



Temático  
FAPESP n°  
12/04721-1



PIRACICABA EM DEFESA DA VIDA



FÓRUM

**Acidentes  
do Trabalho**

# LABORATÓRIO PARA A CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA DA INTEGRALIDADE NO CUIDADO AO ACIDENTADO DE TRABALHO NA REDE SUS DE PIRACICABA

Equipe do Laboratório de Mudança Interfronteira Rede de  
Saúde de Piracicaba

Apresentadora: Amanda A S Macaia – [as.amanda@gmail.com](mailto:as.amanda@gmail.com)

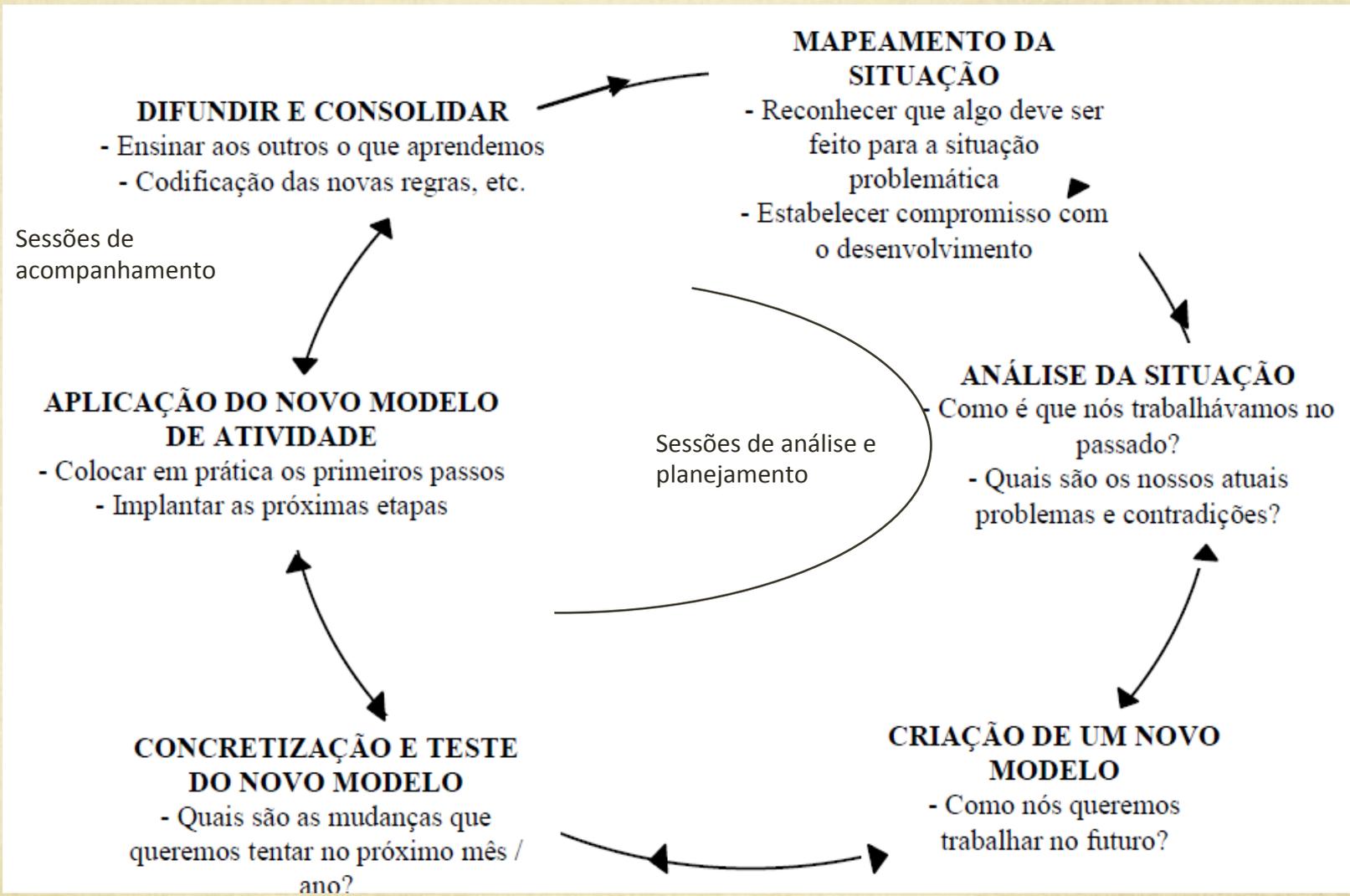
# O que é um Laboratório de Mudança?

- É um método de intervenção formativa para o desenvolvimento do trabalho.

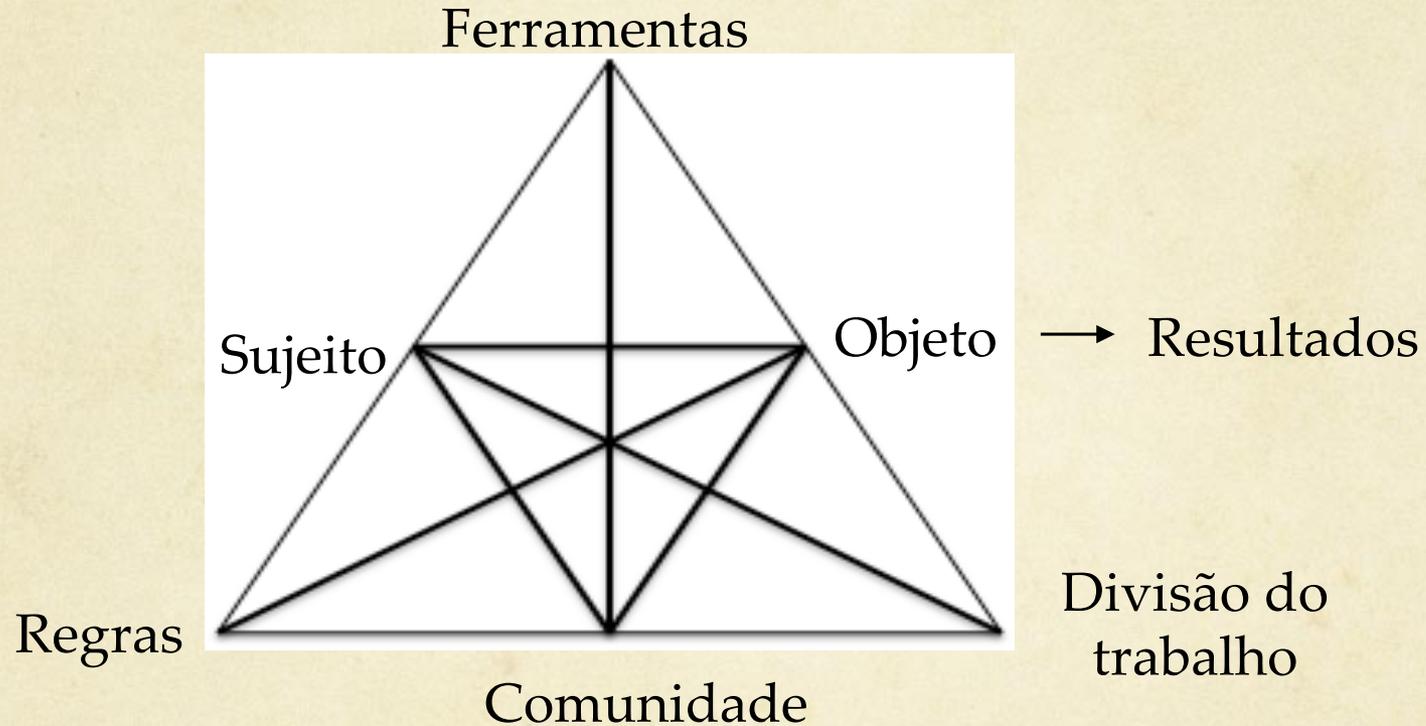
- É uma atividade de aprendizado compartilhada.

- Visa produzir conhecimento, contribuir com a aprendizagem e desenvolvimento dos sujeitos envolvidos na redefinição e/ou melhoria da atividade em que estão envolvidos.

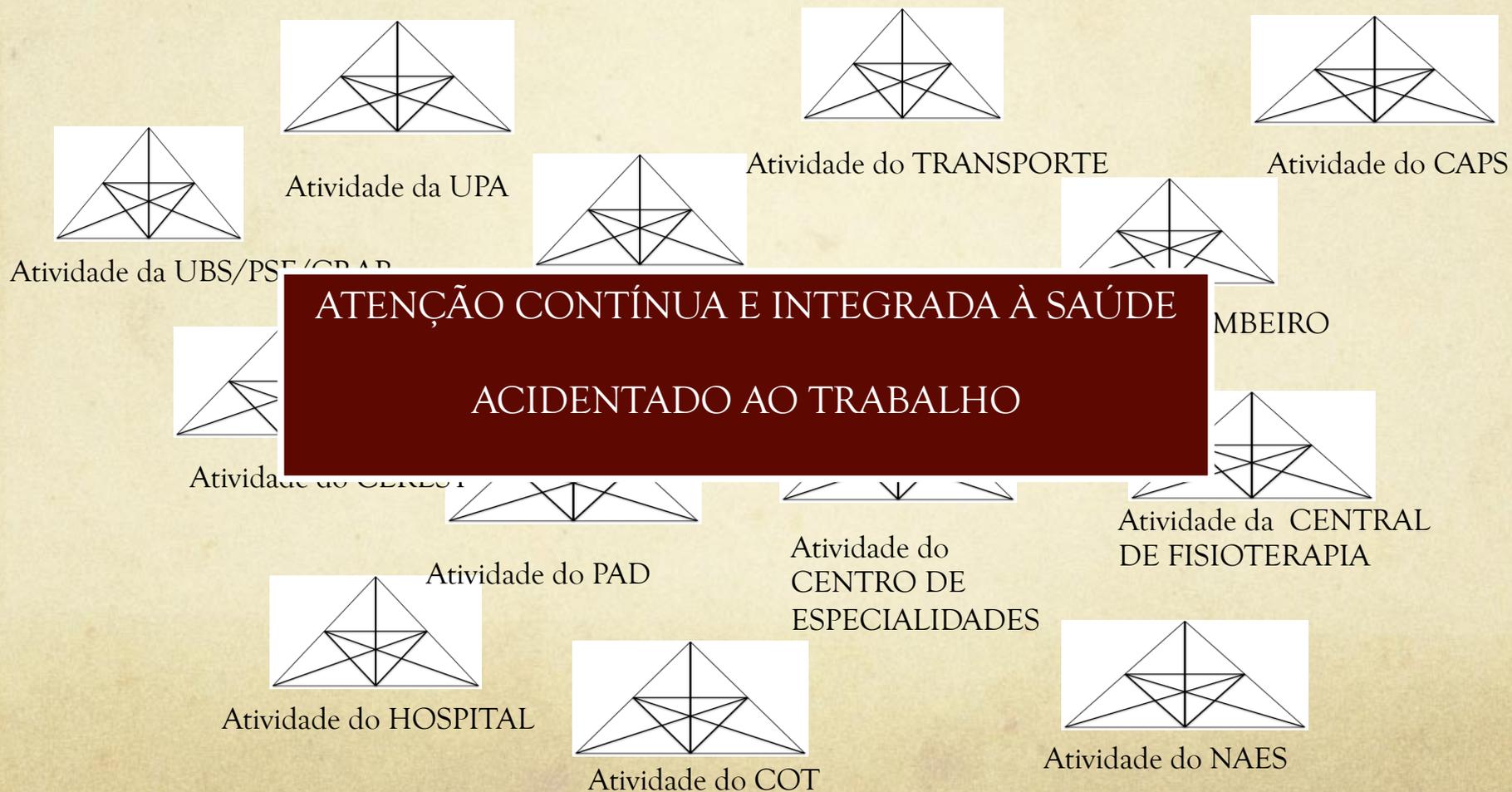
# Como isso ocorre?



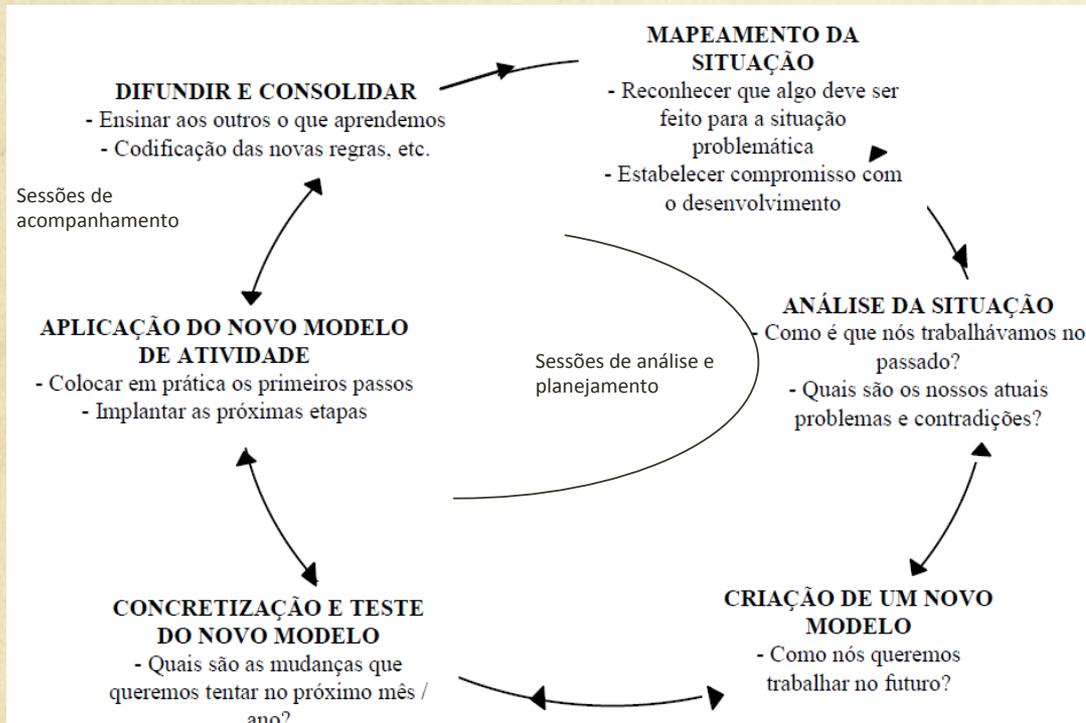
# Algumas ideias importantes do LM!



# Como desenvolver o LM na Rede de Saúde de Piracicaba? Laboratório de Mudança Interfronteiras!



# Variou a participação de pessoas no LM em relação às fases do ciclo



**Período:**

Desde abril de 2016

Encontros quinzenais-flexível

**Grupo mais presente:**

3 UPAS

COT

Hospital Santa Casa

NAES

AB (1 Articulador)



# Quais são os resultados até esse momento?

## DISTÚRBIOS E PERTURBAÇÕES NO SA

Fluxo descoordenado entre os diferentes serviços	Demora na implantação do prontuário único
Comunicação truncada entre profissionais, usuários, equipes e serviços	Quadro de funcionários enxuto para a capacidade instalada (muitas horas extras)
Alta hospitalar sem orientação para a continuidade do cuidado	Lacunas de articulação que interferem na resolução clínica, entre os níveis primário, secundário e terciário
Desconhecimento dos profissionais sobre o trabalho de outros profissionais dos serviços envolvidos	Lacunas de avaliação e atendimento psicológico
	Demanda espontânea de casos “azuis” e “verdes” nos serviços de urgência e emergência

## HIPÓTESES DE CONTRADIÇÕES

Incentivo político nas UPAS vs incentivo na AB -> cuidado imediato vs cuidado longitudinal	Cultura do imediatismo prevalente na população que reforça a contradição entre cuidado imediato vs cuidado longitudinal
Baixa expressão da Atenção Primária nas ações de ST (falta de conhecimento da relação saúde-trabalho)	Regra ora implícita, ora explícita quanto “Fazer mais com menos” -> Implica em contradição entre ter meios insuficientes/ característica de divisão de trabalho vs cuidado integral
AT é “batata-quente” nas visões dos profissionais, o que influencia nas ações de notificação e retorno ao trabalho, determina os modos de organizar e executar o trabalho	Separação histórica entre área médica e enfermagem (duas coordenações) e rede como um todo pouco articulada

# Para os participantes...

- ✓ Identificação e análise dos problemas – análise histórica
- ✓ Motivação para mudanças
- ✓ Valorização da comunidade como ferramenta determinante para a integração da rede de saúde
- ✓ Compreensão de que os problemas da rede não são gerenciáveis dentro das fronteiras de uma única unidade
- ✓ Compreensão de que cuidado em saúde é produção de tecnologia leve, imaterial, mas fundamental para a recuperação, promoção e prevenção em saúde

REDE INTERLIGADA  
LINGUAGEM UNIVERSAL  
PADRONIZAÇÃO FLEXÍVEL  
COMUNICAÇÃO "FALADA"

LINHA DE  
CUIDADO

ESFORÇOS PESSOAIS PONTUAIS

Maior parte  
das situações  
aqui!

REDE DA IRA - CUSTO HUMANO ALTO

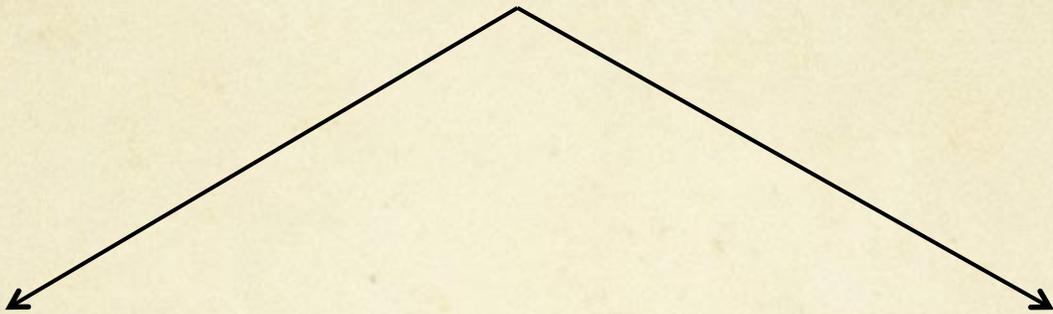
COMUNICAÇÃO TRUNCADA

CUIDADO  
CONTINUADO  
SISTEMATIZADO  
ACOLHIMENTO  
CONTINUADO  
RESPONSABILIZA  
ÇÃO  
PROFISSIONAL

CUIDADO  
IMEDIATISTA



# Concretização e teste do novo modelo - Experimentos



A)

ALTA RESPONSÁVEL

(Formulário de Avaliação para  
Assistência Extra Hospitalar)

B)

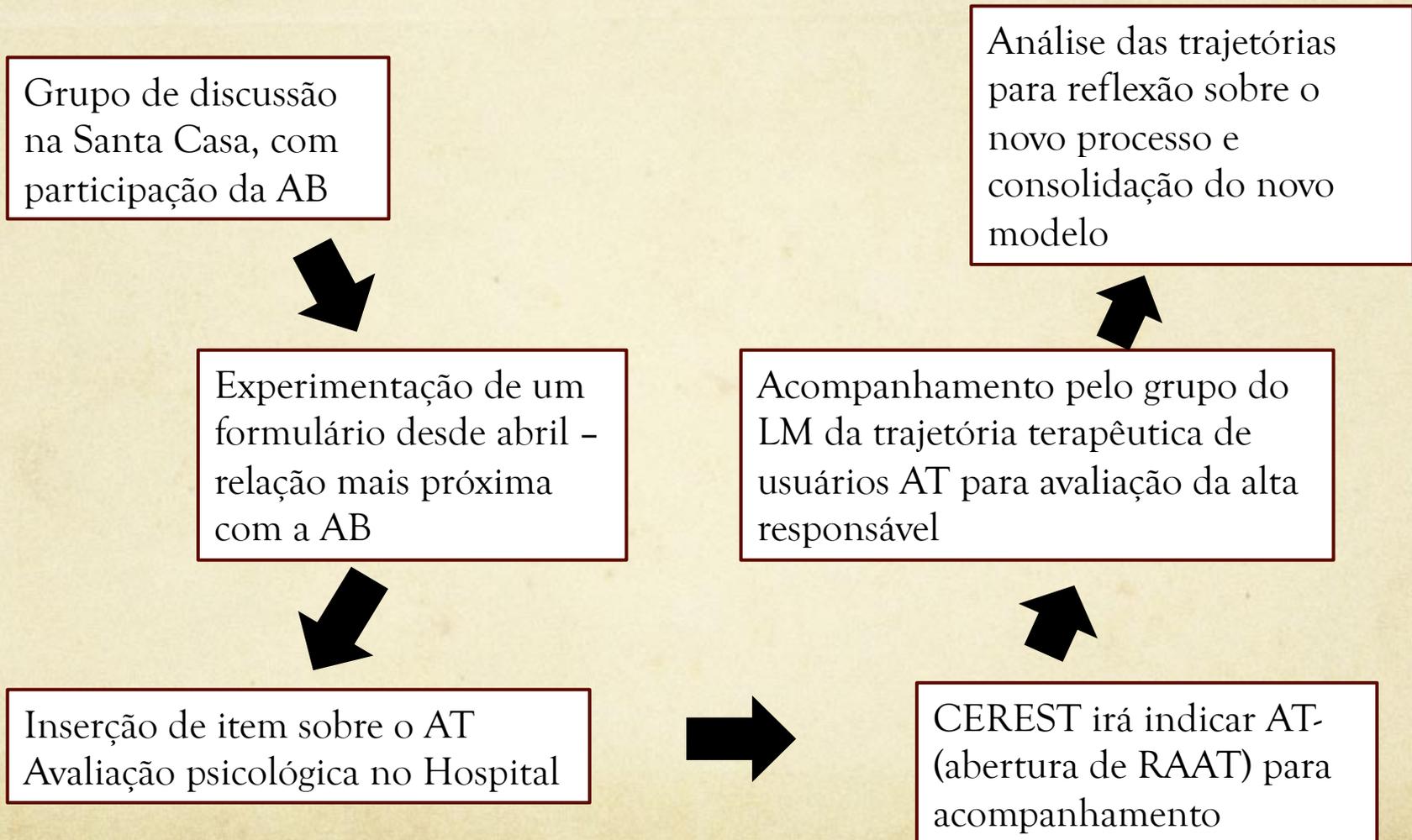
MELHORIA DA RAAT

(Relatório de Atendimento ao  
Acidentado do Trabalho)

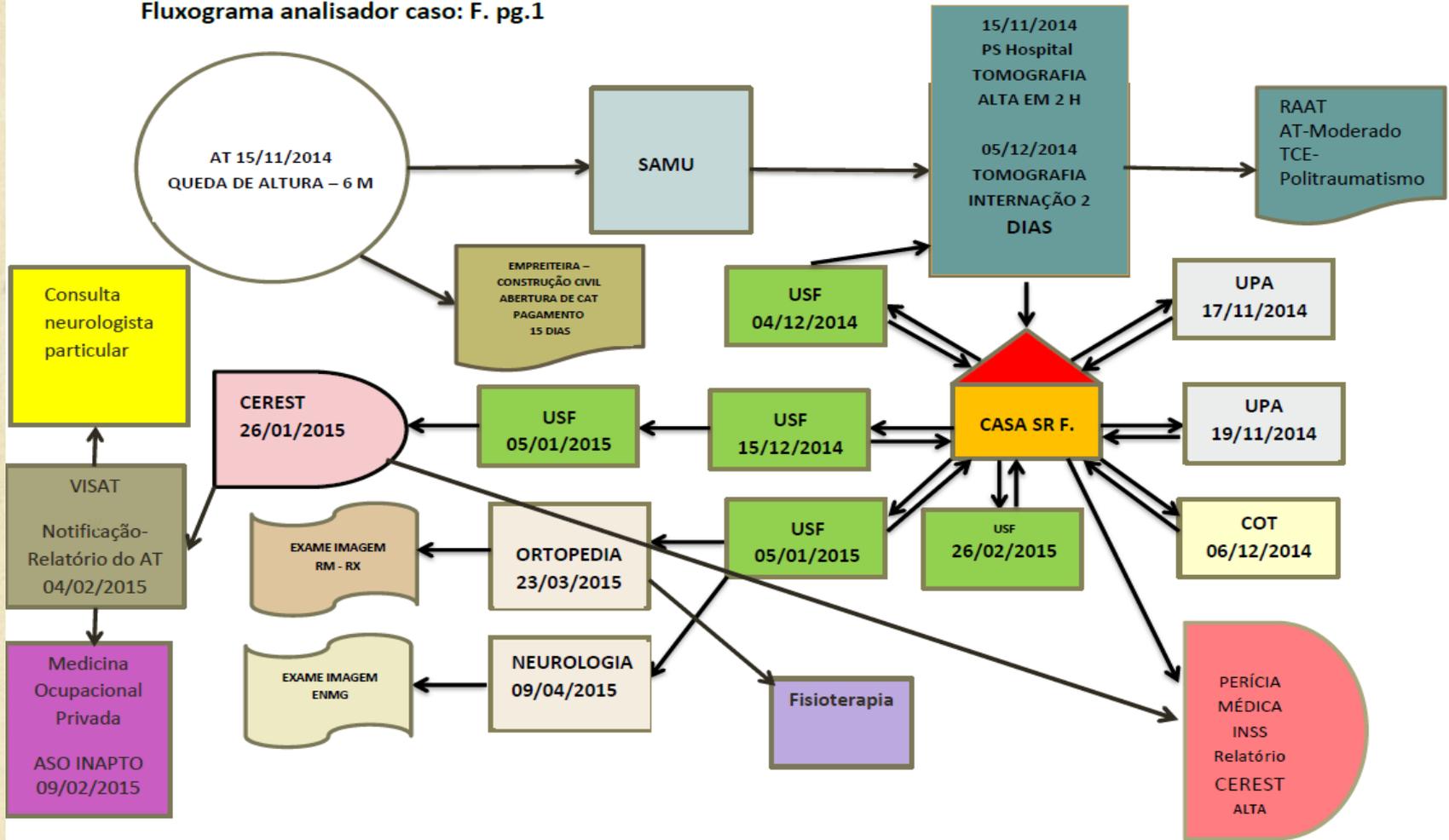
e

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

# A) Alta Responsável



Fluxograma analisador caso: F. pg.1



VAMOS ANALISAR SE AS CARACTERÍSTICAS OBSERVADAS AQUI TERÃO MUDADO!!

## B) MELHORIA DA NOTIFICAÇÃO - RAAT

- Revisão da RAAT para facilitar seu preenchimento, disponibilizar o programa para todos os serviços (não apenas os de urgência e emergência), principalmente pela AB para ampliar a cobertura da notificação
- Devolutivas mais frequentes aos serviços de saúde sobre o efeito do preenchimento da RAAT (dar sentido à ação dos profissionais)

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE

- Estruturar e ampliar o NAES (Núcleo de Educação em Saúde) como um suporte fundamental para a melhoria continuada dos serviços de saúde bem como das ações de Vigilância em Saúde
- Atuar como um polo articulador entre os diferentes serviços na construção de linhas e compromissos de cuidados
- Implementar, de forma continuada, o LM na Rede SUS como metodologia de avaliação da Integralidade no cuidado em saúde

**OBRIGADA!**

