



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!”

Vigilância em Saúde

ESTRATÉGIA DE MATRICIAMENTO DO CEREST-BAURU NOS MUNICÍPIOS DE ABRANGÊNCIA

Márcia A R Oliveira, Ana Laura S C Oliveira, Cesar A Mansão, Cristiane P Masiero, Elizabel C R Nunes, José H de Gobbi, Natasha C Oliveira, Roseli C L Pocay, Shalimar M A Breda

1 PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU - PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

Bauru

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A proposta da rede de atenção à saúde do trabalhador no SUS surgiu em decorrência das dificuldades enfrentadas pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST-existent, como a baixa cobertura de ações e a desarticulação da atuação. Nesse sentido, em 2002, foi criada a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), pela Portaria GM/MS nº 1679, cuja finalidade era articular as ações de saúde do trabalhador no contexto do SUS. Essa rede foi revista e ampliada (Portarias GM/MS nº 2437/05 e GM/MS nº 2728/09), enfatizando que a implementação da RENAST será realizada, dentre outras ações, com a estruturação da rede de CEREST, tendo este a função de dar subsídio técnico para toda a rede do SUS, nas ações de promoção, prevenção, vigilância, diagnóstico, tratamento e reabilitação na saúde dos trabalhadores (BRASIL, 2005; BRASIL, 2009). Nesse ideário, a Portaria GM/MS nº 1823/12 institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora reiterou as atribuições do CEREST preconizadas pela RENAST, ressaltando que estas devem desempenhar as ações de suporte técnico, de educação permanente, de coordenação de projetos de promoção, vigilância e assistência à saúde dos trabalhadores, fazer o matriciamento para o desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador em toda a rede de saúde, além de atuar como articulador e organizador das ações inter e intrasetoriais. (BRASIL, 2012). Entende-se por matriciamento em saúde a troca de saberes entre os profissionais, de diferentes serviços, objetivando assegurar retaguarda especializada a equipes e profissionais, através da construção compartilhada de diretrizes clínicas e sanitárias (CAMPOS e DOMITTI, 2007). Considerando a abrangência regional do CEREST Bauru e as atribuições designadas a esse serviço, fez-se necessária o apoio matricial junto aos 38 municípios, de modo a criar estratégias municipais para a efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos territórios.

OBJETIVOS

Objetivo geral • Matriciar os municípios de abrangência do CEREST Bauru. Objetivos específicos
• Capacitar profissionais de saúde municipais para a realização das ações de saúde do Trabalhador; • Estabelecer fluxo de trabalho entre as equipes de saúde municipais;

METODOLOGIA

De acordo com a divisão regional já estabelecida pelo Departamento Regional de Saúde-DRS 6, ou seja, 5 Colegiados Intergestores Regionais (CIR) sendo esses Bauru, Lins, Jaú, Botucatu e Avaré, e ser a região a qual o CEREST está inserido, tendo este uma abrangência de 3 CIR (Bauru-18 municípios, Jaú-12 municípios e Lins-8 municípios), optou-se por trabalhar com essa mesma



**32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO**

**15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios**

**8º Prêmio
David
Capistrano**

**“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!”**

formatação, subdividindo apenas a CIR Bauru, por ter 18 municípios, em 2 grupos. Seguindo esse modelo, a equipe do CEREST também foi dividida em 4 duplas, onde cada dupla ficou responsável por um grupo de municípios, assumindo o papel de referência para as questões de saúde do trabalhador, favorecendo assim o vínculo entre os profissionais do CEREST e do município. Em 2014, foi solicitado ao gestor municipal a indicação de um articulador em saúde do trabalhador, que desde então, vem sendo capacitado através de reuniões mensais (em um primeiro momento) com temas variados e visitas/treinamentos in loco nos municípios. Nos últimos meses, este matriciamento está voltado para a inserção de ações de Saúde do Trabalhador nos Planos Municipais de Saúde, o que tem sido articulado diretamente com os gestores e nas reuniões de CIR-Comissão Intergestora Regional. Para subsidiar a execução deste Plano, o CEREST está executando uma Capacitação Regional, trabalhando com públicos específicos em três eixos principais, os quais foram definidos nos planos municipais, sendo eles: Informação, Vigilância e Assistência.

RESULTADOS

Desde a implantação dessa estratégia pelo CEREST, houve vinte e cinco (25) reuniões no CEREST para treinamento dos articuladores e equipes municipais de saúde e quarenta (40) treinamentos in loco, tendo um total aproximado de setecentos profissionais capacitados para as questões relacionadas à saúde do trabalhador.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho contínuo entre CEREST e municípios de abrangência evidencia a importância da criação de vínculo e entre equipe do CEREST e articuladores municipais, para a execução das ações de Saúde do Trabalhador em toda a rede de Saúde.