

ATENÇÃO PRIMÁRIA INTEGRADA COM A SAÚDE DO TRABALHADOR: O FUTURO DO CUIDADO EM INSTITUIÇÕES EMPRESARIAIS

Autores: Priscila Muller, P.; Coelho, P. P.; Parizotto, D.; Santos, P.; Junior, A.M.

AsQ – Curitiba, Paraná, Brasil.

OBJETIVOS: Avaliar a efetividade da integração do serviço de atenção primária com a saúde do colaborador, conforme a Portaria nº 1.823 de 23 de agosto de 2012, que instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador, onde ficou preconizado que a atenção à saúde do colaborador deve garantir a integralidade de forma, que os pontos de contato do processo saúde-doença se estenda para todas as instâncias da rede ao qual o indivíduo está inserido, pautado na construção conjunta de protocolos, linhas de cuidado e ações de promoção e prevenção. O estudo foi realizado em uma Clínica de Atenção Primária *in company*, em instituição fabril responsável pela atenção à saúde de 5 mil vidas. O objetivo foi identificar pontos de contato e confluência entre os serviços uma vez integrados e o papel da equipe de medicina de família e comunidade com avaliador do processo ocupacional.

MÉTODOS: O presente estudo traz os resultados de 12 meses de atenção à saúde integrada entre processos ocupacionais e de atenção primária para uma população de 1.874 vidas. A equipe atuou de forma contínua e coordenada com a responsabilidade de integrar os exames ocupacionais periódicos às consultas de avaliação global na atenção primária compartilhada entre enfermeiro e médico. Neste modelo, a realização dos exames ocupacionais se tornou uma porta de entrada obrigatória para o cuidado de saúde na APS. Os colaboradores foram avaliados conforme aniversário do exame periódico, considerando riscos ocupacionais definidos no PCMSO da empresa, exames laboratoriais e complementares obrigatórios, metodologia de avaliação global de saúde da APS, composta por consulta compartilhada com definição do risco de atenção à saúde, com a construção em conjunto com o colaborador do plano de cuidado individualizado e coordenação do cuidado entre compromissos ocupacionais obrigatórios composto de atendimento de saúde eletivos, acesso avançado, urgência e emergência, bem como acolhimento e referenciamento para especialista conforme necessidade. Os indicadores de saúde analisados permeiam a ótica de exames periódicos, doenças crônicas, rastreamento oncológico, resolutividade, satisfação do cliente e produtividade afim de elucidar se o serviço entregou valor em saúde para os clientes.

RESULTADOS: Da população atendida (1.874 vidas), 63% realizaram 2 ou mais consultas na APS enquanto 41% realizaram 3 ou mais consultas. A produtividade multiprofissional somou 5.316 atendimentos distribuídos em 3.415 consultas médicas, 137 consultas nutricionais, 1.175 consultas de exame ocupacional periódico e 589 procedimentos de enfermagem. A relação de consultas médicas por colaborador resultou no índice de 1,82; o serviço gerou 3,15 exames por consulta e 3,9 exames por vida por mês. A coordenação do cuidado resultou em rastreamento oncológico de 70% da população assistida para os cânceres de colo de útero, mama e colorretal conforme faixa etária preconizada pelo INCA. Ainda dentro da coordenação do cuidado as vidas foram estratificadas conforme grau de risco de saúde conforme segue: 89,1% pacientes saudáveis sem doença crônica, 10,7% pacientes com doença estabelecida, mas compensadas e por fim 0,3% pacientes com risco de agravamento. O serviço integrado conseguiu resolver quase 100% das demandas de saúde da população assistida. O impacto no absenteísmo revelou taxas de redução de atestados apresentados de até 90%. O serviço integrado resolveu 98% das queixas apresentadas, apresentando 94% no índice de satisfação tendo como denominador a redução do custo assistencial do plano de saúde no que tange a taxa de utilização de consultas eletivas na rede aberta de 76% dos clientes.

CONCLUSÃO: Dessa forma conclui-se que o serviço de APS integrado ao serviço ocupacional pode ser uma oportunidade de realizar a coordenação do cuidado visando a saúde integral do usuário e não fragmentada em saúde ocupacional e assistencial. O modelo apresentou um alto índice de satisfação da população acompanhada, além de proporcionar impactos financeiros indiretos com controle das variáveis de utilização.

Danula Parizotto

Pedro Pires Coelho