



ACOLHIMENTO NO CEREST/PA: conhecendo o perfil do trabalhador adoecido ou acidentado

Jarina do Socorro da Silva Gomes¹

Maria Izabel de Souza Melo²

Luana Fátima Santos Silva Salim³

Liliane da Moda Santos⁴

Andreza do Socorro da Silva Veiga⁵

Resumo: O presente trabalho é resultado da sistematização dos dados coletados nos Acolhimentos em Saúde do Trabalhador realizados no Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador- CEREST/PA. Tem por objetivo obter o perfil dos usuários acolhidos. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, através de dados primários obtidos dos 234 prontuários no período de 2008 a 2011. Resultados: a maioria dos acolhidos é demanda referenciada, do sexo masculino, nível médio completo; o acidente de trabalho apresenta predominância. Conclusão: constatou-se que o serviço de acolhimento é uma experiência exitosa tendo em vista, ser um espaço que contribui para garantia de direitos dos trabalhadores.

Palavras-chave: Perfil em Saúde do trabalhador. Trabalhador. Saúde do Trabalhador. CEREST/PA

Abstract: This work is the result of systematic data collected in Acolhimentos on Occupational Health held in the State Reference Center for Worker Health-CEREST / PA. Aims to get users' profile welcomed. This is a quantitative research, primary data obtained through the 234 records in the period from 2008 to 2011. Results: The majority of demand is welcomed referenced, male, middle level complete, the work accident has predominance. Conclusion: it was found that the hosting service is a successful experience in order to be a space that contributes to guarantee workers' rights.

Keywords: profile on occupational health. worker. Occupational Health. CEREST / PA.

¹ Estudante de Pós-Graduação. Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador (CEREST-PA/SESPA). jarinassg@hotmail.com

² Especialista. Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador (CEREST-PA/SESPA). izaamazon@yahoo.com.br

³ Especialista. Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador (CEREST-PA/SESPA).

⁴ Especialista. Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador (CEREST-PA/SESPA).

⁵ Especialista. Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador (CEREST-PA/SESPA).



I – INTRODUÇÃO

A história da produção e reprodução dos homens se efetiva pelo trabalho. É pelo trabalho que o homem distingue-se de todas as formas não humanas, se torna humano; o trabalho depende da existência humana (ANTUNES, 2006). Em cada tipo de sociedade, o trabalho assumiu características diferenciadas. Na sociedade capitalista, o trabalho perde a sua característica inicial, que é a realização humana, e torna-se um meio de subsistência e de saciar necessidades externas a ele (Ibid.).

O papel que o trabalho ocupa na determinação do processo saúde/doença ultrapassa o indivíduo na atividade produtiva, atinge o meio ambiente e à sociedade de um modo geral (HOEFEL, DIAS, SILVA, 2005).

A Saúde do Trabalhador traz na discussão do processo saúde-enfermidade a categoria trabalho como central, ou seja, para se entender o processo saúde/doença das pessoas tem que se conhecer o estágio de desenvolvimento das forças produtivas.

No Brasil a Saúde do Trabalhador foi incorporada na Lei Orgânica da Saúde como uma das atribuições do Sistema Único de Saúde – SUS e se organizou, nos anos 90, através do modelo de Centros de Referência, porém ficaram isolados do SUS comprometendo a existência da área da Saúde do Trabalhador na política pública de saúde (HOEFEL, DIAS, SILVA, 2005). Para se romper com o isolamento dos Centros fora pensada a criação de uma rede que pudesse dialogar com o SUS.

A Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), foi criada em 2002 cuja implementação dar-se-ia pela estruturação *da rede de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST, das unidades e dos municípios sentinelas*⁶, organizada em torno de um território, cabendo aos CEREST dar subsídio técnico para o SUS, nas ações de *promoção, prevenção, vigilância, diagnóstico, tratamento e reabilitação* (Portaria GM/MS nº 2728/2009). Nesse sentido, para efeito da Política de Saúde do Trabalhador, considera-se trabalhador:

Todos os trabalhadores, homens e mulheres, 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, cooperativados, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado são sujeitos desta Política. (Portaria 1823/2012).

⁶ Tem como atribuição produzir, sistematizar, analisar e disponibilizar informações em Saúde do (HOEFEL, DIAS, SILVA, 2005).



O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador/CEREST faz parte da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador/RENAST, do Sistema Único de Saúde/SUS, conforme preconiza a Portaria do Ministério da Saúde, nº 1.679 de 19 de setembro de 2002:

Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador devem ser compreendidos como polos irradiadores, no âmbito de um determinado território, da cultura especializada subentendida na relação processo de trabalho/processo saúde/doença, assumindo a função de suporte técnico e científico, deste campo do conhecimento.

As ações que os CEREST realizam são acolhimento, vigilância em saúde do trabalhador, pesquisa e informação e educação permanente em Saúde do Trabalhador.

II – CONCEITUANDO ACOLHIMENTO

O acolhimento em saúde do trabalhador foi implantado no CEREST-PA, no ano de 2008, através de uma ação coletiva da equipe do CEREST/PA com a Comissão Intersetorial em Saúde do Trabalhador/CIST Estadual⁷, onde houvesse uma escuta das inúmeras demandas do trabalhador em razão de agravos provenientes da relação de trabalho e para onde encaminhá-las, sem, contudo, caracterizar atendimento, haja vista os CEREST *em nenhuma hipótese, poderão assumir atividades que o caracterizem como porta de entrada do sistema de atenção* (Portaria nº 1679/2002).

É válido ressaltar, que havia uma conjuntura política que favorecia os movimentos sociais na época - o governo estadual estava sob a gestão do Partido dos Trabalhadores. Assim, no primeiro semestre de 2008 foi elaborado o Projeto de Acolhimento pela equipe deste CEREST, que foi submetido à apreciação do controle social.

O Acolhimento em Saúde do Trabalhador ocorre em conformidade com a Política Nacional de Humanização, cuja ação requer escuta qualificada e o exercício das relações solidárias. Nesse sentido, como uma das diretrizes de maior relevância ética da PNH, o acolhimento caracteriza-se no âmbito da saúde através de postura e prática solidária, respeitosa, acolhedora, ou seja, de inclusão, entre os trabalhadores e os serviços de saúde;

⁷ O Conselho de Saúde possui na estrutura organizacional comissões (Resolução 333/CNS), dentre elas, as Comissões Intersetoriais que tem como objetivo articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS (Lei 8.080/90). A Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST é uma delas, tem caráter consultivo e de assessoramento, nas três esferas de governo, fiscalizando, acompanhando e respondendo às consultas do Conselho de Saúde e do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST. A CIST é constituída pelo movimento social e por organizações governamentais que trabalham com a Saúde do Trabalhador.



capaz de estabelecer vínculo de confiança e compromisso entre estes e as equipes de saúde; oferecendo: orientações e encaminhamentos para os serviços de saúde disponíveis.

Portanto o Acolhimento em Saúde do Trabalhador não se caracteriza como atendimento, vai além disso, uma vez que requer escuta qualificada da demanda trazida pelos usuários, proporciona aos profissionais a identificação dos riscos/vulnerabilidade que envolvam as dimensões subjetivas, biológicas e sociais do adoecer, e, dessa promove a orientação, priorização e decisão quanto aos o encaminhamentos necessários para a resolução do problema do usuário, tanto na rede intra e intersetorial.

Considerando a demanda de trabalhadores em busca de informações e orientações relacionadas ao trabalho e saúde, como também, a busca pela abertura e reabertura de Comunicação Acidente de Trabalho - CAT, quando necessárias. Diante disso, se estruturou o serviço de acolhimento por parte da equipe técnica visando resolutividade em relação à demanda apresentada.

I.II - IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO NO CEREST/PA

No segundo semestre de 2008, foi iniciado o acolhimento no CEREST-PA, sendo, portanto, necessário espaço físico, elaboração de instrumentais como, ficha de: acolhimento⁸, fichas de encaminhamento e acompanhamento preenchidos. Houve também capacitação de Recursos Humanos internos, visando à padronização, estruturação e otimização do processo de trabalho, seguindo a organização de um fluxo de acolhimento para demandas espontâneas/referenciadas.

O Acolhimento passou a ser realizado em uma sala, por dois técnicos de profissões diferenciadas e, ocasionalmente, com a participação eventual, de representante do controle social, sendo preenchida Ficha de Acolhimento.

II - RESULTADOS

Foram acolhidos no período pesquisado 234 trabalhadores/as, sendo que, 70% destes foram referenciados pelo movimento social, esse fato, explica-se, pelo serviço de acolhimento ter sido uma demanda da CIST-PA e por ter sido divulgado no meio sindical. Já a demanda espontânea representou menos de 30%. E ainda, conforme a tabela o ano de 2009 apresentou o maior número de acolhimentos 91(39%).

⁸ A ficha de acolhimento é preenchida de forma manual, onde constam informações como: dados pessoais, escolaridade, demanda, situação ocupacional e previdenciária, queixa/sintoma, dentre outras.



Tabela 1: Número de acolhimentos realizados no CEREST-PA segundo a demanda, No período de 2008 a 2011, Belém-Pará.

Demanda	Ano							
	2008	%	2009	%	2010	%	2011	%
Referenciada	19	73	55	60	46	72	37	70
Espontânea	4	15	23	26	15	23	14	26
Sem informação	3	12	13	14	3	5	2	4
TOTAL	26	100	91	100	64	100	53	100

Fonte: CEREST-PA

Quanto ao sexo dos trabalhadores, observou-se que a maioria pertence ao sexo masculino (67%) e que 33% ao sexo feminino, reafirmando os estudos de Antunes (2006) sobre o mundo do trabalho: os homens são mais sindicalizados do que as mulheres por isso, são mais referenciados pelo movimento social. Já as mulheres chegaram ao serviço de acolhimento de forma espontânea.

Tabela 2: Quantitativo de trabalhadores acolhidos no CEREST-PA segundo sexo, no período de 2008 a 2011, Belém-Pará.

Sexo	2008	2009	2010	2011	Total	%
Masculino	19	55	50	33	157	67
Feminino	7	36	14	20	77	33
TOTAL	26	91	64	53	234	100

Fonte: CEREST-PA

No que se refere ao grau de escolaridade, observou-se que a maioria 90 (38,4%) possui ensino médio completo e dentre os acolhidos não se identificou analfabetos.

Tabela 3: Quantitativo de trabalhadores acolhidos no CEREST-PA, segundo grau de escolaridade, no período de 2008 a 2011, Belém-Pará.

Escolaridade	Ano				Total	%
	2008	2009	2010	2011		
Analfabeto	-	-	-	-	-	-
Ensino Fundamental incompleto	3	2	12	6	23	9,9
Ensino Fundamental Completo	2	21	7	6	36	15,3
Ensino Médio Incompleto	2	6	4	4	16	7,00
Ensino Médio Completo	8	36	29	17	90	38,4
Ensino Superior Incompleto	1	5	3	2	11	4,70
Ensino Superior Completo	4	6	3	7	20	8,5
Pós-Graduação	-	2	2	5	9	3,8
Sem Informação	6	13	5	6	29	12,4
Total	26	91	64	53	234	100

Fonte: CEREST-PA



Ao observar a tabela 4, verifica-se que os trabalhadores do setor privado foram os que mais procuraram o acolhimento realizado no CEREST. Do total de acolhimentos realizados, 143 (61%) correspondem a este setor.

Tabela 4: Número de acolhimentos realizados no CEREST-PA considerando setor, no período de 2008 a 2011, Belém-Pará.

Setor	Ano				Total	%
	2008	2009	2010	2011		
Privado	21	47	46	29	143	61
Público	4	26	8	18	56	24
Sem informação	1	6	1	2	10	4
Desempregado	0	6	6	1	13	6
Associativo	0	1	0	0	1	0,4
Informal	0	3	1	3	7	3,0
Empregado Especial	0	1	0	0	1	0,4
Rural	0	0	1	0	1	0,4
Aposentado	0	0	1	0	1	0,4
Autônomo	0	1	0	0	1	0,4
TOTAL	26	91	64	53	234	100

Fonte: CEREST-PA

A tabela 5 levanta as principais demandas/agravos trazidas pelos trabalhadores no acolhimento. Percebe-se que o acidente de trabalho lidera os números. Quando relaciona-se ao sexo, se percebe que o acidente de trabalho está relacionado ao sexo masculino e que a LER/DORT, saúde mental e assédio moral estão relacionados ao sexo feminino.

Tabela 5: Demandas/agravos encontrados nos acolhimento realizados no CEREST-PA por ano, no período de 2008 a 2011. Belém-Pará.

Demandas/agravos	Ano				Total	%
	2008	2009	2010	2011		
Acidente de Trabalho	14	45	27	22	108	46
LER/ DORT	4	10	8	4	26	11
Saúde Mental	2	4	1	8	15	6
Assédio Moral	4	4	6	3	17	7
Dermatose Ocupacional				2	2	1
Outros	2	27	24	13	66	28
TOTAL	26	90	66	52	234	100

Fonte: CEREST-PA

III - CONCLUSÃO

Constatou-se que a Política de Saúde do Trabalhador ainda é pouco conhecida entre os trabalhadores, especialmente, os que não estão organizados politicamente. Devido a



esse baixo conhecimento repercute, na maioria, em demandas do setor formal com nível de escolaridade entre ensino fundamental e médio.

Vale ressaltar, no que se refere ao sexo a maioria é masculino, tendo o setor privado em evidencia com agravo referente a acidentes de trabalho.

Este trabalho foi importante para a equipe técnica do CEREST/PA, pois possibilitou o conhecimento dos usuários que procuram o serviço de acolhimento, potencializando as decisões a respeito do mesmo.

Em relação ao serviço de acolhimento verificou-se que o CEREST/PA necessita dialogar mais com a Rede SUS e a Rede Socioassistencial, ou seja, necessita de maior articulação política com os serviços da rede intra e intersectorial, haja vista, que ainda há um grande obstáculo para o Acolhimento, na medida em que, necessita da interface com as diversas áreas e políticas públicas como: a Previdência Social, Trabalho e Emprego, Educação, Agricultura, Indústria, Ciência, Segurança Pública, Assistência Social, para busca de resolutividade das demandas trazidas pelo trabalhador.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade no mundo do trabalho. São Paulo: Cortez, 2006, p.23-126.

BRASIL, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 20 set. 1990.

_____. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Programa de formação em saúde do trabalhador. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

_____, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 333.

_____, Ministério da Saúde. Portaria nº 1679, de 19 de setembro de 2002. Dispõe sobre estruturação da rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador no SUS e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 20 de setembro de 2002. Seção 1.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____, Ministério da Saúde. Portaria nº 2728 de 11 de novembro de 2009, dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST). In <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis>



_____, Ministério da Saúde. Portaria nº 1823, de 23 de agosto de 2012, ***Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.*** In <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis>

HOEFEL, Maria das Graças; DIAS, Elizabeth Costa; SILVA, Jandira Maciel. **A atenção à saúde do trabalhador no SUS:** a proposta de constituição da RENAST. IN: BRASIL. Ministério da Saúde. 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador: 3ª CNST: “trabalhar, sim! adoecer não!": coletânea de textos. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.