

CRONOGRAMA

EQUIPE TÉCNICA E ADMINISTRATIVA

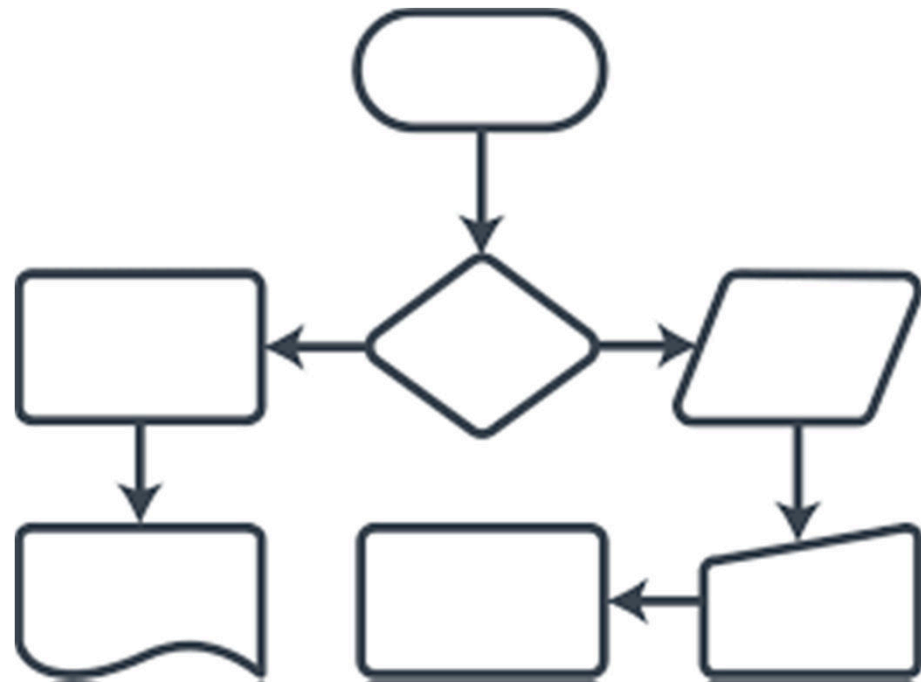
Fluxograma de ações e atendimento

02/ 09/ 2022



CRONOGRAMAS- FLUXOS

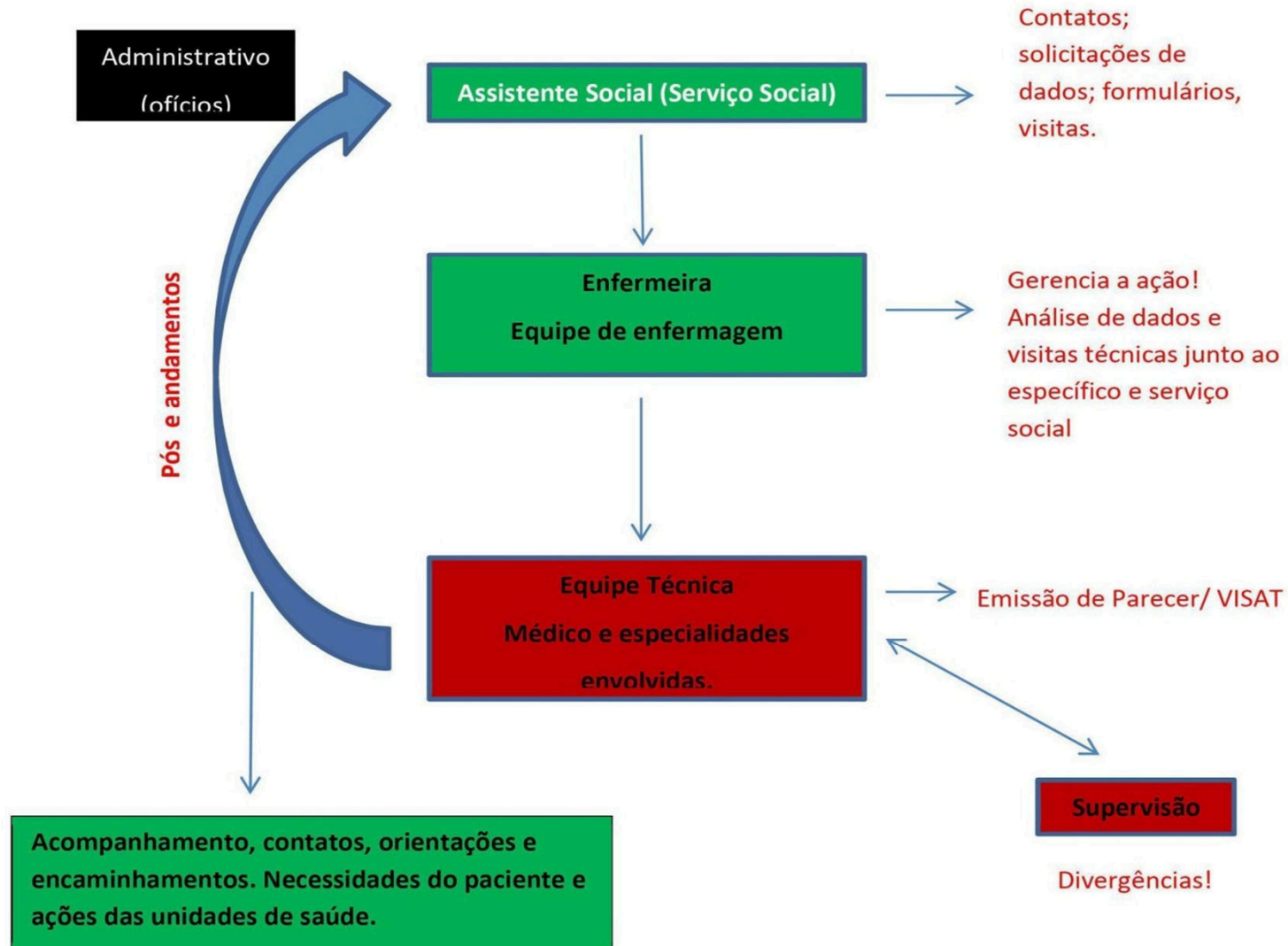
Padronização de rotinas- funcionalidades internas e externas



BUSCA ATIVA:

Acidente de trabalho (AT), DART, investigação de óbitos por causas externas e afins.

FLUXOGRAMA:



O papel dos Profissionais (Atividades/ Ações):

▪ **Assistente Social:**

Realiza a busca ativa e contatos para juntada de informações junto a empresas, sindicatos, hospitais, UPA, unidades de saúde (rede pública e privada), SESMT, CPJ, PRF, Corpo de Bombeiros, 192, SAMU, Urgência e Emergência, IML, Previdência, GRT, MPT. Entrevistas com aplicação de formulário, através de telefone, e-mail, local (“in loco”), solicitação junto ao Administrativo para elaboração de ofício padrão (as informações e conteúdo devem ser repassados pelo técnico responsável). Pesquisar e monitorar internet, mídia e imprensa local e regional a respeito de possíveis eventos que resultem em acidentes e sua relação com o trabalho (investigar). Após a juntada dos documentos e informações, direciona à Enfermeira para atuação da equipe de Enfermagem para dar prosseguimento- visitas para acompanhamento de paciente e entrevista;



O papel dos Profissionais (Atividades/ Ações):

- **Equipe de Enfermagem:**

Análise e iniciação da investigação com preenchimento do formulário conclusivo e repasse (quando necessário) à equipe multidisciplinar (Médico e Especialidades envolvidas (específico)). Exemplo: questão de saúde mental ao Psicólogo, ergonomia à Fisioterapeuta, PAIR/ DVRT à Fonoaudióloga, Segurança do Trabalho ao Técnico em Segurança do Trabalho- visitas técnicas para acompanhamento da situação do trabalhador;



O papel dos Profissionais (Atividades/ Ações):

▪ Pós-etapas:

Retorno ao Assistente Social para contatos e orientações ao paciente (vítima), setores envolvidos, unidades de saúde, instituições intra e intersetoriais para recomendações, tais como (rol exemplificativo): abertura de CAT (empresa, sindicato, unidade de atendimento), notificação no SINAN (quando região aponta ao interlocutor e unidade, quando sede abre a investigação) ou complementação, alterações ou inclusões na D.O. (declaração de óbito- registro no SIM- sistema de informação sobre mortalidade), indicação de agendamento de exames, diagnóstico, laudos, etc –encaminhamento médico (solicitação), apontamento de alterações nos ambientes/ processos do trabalho (às empresas), indicação de intervenção à empresas/ setores (VISA, MPT/PRT15, sindicatos, GRT, etc), solicitação de apoio (articulação intersetorial), acompanhamento do paciente (trabalhador) e demais necessidades afins.



O papel dos Profissionais (Atividades/ Ações):

- Observação: concluídas todas as etapas, arquiva-se o caso, com relatórios, em prontuário do paciente e demais pastas, dando acompanhamento enquanto pertinente ao paciente e CEREST/PP, para desfecho do caso e obtenção de informações quanto às solicitações definidas para o paciente, empresa, unidade saúde (local), ou seja, ter ciência se efetivamente houve a consecução dos objetivos ensejadores da comunicação (articulação), inclusive solicitando andamento e documentos (cópias) para reavaliação se necessário.
- Visitas: Enfermagem, Serviço Social e Especialidades (técnica- quando necessário).

Sugestão de ação: levantamento das queixas junto ao sindicato para providências cabíveis (atividades) e proposição de parceria para educação à população e permanente, por exemplo, dos ACS (integrantes da porta de entrada do SUS).



O papel dos Profissionais (Atividades/ Ações):

- **Finalização (Equipe Técnica):**

Assistente Social, Enfermagem, Médico do Trabalho e especialidade envolvida para emissão do parecer técnico (conclusivo positivo/negativo ou inconclusivo- sem parâmetros ou existência de indícios). Encaminhamentos, solicitações e definição de ações de VISAT (quando pertinentes), CAT e SINAN.

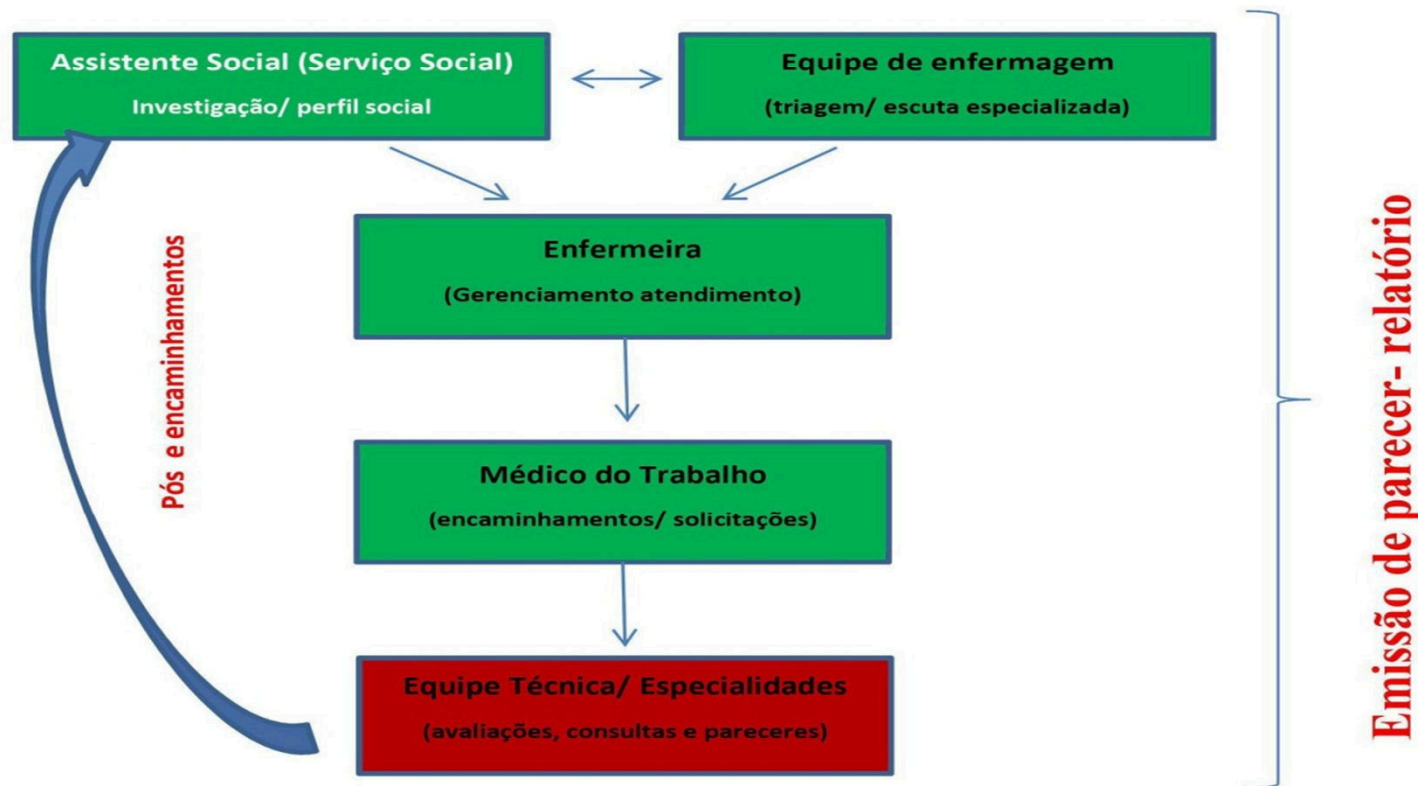
A busca ativa pode e deve ser realizada de ofício ou através de demanda recebida;



ATENDIMENTO:

Todo atendimento para gerar consulta (quando necessário) deve ser precedido de encaminhamento médico (unidade solicitante) e avaliação do caso pelo médico do trabalho.

FLUXOGRAMA 1- SEM AGENDAMENTO/ ENCAMINHAMENTO (demanda espontânea):



Observação: quando inexistente o encaminhamento/ consulta médica às especialidades ou ao médico do trabalho.

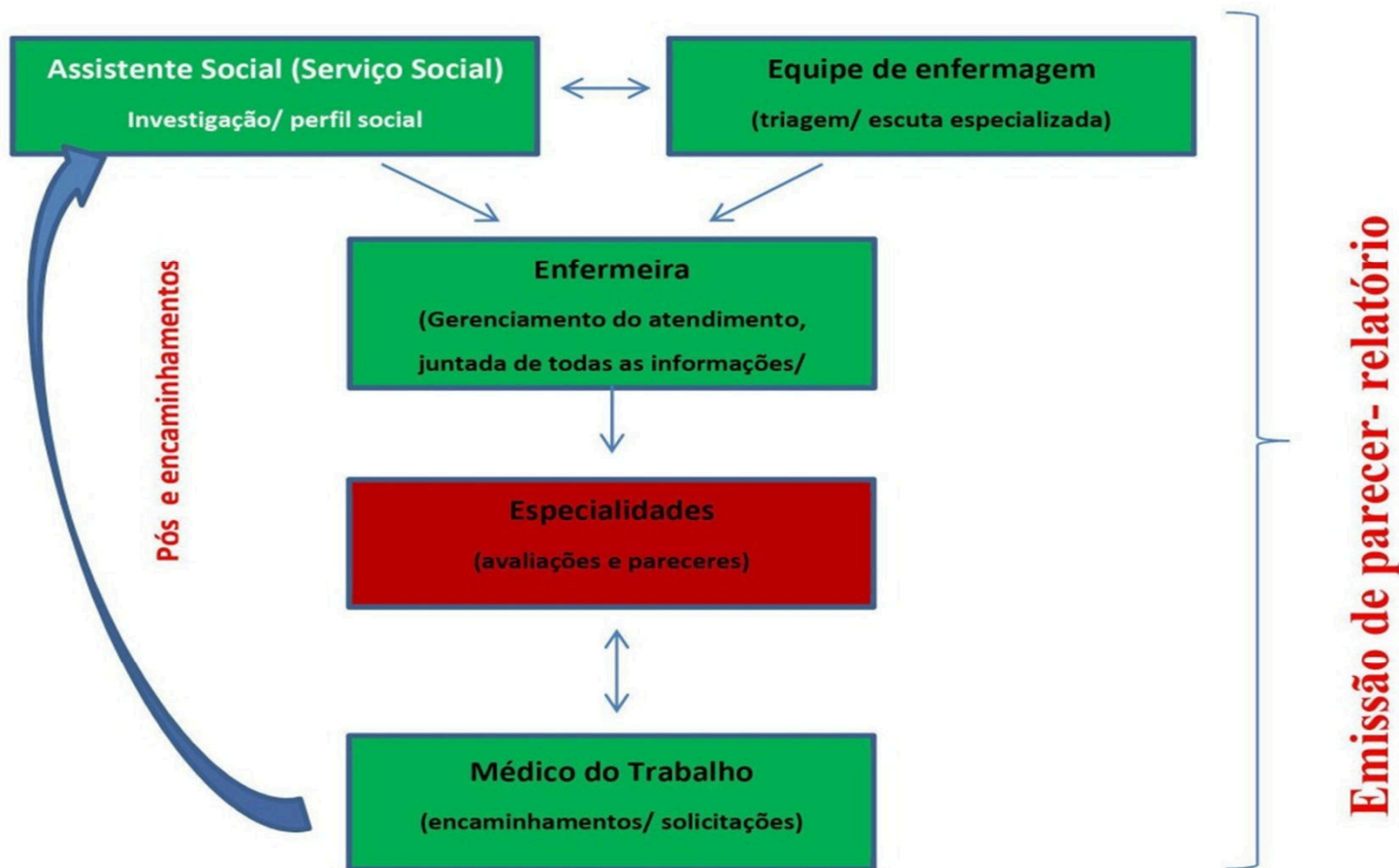


ATENDIMENTO:

- **Pacientes com encaminhamento médico (com ou sem agendamento)** das unidades deve-se realizar a triagem (escuta especializada), investigação social (tem plano, condições de traslado, qual a unidade que é assistido, se está incluso em ESF, PSF, etc) e direcionar ao médico do trabalho para considerações e possível agendamento (encaminhamento interno) às especialidades ou até mesmo para a própria consulta médica (clínica)- avaliações de fisioterapia, fonoaudiologia e psicologia;



FLUXOGRAMA 2- COM AGENDAMENTO/ ENCAMINHAMENTO (SUS/ privada):



Observação: quando precedido de encaminhamento por parte do médico da unidade para agendamento às especialidades e/ ou médico do trabalho.



ATENDIMENTO:

- **Pacientes sem encaminhamento médico:** realizar triagem (escuta especializada) para posterior análise e avaliação do médico do trabalho (se necessário reagendar), encaminhamento ao serviço social (Assistente) para acompanhamento e orientações pertinentes para a unidade de saúde (estabelecimento) e possível retorno (após cumpridas as orientações/ solicitações da equipe técnica do CEREST/PP, tais como: realização de exames, laudos, diagnósticos a serem realizados anteriormente ao retorno);



PÓS- ATENDIMENTO:

- Serviço Social (Assistente) realizar as orientações definidas pela equipe técnica multidisciplinar/ médico do trabalho e cabíveis ao caso, fazer os contatos (articulações) intra e intersetoriais necessários, dar acompanhamento (monitoramento) ao paciente junto aos estabelecimentos e instâncias da rede SUS e particulares, solicitar informações, realizar a busca ativa mesmo após o atendimento. Elencar as dificuldades existentes e articular com os componentes da rede SUS locais (municipais) para atendimento da demanda dentro de seus fluxos pré-estabelecidos.



NOTA:

- **Quando presentes todos os elementos objetivos** (físicos e documentais) e subjetivos (convicção do profissional) para fechamento do parecer técnico, resguardados os saberes específicos e complementares (especialidades), não há necessidade de consulta, devendo-se encaminhar para a equipe técnica multidisciplinar para emissão do parecer, juntamente com o olhar médico;
- **Constatada necessidade de consulta** (avaliação médica, anamnese, exame clínico, escuta e avaliações das especialidades), referencia à equipe de enfermagem/ serviço social para providências cabíveis, através da Enfermeira para gerenciamento, informando a data e horário disponível para atendimento na sede, informando os termos necessários para a sua realização;



NOTA:

- **Quando inexistentes documentos comprobatórios e complementares para a avaliação** (exames, laudos, etc) e embasamento do fechamento do caso, emite os encaminhamentos cabíveis e recomendações a cargo do serviço social para contato com a unidade a que pertence o paciente e/ ou solicitante do suporte deste serviço (entregar ao paciente quando possível, em mãos) e informar dos procedimentos a serem realizados ou agendados pela unidade do atendimento inicial (porta de entrada/ quem encaminhou ao CEREST/PP), dando ciência aos próprios que, em posse dos resultados (pedir ao paciente que assine termo autorizando este serviço) devem enviar cópias para complementação e finalização do parecer de nexo (serviço social deve efetuar constante acompanhamento) do trabalhador (paciente).



PÓS- ATENDIMENTO:

Amparado pelas orientações e designações médicas deste serviço e especialidades quando pertinentes (equipe multidisciplinar). Informar aos setores (via carta de recomendação) quando passível e, de fato existente, a necessidade de abertura de CAT, notificação, realização de readaptação, mudança de local de trabalho, alterações no ambiente/ processo do trabalho (após análise e relatório da equipe técnica). Caso necessário, realizar visitas aos locais de trabalho e unidade responsável pelo atendimento (região).



NOTA:

- Ressaltando que o CEREST/PP não é porta de entrada. Demanda espontânea (equipe de enfermagem/ serviço social) deve fazer as orientações, anotar dados para posterior acompanhamento junto ao paciente e unidade (telefone, nome completo, endereço).

FAZER BEM PARA O BEM FAZER!

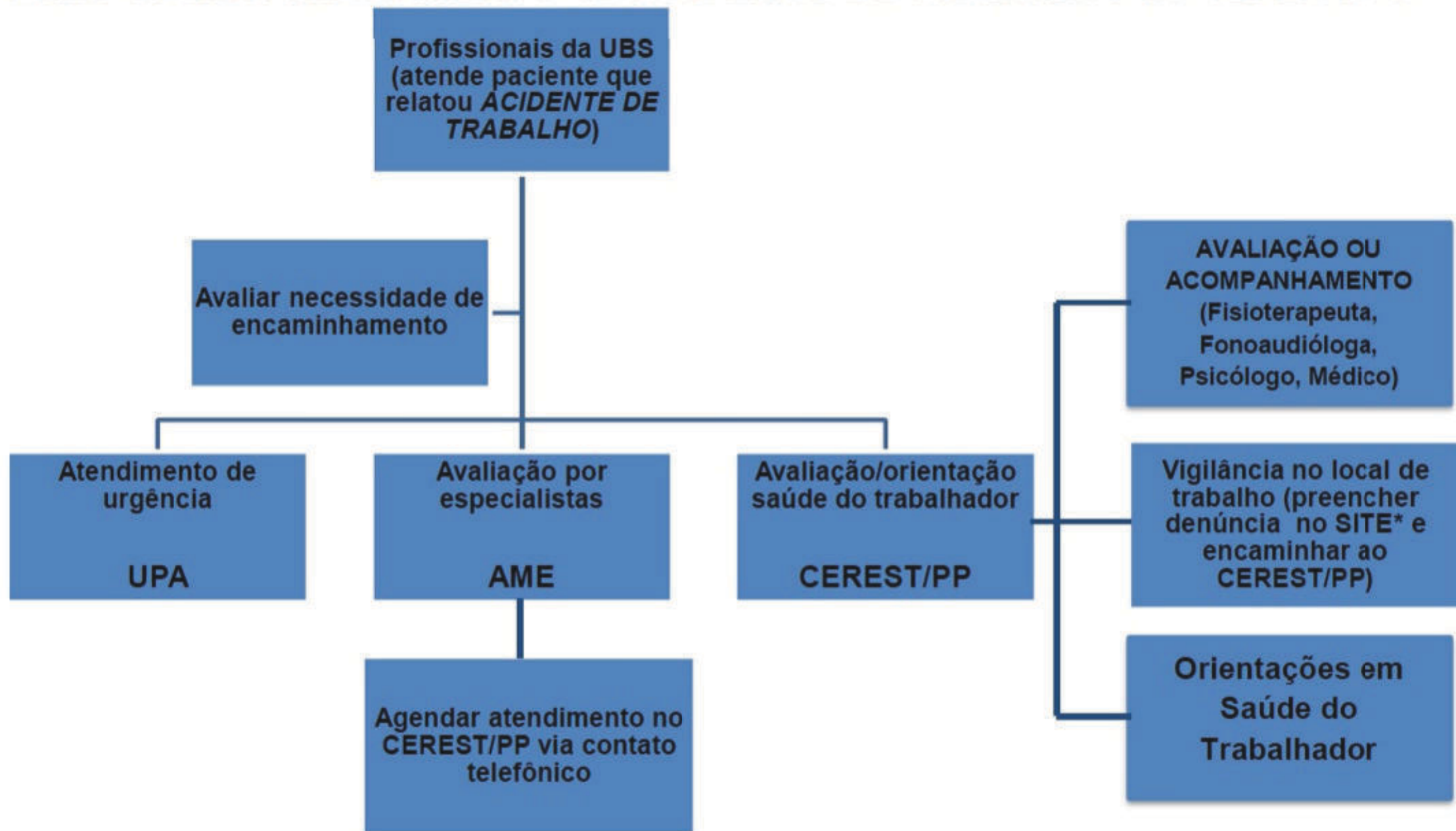
“Não pense por muito tempo, faça. Mas não faça por muito tempo, pense.”- Confúcio, filósofo e pensador chinês.

“Você não pode impor a produtividade, você deve fornecer as ferramentas para permitir que as pessoas se transformem no seu melhor.”- Steve Jobs, empresário e fundador da Apple.

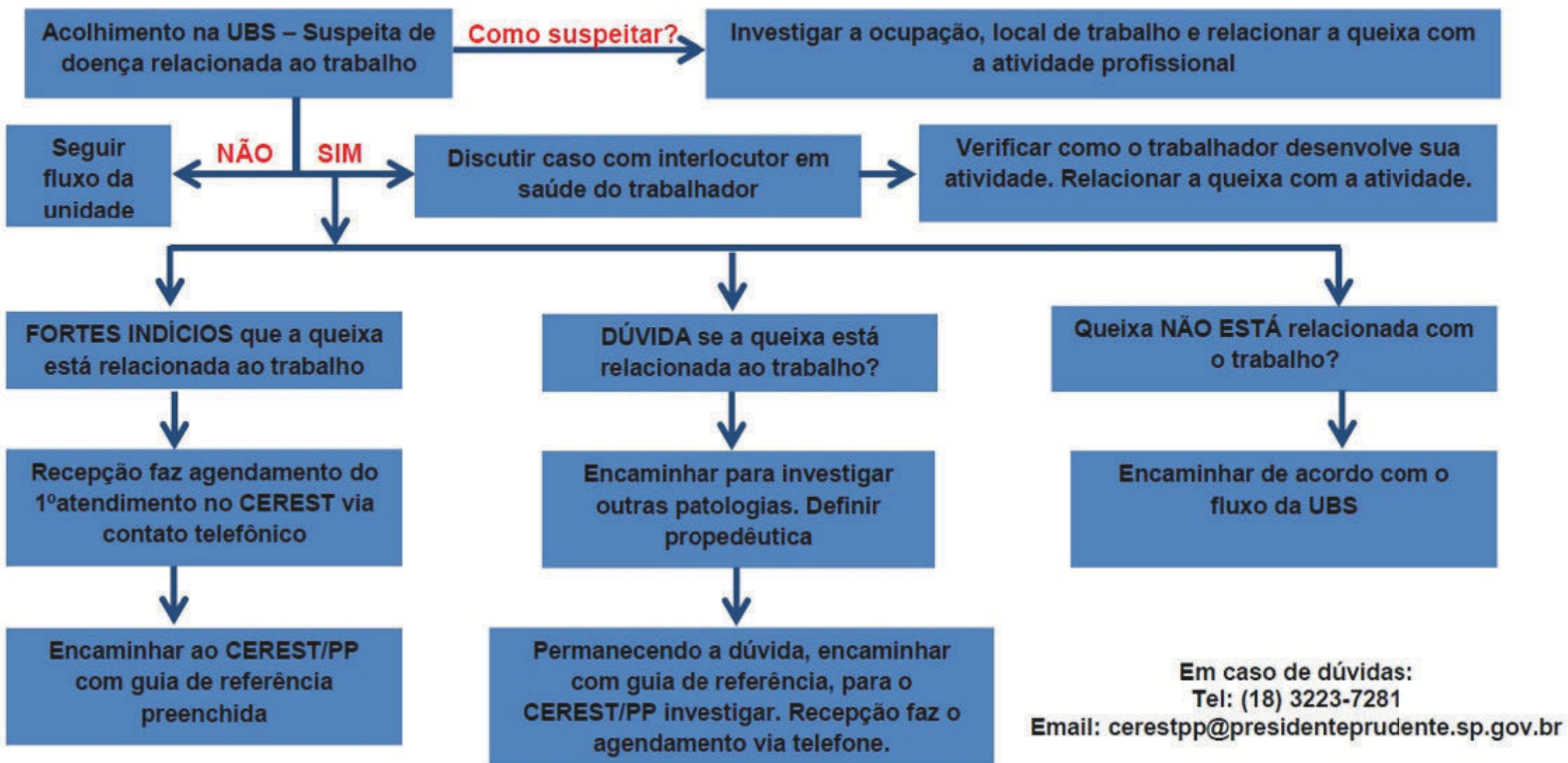
J. Raphael S. Catalan- Supervisão



Fluxo de ENCAMINHAMENTO de ACIDENTE DE TRABALHO ao CEREST/PP



Fluxo de ENCAMINHAMENTO para SUSPEITA DE DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO ao CEREST/PP

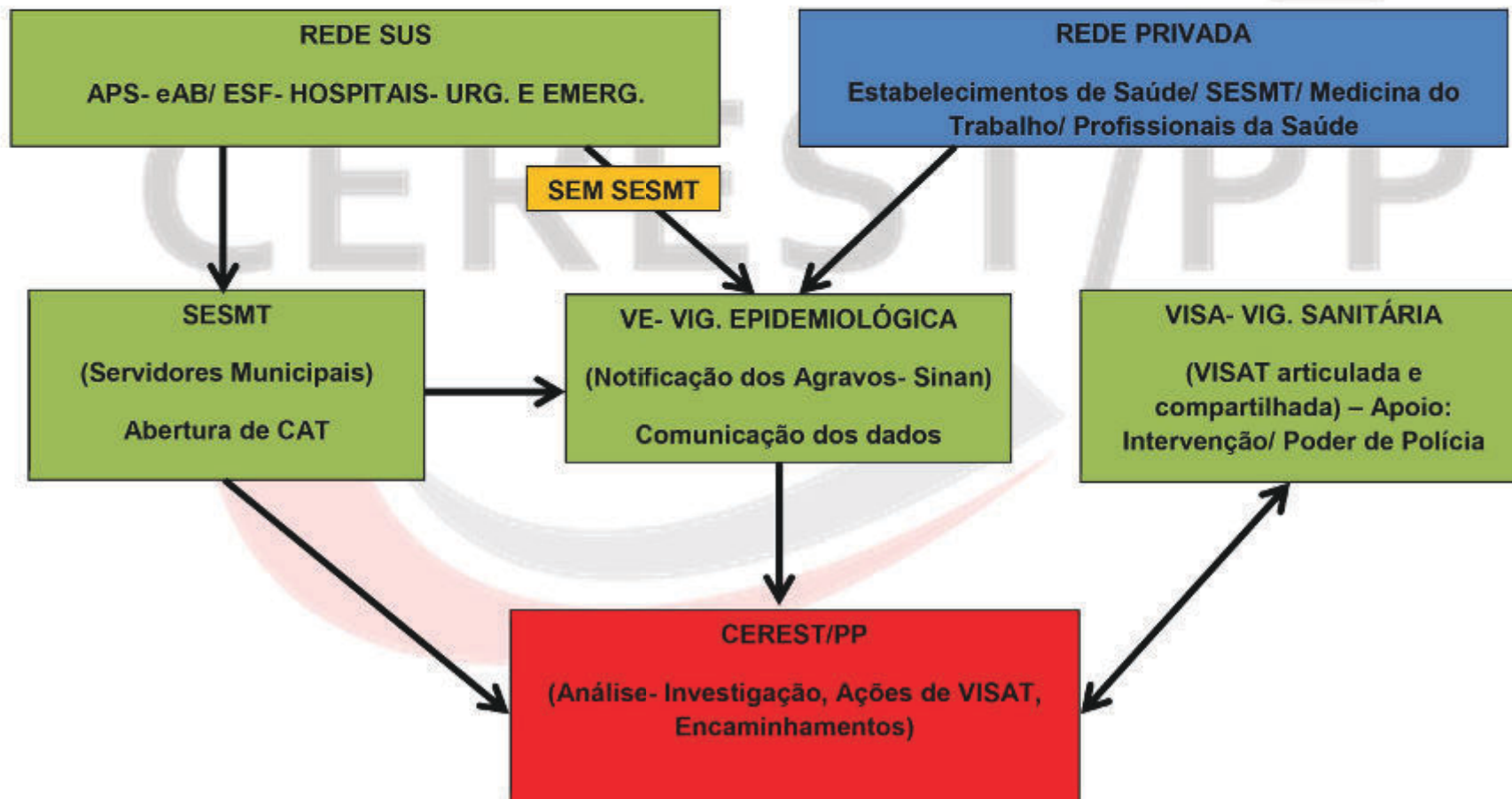


ANEXO 1

CEREST/PP

LINHA DE CUIDADO - SAÚDE DO TRABALHADOR

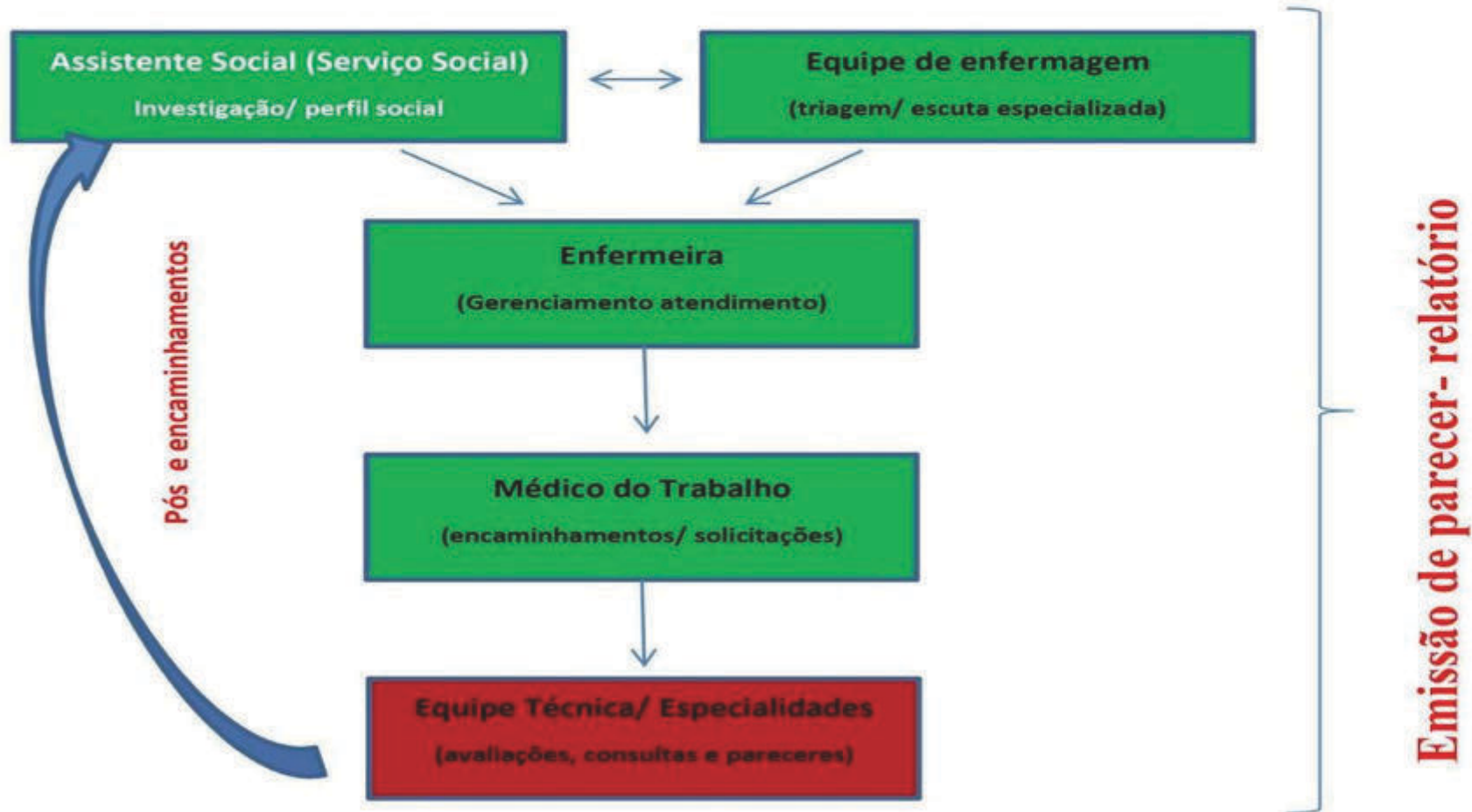
Encaminhamento de dados dos Agravos/ Adoecimentos/ Covid-19/ AT
Suspeitos e Confirmados



ATENDIMENTO:

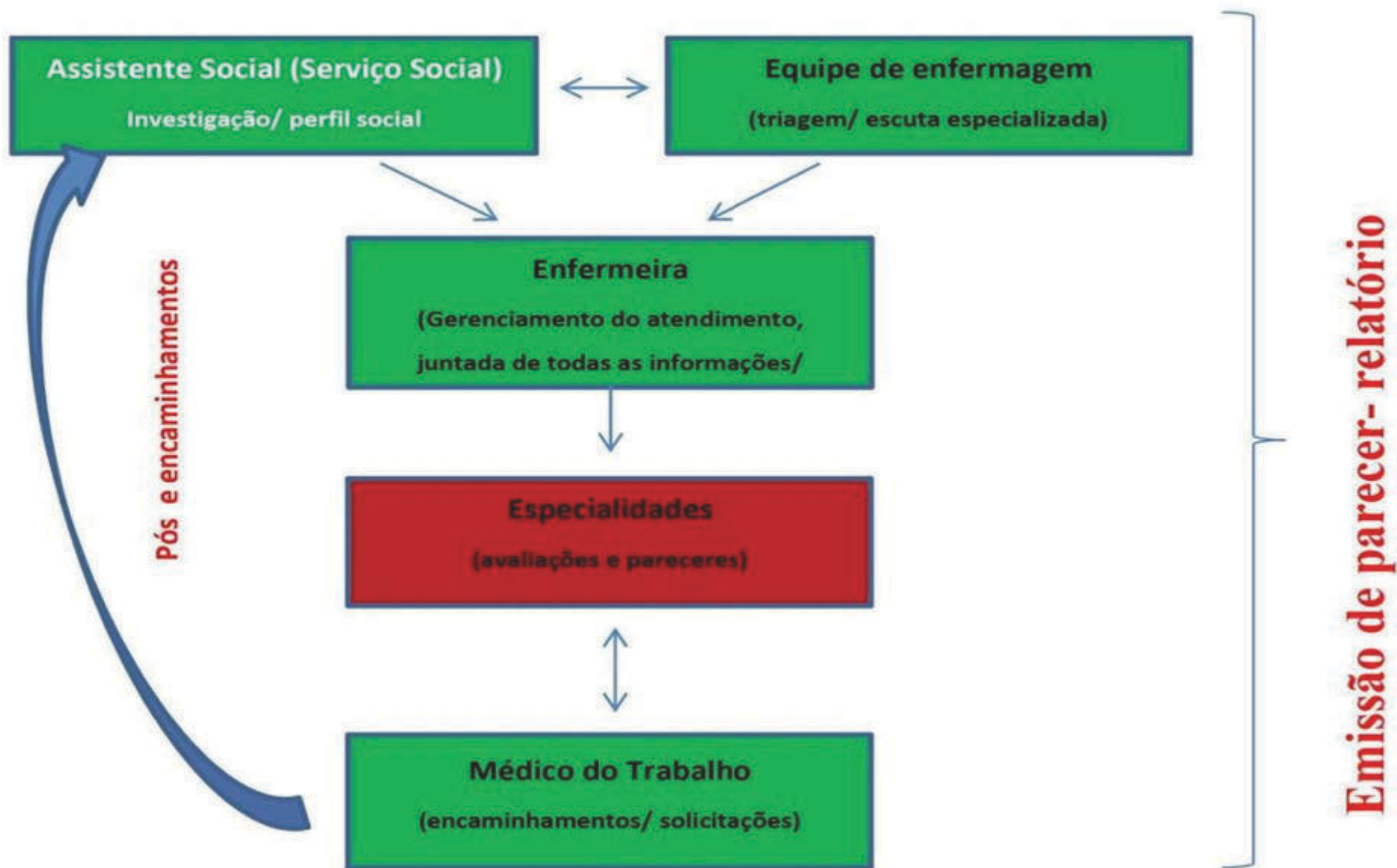
Todo atendimento para gerar consulta (quando necessário) deve ser precedido de encaminhamento médico (unidade solicitante) e avaliação do caso pelo médico do trabalho.

FLUXOGRAMA 1- SEM AGENDAMENTO/ ENCAMINHAMENTO (demanda espontânea):



Observação: quando inexistente o encaminhamento/ consulta médica às especialidades ou ao médico do trabalho.

FLUXOGRAMA 2- COM AGENDAMENTO/ ENCAMINHAMENTO (SUS/ privada):



Observação: quando precedido de encaminhamento por parte do médico da unidade para agendamento às especialidades e/ ou médico do trabalho.

BUSCA ATIVA:

Acidente de trabalho (AT), DART, investigação de óbitos por causas externas e afins.

FLUXOGRAMA:

