

## OS DESAFIOS DA IMPLANTAÇÃO DE UMA UNIDADE SENTINELA EM SAÚDE DO TRABALHADOR.<sup>1</sup>

Helen Rocha Machado<sup>2</sup>  
Joana Paula Passos da Silva<sup>3</sup>  
Nágila Soares Xavier Oenning<sup>4</sup>  
Cristiane Magali Freitas dos Santos<sup>5</sup>

### RESUMO

O conceito de Unidade Sentinela em Saúde do Trabalhador é apresentado como toda unidade cadastrada no Código Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), responsável pela notificação e pela investigação de danos causados à saúde do trabalhador. Estas unidades integram a Rede Sentinela em Saúde do Trabalhador que se constitui como instrumento de organização das informações produzidas pelas unidades notificadoras para provimento do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) que, por sua vez, reúne todas as informações produzidas pelos Centros Regionais de Saúde do Trabalhador (CEREST). A partir das informações geradas nas Unidades Sentinelas, o CEREST de cada município pode desenvolver estratégias para reduzir a subnotificação de acidentes e agravos relacionados ao trabalho. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de implantação de uma Unidade Sentinela em Saúde do Trabalhador no município de Uibai na Bahia, através de uma análise qualitativa fundamentada na técnica de relato de experiência. Os resultados apontam os desafios existentes durante o processo de implantação da Unidade Sentinela em Saúde do Trabalhador e evidenciam a importância da capacitação dos técnicos municipais da área de saúde, a fim de provê-los com uma visão sistêmica da rede sentinela.

**Palavras-chave:** Unidade sentinela. Notificação. Saúde do Trabalhador.

### ABSTRACT

---

<sup>1</sup>Artigo apresentado para o Curso de Pós Graduação *Lato Sensu* em Enfermagem do Trabalho, na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMSp, para obtenção de Especialização em Enfermagem do Trabalho.

<sup>2</sup>Pós-Graduanda em Enfermagem do Trabalho da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. E-mail: [helen\\_rocha19@hotmail.com](mailto:helen_rocha19@hotmail.com) - Autora.

<sup>3</sup>Pós-Graduanda em Enfermagem do Trabalho da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. E-mail: [joanita.29@hotmail.com](mailto:joanita.29@hotmail.com) - Autora.

<sup>4</sup>Docente do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública e Mestre ~~em Saúde, Ambiente e Trabalho em Saúde do Trabalhador~~. E-mail: [profmagila@gmail.com](mailto:profmagila@gmail.com) – Orientadora.

<sup>5</sup>Coordenadora do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública e Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia – UFBA. E-mail: [cris\\_tal13@hotmail.com](mailto:cris_tal13@hotmail.com) – Co-orientadora.

The concept of Unit Sentry in Health of the Worker is presented as all unit registered in cadastre in the National Code of Establishments of Health (CNES), responsible for the notification and the inquiry of actual damages to the health of the worker. These units integrate the Net Sentry in Health of the Worker who if constitutes as instrument of organization of the information produced for the units notifies for provisions of the data base of the System of Information of Agravos de Notification (SINAN) that, in turn, he congregates all the information produced for the Regional Centers of Health of Worker (CEREST). From the information generated in the Units Sentries, the CEREST of each city can develop strategies to reduce the subnotification of accidents and agravos related to the work. This study it has as objective to tell to the experience of implantation of a Unit Sentry in Health of the Worker in the city of Uibai in the Bahia, through a qualitative analysis based on the technique of experience story. The results point the existing challenges during the process of implantation of the Unit Sentry in Health of the Worker and evidence the importance of the municipal qualification of the technician of the health area, in order to provide them with a systemic vision with the net sentry.

**Word-key:** Unit sentry. Notification. Health of the Worker.

## INTRODUÇÃO

Na Constituição Federal de 1988, Artº. 200, a Saúde do Trabalhador é evidenciada como competência do Sistema Único de Saúde (SUS), este, tem entre suas atribuições, a execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de Saúde do Trabalhador:

“... a Saúde do Trabalhador como um conjunto de atividades que se destina, por meio de ações de vigilância epidemiológica e sanitária, a promoção e proteção da Saúde do Trabalhador, assim como visa à recuperação e à reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho” (CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, 1988).

As ações em Saúde do Trabalhador são organizadas e desenvolvidas em conformidade com a Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), instituída pela Portaria MS nº. 1.679/02, fortalecida pela Portaria MS nº. 2.437/05 e atualizada pela Portaria MS nº. 2.728/09, na qual os municípios desenvolvem distintas atribuições inerentes a área de Saúde do Trabalhador em graus crescentes de complexidade e de acordo com o tipo de instância a ser implantada em seu território.

Em 2002, com a publicação da Portaria MS nº. 1.679, que institui a RENASt, adota-se a estratégia de implantação de Centros de Referência Regional em Saúde do Trabalhador (CEREST), como medida de descentralização das ações voltadas para o controle dos agravos à saúde dos trabalhadores.

Cada CEREST tem a função de ofertar suporte técnico e científico adequado às ações de saúde do trabalhador, sistematizando e difundindo informações, apoiando ações de vigilância, promovendo capacitações dos profissionais da rede do SUS para atuarem na promoção, prevenção e reabilitação da saúde do trabalhador. Além disso, cabe ao CEREST a elaboração do plano de ação de saúde do trabalhador, seja na instância estadual e/ou regional, articulando a operacionalização das estratégias do Plano Nacional de Saúde do Trabalhador. (BRASIL, Ministério da Saúde, 2006)

Para o Plano Baiano de Saúde do Trabalhador, publicado pela SESAB no ano de 2006, unidade sentinela é toda unidade cadastrada no Código Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), responsável pela notificação e investigação de agravos relacionados à saúde do trabalhador que servirão de subsídio para desenvolvimento de ações de prevenção, promoção e vigilância da saúde do trabalhador.

A Rede Sentinela, que integra as unidades sentinelas, funciona como um instrumento de organização da informação em saúde do trabalhador produzida pelas unidades notificadoras, informando esses dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN-NET, que reúne todas as informações produzidas pelos CEREST'S, por outras Unidades Sentinelas, além de outros serviços.

Os principais propósitos das Unidades Sentinelas são utilizar o SINAN como veículo de informação incorporando agravos de notificação compulsória relacionados ao trabalho; gerar informações relevantes para a saúde do trabalhador; reduzir a subnotificação de acidentes e agravos relacionados ao trabalho; proporcionar subsídios para o planejamento e a implementação das ações de saúde do trabalhador e concernente definição de políticas públicas; oferecer visibilidade social para a melhoria das condições de vida e do trabalho e fortalecer a RENAST.

A Programação das Ações de Vigilância em Saúde (PAVS) 2010/2011 tem como ações prioritárias a ampliação da Rede Sentinela e da capacitação para aplicação de protocolos dos agravos relacionados ao trabalho. Com estas novas perspectivas, observa-se a relevância da discussão e análise crítica da implantação da Rede Sentinela, a fim de desenvolver estudos que visem disseminar os conhecimentos da prática das Unidades Sentinelas de Saúde do Trabalhador. O presente estudo propõe-se a responder a seguinte questão norteadora: como se deu a implantação de uma Unidade Sentinela em Saúde do Trabalhador?

A resposta desta pergunta traz como meta analisar criticamente o processo, apontar os desafios e tentar mostrar caminhos trilhados pela experiência da implantação de uma Unidade Sentinela em Saúde do Trabalhador.

## **METODOLOGIA**

O estudo fundamenta-se na realização de um estudo qualitativo que aplica a técnica de relato de experiência, buscando obter o levantamento de dados sobre a implantação de uma determinada Unidade Sentinela em Saúde do Trabalhador, sob a ótica de uma Enfermeira executora da implantação e de uma Enfermeira atuante no CEREST Salvador.

O relato será fundamentado na experiência *in loco* da implantação da Unidade Sentinela de Saúde do trabalhador do município de Uibai na Bahia, vinculado ao CEREST do município de Jacobina, que ocorreu durante o primeiro semestre do ano de 2010, corroborado pela revisão literária de documentos que contemplam as determinações da Secretaria de Saúde

do Estado da Bahia (SESAB) e do Ministério da Saúde sobre a implantação da Rede Sentinela.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA**

A pedra fundamental para a implantação da Unidade Sentinela em Saúde do Trabalhador do município de Uibai, na Bahia, no ano de 2010 se deu através de uma solicitação da equipe gestora da Diretoria Regional de Saúde (DIRES) do município de Irecê, à qual o município de Uibai é referenciado. O objetivo era indicar um estabelecimento de saúde municipal que representasse a unidade referência em notificação nos casos de agravos à saúde dos trabalhadores do município.

Para escolha da unidade de saúde, a equipe gestora da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) foi orientada sobre as exigências do local. Dentre essas, este estabelecimento deveria ter funcionamento de 24 horas e estar adaptado para realizar atendimentos de urgência e emergência. Atendendo a estes requisitos, foi apontada uma unidade hospitalar. Esta unidade hospitalar municipal possuía, além de estrutura física adequada, recursos humanos suficientes para servir como núcleo de assistência a saúde do trabalhador e, como tal, promover o registro das notificações de ocorrências de agravos à integridade do trabalhador durante sua jornada de trabalho e encaminhá-las para lançamento no SINAN-NET.

Apesar de este estabelecimento configurar-se como Unidade Sentinela em Saúde do Trabalhador e integrar a Rede Sentinela na Bahia, os registros das notificações não ocorrem com a mesma frequência com que os agravos acontecem porque a comunidade não possui a devida informação sobre a disponibilidade deste tipo de serviço. É preciso que se estabeleça uma relação de cooperação entre a SMS e o CEREST, vinculados ao município referido, a fim de que essas organizações orientem e supervisionem o trabalho realizado na unidade.

Nota-se, ainda, uma ausência de interesse das instâncias governamentais em divulgar e valorizar esse tipo de atendimento ao trabalhador, assim como de fortalecer as parcerias entre a SMS, o CEREST e a DIRES, com apoio do Ministério Público do Trabalho.

A Unidade Sentinela referida conta com capacidade para 30 (trinta) leitos e realiza atendimento nas quatro clínicas básicas (Pediatria, Obstetrícia, Clínica Médica e atendimento de Urgência/Emergência). O quadro de profissionais de saúde dispõe de 16 (dezesseis) técnicos de enfermagem, 01 (um) enfermeira, 06 (seis) médicos, 35 (trinta e cinco) profissionais de apoio que atuam na higienização, na área de copa/cozinha, na administração local e na segurança patrimonial.

Entretanto, a estrutura física e o quantitativo de profissionais não é suficiente para adequar e garantir o atendimento e a notificação dos casos de agravos à saúde do trabalhador, ainda que não seja uma exigência da SMS e da DIRES que os profissionais de saúde da unidade sejam especialistas na área de saúde do trabalhador, pois se admite apenas a capacitação oferecida pelo CEREST como necessária.

Segundo a RENAST (2006), é responsabilidade dos municípios definir a Rede Sentinela em Saúde do Trabalhador no âmbito do município; capacitar, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde e com o CEREST, os profissionais e as equipes de saúde; inserir as ações de saúde do trabalhador nas unidades de atenção básica, urgência/emergência e nas redes hospitalares, visando à atenção integral à saúde do trabalhador.

As instalações das Unidades Sentinelas bem como seus profissionais de saúde deverão ser capacitados para identificar, realizar a investigação epidemiológica (de acordo com as fichas do SINAN) e notificar os casos confirmados de danos à saúde do trabalhador.

Conforme a Programação das Ações de Vigilância em Saúde (PAVS) 2010/2011, considera-se uma Unidade Sentinela Capacitada aquela cuja equipe tenha pelo menos 2 (dois) profissionais capacitados, que atuarão como multiplicadores.

A Unidade Sentinela de Uibai não teve sua equipe capacitada previamente, os profissionais de saúde desta unidade apenas participaram de uma explanação breve sobre a saúde do trabalhador e a importância da implantação de uma Unidade Sentinela no município, realizada pela equipe gestora do CEREST de Jacobina na Bahia.

Observa-se que após a sua implantação, a Unidade Sentinela de Uibai não tem registrado as notificações dos casos de agravos à saúde do trabalhador, atendidos na unidade, por ausência de capacitação específica de equipe de profissionais do SUS que atuam na unidade referida. Logo, a equipe de profissionais não está preparada para atuar, de fato, e cumprir o seu papel enquanto Unidade Sentinela, uma vez que vários acidentes de trabalho envolvendo funcionários estatutários municipais já ocorreram desde a sua implantação até os dias atuais, e nenhum fato foi notificado, nem mesmo identificado como acidente de trabalho.

A meta de atendimento estabelecido através do Pacto pela Saúde, para a Unidade Sentinela referida, foi de 05 (cinco) notificações/ano. Porém, desde a sua implantação, a unidade registrou apenas 2 (duas) notificações no decorrer do ano de 2010, ainda que os atendimentos diários de agravos à saúde do trabalhador sejam superiores a este número. Nesta unidade, o trabalhador acidentado que busca atendimento é medicado, encaminhado para uma unidade de grande porte como a Unidade Hospitalar Regional de Irecê, se necessário, mas nada consta no registro do seu atendimento que permita identificar o mesmo como um

acidente de trabalho, ainda que seja este o fato. Ou seja, o trabalhador é assistido como qualquer outro paciente que sofre de uma patologia qualquer.

A equipe da Unidade Sentinela em Saúde do Trabalhador não está sensível a necessidade de desenvolvimento de ações voltadas à saúde do trabalhador; não há envolvimento dos coordenadores da unidade para que as ações aconteçam. É notório que a Coordenadora de Enfermagem não está capacitada para atuar e desempenhar funções específicas em uma Unidade Sentinela. Nesta, não existe uma rotina estabelecida para identificação/investigação/notificação dos casos de acidente de trabalho.

A relação de parceria com o CEREST vinculado ao município não disponibiliza para a equipe de profissionais de saúde da unidade referida a orientação e a supervisão necessárias para que o resultado do trabalho que se espera alcançar com a implantação de uma Unidade Sentinela seja favorável à população de trabalhadores do município.

De acordo com a vivência no CEREST Salvador desde o mês de julho do ano de 2010 até os dias atuais, o acompanhamento do CEREST às Unidades Sentinelas em Saúde do Trabalhador é importante e traz resultados positivos no que se refere ao conhecimento da real situação de risco vivenciada pelos trabalhadores, possibilitando uma maior qualidade e eficácia do atendimento prestado a classe economicamente ativa na capital da Bahia. Através do acesso ao registro das notificações dos agravos em saúde do trabalhador, a equipe de atendimento do CEREST analisa, investiga e implanta ações de prevenção e promoção e de reabilitação do usuário para, com isso, evitar o aumento dos agravos de acidente de trabalho.

No que se refere ao município de Uibai, acredita-se que a implantação da Unidade Sentinela ocorreu resultante de uma imposição vertical da DIRES de Irecê para o município, já que não se percebe o funcionamento desta unidade em sua potencialidade, além da ausência de comprometimento da Regional/Município em estar capacitando, de forma eficaz, a equipe ativa neste processo de atenção integral à saúde do trabalhador.

Para realização efetiva do trabalho, a referida Unidade Sentinela tem como Lista de Notificação Compulsória, conforme a portaria nº 104/GM/MS de 25 de janeiro de 2011, definida pelo Ministério da Saúde para investigação exclusiva nas Unidades componentes da Rede Sentinela: Acidentes de Trabalho Fatais, Acidentes de Trabalho com Mutilações, Acidentes com Exposição a Material Biológico, Acidentes de Trabalho em Crianças e Adolescentes, Dermatoses Ocupacionais, Intoxicações Exógenas (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados), Lesões por Esforços Repetitivos (LER)/Distúrbios Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT), Pneumoconioses, Perda Auditiva Induzida por Ruído – PAIR, Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho e Cânceres Relacionados ao Trabalho.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implantação de uma Unidade Sentinela de Saúde do Trabalhador deve ser precedida de uma capacitação dos profissionais de saúde, desenvolvida nos municípios, para que estes profissionais tenham uma visão mais ampla dos seus propósitos e objetivos, que reconheçam suas responsabilidades e compromisso no que se refere ao atendimento do trabalhador, ou seja, da relevância do seu papel social.

Esta capacitação viabiliza a qualidade do serviço prestado, assim como possibilita uma melhoria da assistência direcionada ao trabalhador e estabelece um nexo causal<sup>6</sup> entre suas condições de vida, trabalho e agravos apresentados.

O esclarecimento prévio sobre a relevância da assistência a saúde do trabalhador, tanto da equipe de trabalho que atuará numa Unidade Sentinela de Saúde do Trabalhador quanto dos gestores municipais da saúde, assim como a abordagem dos conhecimentos técnicos pertinentes a este trabalho auxiliarão na tomada de decisões seguras em relação às adequações necessárias nos serviços de saúde que afetam, diretamente, as condições de saúde dos seus municípios.

Além disso, cabe reassaltar a importância da ampla divulgação de informações referentes a assistência da saúde do trabalhador às comunidades locais para que os serviços ofertados numa Unidade Sentinela de Saúde do Trabalhador atendam às necessidades da população.

---

<sup>6</sup> Para caracterizar **nexo causal**, é importante saber que o acidente do trabalho, por si só, é insuficiente para gerar a obrigação indenizatória por parte do empregador, pois, somente se verificará a obrigação de ressarcir os danos quando, na investigação da causa, ficar comprovado que este dano é consequência direta e imediata (nexo de causalidade) de uma atuação dolosa ou culposa do empregador.

PANTALEÃO, Sérgio Ferreira. **Acidente de Trabalho**: Responsabilidade do Empregador? Acesso em: 27 de novembro de 2011. Disponível em: <http://www.guiatrabalhista.com.br>.



## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de Gestão e Gerenciamento**, Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, São Paulo, SP, 1ª ed., 2006.

**Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/.htm)>. Acesso em: 14 nov. 2010.

MARCONI, M.A.; LAKATOS, M.F. **Técnicas de Pesquisa**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2006.

RUIZ, J.A. **Metodologia Científica**: Guia para Eficiência nos Estudos. 3ª ed. São Paulo: Editora Atlas, 1993. p. 48-86.

SESAB – Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Centro de Estudos em Saúde do Trabalhador. **Plano Estadual de Saúde do Trabalhador da Bahia**. Salvador, 2006.