Em torno da análise destes, coloca-se o perfil dos usuários atendidos, indicação do quadro de doenças ocupacionais, algumas implicações e limites no que se refere à organização da Rede SUS e atuação do CEREST no sentido de promover e viabilizar ações em Saúde do Trabalhador.

## **2.1. Gestão do cuidado**

A Gestão do Cuidado em Saúde, especificamente aqui arrolados na Saúde do Trabalhador apresenta-se como um importante desafio na atual conformação dos modelos produtivos do sistema capitalista. E a efetivação das ações de promoção e prevenção aos riscos de acidentes, doenças e ou agravos à saúde do trabalhador perpassam o campo da intra e intersectorialidade das políticas sociais no eixo da seguridade (Saúde, Previdência Social e Assistência Social), bem como, das demais políticas setoriais de educação, habitação, segurança alimentar entre outras.

Para tanto, a apresentação dos indicadores da gestão do cuidado em saúde arrola-se a seguir na configuração dos procedimentos ambulatoriais especializados ofertados pelo serviço; o perfil dos trabalhadores atendidos pelo serviço; os principais agravos e/ou doenças relacionados ao trabalho apresentados pelos trabalhadores, bem como, a apresentação das principais atividades econômicas as quais esses trabalhadores estão inseridos.

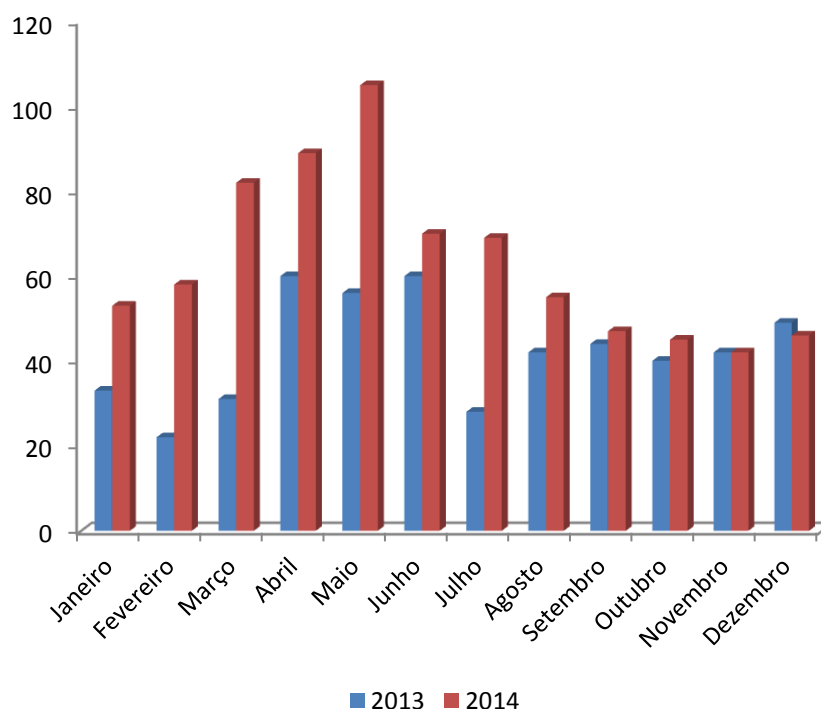
Desta feita, vale salientar que análises dos dados com base na epidemiologia crítica apontam a interrelação dos processos estruturais, políticos e econômicos; as

relações sociais de grupos e segmentos comunitários as questões genótipas-fenótipas e corpóreas dos indivíduos enquanto elementos contributivos na determinação social da doença.

## 2.2. atendimentos ambulatoriais

Em 2014 foram realizados o acompanhamento de 400 usuários/trabalhadores que resultaram 711 procedimentos especializados realizado pela equipe multiprofissional formada por serviço social, fisioterapeuta, psicólogo e médico do trabalho, o equivale a uma média de 63 usuários mensal. Em comparação ao ano de 2013 houve um aumento de 153 usuários atendidos no Centro, o que resultou também na ampliação de 204 procedimentos ambulatoriais.

**Gráfico 01** – Atendimento especializado em Saúde do Trabalhador. João Pessoa/PB, 2013 – 2014.



Fonte: CEREST Regional/SMSJP, 2014.

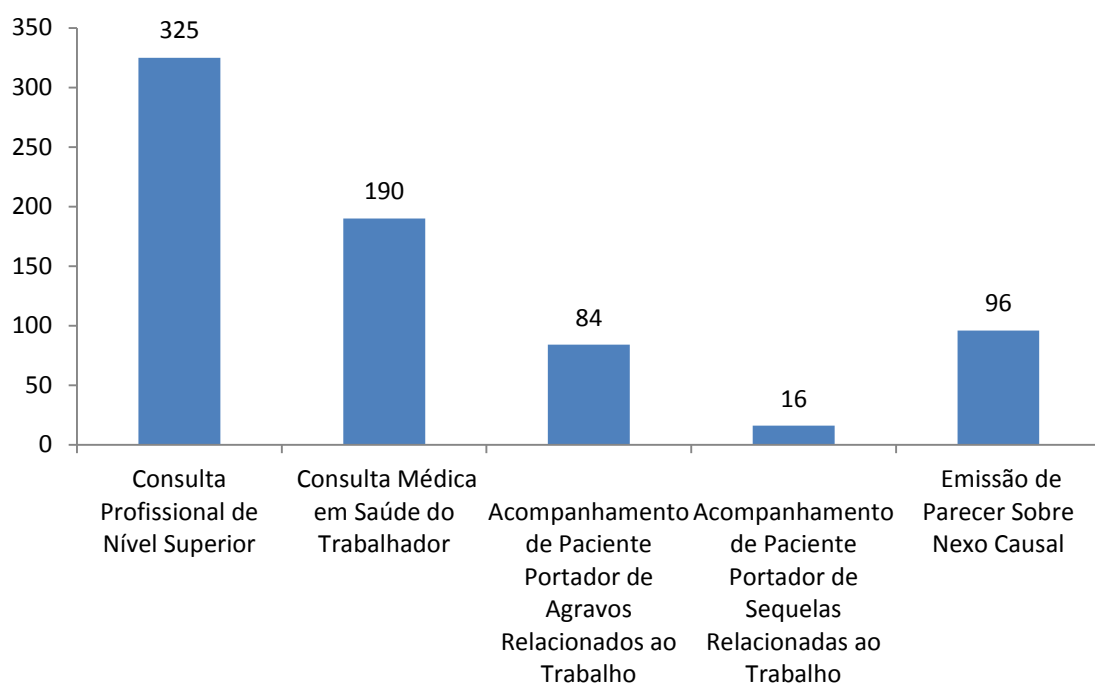
Nesse contexto, a demanda de atendimentos foram acompanhados 400 usuários, tal dado justifica-se pelo perfil do serviço na rede em saúde enquanto órgão articulador de educação permanente em saúde para atenção à saúde do trabalhador

no Sistema Único de Saúde, bem como, nas ações de vigilância à saúde do trabalhador nos diversos processos produtivos, conforme resguarda a Portaria 1.823/2012 da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Outro fator relevante deve-se a especificidade do atendimento que exige uma exegese para a construção do relatório de saúde ocupacional a partir de anamnese do processo de trabalho e a história da doença do usuário/ trabalhador.

Entre os procedimentos especializados foram realizados 711 consultas de profissional de nível superior, 96 atendimentos para emissão de parecer sobrenexo causal, e 190 consulta médica em saúde do trabalhador, conforme vislumbra-se no Gráfico a seguir.

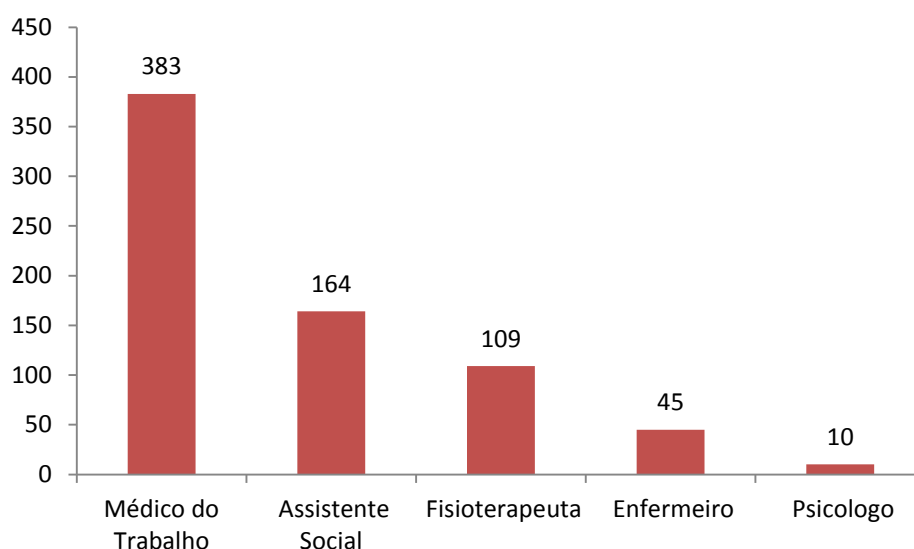
**Gráfico 02** – Procedimentos especializados. Código  
João Pessoa/PB, 2014.



Fonte: BPA/CEREST/SMSJP, 2014.

Entre os atendimentos observou-se também que 383 (53,9%) pelo médico trabalho, 164 (23,1%) foram realizados pelo profissional de serviço social, 109 (26,7%) pelo fisioterapeuta, 45 (6,3%) pela enfermeira e 10 (1,4%) pela psicóloga, conforme verifica-se no Gráfico a seguir.

**Gráfico 03** – Atendimento especializado em Saúde do Trabalhador segundo profissional. João Pessoa/PB, 2014.



Fonte: CEREST Regional/SMSJP, 2014.

No que concerne ao perfil dos trabalhadores 374 (52,6%) são do sexo feminino e 336 (47,3%) masculino. Verificou-se que a maior concentração dos usuários/trabalhadores 83 (20,8%) encontram-se na faixa etária de 36 a 40 anos, seguido de 74 (18,5%) na faixa etária de 31 a 35 anos. Os dados revelam que o processo de adoecimentos e/ou acidentes relacionados trabalho vêm ocorrendo em trabalhadores cada vez mais novos no auge da força produtiva, conforme revela a Tabela abaixo.

**Tabela 01** – Faixa Etária dos usuários/trabalhadores atendidos. João Pessoa/PB, 2014.

Faixa Etária	N	%
18 a 25 anos	18	4,5
26 a 30 anos	38	9,5
31 a 35 anos	74	18,5
36 a 40 anos	83	20,8
41 a 45 anos	69	17,3
46 a 50 anos	62	15,5
51 a 55 anos	31	7,8
56 a 60 anos	18	4,5
Mais de 60 anos	7	1,8
Total	400	100,0

Fonte: BPA/CEREST/SMSJP, 2014.

Quanto aos municípios de residência dos usuários/trabalhadores observa-se 686 (96,3%) encontram-se na região metropolitana de João Pessoa (Santa Rita, Bayeux, Cabedelo e João Pessoa). Os demais municípios somam 25 (3,5%) (Arraçagi, Arraruna, Baía da Traição, Conde, Cruz do Espírito Santo, Ingá, Itabaiana, Lucena, Mamanguape, Mari, Mataraca, Pilar, Rio Tinto e Serra da Raiz).

Do total de 400 trabalhadores, constatou-se que 82 destes obtiveram a emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho pelo serviço até o momento, e estão distribuídos nos principais segmentos econômicos como Serviços 387 (54,4%), Indústria 201 (28,3%), Comércio 105 (14,8%), segmento agrícola 02 (0,3%) e 16 (2,3%) não especificaram, entre estes apontam-se trabalhadores autônomos e segurados especiais. Entre os serviços destacaram-se o setor de abastecimento de água e esgoto, limpeza urbana, saúde, educação, telecomunicações e hotelaria. No segmento de indústria observou-se as atividades de calçados e artefatos de couro, confecções de vestuários e acessórios, construção civil e artefatos cerâmicos, Entre o setor de comércio chama-se atenção para as atividades de alimentos, materiais de construção e artefatos cerâmicos, vestuários e artigos afins.

As análises dos dados apontam para a premente necessidade do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador nos processos produtivos, sobretudo, naqueles que vêm apresentando ao longo dos anos maior incidência de atendimentos no serviço (calçados, construção civil, confecções, comércio atacadista e vestuário, serviços bancários, telecomunicações, saúde, bem como, aquelas de maior vulnerabilidade social, extração mineral e atividades afins, atividades agrícolas e sucroalcooleiras.

### **3. Vigilância e Informação em Saúde do Trabalhador (VISAT)**

A VISAT é compreendida como uma prática política de saúde, complexa, ampla, permeada por interesses conflitivos, inserida visceralmente na sociedade numa prática de empoderamento dos trabalhadores (saber operário) na luta pela preservação de sua saúde e não meramente uma prática neutra padronizada e estritamente técnica. A partir desse entendimento é que foi se estruturando a VISAT no setor saúde, conforme aponta a portaria 3.120/1998.

Considerando que a informação deve ser consolidada nos vários sistemas de informação do SUS para alimentar os estudos e análise de situação de saúde do trabalhador, ainda vê-se uma incoerência significativa entre o número de agravos que são estatisticamente apresentados pelo Sistemas de Informação em Saúde (SIS), o



que gera uma dificuldade para priorizar os processos produtivos a serem objetos de ação e intervenção da VISAT, com base no SIS.

A dimensão dos agravos à saúde do trabalhador no Brasil possui duas características fundamentais: a impossibilidade de dimensionamento real, devido a forte subnotificação dos agravos e a inviabilidade desses agravos gerarem inspeções sanitárias preventivas, posto que o instrumento de informação oficial segue um fluxo visando apenas o pagamento de benefícios previdenciários e não chega aos órgãos com atribuição de investigar os fatores determinantes do risco de acidentes e doença ocupacionais. (Possas, 1989; Machado, 1991 apud Fadel, 1994).

Apesar dos desafios apresentados na consolidação da VISAT, o CEREST Regional vem contribuindo para o avanço da Vigilância em Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde na Macrorregional de Saúde I da Paraíba. Observa-se um cenário em construção, mas de avanço da promoção e prevenção da saúde do trabalhador, onde a incessante busca de dados que subsidiem as ações de VISAT têm sido meta deste CEREST para cumprir, de forma mais fidedigna possível, com as diretrizes previstas na Política Nacional de Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras, mas sobretudo com o direito à saúde nos processos e ambientes de trabalho.

Em 2014 foram desenvolvidas 14 (quatorze) ações em processos e ambientes de trabalho em João Pessoa/PB e na região metropolitana, sendo 12 (doze) destas concluídas e 02 (duas) iniciadas, em fase de elaboração de relatórios. Estas ações foram realizadas, a depender da necessidade e disponibilidade dos setores do SUS e de setores pertencentes a outras instâncias, em parcerias com Gerência de Vigilância Sanitária do município de João Pessoa, Vigilância Sanitária dos municípios envolvidos, Agência Estadual de Vigilância Sanitária do Estado, Centro de Referência Estadual de Saúde do Trabalhador, Superintendência Regional do Trabalho e Emprego (SRTE), Sindicatos, Conselho Municipal de Saúde, Gerência de Vigilância Ambiental de João Pessoa.

A realização das ações de Vigilância nos ambientes e processos de trabalho se desenvolveram a partir das seguintes fontes ou demandas: em atendimento ao Ministério Público do Trabalho; dos Sindicatos de categorias de trabalhadores da Construção Civil, do Comércio, das Telecomunicações; por informações consolidadas, pelo Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS, de acidentes e agravos; através dos dados de atendimentos no Centro de Referência Regional de Saúde do Trabalhador; acidentes graves e fatais veiculados pela mídia local; denúncias recebidas pela Ouvidoria de Saúde e pela ocorrência dos cursos de Básicos Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Para a realização das ações de VISAT, cuja sua modalidade se baseia na Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador 3.120/1998, se obedece ao estudo do sistema de trabalho e seu detalhamento, e neste se especificam os instrumentos e métodos de trabalho, e sua forma de realização, os riscos e cargas de trabalho observados e os relatados pelos trabalhadores representados através de órgãos de classe. A fase de planejamento que tem ainda em sua essência, a revisão de literatura e estudos nos bancos de dados do SUS, INSS e outros, é de fundamental importância para o êxito da ação em desenvolvimento, por trazer o conhecimento antecipado sobre aquele que é objeto da ação ou melhor explicando o sistema de trabalho.

Com base nas várias fontes de informação durante o ano de 2014 procedeu-se as ações de acordo com o quadro I, onde na construção civil ocorreram 03 (três) ações com a participação ativa e apoio do Sindicato dos trabalhadores da categoria, sendo 01 ação na cidade de Cabedelo e 02 ações na cidade de João Pessoa; Na Indústria de alimentos, com a presença do sindicato dos trabalhadores rurais especificamente na colheita de frutas, ocorreu 01 (uma) ação no município de Mamanguape; Na indústria de calçados a ação se deu na cidade de João Pessoa; Na Indústria do Açúcar e do álcool, a ação ocorreu colheita da cana – de - açúcar, no município de Mamanguape, em número de 01 (uma), acompanhada por sindicato de trabalhadores rurais; a empresa de tele atendimento sediada em J.Pessoa teve a ação também realizada com a participação do Sindicato da categoria. No caso de ações de Marmorarias realizadas em número de 03 (três), teve 01 delas convocada com base Termo de Ajuste de Conduta lavrado pelo Ministério Público de Trabalho, as demais ocorreram por dados que apontavam o número de pessoas com saúde agravada por este processo de trabalho, não tendo acompanhamento do sindicato correspondente. No caso do comércio Varejista de alimentos, cada ação realizou-se em supermercados diferenciados, 01(uma) ação em cada um deles, com o acompanhamento ativo e apoio do sindicato dos comerciários, que trouxe a demanda das ações por queixas de profissionais dos setores citados. As ações realizadas em setores de Obras Estrutural Metálica ocorreram pós acidentes fatais, ainda em fase de investigação. Uma das ações ocorreu na cidade de Conde e uma outra na cidade de Alhandra.

**Quadro I-** Ações de VISAT por tipo de empreendimento, número de ações e situação de emissão de relatório técnico.

TIPO DE EMPREENDIMENTO	NÚMERO DE AÇÕES	EMIÇÃO DE RELATÓRIO
IND.CONSTRUÇÃO CIVIL	03	SIM
IND. DE ALIMENTOS	01	SIM
IND.CALÇADOS	01	SIM
IND. AÇUCAR E ALCOOL.	01	SIM
TELEATENDIMENTO	01	SIM
MARMORARIAS	03	SIM
COMÉRCIO VAREJISTA DE MERCADORIAS EM GERAL, COM PREDOMINÂNCIA DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS	02	SIM
OBRA ESTRUTURAL – CONSTRUÇÃO CIVIL E ESTRUTURAS METÁLICAS	02	NÃO CONCLUÍDO(em fase de Investigação de acidentes fatais)

Fonte: Núcleo de Vigilância e Informação do CEREST Regional João Pessoa -2014

Todas essas ações foram desenvolvidas nos ambientes de trabalho visando identificar situações que possibilitam ou possibilitaram acidentes, doenças e/ou agravos aos trabalhadores. A partir dos relatórios emitidos foram emitidos Termos de Notificação na perspectiva de minimizar e/ou eliminar os riscos existentes. Desta forma, assumindo a responsabilidade de proteger e promover a saúde no ambiente de trabalho.

Objetivando conhecer os dados consolidados pelo Sistema de informação de Agravos de Notificação (SINAN) apresenta-se em linhas gerais o perfil dos acidentes e/ou agravos relacionados ao trabalho registrados entre os nos de 2011 a 2014<sup>1</sup>.

**Tabela 03** – Notificação de Acidentes, Doenças e/ou Agravos Relacionadas ao Trabalho. Paraíba, 2012-2014.

Agravos e/ou Doenças Relacionadas ao Trabalho	2012		2013		2014		Total
	N	%	N	%	N	%	
Acidente de Trabalho Grave	412	26,3	709	45,2	592	47,3	1713
Acidentes com Exposição à Material Biológico	484	36,6	494	37,3	357	28,5	1335
Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho (RT)	86	24,2	142	39,9	221	17,7	449

<sup>1</sup> Dados disponível em 16 de dezembro de 2014.

Intoxicação Exógena RT	82	48,5	66	39,1	60	4,8	208
Transtornos Mental RT	12	52,2	8	34,8	16	1,3	36
Perda Auditiva Induzida por Ruído	4	50,0	2	25,0	0	0,0	6
Câncer RT	0	0,0	1	33,3	0	0,0	1
Pneumoconiose	1	25,0	2	50,0	3	0,2	6
Dermatose Ocupacional	7	63,6	3	27,3	2	0,2	12
<b>Total</b>	<b>1088</b>	<b>28,9</b>	<b>1427</b>	<b>37,9</b>	<b>1251</b>	<b>33,2</b>	<b>3766</b>

Fonte: SINAN/SES/CEREST/SMSJP

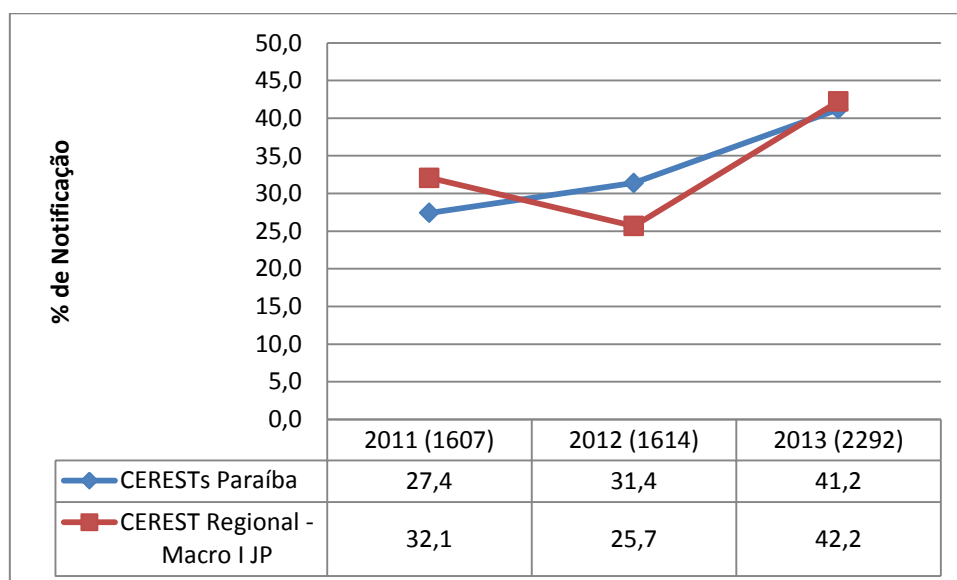
Conforme se observa na Tabela acima o percentual relativo das notificações de acidentes, doenças e/ou agravos relacionados ao trabalho no Estado da Paraíba vêm se comportando de forma crescente, passando de 28,9% em 2012 para 37,9% em 2013. Em 2014 esse dado passou para 33,2% o que demonstra a necessidade de fortalecimento das ações na rede em saúde a fim de dá conhecimento aos profissionais de saúde a cerca da importância do registro de notificação.

Entre as principais notificações os dados revelam um percentual considerável para os Acidentes de Trabalho Grave, Acidentes com Exposição à Material Biológico e Doenças Osteomuculares Relacionadas ao Trabalho. As demais notificações apresentam-se de forma irrisória, o que aponta a necessidade de capacitação da rede de serviços em saúde nos processos de correlação do adoecimento com o trabalho.

Ressalta-se que muito dos casos obtém diagnóstico, tratamento e reabilitação física e biopsíquica na rede de serviços em saúde (pública ou privada), contudo, os profissionais de saúde na sua maioria não fazem uso dos instrumentais técnicos da Vigilância em Saúde, conforme preconiza a Portaria GM/MS Nº.1271/2014 e 1984/2014.

A série histórica de notificação compulsória em Saúde do Trabalhador no Estado da Paraíba demonstra, conforme Gráfico a seguir um comportamento crescente ao longo dos anos. Verifica-se que de 2011 a 2013 esse número aumentou 13,8 pontos percentuais nos CERESTs da Paraíba. O CEREST Regional – Macro I João Pessoa, nesse mesmo período apresentou 10,1. No ano de 2012, observou-se uma queda de 6,4 pontos. Entre outros fatores que contribuíram aponta-se a diminuição das ações de educação em saúde e as capacitações de protocolos na rede de serviços em saúde.

**Gráfico 04 – Notificação Compulsória em Saúde do Trabalhador. Paraíba, 2011 - 2013.**



Fonte: SINAN/SES/CEREST/SMSJP

Entretanto, observa-se que as notificações registradas nas unidades de saúde da 1ª Regional de Saúde correspondem entre 40,8% (em 2011) a 37,7% (em 2013) das notificações realizadas no Estado.

Entre as atividades econômicas de maior incidência verificou-se que os dados ratificam os indicadores do Núcleo de Acolhimento e Assistência (item 1.1) o que, portanto, reafirma a necessidade do fortalecimento das ações preventivas e corretivas de vigilância em saúde do trabalhador nos processos produtivos.

Acrescenta-se a essas ações o olhar da Vigilância em Saúde a partir do território na construção do perfil produtivo local e nas análises epidemiológica da forma de adoecer e morrer da população.

Dessa feita, os dados de atendimento especializados de acidente de trabalho na Atenção Básica em Saúde no do Estado da Paraíba conferem 30,49% (66) dos municípios que apresentaram atendimentos especializados em acidente de trabalho no período de janeiro a dezembro de 2014. Na macrorregional I esse número alcança 43,07% dos municípios.

**Tabela 03 – Municípios que apresentaram atendimentos especializados de Acidente de Trabalho (AT) na Atenção Básica. João Pessoa/PB, 2014.**

Município	2014	
	N	%
251370 Santa Rita	4894	19,23

250750 João Pessoa	2698	10,60
250490 Cruz do Espírito Santo	2413	9,48
250730 Jacaraú	2132	8,38
250890 Mamanguape	1522	5,98
251450 São José de Piranhas	1273	5,00
250400 Campina Grande	1097	4,31
250680 Ingá	769	3,02
251530 Sapé	733	2,88
250130 Aroeiras	709	2,79
250070 São João do Rio do Peixe	695	2,73
251200 Pocinhos	607	2,38
251700 Umbuzeiro	555	2,18
251210 Pombal	518	2,03
250690 Itabaiana	434	1,70
251180 Pirpirituba	421	1,65
251250 Queimadas	349	1,37
250030 Alagoa Grande	326	1,28
251670 Teixeira	294	1,15
250320 Cabedelo	293	1,15
250527 Curral de Cima	284	1,12
251580 Serra Redonda	279	1,10
251275 Riachão do Bacamarte	260	1,02
251620 Sousa	225	0,88
250100 Araruna	215	0,84
250160 Barra de Santa Rosa	192	0,75
250300 Caaporã	178	0,70
251080 Patos	174	0,68
250180 Bayeux	148	0,58
250760 Juarez Távora	138	0,54
250670 Imaculada	130	0,51
250970 Monteiro	100	0,39
250440 Conceição	99	0,39
251460 São José do Bonfim	58	0,23
250770 Juazeirinho	44	0,17
250700 Itaporanga	35	0,14
251120 Pedras de Fogo	27	0,11
250830 Lagoa Seca	18	0,07
250200 Belém do Brejo do Cruz	17	0,07
251480 São José dos Cordeiros	16	0,06
250860 Lucena	12	0,05
251050 Olivedos	11	0,04
250460 Conde	10	0,04
251675 Tenório	10	0,04
250060 Alhandra	6	0,02
251315 Santa Cecília	6	0,02
250110 Areia	5	0,02

250630 Guarabira	3	0,01
250120 Areial	2	0,01
250940 Mogeiro	2	0,01
251060 Ouro Velho	2	0,01
251240 Puxinanã	2	0,01
251610 Soledade	2	0,01
250040 Alagoa Nova	1	0,00
250140 Baía da Traição	1	0,00
250150 Bananeiras	1	0,00
250407 Caraúbas	1	0,00
250430 Catolé do Rocha	1	0,00
250523 Cuité de Mamanguape	1	0,00
250610 Fagundes	1	0,00
250260 Igaracy	1	0,00
250910 Mari	1	0,00
250990 Natuba	1	0,00
251040 Olho d'Água	1	0,00
251190 Pitimbu	1	0,00
251310 Salgado de São Félix	1	0,00
<b>Total</b>	<b>25455</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SIAB/SMS

Entre os municípios destacam-se Santa Rita (27,81%), João Pessoa (15,33%), Cruz do Espírito Santo (13,71%), Jacaraú (12,12%) e Mamanguape (8,65%), dos atendimentos especializados em AT.

Frente a essa realidade constata-se um percentual considerável de subnotificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). O que vem ratificar a necessidade das ações de capacitação em saúde do trabalhador em todos os níveis de complexidade dos serviços de saúde.

#### **4 . NÚCLEO DE CAPACITAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DO TRABALHADOR-2014 – CURSOS, OFICINAS E EVENTOS**

##### **CURSOS E OFICINAS**

Apresenta-se neste item do relatório as atividades desenvolvidas com vistas a capacitação, através de cursos e oficinas, e seminários. Neste encontra-se uma breve descrição e justificativa dos eventos e em seguida dados que remetem a identificação destes, com ***título, data, participantes em números e organizações a que pertencem, local, municípios.***

A implementação das ações em Saúde do Trabalhador depende intrinsecamente da capacitação, em vários níveis, dos técnicos e controle social que compõem a Rede Nacional de Atenção Integral em Saúde do Trabalhador – RENAST.

A capacitação dos técnicos e controle social vem sendo realizada ao longo dos anos, com o uso de Instrutivos, Cadernos, Protocolos e outros instrumentos que buscam qualificar a Rede em Saúde do trabalhador para atender as demandas advindas dos trabalhadores e trabalhadoras e os objetivos da Política Nacional de Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras – PNSTT.

Sendo assim nesse contexto de implementação da política apresenta-se indispensável a qualificação de trabalhadores de diversas categorias, gestores e dos profissionais de saúde, como ferramenta propiciadora da inserção das ações de Saúde do Trabalhador no SUS, na atenção primária, média e alta complexidade, Vigilância em Saúde do Trabalhador, na pesquisa, e fortalecimento da participação social.

No intuito de atender aos pressupostos da Atenção a saúde do trabalhador os cursos, oficinas e outros eventos se desenvolveram na Macrorregião I de Saúde do Estado da Paraíba, de responsabilidade do CEREST-J.Pessoa, dentro das competência deste Centro enquanto pólo articulador e apoio matricial na citada região. Segue uma breve descrição das capacitações realizadas em 2014.

#### **4.1. Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador**

O Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CBVISAT) ocorreu em duas turmas, com a finalidade de qualificar técnicos e controle social para ações de inspeção em ambientes de trabalho, tendo como objetivo principal a promoção, prevenção e proteção da saúde dos trabalhadores envolvidos em processos produtivos. Os cursos com carga horária de 40 horas, ocorreram durante uma semana, cada um deles. O curso consta de parte teórica envolvendo saberes técnicos e a vivência dos trabalhadores quanto ao processo e ambiente de trabalho, constando ainda em seu cronograma de ações de Vigilância nos processos produtivos que envolve as categorias presentes no curso, emissão de Relatórios e Termos administrativos pertinentes pelos órgãos de Estado presentes na capacitação. Conforme abaixo os cursos envolveram vários municípios, mas a realização se deu no CEREST J.Pessoa. Na duas turmas do curso contou-se com o apoio da Agência Estadual de Vigilância Sanitária – AGEVISA para as ações. Inclusive no caso da 2ª turma as ações ocorreram com os técnicos da AGEVISA, que não estavam inseridos



no curso, principalmente por aquelas ocorrerem nos municípios de Rio Tinto, e Mamanguape.

#### **Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador- 1ª Turma**

**Data:** 21 a 25 de julho de 2014

**Local:** J.Pessoa

**Número de participantes:** 26

**Público Participante:** técnicos do Cerest – J.Pessoa, técnicos de Vigilância Sanitária de municípios e de Estado, de Coordenação de Saúde do Trabalhador de Cabedelo.

**Municípios Envolvidos:** municípios de Cabedelo, João Pessoa, Sobrado, Rio Tinto, Bayeux, Alhandra, Conde.

**Sindicatos:** Sindicato de Trabalhadores do Comércio e Sindicato dos Trabalhadores da Construção Civil e do Mobiliário de João Pessoa.

#### **Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador- 2ª Turma**

**Data:** 6 a 10 de outubro de 2014

**Local:** J.Pessoa

**Número de participantes:** 23

**Público Participante:** técnicos do Cerest – J.Pessoa, técnicos de Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental e Atenção Primária.

**Municípios Envolvidos:** municípios de Juripiranga, Santa Rita, Sapé, Conde, Pilar, Cruz do Espírito Santo, Pedras de Fogo.

**Sindicatos:** Sindicato de Trabalhadores Rurais de Mamanguape e de Rio Tinto.

#### **4.2. Oficina de Protocolo de Intoxicação por Agrotóxicos**

As oficinas de capacitação para diagnóstico das intoxicações por agrotóxicos, ocorridas em 2014 foram pensadas com base no perfil produtivo regional. Na Macrorregião, correspondente abrangência do CEREST de João Pessoa, tem-se uma grande área de cultivos agrícolas seja da monocultura da cana-de-açúcar e do abacaxi, seja da pequena produção agrícola.

Sabe-se que o uso de agroquímicos de uma forma geral vem propiciando uma série de impactos na Saúde Pública, tanto no ambiente, nos produtos agrícolas e nas famílias agricultoras. Neste último caso envolvendo todos os que compõem o núcleo familiar rural.

Apesar de se ter uma probabilidade importante da ocorrência dos casos de intoxicação, os serviços que atendem estes trabalhadores rurais, principalmente pelo SUS, não vem realizando uma anamnese e diagnóstico que contemple a exposição

dos trabalhadores, e a relação entre seus agravos e os processos de trabalho na agricultura. As conseqüências desta ausência de percepção quanto aonexo causal propicia uma proliferação de casos de intoxicação aguda e em outros caso o aprofundamento das seqüelas, visto que os agentes causadores dos agravos passam despercebidos, sendo contínua a exposição dos trabalhadores aos agentes de risco.

Com esta preocupação o CEREST buscou juntamente com as Gerências Regionais de Saúde pertencentes a Macrorregião, identificar técnicos de serviços locais e de referências regionais para participarem das Oficinas de Protocolos sobre Intoxicações por Agrotóxicos.

As oficinas, em número de 03(três) tiveram uma carga horária de 08 horas cada uma delas, tendo uma abordagem inicial sobre a relação saúde e doença e processo de trabalho, vigilância em saúde do trabalhador, inclusive sobre as notificações compulsória e a análise de sinais e sintomas, exames e encaminhamentos pertinentes aos casos suspeitos. A seguir estão as turmas que foram realizadas em setembro de 2014.

#### **4.3. Oficina de Protocolo de Intoxicação por Agrotóxicos –1ª Turma**

**Data: 02 de setembro de 2014**

**Local:** Auditório da 2ª Gerência Regional de Saúde(GRS) - Guarabira

**Número de participantes:** 29

**Público Participante:** Enfermeiros, Médicos, Apoiadores matriciais da 2ª GRS

**Municípios Envolvidos:** Mulungu, Pilõezinhos, Sertãozinho, Logradouro, Guarabira, Caiçara, Araçagi, Pilões, Serra da Raiz, Pirpirituba.

#### **Oficina de Protocolo de Intoxicação por Agrotóxicos –2ª Turma**

**Data: 09 de setembro de 2014**

**Local:** CEREST -João Pessoa

**Número de participantes:** 31

**Público Participante:** Enfermeiros, Médicos, Nutricionistas, Dentistas

**Municípios Envolvidos:** Riachão do Poço, Itapororoca, Alhandra, Caaporã, Pitimbú, Mari, Conde, Santa Rita.

#### **Oficina de Protocolo de Intoxicação por Agrotóxicos –3ª Turma**

**Data: 16 de setembro de 2014**

**Local:** Guarabira

**Número de participantes:** 21

**Público Participante:** : Enfermeiros, Médicos, Apoiadores matriciais da 2ª GRS, Diretor técnico da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Guarabira

**Municípios Envolvidos:** Alagoinha, Bananeiras, Serraria, Guarabira, Solânea, Riachão, Casserengue, Tacima.

#### **4.4. Curso Básico de Atenção Primária em Saúde do Trabalhador**

Os trabalhadores, usuários do SUS, estão inseridos em territórios que tem cobertura de atenção, total ou parcial dentro dos municípios nos quais residem. Estes territórios abrigam não só as residências, mas diversos processos de trabalho que envolvem homens e mulheres de várias faixas etárias. Ao mesmo tempo é nestes espaços que estão instalados processos produtivos formais, informais, intra e peri - domiciliares.

Ao longo do tempo vem se observando que a precarização dos vínculos empregatícios tem se apresentado com modelos específicos a cada época, e que cada vez mais há a necessidade de se olhar para o território com o olhar crítico sobre os processos de trabalho, inclusive os que se instalam nos domicílios e que passam despercebidos dos órgãos fiscalizadores.

Deve-se remeter a capilaridade que o SUS- Sistema Único de Saúde e procurar as possibilidades de mapear e identificar os processos existentes nas áreas de abrangência das Unidades de Saúde da Família que através de suas equipes e dos Núcleos de Atenção à Saúde da Família - NASF são atores fundamentais para Vigilância do território, compondo a Atenção Primária em Saúde – APS.

A capacidade instalada da APS tem ainda um papel fundamental no acolhimento dos usuários, todo o encaminhamento para a Média e Alta complexidade realiza-se principalmente a partir do primeiro atendimento nas USF e UBS.

É fundamental no acolhimento do usuário, ter sobre este a percepção do trabalho, sua ocupação atual ou anterior como condicionante ou determinante da saúde, para os encaminhamentos individuais e coletivos de forma apropriada, com vistas a promoção e prevenção em saúde do trabalhador e garantia de seus direitos sociais.

Nesta perspectiva faz-se necessária a qualificação da APS para atuar com este olhar sobre o usuário enquanto trabalhador. O curso proposto para esse público realizou-se em oficinas de 08 horas, em dias alternados, totalizando com 40 horas

presenciais e 24 horas em dispersão. Durante a dispersão os técnicos realizaram tarefas pertinentes planejadas nas oficinas em sala.

Na realização do curso as Oficinas ou Unidades instrucionais abordaram e articularam vivências práticas e bases teóricas, conceituais acerca de a relação trabalho – saúde - doença, Vigilância em Saúde do Trabalhador, Sistemas de Informação em Saúde do Trabalhador, Controle social em saúde do trabalhador e planejamento estratégico em Saúde do Trabalhador no território e no município. Algumas informações abaixo sobre a turma realizada em Santa Rita.

#### **4.5. Curso Básico de Atenção Primária em Saúde do Trabalhador**

**Data:** 01, 03, 05, 09 e 10 de setembro de 2014

**Local:** CEREST -João Pessoa

**Número de participantes:** 20

**Público Participante:** Enfermeiros, Médicos, Fisioterapeutas, Assistentes sociais, Fonoaudiólogos.

**Municípios Envolvidos:** Santa Rita – UBS e NASF

#### **4.6. Oficina de Protocolo de LER/DORT**

Dentre os agravos relacionados ao trabalho, tem-se como de notificação compulsória 11(onze) agravos que requerem identificação e diagnósticos que inúmeras vezes vem sendo subnotificados, por parte dos serviços de saúde. Tal como as demais qualificações para o reconhecimento e encaminhamento destes agravos se torna imprescindível uma rede articulada e com equipe qualificada para dar resposta as necessidades de saúde, numa abordagem integral do ser humano, diga-se aqui o *Usuário* do sistema de saúde pública.

Ao se referir aos agravos relacionados ao trabalho, apesar dos sistemas de informação em saúde apresentarem uma baixa estatística quanto a notificação das Lesões por Esforço Repetitivo(LER)/Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho(DORT), até julho de 2014 apontava o número de 105(cento e cinco)casos confirmados.

Vê-se que as LER/DORT tem sido um dos agravos crescente no tocante aos agravos relacionados ao trabalho, deve-se isso, em parte, as formas de organização

do trabalho. Mesmo com essa probabilidade este tipo de diagnóstico não se realiza com base na relação processo de trabalho e doença.

No intuito de trazer à tona esta discussão com ênfase nonexo causal, realizou-se uma oficina abordando o Protocolo de LER/DORT, para os serviços locais de saúde. Esta se deu em número de 01(uma) onde além de se discutir o diagnóstico e o nexocausal, foi apresentada e debatida a ficha de notificação compulsória relativa a este agravo e a sua importância.

Os participantes foram os técnicos de Unidades Sentinelas em Saúde do Trabalhador para este tipo de agravo, outras informações, relativas a oficina, abaixo mostra que duas categorias de profissionais de saúde compareceram ao evento, não se fazendo presente os Psicólogos, que são profissionais que vem atendendo estes usuários pelo comprometimento psíquico a LER/DORT proporciona aos trabalhadores.

### **Oficina de Protocolo de LER/DORT**

**Data:** 06 de novembro de 2014

**Local:** CEREST - João Pessoa

**Número de participantes:** 06

**Público Participante:** Fisioterapeutas do Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS) bairro de Mangabeira e Médicos ortopedistas ( CAIS) do bairro de Jaguaribe.

**Municípios Envolvidos:** João Pessoa

## **SEMINÁRIOS**

### **4.7. Seminário Sobre Saúde do Trabalhador no SUS e o Controle Social**

A necessidade de capacitação é contínua, dentre o que estava previsto para 2014, tanto no que se refere ao número de capacitações quanto ao número de profissionais envolvidos, não houve o alcance previsto, fazendo-se necessário retornar aos eventos de capacitação dos profissionais de saúde quanto do controle social nos anos seguintes.

A Saúde do Trabalhador se constitui um campo de atuação interdisciplinar que compreende praticamente toda a população, visto que quase todas as pessoas se envolvem com uma atividade que gera um bem ou serviço e conseqüentemente uma remuneração.

O CEREST entre suas atribuições deve mobilizar a sociedade civil organizada, no sentido de trazer para os espaços de controle social estabelecidos pelo SUS, as

representações de diversas organizações. O mais pertinente neste movimento, no caso da Saúde do Trabalhador, é a ocupação do espaço da Comissão Intersectorial em Saúde do Trabalhador – CIST.

A Cist deve atuar no sentido de apontar demandas para os planos de saúde do trabalhador; planejar em conjunto com o CEREST ações, estratégias e metas anuais; acompanhar execução das ações e monitorar o uso dos recursos financeiros, atuando como assessora junto aos Conselhos de Saúde no âmbito de sua competência.

Com o objetivo de instrumentalizar os trabalhadores de uma forma geral, para atuarem como sujeitos protagonistas da PNSTT e RENAST, realizou-se um Seminário, trazendo palestra abordando temas acerca de: Histórico da Saúde do Trabalhador e suas conquistas; PNSTT e RENAST; Controle social em saúde do Trabalhador e CIST.

As palestras foram realizadas por profissionais do CEREST e da Universidade Estadual da Paraíba, em parceria com o Sindicato dos Trabalhadores de Telecomunicações do Estado -SINTTEL, sendo este o local do evento.

Ao observar as informações abaixo, percebe-se a presença de todas as Centrais Sindicais como Força Sindical, Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil-CTB, Central Única dos Trabalhadores, Nova Central do Brasil, União Geral dos Trabalhadores, que tem base em J.Pessoa. Havendo representantes de várias instituições, além dos sindicatos locais, e de sindicatos e representações de municípios de outras macrorregiões de saúde do Estado da Paraíba. Calculou-se uma participação permanente de 70 pessoas. Das organizações abaixo representadas, alguns tiveram a presença de mais que um filiado.

## **Seminário Sobre Saúde do Trabalhador no SUS e o Controle Social**

**Data:** 04 de setembro de 2014

**Local:** Auditório do SINTTEL - João Pessoa

### **Número de participantes: 70**

Sindicato dos Funcionários em Educação do Município de Piancó e Região – SINDIFEMP – CTB; CEREST J.Pessoa; SINTTEL; SINECOM JP; UEPB; CTB – SINFEMP - Sindicato dos Funcionários Públicos ; Secretário Estadual de Imprensa e Comunicação da CTB PB; Presidente do SINDEP; SINTESTPB; Sind Trab. do Ensino Superior; Presidente da ASPRENNE - Associação dos Servidores Públicos das Regiões Norte e Nordeste – CTB; Sindicato da Saúde de Campina Grande – CUT; Sindicato das Trabalhadoras e Trabalhadores Domésticos de João Pessoa e Região – CUT Nutricionista; SINECOM JP; UFPB – IPVP; Sindicato dos empregados no

Comercio de Campina Grande e Região;Func. Sec. da Saúde da F. Sindical PB; Presidente do SINTERC-PB – Força Sind; CTB - FETRAM; CTB– Patos;Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combates as Endemias da Região do Vale do Piancó/PB – CTB; SINTEM – CUT; Sind. dos Aposentados –PB – Força Sind; SINTESP PB;SINTEM – CUT; Secretaria da Mulher na Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil- Paraíba; SINDNAPI/PB – Força Sindical; UJS - União da Juventude Socialista Paraíba Diretor da Juventude Trabalhadora;Sindicato dos Servidores Público Municipal da Região do Curimataú Paraibano – SINPUC; Emp. Estab. Serv.Saúde do Est.PB – Força Sind; Sindicato dos Bancários; SINPUC; SINFEMP - CTB– Patos; Sind dos Trabalhadores da EMLUR; SINSEMT- Tavares – PB; SINDLIMP; Colônia de Pescador Z-19 – Força Sind.; CEREST-C.Grande; Conselho Municipal de Saúde-j.P; Sind. dos Inst. Bene. Religiosa Falin. Est. Paraíba – Força Sind; Sind das Trabalhadoras e Trabalhadores Domésticos de JP e Região – CUT; Sind. dos moto-táxistas e moto boy de João Pessoa – Força Sindical.

#### **4.8. Seminário Macrorregional de Saúde do Trabalhador : Atenção Primária e Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS.**

O Seminário tem por objetivo discutir os processos de implementação/implantação das ações de vigilância em saúde do trabalhador a partir da Atenção Primária em Saúde. Tendo como perspectiva transversal as linhas de cuidado em saúde (saúde da mulher, saúde do homem, saúde do idoso, da criança e do adolescente) percebendo estes usuários enquanto potenciais trabalhadores, e entendendo sobretudo que muita das vezes a forma de adoecer e morrer desses usuários estão imbricados ao mundo do trabalho. Assim entende-se que os acidentes, doenças e/ou agravos relacionados ao trabalho configura-se como um problema de saúde pública.

O público-alvo são profissionais de saúde, sobretudo, que atuam na Atenção Primária em Saúde; Pesquisadores da área de saúde, trabalho e direitos sociais; Estudantes e Profissionais da área prevencionista.

O objetivo do evento é suscitar na prática profissional em saúde as ações de assistência e vigilância em saúde do trabalhador possibilitando um melhor encaminhamento na rede de serviço e com intervenções em saúde dos processos produtivos através de ações de promoção à saúde dos(as) trabalhadores(as) e da prevenção aos riscos e acidentes de trabalho.

Outro fator importante refere-se ao fortalecimento de laudos e pareceres médicos/multiprofissionais de confirmação das doenças e/ou agravos relacionados ao trabalho no SUS possibilitando um melhor encaminhamento aos direitos sociais, trabalhista e previdenciários.

### **Seminário de Vigilância em Saúde do Trabalhador na Atenção Primária**

**Data: 21 e 22 de novembro de 2014**

**Local:** Auditório do Centro de Humanidades-UFPB, João Pessoa

**Número de participantes:** 149

**Instituições/ participantes:** Estudantes de Fisioterapia – UFPB/PEPST; Tec Seg CEREST RN; Médica do Trab. CEREST RN; Enfermeira – DS-IV João Pessoa; Assis. Social – João Pessoa; Médica – DSI; Médica – DSI UFS Saúde e Vida; Odontóloga - DS-IV João Pessoa; Nutricionista – UFPB; Fisioterapeuta – NESC/UFPB ;Sec Executivo – CEREST RN ;Assistente Social – INSS – JP; Médica do Trab. CEREST RN; Estudante Medicina FCM Psicóloga DS IV; Estudante Psicologia UFPB; Biólogo Sanitarista – CEREST Recife; FCMPB/UNIPE ;;Médico – DS II; Enfermeira – DSI UFS Costa e Silva; Estudante de Fonoaudiologia; Enfermeira – DS II; Enfermeira CEREST; Assis. Social – Campina Grande ; Cerest – PB; Enferm. – DSIII UFS Verdes Mares; Enferm. – DSI UFS B. das Indústrias ;Estudante Psicologia; Enfermeira – DSI; Nutricionista – INSS; Ass Tec CEREST RN; Enferm. – CAPS – Bélem; Estg Serviço Social CEREST JP ;Médico – DSI UFS Cruz das Armas; VISA – João Pessoa; VISA – Santa Rita Sec. Saúde Adjunta Mamanguape ;INSS – Pedras de Fogo Enfermeira; – Sec. Cacimba de Dentro; Estudante Medicina FCM Enferm. – DSI UFS Cruz da Armas VIII ; Médico – DSV UFS São José; Apoiadora Guarabira; Enferm. – DSI UFS Sítio Mumbaba ; Vig Epid. Hosp Valentina Enferm. ;DSV UFS Altiplano Médica ; DSIII UFS Nova União Enfermeira – USF; Mandacaru Enferm. – DSV UFS Tito Silva; Assistente Social – INSS – JP; Médico – DSI UFS Saúde e Vida ;Médica – DS II ;Coord Vig Epid. – Juarez Távora ;Enfermeira – DS II; Enfermeira – DSIII UFS Coqueiral; LACEN - PB ; Médica – DSI UFS Mateus I Coord do Prog ST – HULW; Enferm. – DSV UFS Padre Hildon; Enferm. – DSI UFS Cruz das Armas VI; Diretora de RH – Cacimba de Dentro Cood. Vigilância Epid. - Guarabira Enferm. – DSI UFS Cruz das Armas I Médico – DSI UFS Jardim Veneza I; Socióloga CEREST RN ; ACS - Varadouro ; Médica – DSIII DSI UFS Cruz das Armas X Enferm. – DSV UFS São José Coord. At. Básica – Juarez Távora Enfermeira; – Distrito Mecânico II Enfermeira – DSIII UFS Ambulantes Enferm. – DSI UFS Cruz das Armas IV ;Enfermeira – USF Roger II; Téc Seg – Nova Diagnóstica.



#### **4.9. Pré-Conferência Regional em Saúde do Trabalhador**

**Data:** 09 de maio de 2014

**Local:** Auditório da Reitoria / UFPB Campus I – João Pessoa/PB

**Número de participantes:** 150

### **5. DIFICULDADES ENCONTRADAS**

Ao longo do ano encontramos várias dificuldades nos processos administrativos que tornam-se necessários serem relatados a fim de que possamos reavaliar o andamento das ações desenvolvidas por este Centro e as implicações da integração de outras coordenações, gerências e sessões que implicam direta ou indiretamente na efetivação ou não da programação anual.

Entre as dificuldades citam-se:

- Demora na efetivação/conclusão das solicitações de compra de equipamentos e bens duráveis (tais como compra de mobiliário, equipamentos, automóvel);
- Demora e/ou não realização de pagamento de diárias aos técnicos e equipe de apoio no exercício de suas atividades externas, considerando que o Centro tem uma abrangência macrorregional de desenvolver atividades em outros municípios;
- Inexistência e/ou não efetivação de contratual de empresa que oferte passagem aérea. O que inviabiliza a realização de atividades tais como (protocolo, seminários, reuniões técnicas e encontros específicos da área);
- Inexistência e/ou não efetivação contratual com empresas que oferte serviços de hospedagem, salas e auditórios. Vale salientar que no ano passado só realizamos a 1ª etapa do Curso de Multiplicadores em VISAT e o Seminário de Atenção Primária e Saúde do Trabalhador porque firmamos parceria com o CEREST Estadual;
- Dificuldade e/ou inexistência contratual de empresas que oferte serviços de confecção de panfletos, folderes, mídia áudio-visual entre outros a fim de garantir o acesso a informação e melhor divulgação do serviço;
- Dificuldades de operacionalização de agendas com as demais coordenações e serviços objetivando integração de pautas afins.

Ademais entendemos que tais apontamentos deveram nortear os processos de avaliação cujo objetivo é garantir a melhoria e qualificação da rede em saúde com vistas a eficiência, eficácia e efetividade das ações.

## ANEXO - RELATÓRIO FOTOGRÁFICO

### ATIVIDADES CEREST REGIONAL 2014

31/01 – Reunião com Vigilâncias



17 a 21/02 - Aplicação dos Questionários da Pesquisa de Vigilância em Saúde do Trabalhador na Atenção Primária nas UFS – Ministério da Saúde



**19/03 – Promoção da Saúde - Palestras sobre Silicose na Construção Civil**



**07/04 - Abertura das atividades em Memória às Vítimas de Acidente de Trabalho no SINTELL**





**28/04** - Ato Público em Memória as Vítimas de Acidente de Trabalho no Parque Solón de Lucena



**09/05** – Pré-Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador - Auditório da Reitoria da UFPB



**05 e 06/06** - Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador



**21 a 25/07 - Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador - 1ª Turma**



**01 a 10/09 - Curso Básico de Atenção Primária em Saúde do Trabalhador - Santa Rita**







**02/09e 16/09 - Protocolo de Agrotóxicos em Guarabira I e II**



**04/09 - Oficina com Controle Social sobre Saúde do Trabalhador – SINTTEL**





**06 a 10/10 - Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador - 2ª Turma**



**06/10 - Protocolo de Ler/Dort – João Pessoa**

**11 a 13/11 - Curso sobre Árvore de causa - CEREST Estadual**



**20 e 21/11 - Seminário Atenção Primária e Vigilância em Saúde do Trabalhador**





**24 a 28/11 - Curso Multiplicadores em VISAT – 1ª Etapa**



**13 a 17/12 - Conferência Nacional em Saúde do Trabalhador**

