



A VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A Vigilância em Saúde do Trabalhador tem como objetivo identificar, analisar e atuar nos fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, de forma a eliminá-los, minimizá-los e/ou controlá-los.

QUEM SÃO ESSES TRABALHADORES E ESSAS TRABALHADORAS?

Trabalhadores e trabalhadoras são todas as pessoas que realizam atividades da qual tiram o seu sustento e/ou o de sua família ou realizam ações de interesse social e comunitário.

O trabalho está relacionado à identidade e à subjetividade do indivíduo e da coletividade e constitui fonte de prazer e de sofrimento para quem trabalha, independentemente de sua localização, urbana ou rural, de

sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativado, aprendiz, estagiário, voluntário, doméstico, aposentado ou desempregado.

AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR JUNTO À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE:

1. Reconhecimento e mapeamento das atividades produtivas no território;
2. Reconhecimento e identificação da população trabalhadora e seu perfil sócio ocupacional no território;

3. Reconhecimento e identificação dos potenciais riscos e impactos (perfil de morbimortalidade) à saúde dos trabalhadores, das comunidades e ao meio ambiente, advindos das atividades produtivas no território;

4. Identificação da rede de apoio social aos trabalhadores no território;

5. Inclusão, dentre as prioridades de maior vulnerabilidade em saúde do trabalhador, das seguintes situações: chefe da família desempregado ou subempregado, crianças e adolescentes trabalhando, gestantes ou nutrizes trabalhando, algum membro da família portador de algum agravado à saúde relacionado com o trabalho (acidente ou doença) e presença de atividades produtivas no domicílio;

6. Identificação e registro da situação de trabalho, da ocupação



e do ramo de atividade econômica dos usuários das unidades e serviços de atenção primária em saúde;

7. Suspeita e ou identificação da relação entre o trabalho e o problema de saúde apresentado pelo usuário, para fins de diagnóstico e notificação dos agravos relacionados ao trabalho;

8. Notificação dos agravos relacionados ao trabalho no Sinan e no SIAB e, emissão de relatórios e atestados médicos, incluindo o laudo de exame médico da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), nos casos pertinentes;

9. Subsídio à definição da rede de referência e contra referência e estabelecimento dos fluxos e instrumentos para os encaminhamentos necessários;

10. Articulação com as equipes técnicas e os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) sempre que necessário para a prestação de retaguarda técnica especializada, considerando seu papel no apoio matricial a toda rede SUS;

11. Definição e implantação de condutas e manejo assistenciais, de promoção e de vigilância em saúde do trabalhador, mediante a aplicação de protocolos, de linhas de cuidado e de projetos

terapêuticos para os agravos, e de linhas guias para a vigilância de situações de riscos relacionados ao trabalho; e

12. Incorporação de conteúdos de saúde do trabalhador nas estratégias de capacitação e de educação permanente para as equipes da atenção primária em saúde;

AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR JUNTO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

1. Identificação e registro da situação de trabalho, da ocupação e do ramo de atividade econômica dos usuários dos pontos de atenção às urgências e emergências, na rede;

2. Identificação da relação entre o trabalho e o acidente, violência ou intoxicação exógena sofrida pelo usuário, com decorrente notificação do agravo no Sinan e adequado registro no SIH-SUS para os casos que requerem hospitalização;

3. Preenchimento do laudo de exame médico da CAT nos casos pertinentes;

4. Encaminhamento para a rede de referência e contra referência, para fins de continuidade do tratamento, acompanhamento e reabilitação, seguindo os fluxos e instrumentos

definidos para tal;

5. Articulação com as equipes técnicas e os CEREST sempre que necessário para a prestação de retaguarda técnica especializada, considerando seu papel no apoio matricial a toda rede SUS;

6. Harmonização dos conceitos dos eventos/agravos e unificação das fichas de notificação dos casos de acidentes de trabalho, outros acidentes e violências;

7 Incorporação de conteúdos de saúde do trabalhador nas estratégias de capacitação e de educação permanente para as equipes dos pontos de atenção às urgências e emergências;

NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO

A notificação compulsória é obrigatória a todos os profissionais de saúde; em conformidade com os arts. 7º e 8º, da Lei Nº6.259, de 30 de outubro de 1975.

Em 28 de abril de 2004, o Ministério da Saúde publicou a Portaria N.º 777/04 (BRASIL, 2004), que tornou de notificação compulsória vários agravos à saúde relacionados ao trabalho. Entre eles, os casos de LER/DORT. Está em vigor a Portaria GM/MS 204/205 de fevereiro de 2016 e Resolução da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais.



As lesões por esforços repetitivos e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho são, por definição, um fenômeno relacionado ao trabalho (KUORINKA; FORCIER, 1995). Ambos são danos decorrentes da utilização excessiva, imposta ao sistema musculoesquelético, e da falta de tempo para recuperação.

Os sinais e sintomas das LER/DORT são múltiplos e diversificados destacando-se:

- Dor espontânea ou à movimentação passiva, ativa ou contra resistência;
- Alterações sensitivas de fraqueza, cansaço, peso, dormência, formigamento, sensação de diminuição, perda ou aumento de sensibilidade, “agulhadas”, choques;
- Dificuldades para uso do membro.
- Sinais filogísticos e áreas de hipotrofia ou atrofia.

Para o diagnóstico é importante a descrição cuidadosa destes sinais e sintomas quanto à sua localização, forma e momento de instalação, duração e caracterização da evolução temporal, intensidade, bem como os fatores que contribuem para a melhora ou agravamento do quadro.

Assim os profissionais que realizam o primeiro atendimento do trabalhador geralmente na Atenção Primária à Saúde, devem realizar o preenchimento da ficha de notificação/investigação dos casos que se enquadram como LER/DORT, encaminhando a ficha ao setor de vigilância em saúde.

PROTOCOLO DE ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE

- 1) necessidade de tratamento em regime de internação hospitalar;
- 2) incapacidade para as ocupações habituais, por mais de 30 dias;
- 3) incapacidade permanente para o trabalho;
- 4) enfermidade incurável;
- 5) debilidade permanente de membro, sentido ou função;
- 6) perda ou inutilização do membro, sentido ou função;
- 7) deformidade permanente;
- 8) aceleração de parto;
- 9) aborto;
- 10) fraturas, amputações de tecido ósseo, luxações * ou queimaduras graves;

Luxação grave: aquela luxação que precisou de procedimento cirúrgico, independente do afastamento ou se houve internação.

Queimadura grave: Sempre que for queimadura de 3º grau é considerada grave. Quando for de 2º grau (causa bolhas e muita dor) é necessário avaliar se acometeu mais de 20% da área do corpo (regra de Wallace). A parte da corpo atingida, também deve ser avaliada, pois pode comprometer a utilização de EPI ou a movimentação necessária

a atividade desenvolvida pelo trabalhador

11) desmaio (perda de consciência) provocado por asfixia, choque elétrico ou outra causa externa;

12) qualquer outra lesão: levando à hipotermia, doença induzida pelo calor ou inconsciência; requerendo ressuscitação; ou requerendo hospitalização por mais de 24 horas;

13) doenças agudas que requeiram tratamento médico em que exista razão para acreditar que resulte de exposição ao agente biológico, suas toxinas ou ao material infectado. Menores de 18 anos:

Para menores de idade que se acidentou trabalhando, notificar mesmo se não apresentar critério.

CAMPOS QUE MERECEM ESPECIAL ATENÇÃO:

31- Ocupação: procurar uma que mais se aproxime da atividade exercida pelo trabalhador

47- CNAE: descrever atividades econômicas por extenso.

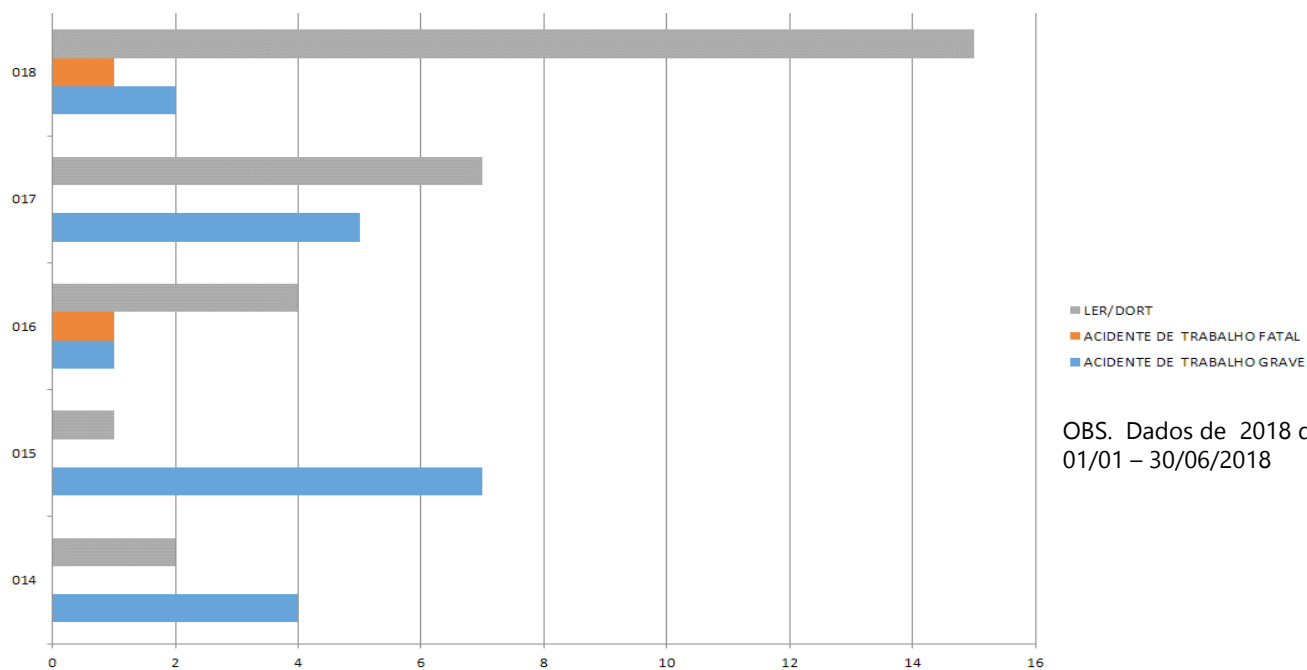
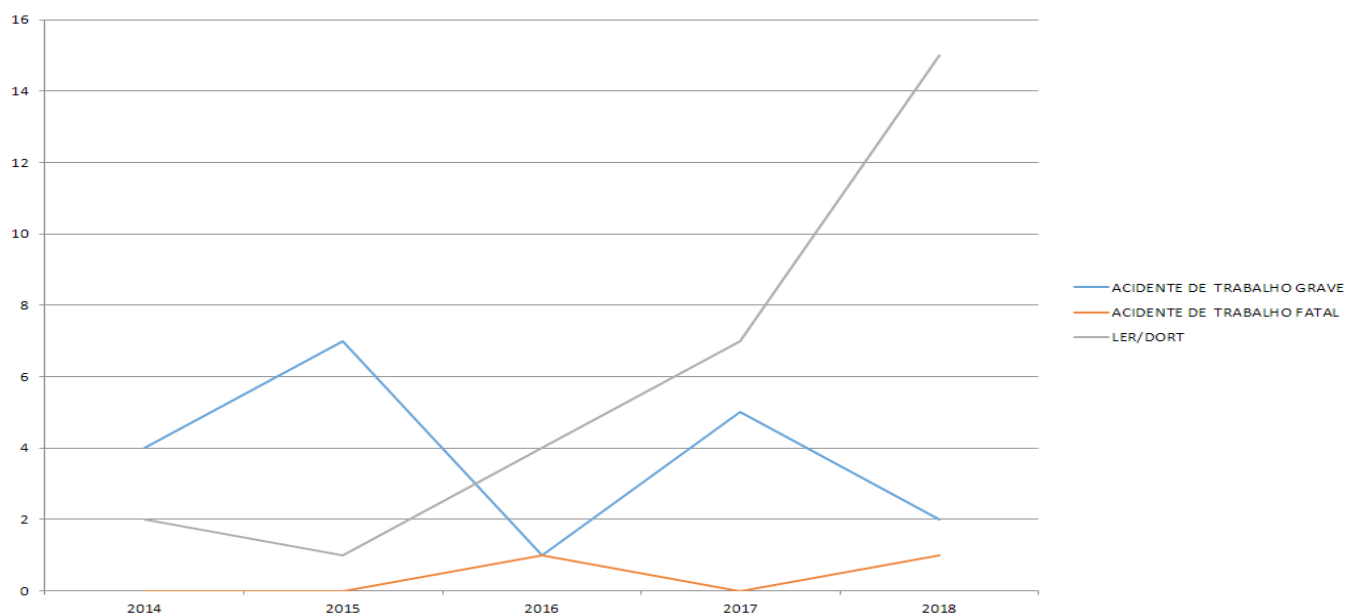
54- Código da Causa do Acidente: qualificar esta informação permite a identificação dos acidentes ocorridos na região.



Edição nº 09 | Agosto 2018 | Secretaria de Saúde

DADOS DO MUNICÍPIO

NUMERO DE NOTIFICAÇÕES NO SINAN



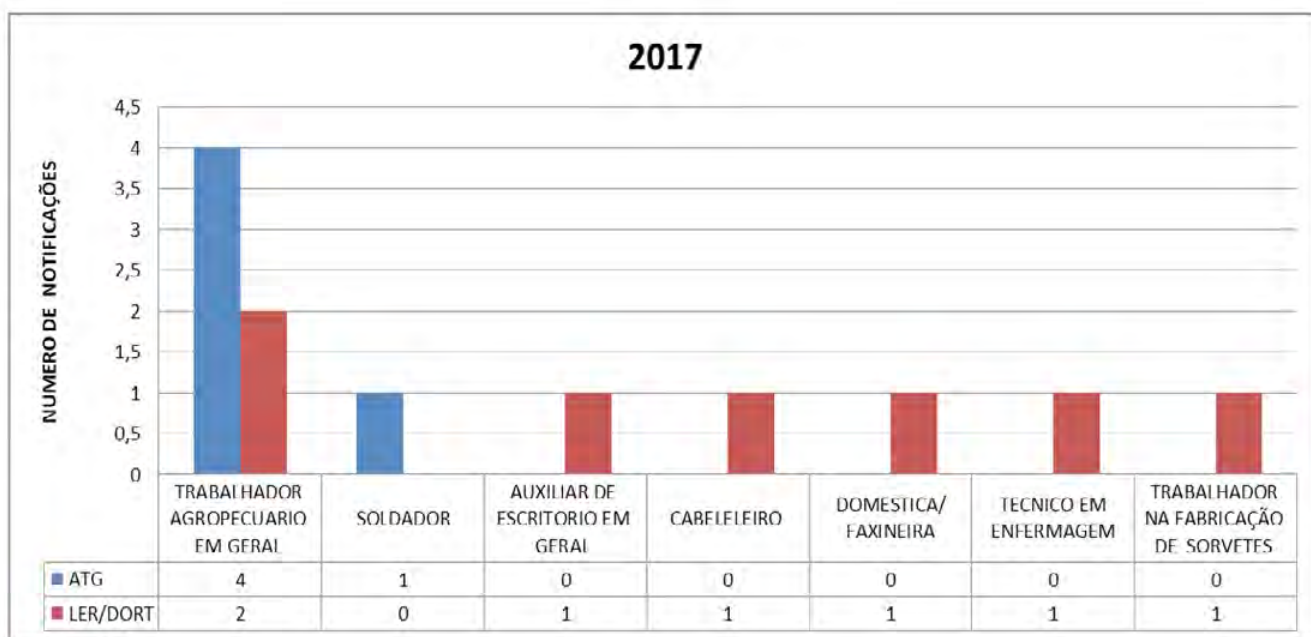
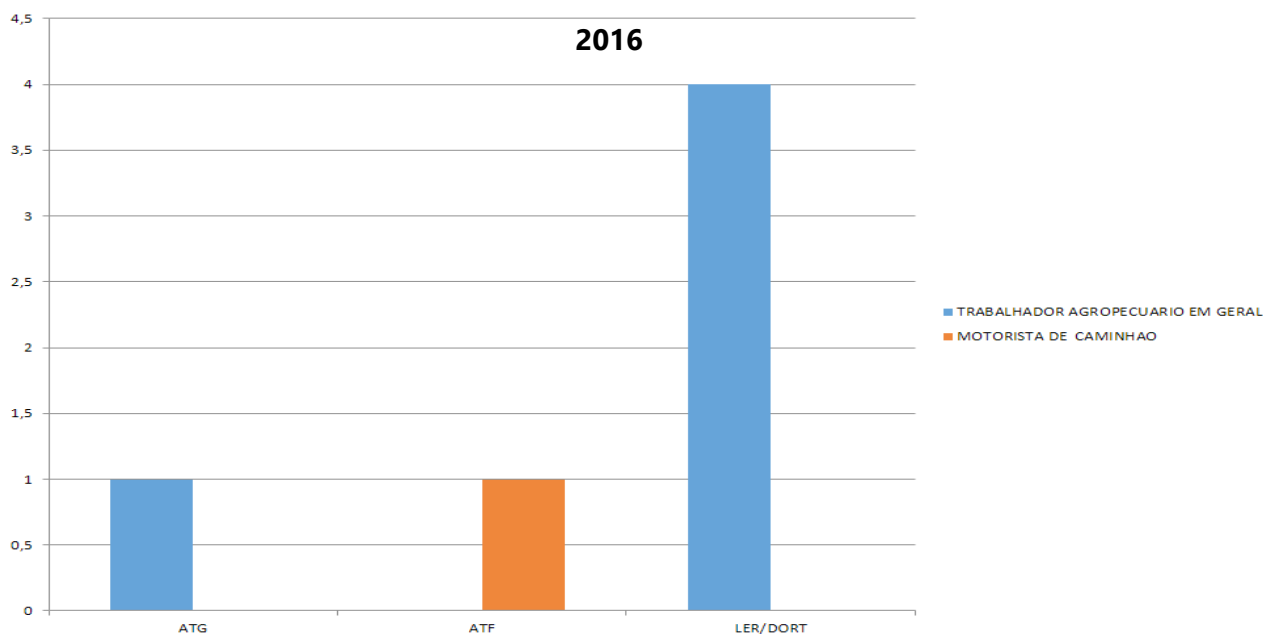
OBS. Dados de 2018 de
01/01 – 30/06/2018



Edição nº 09 | Agosto 2018 | Secretaria de Saúde

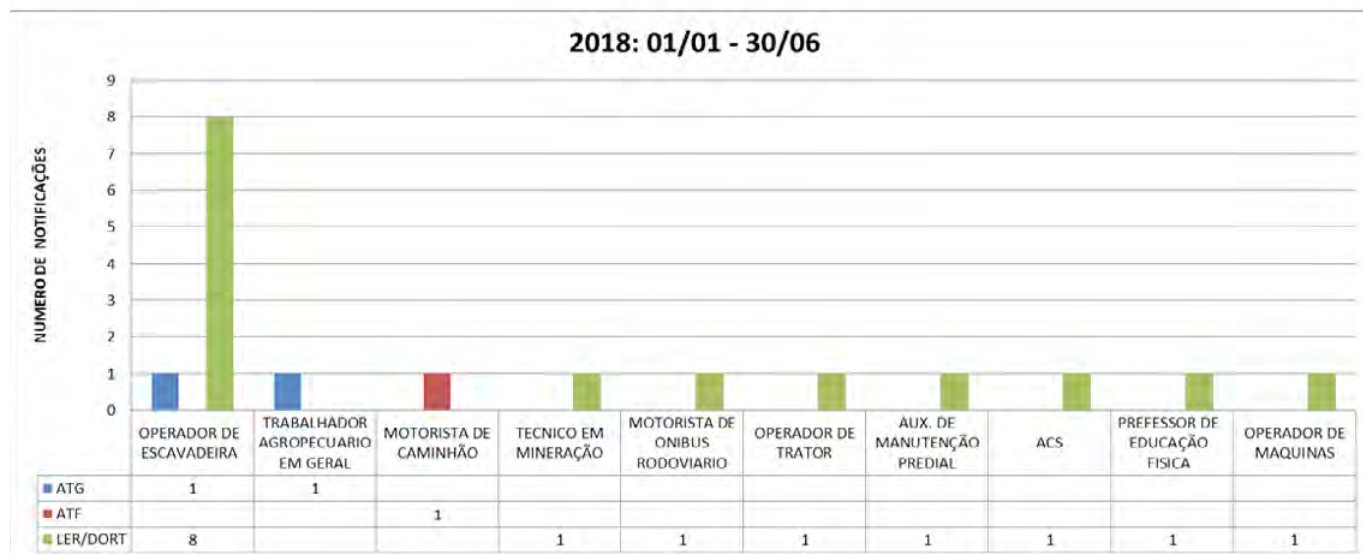
DADOS DO MUNICÍPIO

Nº DE NOTIFICAÇÕES / PROFISSÕES





DADOS DO MUNICÍPIO



Analisando os gráficos pode se dizer que aumentamos o numero de notificações de LER/DORT e diminuimos o numero de acidentes de trabalho grave isso devido a capacitação da equipe, hoje Tapira tem uma assistência multiprofissional vigilante e atuante.

ATENÇÃO PROFISSIONAIS

**TODO AGRAVO OU ACOMETIMENTO
RELACIONADO AO TRABALHO
DE SER DIAGNOSTICADO
CLINICAMENTE, NOTIFICADOS,
TRATADOS E/OU REABILITADOS.
NO SETOR DE FISIOTERAPIA
É INDISPENSÁVEL O
ENCAMINHAMENTO MEDICO.
NO SEU DIA A DIA SE ATENTE
TRABALHAR SIM, ADOECER NÃO.**

O QUE O MUNICÍPIO OFERECE PARA OS TRABALHADORES

- **URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 24HS** COM RAIOS X
- **ORTOPEDISTA:** pré agendado com encaminhamento, semanalmente às 4ª feiras (12 consultas e 3 urgências), agendar pessoalmente com Igor na secretaria de saúde
- **FISIOTERAPIA:** segunda – sextas das 7 – 17h sem intervalos. Atendimento agendados previamente com perante encaminhamento médico.
- **Parceria com CEREST Araxá** para diagnostico e condutas

Produzido por:

Ana Paula F. Cassimiro Oliveira – Fisioterapeuta.
Hellheida Kellica de Souza – Fisioterapeuta
Jordânia Uhliani Ferreira – Fisioterapeuta
Renata Miriam Resende Silveira Neves – Enfermeira

LINK UTIL: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/saude-do-trabalhador/>