

31°. Encontro Presencial do Fórum de Botucatu

Saúde e Segurança no Trabalho da Saúde

Profa Ada Ávila Assunção – Saúde Pública UFMG

Botucatu, 06 de novembro de 2 012

Alguns números

- **No mundo:** 59,8 milhões de trabalhadores da saúde cujas atividades implicam melhorar a saúde humana.
OMS, 2008
- **No Brasil:**
 - 2,5 milhões de empregos formais privados e da administração pública, vinculados à Saúde Humana, núcleo do Setor Saúde.
RAIS , 2008
 - **Macrossetor Saúde:** 4 milhões de vínculos - assistência social, psicossocial, regulação, ensino, pesquisa, atividades de saneamento.
RAIS , 2008

Formulando a hipótese das nossas pesquisas

Reformas sanitárias
Mudança do modelo
de atenção à saúde

Formas mais ágeis
e eficazes de
terapêutica e
cuidados de saúde

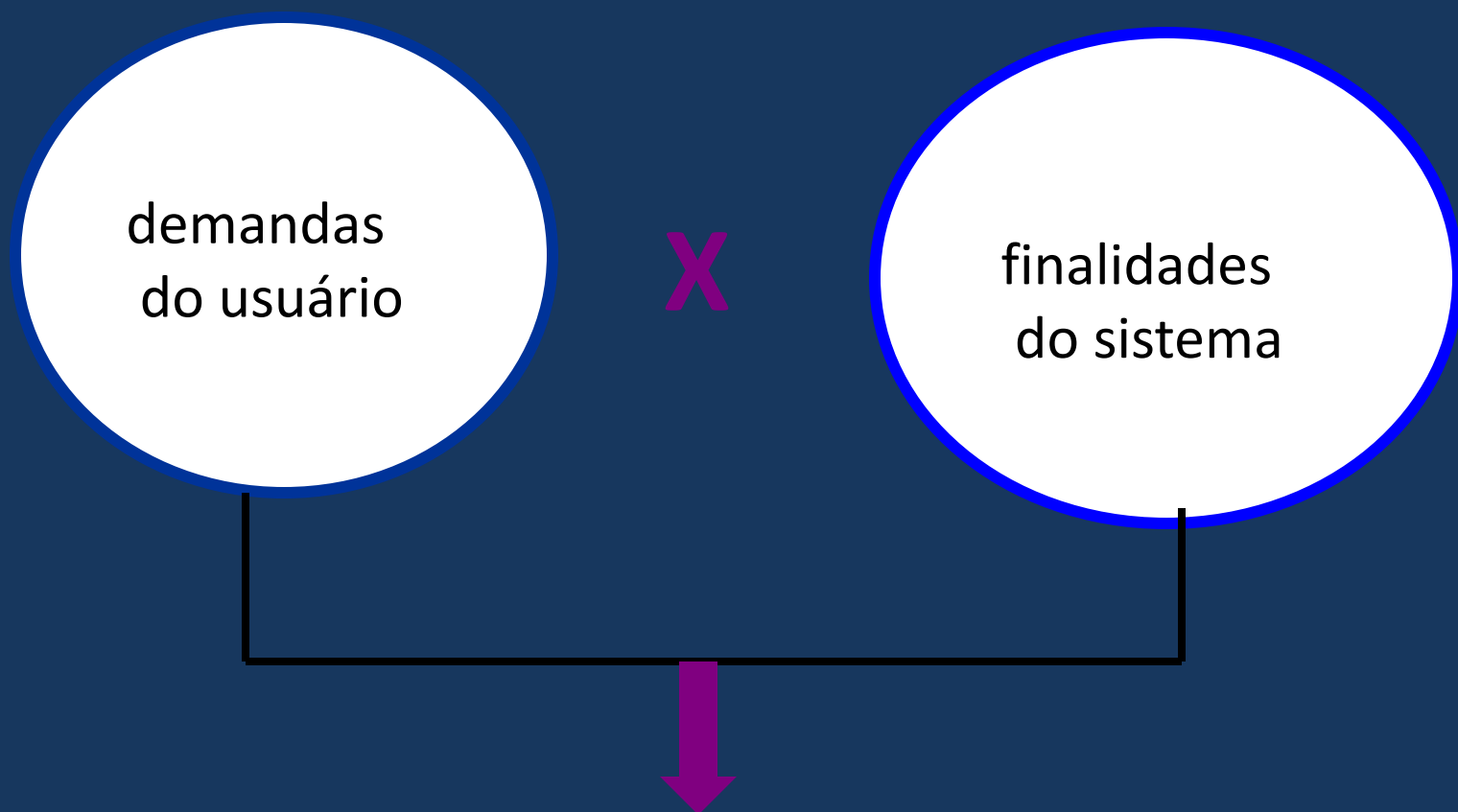
X

condições de
Trabalho

insatisfação, medo, queixas, problemas na qualidade do cuidado

Abordagens atuais

Complexidade saúde & trabalho no setor saúde



Organização informal do trabalho que depende das condições

2 conceitos:

organização dos sistemas de saúde

organização do trabalho no setor saúde

- Organização dos sistemas de saúde
 - organizam um conjunto coerente de diversos componentes relacionados ao âmbito inter e intrassetorial que produzem um efeito nas populações.
 - objetivos dos sistemas de saúde
 - melhorar a saúde das populações, atender às expectativas das pessoas e controlar os custos de saúde.

WHO, 2000

Organização do trabalho em saúde

- define a divisão do trabalho, a disposição das tarefas dentro de uma ordem e método e a organização temporal das diversas atividades abrangendo meios, insumos e seres humanos.
- No momento em que os gestores desenham novas estruturas, eles influenciam o conteúdo do trabalho e as relações sociais.

- As estruturas organizacionais são por definição prescrições das ações.
- Os gestores locais
 - adaptam os desenhos das estruturas organizacionais ou
 - assumem o risco de incoerência entre tais estruturas e as atividades que elas ordenam quando não acomodam as necessidades do trabalho e dos trabalhadores

Aiken, Clarke & Sloane (2002).

A qualidade do cuidado à saúde depende

- da maneira em que o sistema encara as necessidades e a **subjetividade** dos trabalhadores
- do **tempo** disponível para revisar as práticas adotadas
- do **suporte social** para o enfrentamento das dificuldades e das carências vividas pelos usuários,
- dos incentivos e das **estratégias formais e informais** de cooperação intra e inter equipes

mais do que a abordagem tradicional da relação custo-benefício em busca da eficiência no setor

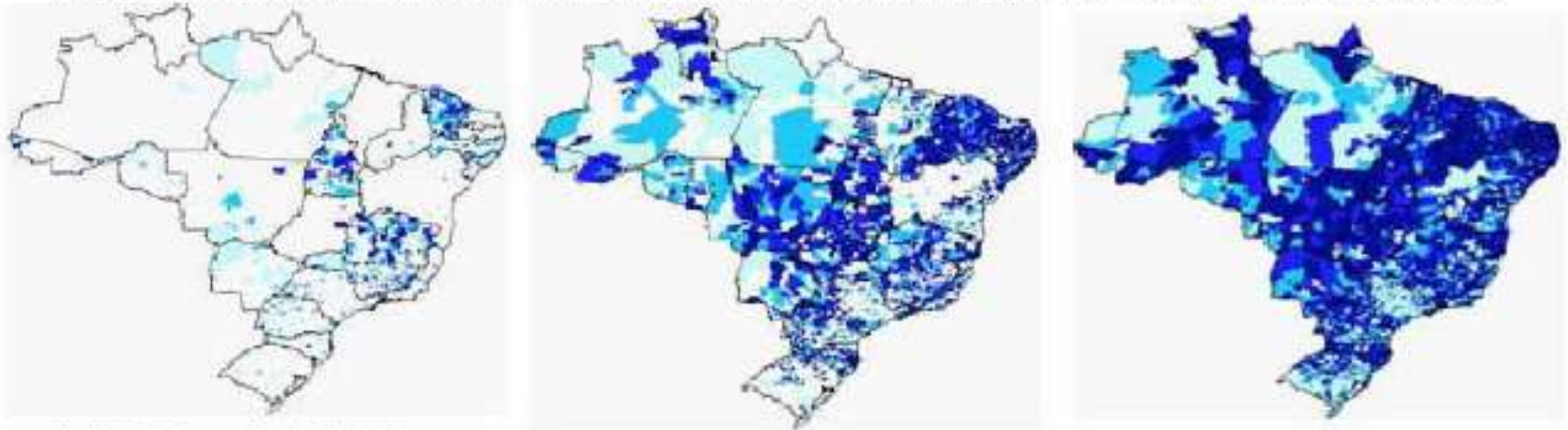


Centro de Saúde





Figure 3: Geographic Expansion of the Family Health Program, Brazil, 1998, 2000, 2005



Source: Brazilian Ministry of Health (2006)

Brasil, 2011

HEALTH ECONOMICS

Health Econ. 19: 126–158 (2010)

Published online 26 May 2010 in Wiley InterScience (www.interscience.wiley.com). DOI: 10.1002/hec.1607

EVALUATING THE IMPACT OF COMMUNITY-BASED HEALTH INTERVENTIONS: EVIDENCE FROM BRAZIL'S FAMILY HEALTH PROGRAM

ROMERO ROCHA^a and RODRIGO R. SOARES^{b,*}

^a*World Bank, Brasília, Brazil*

^b*Pontifical Catholic University of Rio de Janeiro, NBER, and IZA, Brazil*



Health conditions and health-policy innovations in Brazil: the way forward

Cesar G Victora, Mauricio L Barreto, Maria do Carmo Leal, Carlos A Monteiro, Maria Ines Schmidt, Jairnilson Paim, Francisco I Bastos, Celia Almeida, Ligia Bahia, Claudia Travassos, Michael Reichenheim, Fernando C Barros, and the Lancet Brazil Series Working Group*

Brazil is a large complex country that is undergoing rapid economic, social, and environmental change. In this Series of six articles, we have reported important improvements in health status and life expectancy, which can be ascribed largely to progress in social determinants of health and to implementation of a comprehensive national health system with strong social participation. Many challenges remain, however. Socioeconomic and regional disparities are still unacceptably large, reflecting the fact that much progress is still needed to improve basic living conditions for a large proportion of the population. New health problems arise as a result of urbanisation and social and environmental change, and some old health issues remain unabated. Administration of a complex, decentralised public-health system, in which a large share of services is contracted out to the private sector, together with many private insurance providers, inevitably causes conflict and contradiction. The challenge is ultimately political, and we conclude with a call for action that requires continuous engagement by Brazilian society as a whole in securing the right to health for all Brazilian people.

Introduction

“Brazil is not for beginners”, said Tom Jobim, world’s greatest popular composers of the 20th century. Throughout this Series of articles,¹⁻⁵ we have reported remarkable progress in many areas of health. This statement indeed seems to be the case

Brazil is not for beginners.

Tom Jobim

Published Online

May 9, 2011

DOI:10.1016/S0140-6736(11)60055-X

See Online/Comment

DOI:10.1016/S0140-6736(11)60433-9,

DOI:10.1016/S0140-6736(11)60354-1,

DOI:10.1016/S0140-6736(11)60318-8,

DOI:10.1016/S0140-6736(11)60326-7, and

DOI:10.1016/S0140-6736(11)60437-6

This is the sixth in a **Series** of six papers on Health in Brazil

*Members listed at end of paper

Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Instituto de Saúde da Universidade Federal de

me
on-
996
and
ing


http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60055-X/abstract

Search for in All Fields  [GO](#) [Advanced Search](#)



[Home](#) | [Journals](#) | [Specialties](#) | [Audio](#) | [Conferences](#) | [Education](#) | [The Lancet Series](#) | [Information for](#) | [Careers](#)

The Lancet, [Volume 377](#), [Issue 9782](#), Pages 2042 - 2053, 11 June 2011
doi:10.1016/S0140-6736(11)60055-X [?](#) [Cite or Link Using DOI](#)
Published Online: 09 May 2011

[< Previous Article](#) | [Next Article >](#)

Access this article on
[SciVerse ScienceDirect](#) 

Health conditions and health-policy innovations in Brazil: the way forward

Prof [Cesar G Victora MD](#)  , Prof [Mauricio L Barreto MD](#) ^b, [Maria do Carmo Leal MD](#) ^c, Prof [Carlos A Monteiro MD](#) ^d, [Maria Ines Schmidt MD](#) ^e, Prof [Jairnilson Paim MD](#) ^b, [Francisco I Bastos MD](#) ^{c,f}, [Celia Almeida MD](#) ^c, [Ligia Bahia MD](#) ^g, [Claudia Travassos MD](#) ^b, [Michael Reichenheim MD](#) ⁱ, [Fernando C Barros MD](#) ⁱ, the Lancet Brazil Series Working Group[‡]

Summary

Brazil is a large complex country that is undergoing rapid economic, social, and environmental change. In this Series of six

Article Options

[Summary](#)

[Full Text](#)

[PDF \(170 KB\)](#)

[Printer Friendly Version](#)

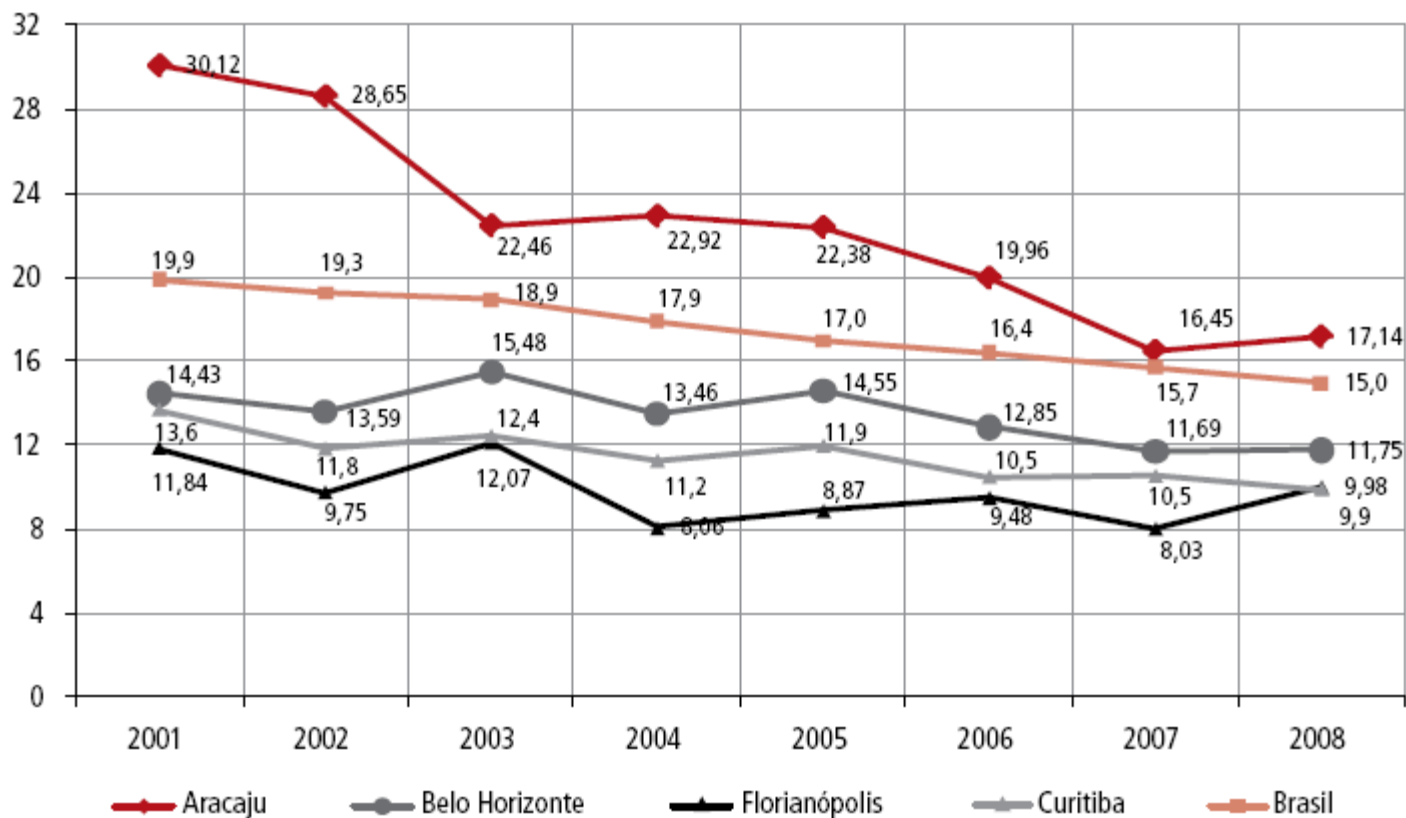
[Download images](#)

[Request permission](#)

[Export Citation](#)

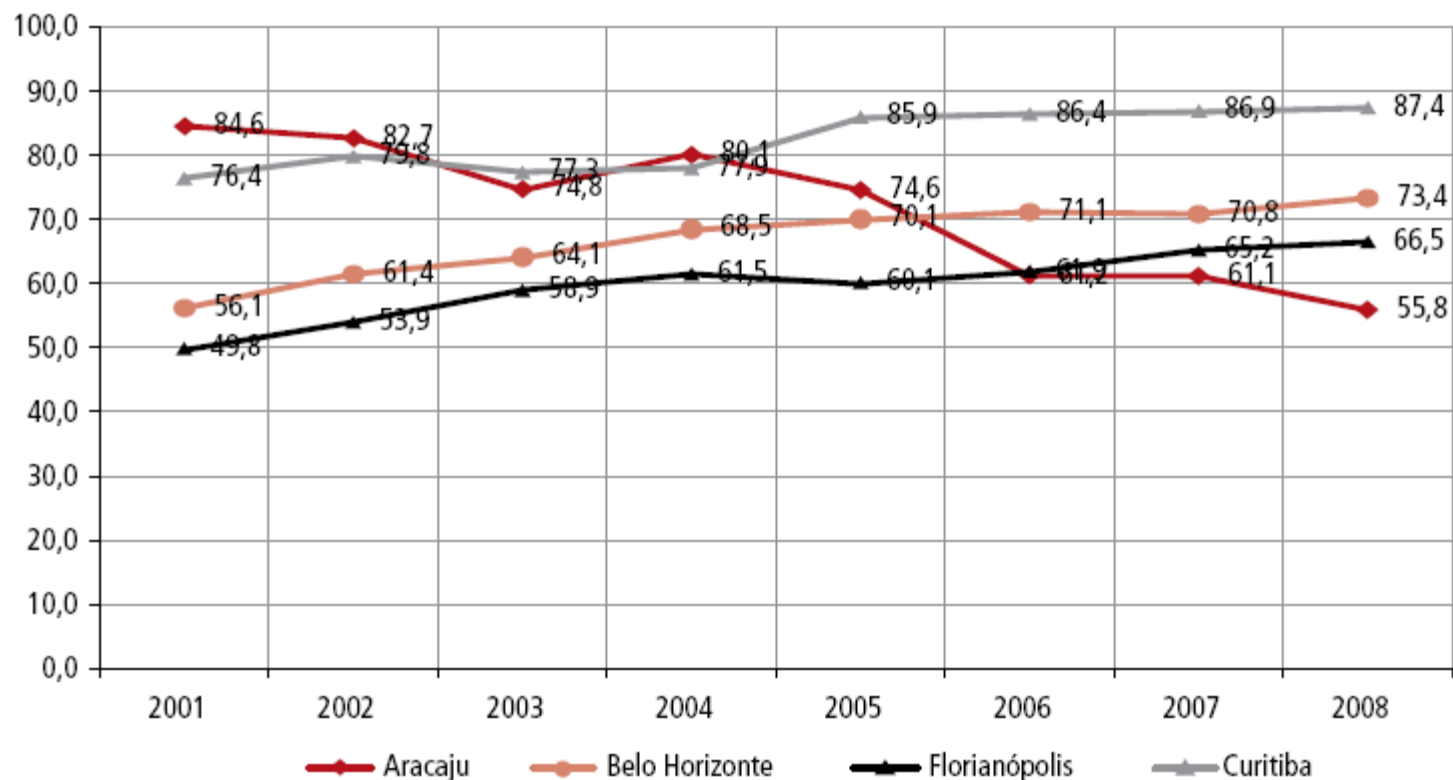
[Create Citation Alert](#)

Figura 2. Taxa de mortalidade infantil por 1.000 nascidos vivos, Aracaju, Belo Horizonte, Curitiba, Florianópolis e Brasil 2001-2008, Sistema de Informações sobre Mortalidade.



Fontes - SIM/SINASC

Figura 3. Proporção de Nascidos vivos de mães que receberam 7 ou mais consultas de pré-natal por 100 nascidos vivos, Aracaju, Belo Horizonte, Curitiba e Florianópolis, 2001-2008, Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento.



Fonte - SISPRENATAL

Figura 4. Taxa de internação por asma por 10.000 indivíduos com menos de 15 anos, Aracaju, Belo Horizonte, Curitiba e Florianópolis, 2001-2009, Sistema de Informações Hospitalares.

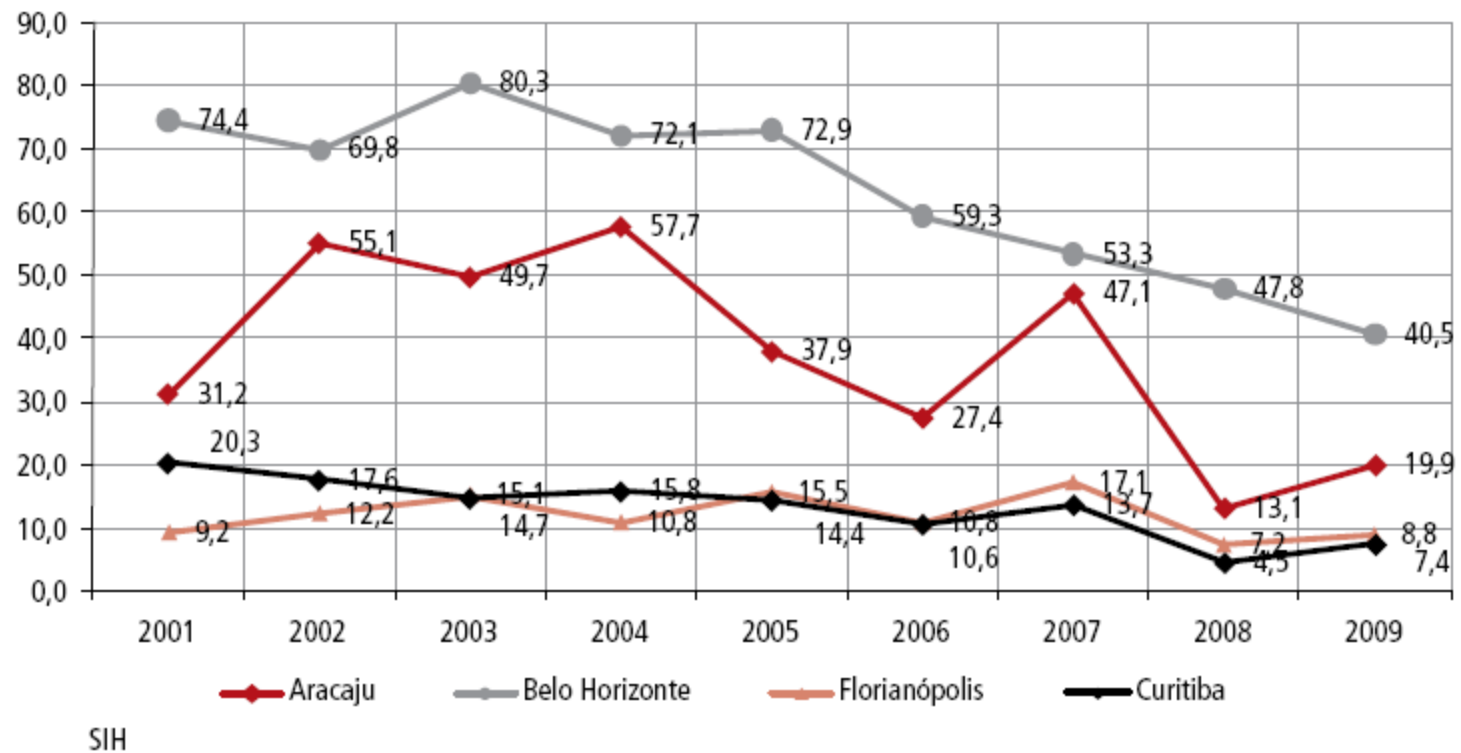


Figura 5. Taxa de internação por neoplasia maligna de útero por 10.000 mulheres com mais de 30 anos, Aracaju, Belo Horizonte, Curitiba e Florianópolis, 2001-2009, Sistema de Informações Hospitalares.

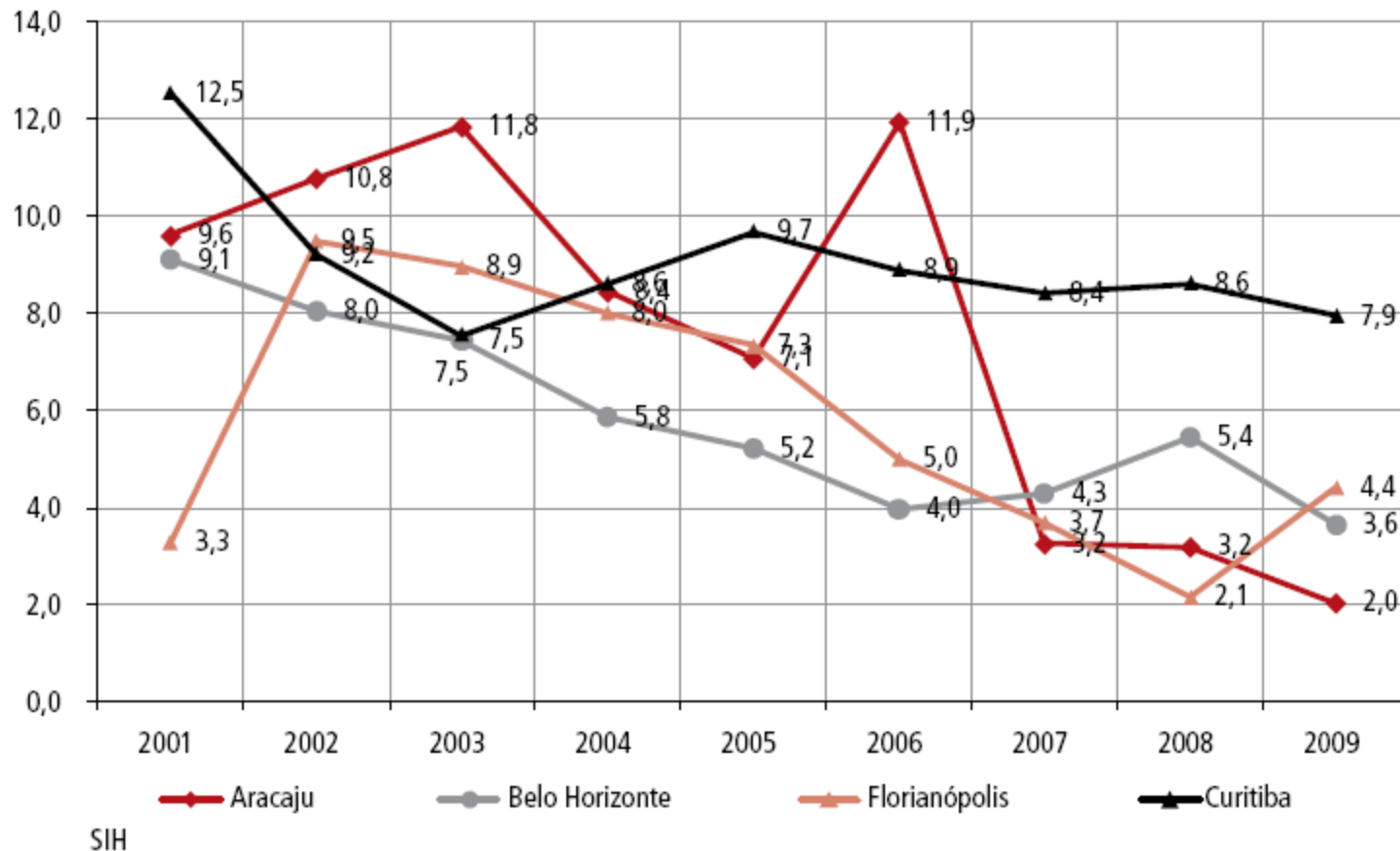
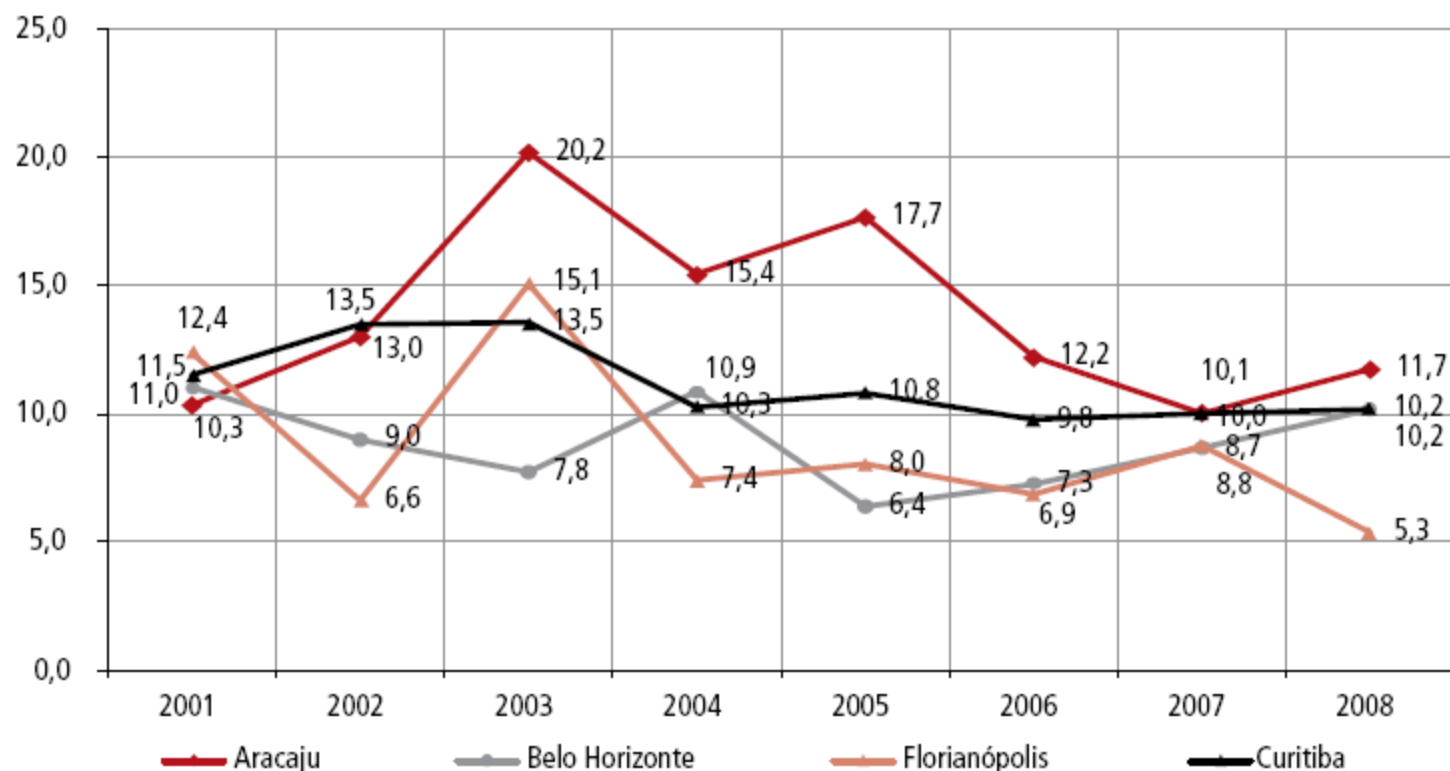
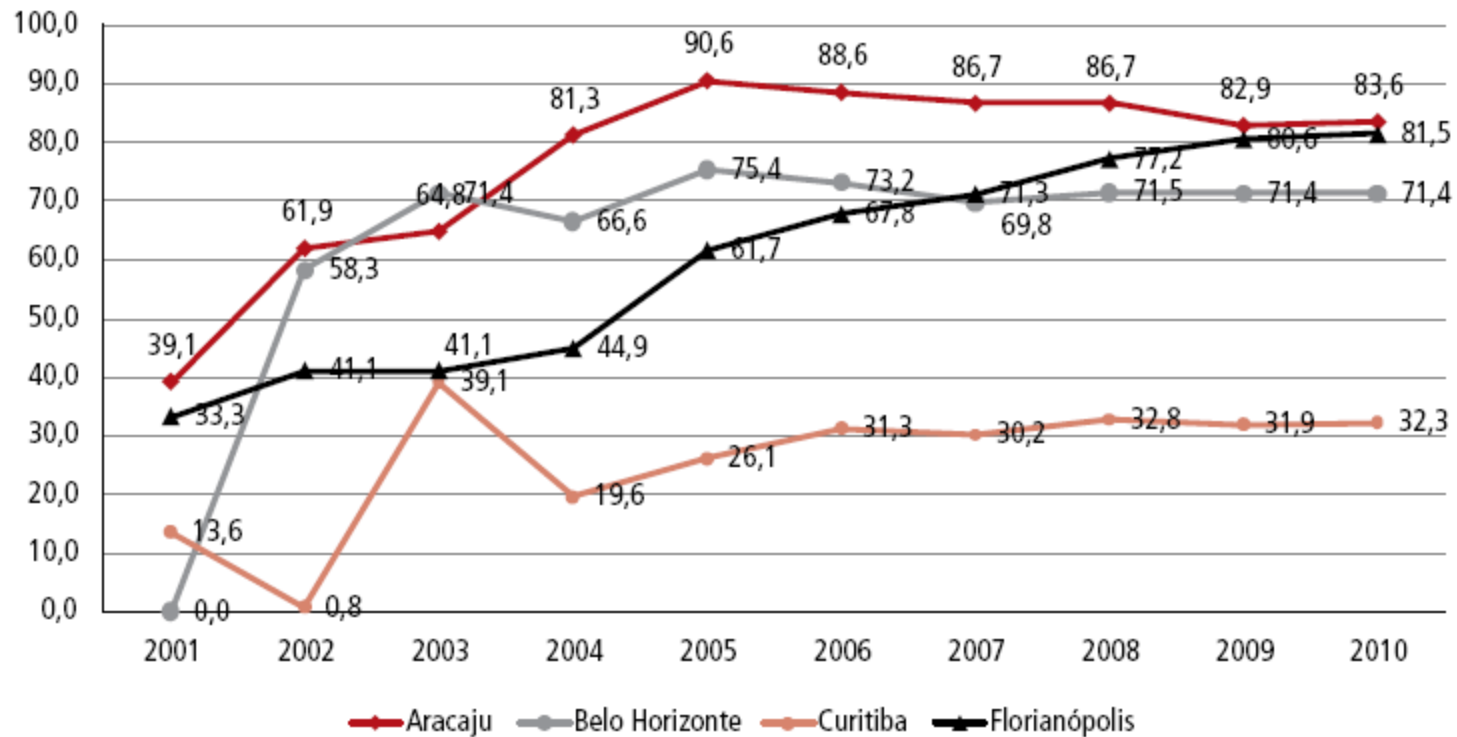


Figura 6. Taxa de mortalidade por neoplasia maligna de útero por 100.000 mulheres com mais de 30 anos, Aracaju, Belo Horizonte, Curitiba e Florianópolis, 2001-2009, Sistema de Informações sobre Mortalidade.



Fonte: SIM

Cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família por 100 habitantes, Aracaju, Belo Horizonte, Curitiba e Florianópolis, 2001-2010, Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.



Formulando a hipótese das nossas pesquisas

Reformas sanitárias
Mudança do modelo
de atenção à saúde

Formas mais ágeis
e eficazes de
terapêutica e
cuidados de saúde

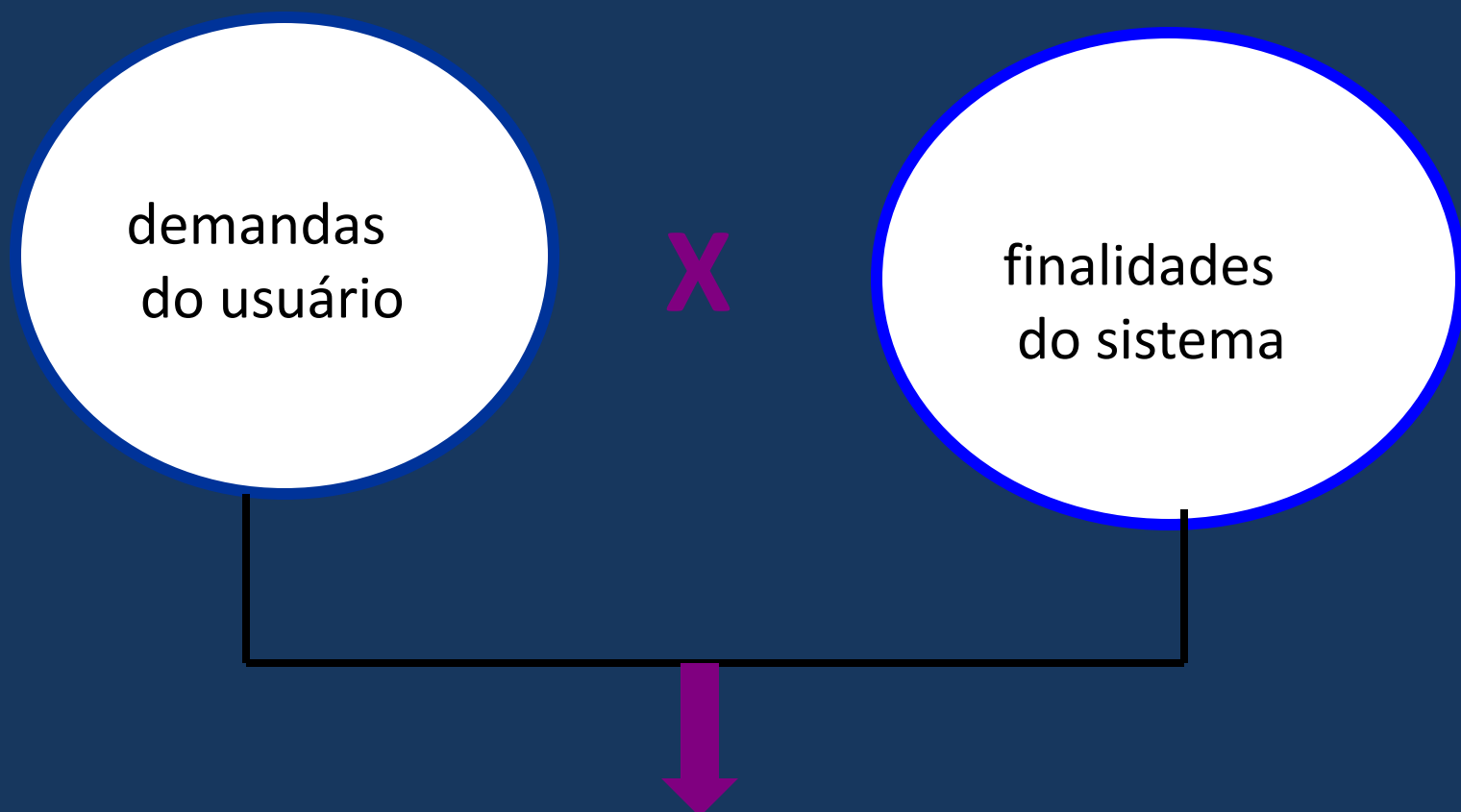
X

Condições de
trabalho

insatisfação, medo, queixas, problemas na qualidade do cuidado

Abordagens atuais

Complexidade saúde & trabalho no setor saúde



Competências requeridas e competências mobilizadas

Quais racionalidades vêm sendo empregadas para dividir tarefas e responsabilidades nas organizações contemporâneas dos serviços de saúde?

Noções chave

Dimensões chave das vidas humanas

trabalho

saúde

Trabalho

É o espaço onde as pessoas ganham a vida, trocam, discutem e encontram caminhos.

O trabalho no setor saúde

- Saber-fazer repleto de nuances e de significados
- Saberes profissionais plurais
- Sensibilidades cultivadas ao longo de sua formação e atuação
- Sujeitos que possuem ofício



O trabalho no setor saúde

- Os objetos e produtos de trabalho são constituídos de pessoas, por isso a tomada de decisões traz implicações importantes.
- As decisões no curso do trabalho se convertem em casos de vida, saúde e morte.
- Os objetivos dos serviços de saúde guardam em si incertezas e ambigüidades devido à natureza do trabalho.
- Evitar pensar em analogia aos serviços industriais e seus objetivos clássico de "produtividade = número de peças"

Soderfeldt et al., 1996.



O trabalho no setor saúde

- É difícil medir os resultados do trabalho em saúde, pois muitos conceitos que embasam as metas dos sistemas de saúde são qualitativos: qualidade da atenção e equidade.
- O núcleo deste trabalho é a relação entre o trabalhador e o usuário.
- A qualidade dessa relação é fundamental para o resultado do trabalho.
- Além da carga quantitativa, as variáveis humanas representam um encargo emocional adicional (interesses, necessidades, atitudes, sentimentos, emoções, estresse, dor, depressão e até mesmo a morte).

Soderfeldt et al., 1996

Condições de trabalho

- designam as circunstâncias em que o trabalho é realizado.
- o termo pode parecer genérico.
- configuram o núcleo de vários inquéritos destinados a promover a saúde das populações.

- condições de emprego
natureza da relação entre o empregador
(ou a empresa) e o empregado

- as pressões e os
constrangimentos durante a
realização das tarefas

enfrentamento das forças
sociais contraditórias

As condições de trabalho





Acolhimento

Saber Prático

Implicações:

- Contribui no “modo de agir” dos profissionais durante o acolhimento
- Bom senso, olhar crítico de diferenciação entre os usuários que precisam de atendimento urgente ou não

Exemplo:

- *Você viu! Não tem menino doente hoje, a gente vê na carinha deles que eles estão ótimos!* (Enfermeira)

Saber Prático

- Laços de cooperação entre os trabalhadores do acolhimento:
 - Para detectar uma doença
 - Ao decidir em renovar ou não uma receita médica
 - Quanto ao tipo de atendimento a indicar
 - Ao analisar um exame solicitado pelo médico

Dimensão Afetiva

- Escuta sensibilizada e atenta no que usuário tem a dizer
- Preocupação em resolver os problemas dos usuários
- Manifestação de carinho ao lidar com o usuário:
 - “Não se preocupa, a gente vai dar um jeito”

Implicações:

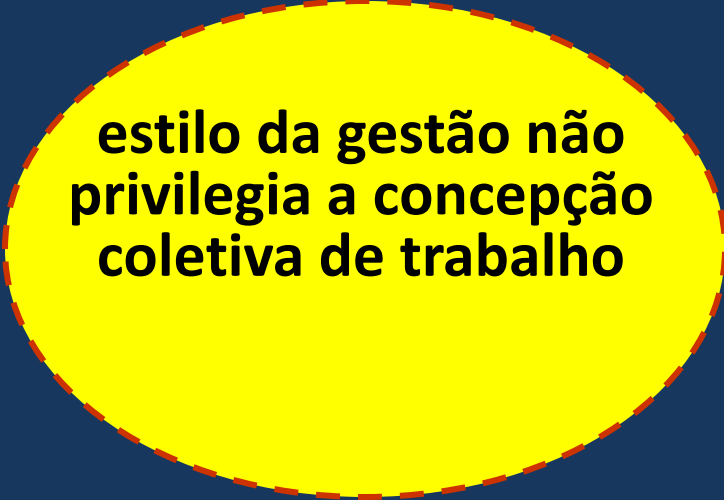
- O atendimento ao usuário requer paciência, simpatia e cuidado
- População carente do ponto de vista sócio-econômico e pessoal
 - *Não chora não, meu bem, por que você está chorando? Eu vou encaminhá-la para a enfermagem, espera ali sentadinha.*

Organização dos serviços

- os distúrbios sentidos nas relações trabalhador-usuário
- trabalhador-trabalhador
- trabalhador-gestor
- gestor-gestor
- trabalhador-gestor-usuário.

- **O resultado da atividade em saúde decorre de um processo que só funciona quando se levam em conta os processos seguintes, de modo que trabalho em saúde é um contínuo e coletivo.**

Yala & Oliveira (2007)



estilo da gestão não privilegia a concepção coletiva de trabalho

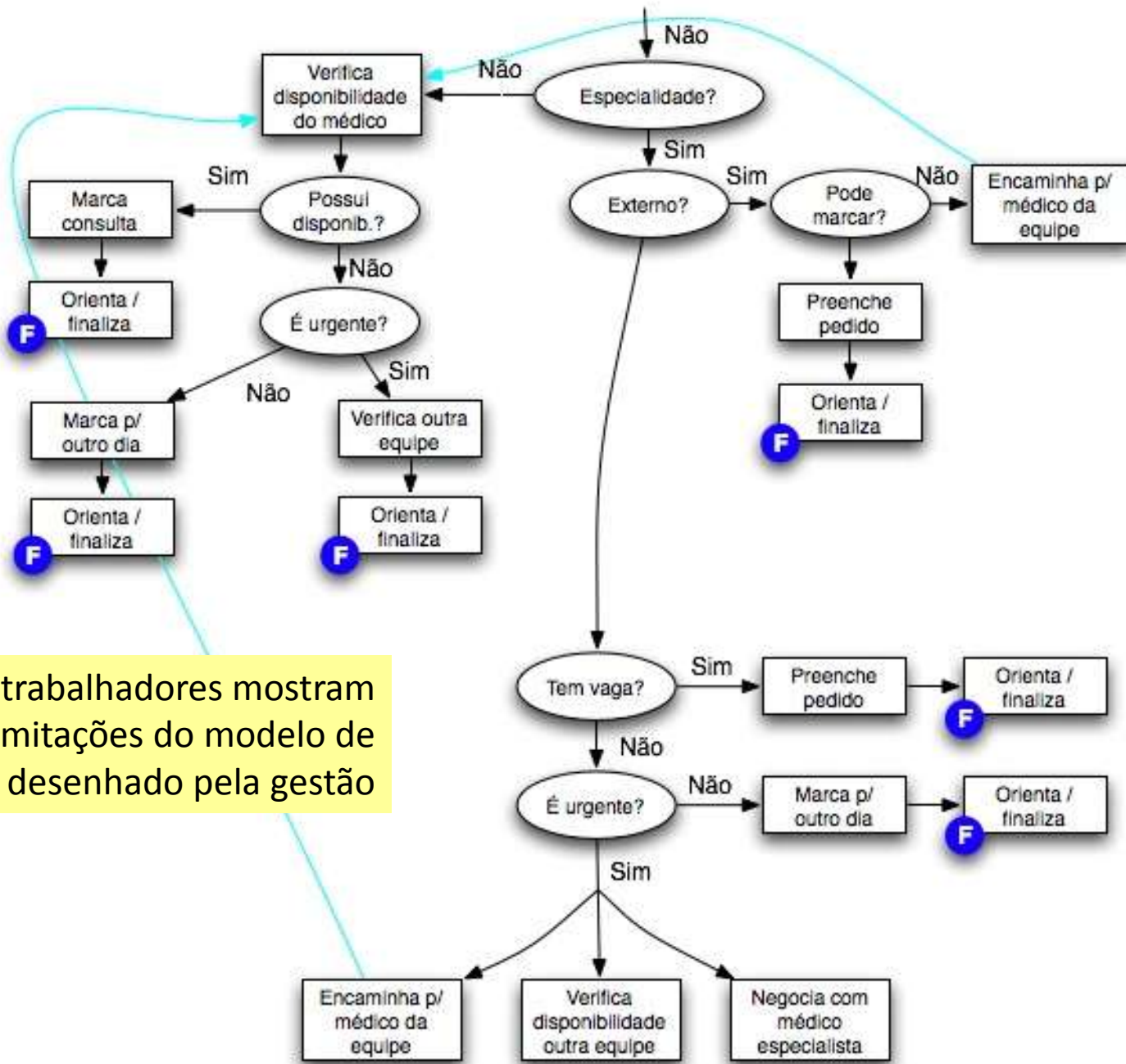
Pensamento burocrático e administrativo *versus* princípio da equidade

***Temos que atender todos. Mas como vamos
abranger ele como um todo.***

***Falamos que as áreas eram diferentes. Ai foi
determinado o número de famílias por ACS e
nós teríamos que seguir aquilo.***

- ***Quando a gente vê que a pessoa não quer falar na frente de todo mundo o que tem, a gente manda para a consulta com a enfermeira, pois pode ser uma doença venérea ou coisa pior, e a pessoa não quer se expor.***

- ***A gente já encaminhou paciente para a urgência de um hospital porque ele tinha cinco dias de dor no ouvido com secreção purulenta e não havia médico no posto.***



Os trabalhadores mostram as limitações do modelo de trabalho desenhado pela gestão

7h 20 min.: Todos os AEs estão preparando a medicação das 8 h e 12 h e reservando as devoluções que serão feitas à farmácia daqueles itens que sobraram da prescrição do dia anterior.

AE novata: ***“Aqui vocês devolvem tudo o que sobrou? Lá no Posto 1 não devolve”***.

AE 1: ***“Sim tudo. Menos jelco. Este guarda”***.

AE novata: ***“Dipirona, vocês devolvem?”***

AE 2: ***“Não”***.

AE novata: ***“Three way também guarda?”***

AE 3: ***“Three way e jelco guarda”***.

- ***Embora eu não possa legalmente renovar a receita para o usuário, como eu não renovo o clorana daquela paciente idosa e deixo ela sem medicamento? Não há médico para hoje e eu só pude marcar para a semana que vem... daí, renovei para uma semana.***
- ***Coitado! Ele vai andar muito, deixa eu tentar marcar um horário mais tarde para que ele possa almoçar, senão ele terá que ir e voltar muito rápido, ainda mais que ele não está bem.***



Tela do sistema utilizada para cadastramento de *receitas manuais*

RECEITA EXTERNA: X

Interna Externa

PROCEDENCIA

PROFISSIONAL DATA DA RECEITA

MEDICAMENTO

QUANT. UNIDADE DE CONSUMO FREQ. DURACAO QUANT. DISPENSAR

 UNIDADE DE ESTOQUE

RECEITA:

MEDICAMENTO	QUANT.	UNIDADE	FREQ.	DURAC.	QUANT.

Tela do sistema utilizada para identificação do usuário

Recurso: Farmácia - TIROL


Arquivo Cadastros Consultas Inicializacao Nota de Entrada Inventario Ressuprimento Requisicoes Ajuda

PACIENTE 182 OBS

D.NASC	NOME	PRONTUARIO	MAE
20/06/19	MARIA DO	182	MARIA DA

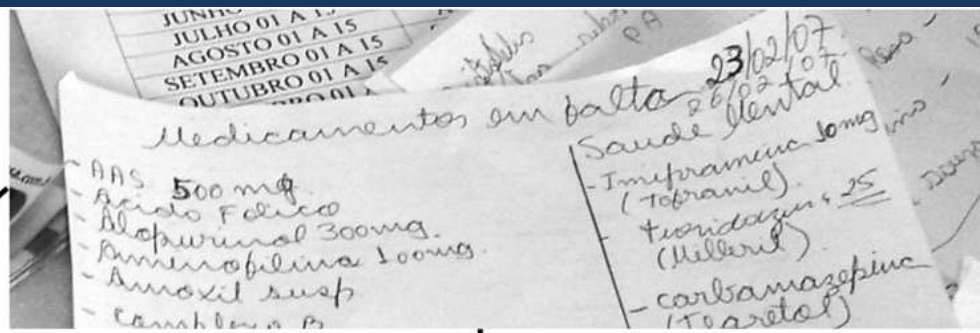
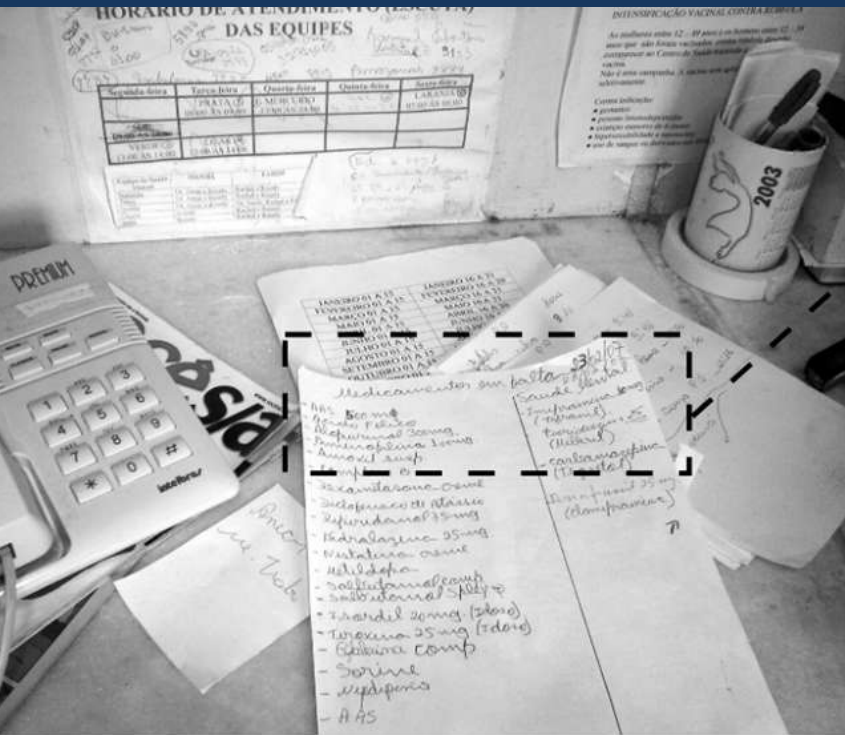
ENDEREÇO: RUA , 110 CASA - - BELO HORIZONTE, MG CEP:

TELEFONE: 31>3371 ,RES



Modulações do trabalho

- *um é preto... o outro é azul... para você não misturar”* (Referindo-se à cor do medicamento)
- *estabeleça um horário [para tomar o medicamento] e coma alguma coisa antes”.*
- *a gente só faz isto porque há falta de médico!*



Detalhe da lista de medicamentos em falta no estoque da farmácia.

Carba - brotoprim + gen
 ferob - dipiridamo
 ferit. *6 meses*
 ácido Valp.

Nº 344
 PORTARIA ~~22-DIMED/06~~
 NOTIFICAÇÃO DE RECEITA (AZUL)

Fonseca Máximo Paes 02 MESES

NOME GÊNÉRICO	NOME COMERCIAL
BROMAZEPAN	NERVIUM LEXOTAN SOMALIUM BROZEPAX NOVAZEPAM LEXPIRIDE SULPAN

*Carba - brotoprim + gen
 ferob - dipiridamo
 ferit. *6 meses*
 ácido Valp.*

NOME GÊNÉRICO	NOME COMERCIAL	QUANTIDADE MÁX.
• ÁCIDO VALPRÓICO	DEPAKINE	120 COMP.
AMITRIPTILINA	TRYPTANOL	120
• IMIPERIDENO	AKINETON	120
• CARBAMAZEPINA	TEGRETOL	120
CARBONATO DE LÍTI	CARBOLIN	120
	CARBOLITUM LURIAM	
CLOMIPRAMINA	ANATRANE	120

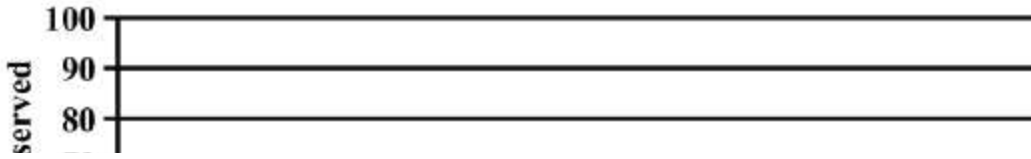
PORTARIA ~~22-DIMED/06~~
 NOTIFICAÇÃO DE RECEITA (AZUL)

Fonseca Máximo Paes 02 MESES

NOME GÊNÉRICO	NOME COMERCIAL
BROMAZEPAN	NERVIUM LEXOTAN SOMALIUM BROZEPAX NOVAZEPAM LEXPIRIDE SULPAN
CLONAZEPAN	RIVOTRIL

As normas de dispensação de medicamentos não acomodam as situações reais de atendimento.

- *será que vai liberar?*
- *eu acho que ele [o sistema] não vai liberar [o medicamento] para ela [a usuária] (...) ué?... liberou?... esse bichinho é doido... cada dia faz uma coisa...*



Drug dispensing and information giving in Belo Horizonte, Brazil

Luciana Souza d'Ávila, Ada Ávila Assunção,
Soraya Almeida Belisário and Daisy Maria Xavier de Abreu
UFMG – Preventive and Social Medicine, Belo Horizonte, Brazil

Weekdays

International Journal of Health Care
Quality Assurance
Vol. 23 No. 7, 2010
pp. 643-657
© Emerald Group Publishing Limited
0952-6862
DOI 10.1108/09526861011071571

643

Received 8 December 2008

Recurso: Farmácia - TIROL

Arquivo Cadastros Consultas Inicializacao Nota de Entrada Inventario Ressuprimento Requisicoes Ajuda

PACIENTE SEBASTIAO . 58 anos - Prontuario: [REDACTED] OBS

Tiroxina Sodica 25mcg - Comprimido

DATA RECE	RECURSO	PROFISSIONAL	DESCR	RECE	QUANT	DATA
30/10/200	Atendimento - TIROL	CRM			1,00	29/12/

RECURSO: Atendimento - TIROL

PROFISSIONAL: CRM

DESCR: [REDACTED]

RECE: [REDACTED]

QUANT: 1,00

DATA: 29/12/

Dispensado por: [REDACTED]

Entregue para: SEBASTIAO

DATA REFERENCIA: 27/12/2004

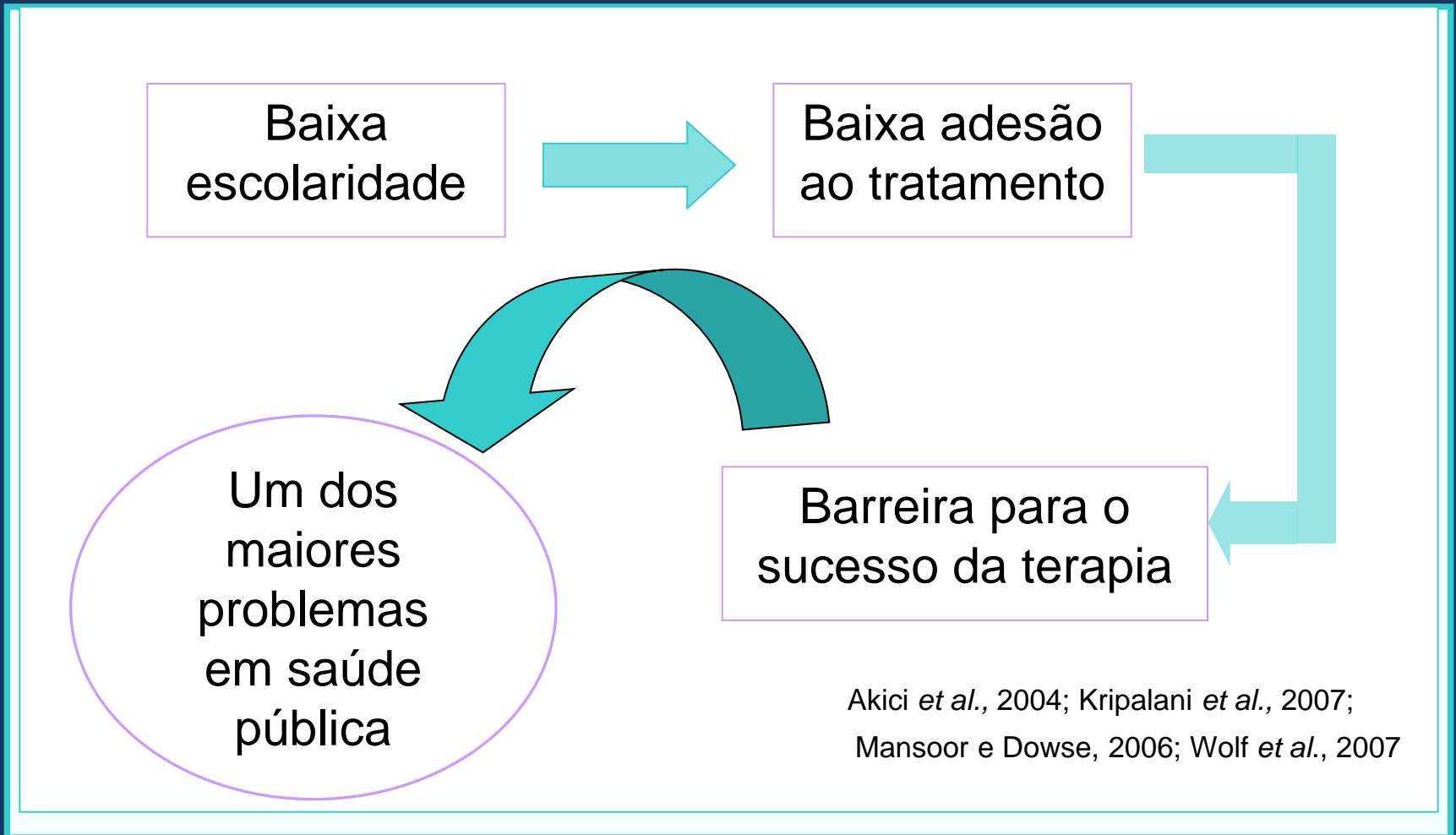
INSERE CANCELA

Sim Nao

26 FEB 2007 11:40

Exigências da tarefa e as estratégias dos trabalhadores

Situação terapêutica e características dos usuários



Akici *et al.*, 2004; Kripalani *et al.*, 2007;
Mansoor e Dowse, 2006; Wolf *et al.*, 2007

Diferenças na forma de apresentação do medicamento a depender do fornecedor

Relatório de Posição do Estoque

Farmácia - TIROL - Todos Catálogos

Descrição	P.Estoque	Lote	Validade	Valor
09156 - Aciclovir 200 mg - Comprimido	90	602260	28/02/2008	8,54
00839 - Acido acetilsalicílico 100 mg - Comprimido	5.730	05121433	31/12/2007	56,73
00840 - Acido acetilsalicílico 500 mg - Comprimido	0	Não Inf.	Não Inf.	0,00
00843 - Acido Fólico 5 mg - Comprimido	1.002	0309/06	28/02/2008	19,64
06010 - Acido Folinico 15 mg - Comprimido	0	Não Inf.	Não Inf.	0,00
00845 - Acido valproico 250mg/5ml Xarope - Frasco 100	0	Não Inf.	Não Inf.	0,00
22416 - Acido Valproico/Valproato de Sódio 500 mg - D				
00742 - Agua bidestilada injetavel - Ampola 10 ml				
00744 - Agua bidestilada injetavel - Ampola 5 ml				
04051 - Agua bidestilada injetavel - Frasco 500 ml				
04136 - Alopurinol 300 mg - Comprimido				
00934 - Aminotilina 100 mg - Comprimido				
00933 - Aminotilina 24 mg/ml injetavel - Ampola 10 ml				
00877 - Amiodarona 200 mg - Comprimido				
00875 - Amiodarona cloridrato 50mg/ml solucao injetavi				
00752 - Amitriptilina 25 mg - Comprimido				
00946 - Amoxicilina 250mg + Acido Clavulanico 62,5mg/				
00944 - Amoxicilina 250mg/5ml suspensao oral - Frasco				
00943 - Amoxicilina 500 mg - Capsula				

Unidade de Estoque

Frasco de 40.00 drg



Relatório de Posição do Estoque

Farmácia - TIROL - Todos Catálogos

Descrição	P.Estoque	Lote	Validade	Valor
11303 - Tioridazina 30 mg/ml Solucao Oral - Frasco 50r.	15	z88181	30/09/2007	145,50
	8	Z90661	30/01/2008	77,60
	2	Z90662	30/01/2008	19,40
01152 - Tiroxina Sodica 100mcg - Comprimido	565	B71436	28/02/2008	92,21
01153 - Tiroxina Sodica 25mcg - Comprimido	600	358127	30/08/2007	100,26
	55	B 70508	30/01/2008	9,19
01123 - TROPICAMIDA 1%. SOLUCAO OFTALMICA, FR/	0	Não Inf.	Não Inf.	0,00
21244 - Valproato de Sodio 200 mg/ml Solucao Oral - Fi	0	Não Inf.	Não Inf.	0,00
32999 - Valproato de Sodio 250mg/5ml, Xarope - Frasc	3	021171	30/05/2008	6,76
31941 - Valproato de Sodio 500 mg - Comprimido Reve:	0	Não Inf.	Não Inf.	0,00
08533 - VARFARINA SODICA 5 MG - COMPRIMIDO	0	Não Inf.	Não Inf.	0,00
01171 - Verapamil 80 mg - Comprimido	2.140	066517	30/04/2008	104,65
01170 - Verapamil cloridrato 2,5mg/ml solucao injetavel	0	Não Inf.	Não Inf.	0,00
11304 - Vitamina B 12 (Cianocobalamina) 5.000 mcg. Inj	0	Não Inf.	Não Inf.	0,00
01194 - Vitamina B1 (tiamina, cloridrato) 100mg/ml soluc	0	Não Inf.	Não Inf.	0,00
01196 - Vitamina C(acido ascorbico) 100mg/ml solucao	0	Não Inf.	Não Inf.	0,00
01136 - Vitamina K1 (fitomenadiona) 10mg/ml solucao inj	0	Não Inf.	Não Inf.	0,00
01197 - Vitaminas do complexo B - Comprimido Revesti	0	Não Inf.	Não Inf.	0,00
01200 - Vitaminas do complexo B solucao injetavel - Arr	0	Não Inf.	Não Inf.	0,00
07242 - VITAMINAS E SALS MINERAIS POLIVITAMINIC	40	RJ0368	30/05/2007	134,54

Unidade de Estoque

Frasco de 40.00 cmp

Aplica  Itens Ativos 

O Valproato de Sódio 500mg apresentava-se em frasco de 50 comprimidos, enquanto, no sistema, constava frasco de 40 comprimidos, como o seu equivalente Ácido Valprórico.

26 FEB 2007 15:51

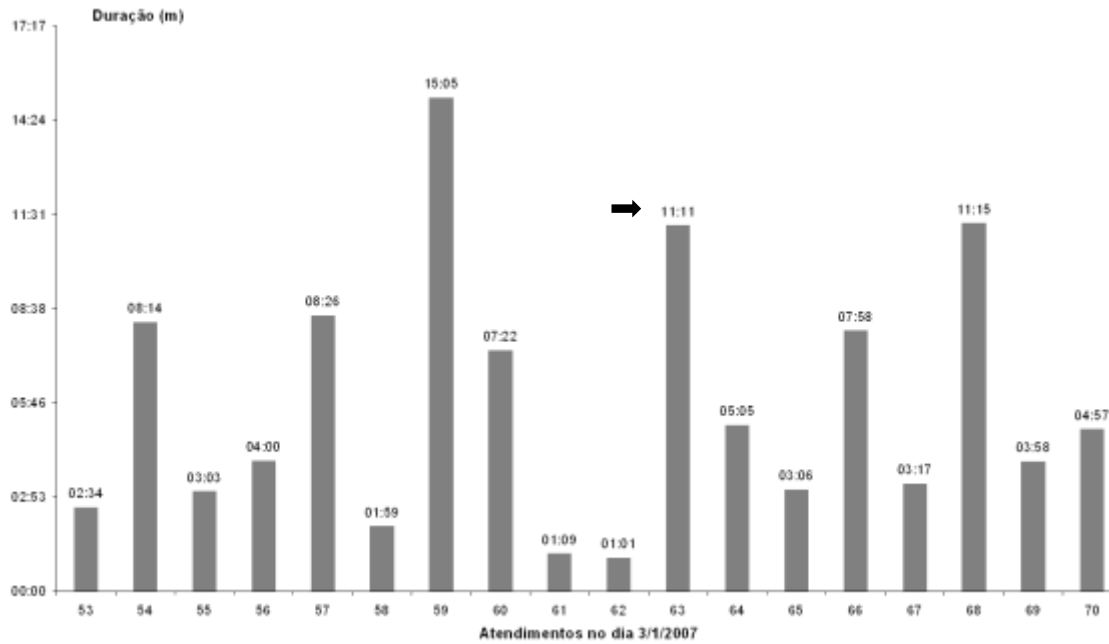


Gráfico 9

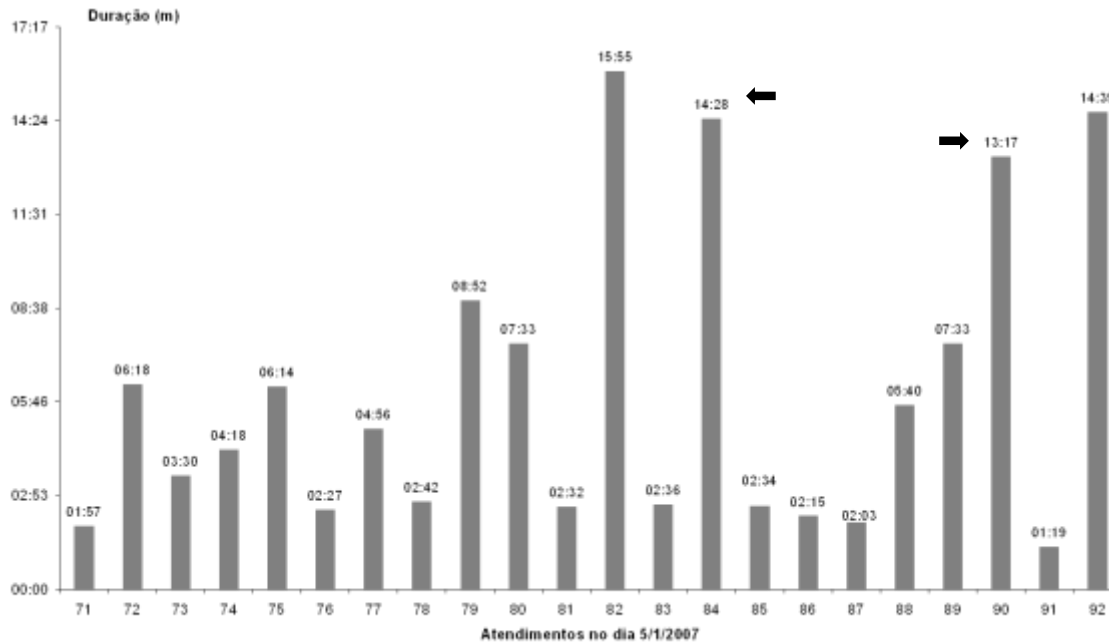


Gráfico 10

Estratégia de elaboração de caixas personalizadas

Cortando as cartelas dos medicamentos



Separando, para 30 dias, as unidades de cada medicamento



Desenhando nos pacotes, ícones representativos das horas do dia



Caixas com a quantidade de comprimidos a serem utilizados no período de um mês, separados por horário de uso e por paciente.



Colocando cada "kit" de unidades de medicamentos nos pacotes de acordo com horário de uso



Anexando com fita adesiva as unidades de cada medicamento a serem utilizadas em cada horário

■ Além da elaboração de materiais ilustrados e adaptados para os pacientes:

- incentivo à participação da família no acompanhamento do tratamento
- utilização de linguagem simples durante as orientações
- materiais impressos com símbolos e desenhos de acordo com a cultura local

Dowse e Ehlers, 2005; Homedes e Ugalde, 2001;
Kripalani *et al.*, 2007; Schwartzberg *et al.*, 2007

O controle dos homônimos e dos dados faltantes

The image displays two overlapping screenshots of a medical database application. The top screenshot shows a search result for 'MARIA DO CARMO SILVA' with a table containing columns for 'D. NASC', 'NOME', 'PRONTUARIO', and 'MAE'. A dashed box highlights the first few rows. The bottom screenshot shows a detailed view of the same patient, with a larger table of records. A text box on the right side of the image contains the following text:

2 primeiras telas do total de 13 que continham o nome *Maria do Carmo Silva*, totalizando cerca de 240 registros

The interface includes fields for 'PACIENTE: Maria Do Carmo Silva', 'ENDERECO: RUA', and 'TELEFONE: 31-33'. Buttons for 'ALTERA CADASTRO', 'APLICA', and 'CADASTRA USUARIO' are visible at the bottom. The system date and time '26 FEB 2007 14:18' are shown in the bottom right corner.

Compreensão do manuscrito e posologia

ipsemg RECEITÁRIO MÉDICO

Registros: Med. e Cirurgia
L.T.: 0
Mótor: 0
Data Intern.: 01/10/07

Clín. G.A. Clín. Cirúrgico

1) Levomepromidol 50mg 3ca
Tomar 1 Comp. às 8hs

2) Sibtruzem 90mg 3ca
Tomar 1 Comp. às 8 e 20hs diariamente

3) Paroxetina 40mg 3ca
Tomar 1 Comp. às 8hs

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Casa Postal 04 - CEP 30140-092 - Belo Horizonte
www.ipsmg.mg.gov.br

Frente da receita

1) Paroxetina 20mg 3ca
Tomar 1 Comp. às 8 e 1/2 Comp. às 20hs
até o dia 01.10.07
A partir de 02.10.07
Tomar 1 Comp. às 8hs
até o dia 8.10.07
A partir de 09.10.07
Tomar 1/2 Comp. às 8hs
até o dia 15.10.07
A partir de 16.10.07
Tomar 1/4 Comp. às 8hs
até 23.10.07. Após suspender

Verso da receita

**cenário de
múltiplas demandas
para o trabalho em
saúde**

**mudança
da natureza do trabalho**

**mudanças
nas práticas de saúde**

**O usuário traz os efeitos da desigualdade
para o cotidiano dos trabalhadores da saúde**

Considerações finais

- O reconhecimento diz respeito ao empreendimento evidenciado na elaboração dos métodos de organização da produção dos serviços na APS, visando eliminar os entraves para o desenvolvimento das tarefas.
- Este reconhecimento se desdobra no engajamento da organização em fornecer recursos e suporte para a qualidade dos serviços.

Hobfoll, 2001

Considerações finais

- O reconhecimento que a gestão confere à qualidade dos serviços de saúde prestados é em si um recurso de trabalho.
- O empreendimento organizacional influencia a qualidade dos serviços prestados e a saúde dos trabalhadores
- A saúde global dos trabalhadores é um recurso inestimável

Drach-Zahavy, 2010; Epstein et al., 2005; Mead & Bower, 2000.