

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA**

**DIANA MALLMANN POZZOBON**

**REDE DE SAÚDE DO TRABALHADOR DA FRONTEIRA OESTE: AÇÕES DOS  
ENFERMEIROS**

**Uruguaiana  
2015**

**DIANA MALLMANN POZZOBON**

**REDE DE SAÚDE DO TRABALHADOR DA FRONTEIRA OESTE: AÇÕES DOS  
ENFERMEIROS**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de enfermagem da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em enfermagem.

Orientador: Letícia Silveira Cardoso

**Uruguaiana  
2015**

**Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos pelo  
(a) autor (a) através do modulo de biblioteca do Sistema GURI (Gestão  
Unificada de Recursos Institucionais).**

P894r Pozzobon, Diana Mallmann

REDE DE SAÚDE DO TRABALHADOR DA FRONTEIRA  
OESTE: AÇÕES DOS ENFERMEIROS / Diana Mallmann  
Pozzobon.

58 p.

Tese(Doutorado)-- Universidade Federal do  
Pampa, ENFERMAGEM, 2015.

"Orientação: Leticia Silveira Cardoso".

1. Ações de enfermagem. 2. Saúde do  
trabalhador. I. Título.

**DIANA MALLMANN POZZOBON**

**REDE DE SAÚDE DO TRABALHADOR DA FRONTEIRA OESTE: AÇÕES DOS  
ENFERMEIROS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Enfermagem da  
Universidade Federal do Pampa, como  
requisito parcial para obtenção do Título  
de Bacharel em enfermagem.

Trabalho de conclusão de curso defendido e aprovado em: 04/12/2015.

**Banca examinadora:**

---

Prof. Dr. Letícia Silveira Cardoso  
Orientador  
UNIPAMPA

---

Prof. Dr. Josefina Busanello  
UNIPAMPA

---

Prof. Dr. Valdecir Zavarese da Costa  
UFSM

## **AGRADECIMENTO**

Agradeço primeiramente a Deus, força divina que me amparou nos momentos de dificuldades, que me deu saúde e força para superar os obstáculos ao longo de minha jornada.

Aos meus maiores amores, Suzana Pozzobon (mãe), Cleoni Pozzobon (pai), William Pozzobon (irmão) e Francieli Pozzobon (irmã), por todo apoio, carinho, compreensão e esforços dedicados para que eu pudesse chegar até aqui.

Ao meu esposo Rodrigo Fialho por todo apoio, atenção, amor e companheirismo nesta etapa de minha vida.

Aos meus sogros Elias Fialho e Vera Fialho pelas palavras de apoio e sabedoria.

A minha super orientadora Leticia Silveira, por todo conhecimento, sabedoria e paciência dedicados a mim.

Aos professores da banca examinadora Valdecir Zavarese e Josefina Busanello por todo conhecimento e atenção ao longo de minha graduação.

Obrigada a todos vocês por acreditarem no meu potencial, na minha capacidade de superar mais esta etapa. Foram vocês que me deram certeza que não estou sozinha nessa caminhada. A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da construção do meu Trabalho de Conclusão de Curso o meu MUITO OBRIGADA.

## EPÍGRAFE

“Tudo posso naquele que me fortalece”.

## RESUMO

**Introdução:** A enfermagem é uma profissão da saúde, uma disciplina do campo da ciência, que estuda o cuidado humano e que se concretiza como trabalho realizado historicamente nas sociedades. Pode-se ainda identificar áreas de conhecimento, que na particularidade deste estudo foca-se na Enfermagem do Trabalho que realiza atividades incluindo a higiene e segurança ambiental e a medicina preventiva e promotora da saúde. Essas ações estão normatizadas desde 2002, através da portaria nº 1.679 que criou a Rede Nacional de Atenção Integral a Saúde do Trabalhador com o objetivo de difundir ações de saúde do trabalhador, articuladas nas demais redes do Sistema Único de Saúde. Observa-se a incipiência das ações de atenção no espectro da Saúde do Trabalhador, especialmente para a definição do fazer profissional de modo interdisciplinar. **Objetivos:** Tem como objetivos conhecer as ações de enfermagem da rede de saúde do trabalhador da fronteira oeste; e identificar os envolvidos no desenvolvimento das ações de enfermagem e saúde do trabalhador e aprender as finalidades das ações de enfermagem desenvolvidas para atender as necessidades dos trabalhadores. **Metodologia:** É uma investigação de caráter exploratório, descritivo-analítico, transversal ao processo de trabalho da Enfermagem na rede de saúde do trabalhador da fronteira oeste do Rio Grande do Sul, desenvolvido com 09 profissionais de enfermagem por meio da técnica de entrevista semi-estruturada gravada. Utilizaram-se como critérios de inclusão encontrar-se em exercício profissional no período da coleta de dados e aceitarem e consentirem por escrito sua participação. Como critérios de exclusão adotaram-se profissionais que estejam cobrindo folga, férias ou licença de algum membro da equipe. Aplicou-se uma análise qualitativa temática ao conjunto de informações. Para a organização dos dados foi construído um banco de dados no Microsoft Word, versão 2010. **Resultados:** Entre as ações desenvolvidas na rede de saúde do trabalhador destacam-se as ações gerenciais e assistenciais. Essas ações são realizadas pelos profissionais responsáveis pela VISAT que em algumas vezes recebem ajuda de profissionais da vigilância em saúde do município. Elas são desenvolvidas no intuito de realizar promoção e prevenção de agravos e acidentes de trabalho, são direcionadas aos trabalhadores, a quem procurar o serviço e aos

estudantes e profissionais da saúde. **Conclusão:** O processo de trabalho em saúde do trabalhador ainda encontra-se em processo de desenvolvimento. As ações são incipientes e centralizadas na perspectiva da manutenção de uma atenção a trabalhadores acometidos por agravos ou acidentes de trabalho, a maioria dos profissionais apontam realizar suas ações em parceria com a equipe do Núcleo Municipal de Saúde do Trabalhador, e outros sozinhos, o que evidencia que o funcionamento da rede de saúde do trabalho possui falhas no seu processo. A finalidade do trabalho da enfermagem é a proteção do trabalhador. Assim, a promoção da saúde tem o sentido de tornar o ambiente e o exercício do trabalhador, mais seguros. São direcionadas aos trabalhadores em geral, e também para quem estiver interessado e procurar o serviço.

**Palavras-Chave:** Saúde do trabalhador; Enfermagem do trabalho; Enfermagem.



## ABSTRACT

**Introduction:** Nursing is a health profession, a discipline in the field of science which studies human care and which is realized as work done historically in societies. One can also identify areas of knowledge that the particularity of this study focuses on the nursing work that carries out activities including hygiene and environmental safety and preventive medicine and promoting health. These actions are normalized since 2002, through Ordinance No. 1679 that created the National Network of Comprehensive Care Health worker with the aim of spreading worker health actions, articulated in other networks of the Unified Health System. Note the paucity of attention on the actions of Occupational Health spectrum, especially for defining the professional do an interdisciplinary approach. **Objectives:** The objectives are to know the actions of nursing health worker's western border network, identify those involved in the development of nursing practice and health of workers and learn the purposes of nursing actions designed to meet the needs of workers. **Methodology:** It is an exploratory research, descriptive and analytical, cross the nursing work process in workers' health network of the western border of Rio Grande do Sul developed with 09 nursing professionals through semi-structured interview technique recorded. It was used as inclusion criteria found in professional practice in the period of data collection and accept and consent in writing their participation. Exclusion criteria were adopted professionals who are covering off, vacation or leave of a staff member. We applied a qualitative thematic analysis to the set of information. For the organization of data has built a database in Microsoft Word 2010 version. **Results:** Among the actions developed in workers' health network there are the management and care actions. These actions are performed by professionals responsible for Visat that sometimes receive professional help in monitoring municipal health. They are developed in order to implement promotion and prevention of diseases and accidents, are directed to workers, who look for service and students and health professionals. **Conclusion:** The work process in health worker is still under development. The shares are incipient and centered in the perspective of maintaining attention to affected by diseases or industrial accidents workers, most professional point perform their actions in partnership with the Municipal Center for Occupational Health team, and others alone, which shows that the functioning of labor health care system has flaws in the process. The purpose of nursing work is worker protection.

Thus, health promotion is making the environment and the employee of the year, safer. They are directed to workers in general, and also for those who are interested and searching service.

**Keywords:** Occupational health; Occupational health nursing; Nursing.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANENT- Associação Nacional de Enfermagem do trabalho  
BVS- Biblioteca Virtual em Saúde  
CA- Certificação Aprovada  
CEREST- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador  
CIPA- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes  
CNAE- Classificação Nacional de Atividade Econômica  
DeCS- Descritores em Ciências da Saúde  
EPI- Equipamento de Proteção Individual  
INAMPS- Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social  
INPS- Instituto Nacional de Previdência Social  
NR's- Normas Regulamentadoras  
OIT- Organização Internacional do Trabalho  
PCMSO- Programa de controle Médico de Saúde Ocupacional  
PNSST- Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho  
PNSTT- Política Nacional de Saúde do trabalhador e da trabalhadora  
PPRA- Programa Prevenção de Riscos Ambientais  
RENAST- Rede Nacional de Atenção Integral a Saúde do Trabalhador  
SESMT- Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho  
SIST- Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador  
SUS- Sistema Único de Saúde  
TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido  
VISAT- Vigilância em Saúde do trabalho

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>14</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>16</b>
2.1 Objetivo Geral.....	16
2.2 Objetivos Especificos.....	16
<b>3 REFERÊNCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>17</b>
3.1 Enfermagem do trabalho.....	17
3.2 Saúde do trabalhador: Perspectivas legais.....	19
<b>4 REVISÃO SISTEMATIZADA DA LITERATURA.....</b>	<b>23</b>
4.1 Conceituação do fazer.....	23
4.2 Definição do Local.....	23
4.3 Quantitativo Revisado.....	23
4.4 Como Fazer?.....	23
4.4.1 Busca Simples/ Isolada.....	24
4.4.2 Busca Avançada/ Booleana.....	24
4.4.3 Procedimento de Análise de Dados.....	24
4.5 Aspectos Éticos.....	25
4.6 Análise Qualitativa Temática: Síntese Analítica das Informações.....	25
4.6.1 Ações de Ensino/Pesquisa e Extensão.....	25
4.6.2 Ações Gerenciais .....	27
4.6.3 Ações assistenciais .....	28
4.7 Conclusões: Compreensão das Ações de Enfermagem na Rede de Saúde do Trabalhador.....	28
<b>5 METODOLOGIA.....</b>	<b>30</b>
5.1 Delineamento do Estudo.....	30
5.2 Cenário do Estudo.....	30
5.3 Participantes do Estudo.....	30
5.4 Procedimento de Coleta de Dados.....	31
5.5 Análise dos dados.....	31
5.6 Aspectos Éticos.....	31
<b>6 RESULTADOS .....</b>	<b>33</b>
6.1 Ações de Trabalho.....	33
6.2 Envolvidos nas Ações de Trabalho da VISAT.....	34

<b>6.3 Finalidades das Ações de Trabalho da VISAT.....</b>	<b>35</b>
<b>6.4 Beneficiados com as Ações de Enfermagem.....</b>	<b>36</b>
<b>7 DISCUÇÃO.....</b>	<b>38</b>
<b>8 CONCLUSÃO.....</b>	<b>43</b>
<b>9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>45</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>46</b>
<b>APÊNDICE I- Roteiro para entrevista.....</b>	<b>52</b>
<b>APÊNDICE II- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....</b>	<b>53</b>
<b>ANEXO I- Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa .....</b>	<b>56</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Enfermagem é uma profissão da saúde, uma disciplina do campo da ciência, que estuda o cuidado humano e que se concretiza como trabalho realizado historicamente nas sociedades. As condições de trabalho desta profissão são delimitadas pela individualidade, complexidade de um fazer por e para seres humanos, cuja plenitude das probabilidades humana de viver saudavelmente são peculiares e passíveis de melhoramento contínuo (PIRES, 2009).

Essa profissão domina um campo de conhecimento que permite cuidar de pessoas desde sua concepção até sua morte, ou seja, em todo o seu processo de viver. Logo, a enfermagem engloba três dimensões básicas: o cuidado/assistência, a formação profissional/ensino, pesquisa e extensão e; a organização do processo de trabalho/gerência (BAGGIO; MARZIALE, 2001).

Pode-se ainda identificar áreas de conhecimento, que na particularidade deste estudo foca-se na Enfermagem do Trabalho. Nesta o enfermeiro tem a atribuição de organizar o processo de trabalho em diferentes instituições, de modo interdisciplinar, para evitar ou minimizar a exposição de todo e qualquer profissional a riscos ambientais (PNSTT, 2012). Tem especialmente como seu campo de atuação prática, o Serviço Especializado em Segurança e Medicina do trabalho (SESMT) de empresas, buscando sempre se especializar e aumentar seu papel junto à saúde do trabalhador (NAKATANI, 2006).

Os enfermeiros do trabalho realizam atividades incluindo a higiene e segurança ambiental, a medicina preventiva e promotora da saúde. Deste modo, participam de grupos de estudos com foco na proteção e na segurança do trabalhador. Foco que inclui ações de prevenção de doenças e acidentes de trabalho e a promoção da saúde (ANENT, 2012).

Tais ações estão normatizadas desde 2002, através da portaria nº 1.679 que criou a Rede Nacional de Atenção Integral a Saúde do Trabalhador (RENAST) com o objetivo de difundir ações de saúde do trabalhador, articuladas nas demais redes do Sistema Único de Saúde (SUS). Já em 2005 com a definição da Política Nacional de Saúde do Trabalhador, a RENAST passou a ser a principal ferramenta de organização da saúde do trabalhador (RENAST ON LINE, 2015).

A RENAST tem o finalidade de implementar ações assistências de vigilância, promoção e prevenção de saúde. Segundo a portaria nº 2.728 de 2009, a

formatação institucional do RENAST deve integrar a rede de serviços do SUS por meio do Centro de Referência em Saúde do trabalhador (CEREST) (RENAST ON LINE, 2015).

Os CEREST's realizam ações para melhorar as ações de trabalho e a qualidade de vida do trabalhador por meio da prevenção e da vigilância. Eles se dividem em estaduais e regionais. Cabe a ele promover a inclusão da rede de serviço de saúde do SUS, sua vigilância e gestão. Entre suas ações está apoiar investigações de maior complexidade, assessorar a realização de convênios de cooperação técnica, subsidiar a formulação de políticas públicas, fortalecer a articulação com a atenção básica, de média e alta complexidade para relacionar e atender acidentes de agravos ligados ao trabalho (RENAST ON LINE, 2015).

As ações de enfermagem dentro dos CEREST's são varias, entre elas estão recolher, sistematizar e difundir informações, realizar ações de vigilância em saúde, acolhimento dos trabalhadores estabelecendo uma comunicação entre usuário e profissional de saúde, acompanhar a implantação dos municípios sentinelas e a capacitação de profissionais que trabalham nessa rede (RENAST ON LINE, 2015).

Nesta perspectiva, observa-se a incipiência das ações de atenção no espectro da Saúde do Trabalhador, especialmente para a definição do fazer profissional de modo interdisciplinar (COSTA et al., 2013). Observação que se constata na escassez de publicações científicas a respeito do processo de trabalho desta rede, RENAST (ROSA, 2015).

Com base nos aspectos apresentados, o presente estudo busca responder ao seguinte questionamento: Quais as ações dos enfermeiros no processo de trabalho da rede de saúde do trabalhador? Justifica-se a realização desta pesquisa por ser de grande relevância ter conhecimento sobre as ações de enfermagem na rede de saúde do trabalho. Já que, no decorrer dos anos o número de acidentes de trabalho vem aumentando cada vez mais, tendo em vista que a enfermagem do trabalho desenvolve ações relevantes na busca da melhoria de vida e trabalho desses trabalhadores (MARZIALE et al., 2010)

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVO GERAL**

Conhecer as ações dos enfermeiros no processo de trabalho da rede de saúde do trabalhador da fronteira oeste.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Identificar os envolvidos no desenvolvimento das ações dos enfermeiros e saúde do trabalhador.

Aprender as finalidades das ações dos enfermeiros desenvolvidas para atender as necessidades dos trabalhadores.



### **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1. Enfermagem do trabalho**

A profissão de enfermagem do trabalho teve início no século XIX na Inglaterra, conhecida como enfermagem laboral, o enfermeiro realizava visitas domiciliares aos trabalhadores e seus familiares (MORAES, 2007). Na década de 70 houve um aumento na criação de cursos de medicina, enfermagem e engenharia do trabalho e também a criação de leis e portarias relacionadas aos trabalhadores (Lei nº6. 514/77; portaria 3.214/78).

Nos anos 70, no Brasil, também surgiram leis, portarias e normas regulamentadoras que foram implementadas pelo governo, com o objetivo de diminuir os acidentes causados pelo trabalho, havendo a inclusão de profissionais da enfermagem e outros profissionais de segurança e medicina do trabalho (LUCAS, 2009).

Em 1972 aconteceu a maior conquista dos trabalhadores que foi o surgimento do Serviço Especializado de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT). Foi assim que iniciou a obrigatoriedade das empresas contratarem profissionais de saúde para fazerem parte do serviço, incluindo o enfermeiro do trabalho, obedecendo ao dimensionamento de trabalhadores nas instituições (LORO, 2003).

Em 1933, com a criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), a saúde pública era organizada separadamente de acordo com a categoria profissional (IAPs específicos). Era financiada por contribuições de empregadores e trabalhadores com base na sua folha de pagamento e administrada por representantes dos trabalhadores e empregadores. Assim, os beneficiados eram os trabalhadores urbanos do mercado de trabalho formal, ficando o restante da população desassistida.

Em 1966 com a exclusão dos IAPs houve a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) onde todas as categorias passaram a ser asseguradas. Era financiado de acordo com a folha de salários dos trabalhadores e empregadores e passou a ser administrado pelo estado e representantes dos trabalhadores. Sendo assim, a criação do ANPS unificou a previdência e a assistência médica a toda a

população segurada, fazendo com que todas as unidades atendessem de forma igualitária todas as categorias de trabalhadores.

Com o fim do regime militar em 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado dando acesso universal à saúde para todos os cidadãos, independente de serem trabalhadores ou não. É financiado por toda a sociedade por meio de tributos pagos ao governo e administrada pelo Estado.

Em todas as empresas foi instituído a criação da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) formada por colaboradores/trabalhadores, no qual o profissional de enfermagem tem um papel importante. Cabe a ele, após possuir o diagnóstico do ambiente de trabalho realizar o tratamento e prevenção de lesões, danos ou doenças causadas a esses indivíduos através do trabalho (SILVA; LUCAS, 2009).

Com a realização do I Congresso Internacional de Enfermagem do Trabalho pela Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho (ANENT) em agosto de 2000, ocorreram mudanças no nome e no número do quadro de dimensionamento do pessoal no SESMT. Houve também a ênfase das leis e normas trabalhistas e com essas portarias, leis e Normas Regulamentadoras (NRs) fazendo com que a enfermagem ganhe destaque na saúde do trabalhador (SILVA; LUCAS, 2009).

Os objetivos da enfermagem do trabalho é diminuir os acidentes de trabalho por meio da promoção da saúde, prevenção de doenças e acidentes de trabalho e recuperação da saúde (BAGGIO; MARZIALE, 2001). O perfil do enfermeiro envolve ações realizadas ao serviço de higiene, medicina e segurança do trabalho, propiciando interação com a equipe de trabalho e promoção da saúde do trabalhador, bem como a valorização deste (LORO, 2003).

Cabe ao enfermeiro programar e realizar ações de assistência básica e de vigilância a saúde do trabalhador, realizar investigações em ambientes de trabalho e junto ao trabalhador em seu domicílio. Realizar entrevista com ênfase em saúde do trabalhador, notificar acidentes e doenças do trabalho por meio de instrumentos de notificação utilizados pelo setor de saúde e planejar e participar de atividades educativas no campo da saúde do trabalhador (BRASIL, 2001).

Além disso, segundo a ANENT também são atribuições do enfermeiro estudar as condições de segurança e periculosidade da empresa, elaborar e executar planos e programas de promoção e proteção à saúde dos empregados. Executar e avaliar programas de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e não

profissionais para propiciar a preservação da integridade física e mental do trabalhador. Fazem também a organização e administração do setor de enfermagem da empresa, planejando e executando programas de educação sanitária, divulgando conhecimentos e estimulando a aquisição de hábitos saudáveis. Fazendo a prevenção de doenças profissionais e melhorando as condições de saúde do trabalhador (ANENT, 2012).

Aos enfermeiros também fica atribuído o registro dos dados estatísticos de acidentes e doenças profissionais, mantendo cadastros atualizados, a fim de preparar informes para subsídios processuais nos pedidos de indenização e orientar em problemas de prevenção de doenças profissionais (ANENT, 2012).

### **3.2. Saúde do Trabalhador: perspectivas legais**

Em 23 de agosto de 2002 foi instituída a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da trabalhadora (PNSTT) através da portaria Nº 1.823. Tem a finalidade de definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observadas pelas três esferas do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, desenvolvem a atenção integral a saúde do trabalhador, com enfoque na vigilância, tendo em vista a promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, a diminuição da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos (BRASIL, 2012).

Essa política envolve sujeitos trabalhadores, independente de sexo, localização de moradia, da forma de inserção no mercado de trabalho, tanto na formal ou informal, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativados, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado. Alinha-se com um conjunto de políticas na esfera do SUS, levando em conta a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos causadores do processo saúde-doença (BRASIL, 2012).

A PNSTT tem como princípios e diretrizes a universalidade, a integralidade, a participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, descentralização, hierarquização, equidade e precaução. O objetivo dessa política é fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e a integração com os demais componentes da Vigilância em Saúde. Além de promover a saúde e

ambientes e processos de trabalhos saudáveis, garantir a integralidade na atenção à saúde do trabalhador, ampliar o entendimento de que a saúde do trabalhador. Deve ser concebida como uma ação transversal, devendo a relação saúde-trabalho ser identificada em todos os pontos e instâncias da rede de atenção (BRASIL, 2012).

Também tem como objetivo incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade. Incluindo-a nas análises de situação de saúde e nas ações de promoção em saúde, assegurar que a identificação da situação do trabalho dos usuários seja considerada nas ações e serviços de saúde do SUS. As atividades de trabalho realizadas pelas pessoas, com as suas possíveis conseqüências para a saúde, seja considerada no momento de cada intervenção em saúde e assegurar a qualidade da atenção à saúde do trabalhador usuário do SUS (BRASIL, 2012).

Através do decreto Nº 7.602 de 07 de novembro de 2011 surge a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST). Tem como objetivo a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes e de danos à saúde advindos, relacionados ao trabalho ou que ocorram no percurso dele, por meio de eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho. Seus princípios são a universalidade, prevenção, precedência das ações de promoção, proteção e prevenção sobre as de assistência, reabilitação e reparação, diálogo social e a integralidade (BRASIL, 2011).

As diretrizes da PNSST são a inclusão de todos trabalhadores brasileiros no sistema nacional de promoção e proteção da saúde, a harmonização da legislação e a articulação das ações de promoção, proteção, prevenção, assistência, reabilitação e reparação da saúde do trabalhador. Faz parte também a adoção de medidas especiais para atividades laborais de alto risco, estruturação de rede integrada de informações em saúde do trabalhador, promoção da implantação de sistemas e programas de gestão da segurança e saúde nos locais de trabalho.

Além da reestruturação da formação em saúde do trabalhador e em segurança no trabalho, as diretrizes da PNSST prevê o estímulo à capacitação e à educação continuada de trabalhadores e a promoção de agenda integrada de estudos e pesquisas em segurança e saúde no trabalho (BRASIL,2011).

Os responsáveis pela implementação e execução da PNSST são os Ministérios de Trabalho e Emprego, da Saúde e da Previdência Social, sem prejuízo da participação de outros órgãos e instituições que atuem na área (BRASIL, 2011).

As Normas Regulamentadoras (NRs) foram criadas pelo Ministério Público do Trabalho e têm como objetivo implementar programas para garantir a segurança do trabalhador e controlar as condições nos ambientes de trabalho (KOSCHEK, WOLFART, POLACINSKI, 2012). Uma das funções do Ministério de Trabalho e Emprego é elaborar e revisar, em modelo tripartite, as Normas Regulamentadoras (NRs) de Segurança e Saúde no Trabalho (BRASIL, 2011).

De acordo com a NR 04, o SESMT tem por finalidade promover ações de prevenção e correção de riscos encontrados para tornar o ambiente de trabalho um lugar seguro compatível com a preservação da saúde e segurança do trabalhador. A implementação do SESMT depende da gradação do risco da atividade principal da empresa e do número total de empregados do estabelecimento. Dependendo desses elementos, o SESMT deverá ser composto por um engenheiro de segurança do trabalho, um médico do trabalho, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e um técnico de segurança do trabalho (KOSCHEK, WOLFART, POLACINSKI, 2012).

A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), referente à NR 05, tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, tornando compatível o trabalho com a prevenção da saúde do trabalhador. Ela é composta por um representante da empresa (presidente) e por representantes dos empregados eleitos em voto secreto, com mandato de um ano e direito a mais uma reeleição (BRASIL, 1999).

Todas as empresas privadas, públicas, instituições beneficentes, cooperativas, clubes que possuem empregados coletistas dependendo do grau da empresa e do número mínimo de 20 empregados, são obrigados a manter a CIPA. Esse dimensionamento depende da Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE), que remetem a outra listagem de número de empregados (BRASIL, 1999).

Segundo a NR 06, considera-se Equipamento de Proteção Individual (EPI) todo o dispositivo ou produto, de uso individual usado pelo trabalhador, destinado a redução de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho (BRASIL, 1978). Ela foi elaborada como objetivo estabelecer parâmetros para o dimensionamento, fabricação, importação, cadastramento, uso, restauração e treinamento dos EPI's e específicos aos riscos no ambiente de trabalho, utilizando os na prevenção de acidentes (KOSCHEK, WOLFART, POLACINSKI, 2012).

As empresas são obrigadas a fornecer aos seus empregados os EPI's, a entrega deve ser gratuita e registrada. Todo o EPI deve ter a Certificação Aprovada

(CA) do Ministério do Trabalho e Emprego e a empresa que importa os equipamentos deverá ser registrada junto ao Departamento de Saúde e segurança do Trabalho (KOSCHEK, WOLFART, POLACINSKI, 2012).

O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), NR 07 estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação por parte de todos os empregadores e instituições que admitem trabalhadores como empregados, do PCMSO, com o objetivo de promoção e preservação de saúde do conjunto de seus trabalhadores. Essa NR estabelece a obrigatoriedade de exames médicos por parte das empresas como exame admisional, exame periódico, retorno do trabalho, mudança de função e demissional (BRASIL, 1994).

A NR 09 referente ao Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) estabelece a obrigatoriedade da elaboração e da implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados do PPRA. Visa à prevenção da saúde e à integridade dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e conseqüente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes, ou que venham existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais (BRASIL, 1994)

Considera-se que a presença de agentes químicos, físicos, e biológicos como um dos riscos para a saúde dos trabalhadores e do ambiente. Risco a ser investigado a partir da natureza da função, concentração ou intensidade e tempo de exposição, são capazes de causar danos a saúde (KOSCHEK, WOLFART, POLACINSKI, 2012).

Segundo a NR 32, da Segurança e Saúde no Trabalho em Serviço de Saúde tem como finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção e a segurança e a saúde dos trabalhadores do serviço de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência a saúde em geral (BRASIL, 2005).

A segurança do trabalho do setor de saúde deve atentar para o ambiente, manuseio de medicamentos, vestimentas, riscos e acidentes. Os trabalhadores que tiverem algum ferimento só poderão iniciar duas atividades após avaliação médica obrigatória, com a emissão de um documento de liberação para o trabalho (KOSCHEK, WOLFART, POLACINSKI, 2012).

## **4. REVISÃO DE LITERATURA**

### **4.1 Conceituação do fazer**

Trata-se de um levantamento bibliográfico de caráter exploratório, descritivo analítico, com corte transversal ao processo de produção científica. Ele está elaborado para responder a seguinte indagação: O que a enfermagem desenvolve no processo de trabalho da RENAST?

### **4.2 Definição do local**

Compõe-se de um espaço de divulgação online das produções científicas nacionais e internacionais na área de ciências da saúde. Constitui-se pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

### **4.3 Quantitativo revisado**

Compreende-se um conjunto de 13 artigos científicos, selecionados a partir dos seguintes critérios de refinamento: ser artigo, disponível em formato completo e de acesso livre.

### **4.4 Como fazer?**

Esta etapa de exploração sistematizada do universo da produção científica online fundamentou-se na busca de termos indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Utilizaram-se os descritores Saúde do Trabalhador e Enfermagem do Trabalho.

#### **4.4.1 Busca Simples/Isolada**

Ao realizar a busca simples/isolada na BVS com o descritor Saúde do Trabalhador encontrou-se 88.812 arquivos. Destes 24.299 estavam disponíveis e 21.741 eram artigos.

#### **4.4.2 Busca avançada/Booleana**

Após encontrar 21.741 artigos disponíveis em texto completo, realizou-se a busca avançada/booleana com os descritores. Cruzou-se o descritor: Saúde do Trabalhador “and” Enfermagem do Trabalho encontrando 8.594 arquivos. Destes 1.872 estavam disponíveis sendo que 1.707 eram artigos. Foi refinado através do assunto principal: papel do profissional de enfermagem tendo o total de 63 artigos. Destes 63 artigos 13 estavam disponíveis na forma gratuita.

#### **4.4.3 Procedimento de análise de dados**

Primeiramente realizou-se a leitura dos 13 artigos que atenderam aos critérios de refinamento. Seguindo para a leitura a sequência: título, resumo, conclusão e resultados com fins de conhecer a organização e o funcionamento das ações de enfermagem apresentadas nos estudos.

Aplicou-se aos 13 artigos uma abordagem qualitativa temática (SILVERMAN, 2009) emergindo três categorias teórico-empíricas: ações de ensino/pesquisa/extensão, gerenciais e assistenciais. As ações assistenciais são compreendidas como todo ato ou procedimento realizado por profissionais, na particular deste estudo, de enfermagem no contato direto com o paciente. As ações gerenciais caracterizam-se pela intervenção profissional sobre o ambiente e recursos materiais e humanos contidos nele. As ações de ensino, pesquisa e extensão são delimitadas neste estudo pelos meios de identificação e resolução de problemáticas com os recursos materiais e humanos para a execução do trabalho de enfermagem (BRASIL, 1994).



#### 4.5 Aspectos éticos

Os aspectos éticos foram todos respeitados, visto que, todos os autores consultados estão devidamente citados e referenciados ao longo deste estudo. Além disso, adicionou-se o ano de publicação das obras, conforme previsto na Lei nº 9.610, de fevereiro de 1998 que tem por princípio defender os direitos autorais (BRASIL, 1998).

#### 4.6 Análise qualitativa temática: Síntese analítica das informações

Do conjunto de 13 (100%) artigos investigados; 09 (69,2%) apresentam ações de ensino, pesquisa e extensão no trabalho da enfermagem em saúde do trabalhador, 07 (53,8 %), ações gerenciais, e 05 (38,4%) ações assistenciais.

##### 4.6.1 Ações de ensino/pesquisa e extensão

Do conjunto dos 09 (100%) de artigos que apresenta as ações de ensino, pesquisa e extensão; 07 (77,7%) apontam lacunas no conhecimento da enfermagem, e 02 (22,2%) abordam a educação como parte do trabalho da enfermagem.

Dos 07 (100%) que apontam lacunas no conhecimento da enfermagem; 04(57,1%) referem-se aos aspectos de execução do próprio trabalho. Observe os exemplos:

As estratégias utilizadas pelas enfermeiras para iniciar seus trabalhos nas comunidades podem ser diferentes, mas demonstram a necessidade de buscar caminhos para a realização mais adequada do mesmo (...) tem relação ao período em que se graduaram, pois a formação deu-se entre os anos oitenta e noventa (BUDO;SOUPE, 2005, p. 184-185).

(...) Most of the participants agreed that the activities of nursing continuing education reinforce their occupational health nursing skills (52%), knowledge (52%) and practice (49%) (ALLEYNE; BONNER, 2009, p. 394).

(...) salienta-se que embora o ciclo operacional seja considerado amplo as tarefas se repetem no cotidiano, ou seja, ministrar a medicação, controlar os sinais vitais, registrar as ocorrências nos prontuários são exemplos de

tarefas que se repetem diurnamente (...) causando um alto grau de insatisfação (RENNER; TASCHETTO; BAPTISTA et al, 2014, p.444).

(...) Territórios menos favorecidos, caracterizados por zonas rurais, que carecem de serviços comunitários e da assistência direta entre trabalhadores de enfermagem e população, contam predominantemente com a atuação de profissionais de enfermagem de nível fundamental ou técnico. (...) Os diferentes cenários de atuação da enfermagem tem exigido profissionais que articulem múltiplos saberes, para garantir ações efetivas, cada vez mais próximas das necessidades de saúde das pessoas (RIBEIRO; IWAMOTO; CAMARGO, et al, 2014, p.20).

E, 03(42,8%) artigos mostram as lacunas no conhecimento para o auto cuidado. Observe os exemplos:

Dos sujeitos pesquisados 08 (15%) fumam (...). Considerando que os profissionais de saúde são vistos como modelos, é importante abordar frequentemente ações educativas relativas aos danos causados pelo hábito de fumar, para que o número de fumantes seja cada vez mais reduzido (COELHO; RAMOS; ALMEIDA. et al, 2010, p.490).

(...) os gestores indicam que é importante implementar apoio psicológico aos profissionais, pois os mesmos percebem o trabalho dessas pessoas como estressante e árduo (...) as seguintes estratégias para a promoção de saúde e qualidade de vida para a equipe de enfermagem: palestras educativas sobre agentes estressores e o seu enfrentamento, mudanças nas condições de trabalho e remanejamento dos funcionários (MESQUITA; GOMES; SILVA et al, 2014, p.1024).

(...) 18.5% said they were often exposed to bullying (...). Other results reported by the team include (...) Emotional abuse (...) Emotional abuse (...) common internal physical aggression; and (...) frequent internal verbal sexual harassment. The evidence is clear that health workers are frequently victims of physical and emotional violence in the workplace (BROWN; BURNS, 2013, p. 478).

E os outros 02 (100%) artigos abordam a educação como parte do trabalho da enfermagem. A educação executada pela enfermagem caracteriza-se por educação permanente e busca promoção da saúde e promoção do bem-estar, oferece/proporciona troca de conhecimento em busca de soluções para tal problemática. Observe os exemplos:

As principais responsabilidades (...) estão associados às atividades clínicas assistenciais, seguidas por atividades de administração/gerencia, ações educativas, relacionadas a realização de procedimentos de enfermagem, como coordenadores de serviços de saúde ocupacional e por atividades de promoção da saúde no trabalho com tarefas de gerenciamento, seguidas de atividades de consultoria (MARZIALE; HONG; MORRIS; ROCHA, 2010, p. 46,47).

Most global occupational health nurses spent 40% of their working time to education and research (HONG; CHIN.THOMAS, 2013, p. 293).

#### 4.6.2 Ações gerenciais

Do conjunto de 07(100%) artigos que apresentam ações gerenciais; 06(85.7%) indicam-nas como ação agregadora no trabalho da enfermagem em saúde do trabalhador. Observe os exemplos:

The daily working routines and nursing workload consisted of a series of complex processes and practices (...) The daily working routines; the interaction with patients and the set of skills and knowledge. (SHARMA; CCLARKE, 2014, p.03).

Os enfermeiros brasileiros gastam a maior parte do seu tempo em atividades gerenciais, de consultoria, executivas, relacionadas ao cuidado direto e outras, ocupando 38,6% do seu tempo realizando o cuidado indireto. (MARZIALE; HONG; MORRIS; ROCHA, 2010, p. 47).

A atuação do enfermeiro junto à equipe multiprofissional, como motivador de uma prática reflexiva, crítica social e política. O enfermeiro como disseminador do conhecimento sócio-político entre os trabalhadores da saúde proporciona ao mesmo uma ampliação de sua visibilidade como categoria profissional, bem como autonomia, governabilidade e emancipação frente a equipe e a sociedade (CAMARGO; MEIER; LACERDA et al, 2008, p.04).

Commission of the Prime Minister (...) recently emphasized the importance of these professional and organizational boundaries hard that will disappear, and these interdependent teams, multi-disciplinary and multi-agency will enhance mutual respect, co-production of health, and commitment to results and innovation . Advanced practice based on the best evidence will continue to transform the roles and responsibilities (KIRK, 2012, p. 576).

Occupational Health Nurse can create an education program employed with the interdisciplinary team to teach self-defense and scheduling techniques (BROWN; BURNS, 2013, p. 478).

Among the global occupational health nurses who are considered advanced practice nurses, more than half devoted more than 20% of their working time to direct administration (HONG; CHIN. THOMAS, 2013, p. 293).

Já 01(14,2%) aponta-a como ação exclusiva da enfermagem em saúde do trabalhador. Observe o exemplo:

(...) os enfermeiros, entre outros profissionais da equipe são aqueles que menos realizam atendimento direto a clientela e a sua prática caracteriza-se pelo gerenciamento intermediário que organiza e facilita o trabalho de toda a equipe (OLIVEIRA; ALESSI, 2003, p.337).

### 4.6.3 Ações assistenciais

Do conjunto de 05 (100%) artigos que apresentam ações assistenciais;02 (40%) apontam a assistência como prioridade no trabalho do enfermeiro.Observe os exemplos:

(...) foi observado que atividades clínicas assistenciais representam a principal responsabilidade de trabalho dos enfermeiros (30,5%), seguidas por atividades administrativas (12,3%), educativas (11,7%), relacionadas à realização de procedimentos de enfermagem (9,7%), como coordenadores de serviços de saúde ocupacional (8,4%) e atividades de promoção de saúde (7,8%)(MARZIALE; HONG; MORRIS; ROCHA, 2010, p. 45).

(...) para o alcance de conquistas substanciais para a enfermagem em Minas Gerais, frente ao mercado de trabalho atual e competitivo, torna-se imprescindível a implementação da qualidade das praticas de enfermagem de forma resolutiva e criativa, que articulem competências de nível técnico científico, administrativo, relacional, político e principalmente ações assistenciais (RIBEIRO; IWAMOTO; CAMARGO, et al, 2014, p.20).

e; 03 (60%), como ação secundária. Observe os exemplos:

(...) alguns estudos apontam que em serviços extra-hospitalares de saúde mental, os enfermeiros, entre outros profissionais da equipe são aqueles que menos realizam atendimento direto a clientela e a sua pratica caracteriza-se pelo gerenciamento intermediário que organiza e facilita o trabalho de toda a equipe (OLIVEIRA; ALESSI, 2003, p.337).

(...) More than half devoted more than 20% of their working time to care (51.5%) or more than 40% of their working time to direct management (51.4%). Most global occupational health nurses spent less than 40% of their working time education (85%) and research (68.9%) (HONG; CHIN.THOMAS, 2013, p. 293).

Although nurse development programs are usually targeted to health care, only a minority of occupational health nurses work mainly in the sector (KIRK, 2012, pg. 575).

## 4.7 Conclusões: Compreensão das ações de enfermagem na rede de saúde do trabalhador

Nas ações de ensino/pesquisa e extensão nota-se carência de conhecimento na realização do próprio trabalho, no autocuidado o que enfatiza a importância da educação no trabalho da enfermagem.

Já as ações gerenciais de enfermagem e saúde do trabalhador são em sua maioria para propulsão da equipe. Logo tais ações são concomitantes as assistências. Essas ações assistenciais estão presentes na saúde do trabalhador, porém de forma secundária em sua maioria.

## **5. METODOLOGIA**

### **5.1 Delineamento do Estudo**

Caracterizar-se por uma investigação de caráter exploratório, descritivo-analítico, transversal ao processo de trabalho da Enfermagem na rede de saúde do trabalhador da fronteira oeste do Rio Grande do Sul. Desta forma, apreenderam-se e registraram-se os fatos do fenômeno sem interferir em seus desfechos (SILVERMAN, 2009).

### **5.2 Cenário do Estudo**

O estudo foi realizado no Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador da região oeste do Rio Grande do Sul (CEREST – OESTE), localizado na cidade de Alegrete-RS, E nos núcleos municipais de vigilância em saúde do trabalhador dos municípios que pertencem a fronteira oeste.

O CEREST-OESTE tem sua atuação voltada para a atenção integral à saúde do trabalhador e da trabalhadora. Vincula-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), de operacionalização descentralizada, a partir da 10ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (10ª CRS/RS). Esta localizada em Alegrete e a estadual em Porto Alegre.

### **5.3 Participantes do Estudo**

Compuseram-se por 09enfermeiros atuantes na rede de atenção à saúde do trabalhador da fronteira oeste. Utilizaram-se como critérios de inclusão: encontrar-se em exercício profissional no período da coleta de dados; e aceitarem e consentirem por escrito sua participação. Como critérios de exclusão adotaram-se: profissionais que estejam cobrindo folga, férias ou licença de algum membro da equipe.

#### 5.4 Procedimentos de Coleta de Dados

Inicialmente obteve-se a aprovação da instituição co-participe. Em consecutivo apresentou-se para os participantes do estudo os objetivos e as finalidades e as garantias constantes no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Solicitou-se a assinatura do TCLE para os participantes.

Realizaram-se entrevistas semi-estruturadas (SILVERMAN, 2009) gravadas com os participantes da pesquisa durante o período de trabalho, adequando-se a disponibilidade dos mesmos. Tais entrevistas caracterizam-se por seguir um roteiro (APÊNDICE I) através do qual o entrevistador obteve informações do entrevistado.

#### 5.5 Análise dos Dados

O conjunto de informações coletadas foi organizado em um banco de dados no formato de texto. Aplicou-se uma análise qualitativa temática (SILVERMAN, 2009) ao conjunto das informações. Compreendendo-se a análise qualitativa temática como um processo que segue critérios pré-estabelecidos com o objetivo de organizar e qualificar a análise dos dados. A análise temática divide-se em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação (FIGUEIREDO; SOUZA, 2011), do que resultaram as seguintes categorias teórico-empíricas: **Ações de Trabalho, Participantes das Ações de Trabalho da VISAT, Finalidades das Ações de Trabalho da VISAT e Beneficiados com as ações de enfermagem.**

#### 5.6 Aspectos Éticos

Por se tratar de um estudo envolvendo seres humanos houve a preocupação em assegurar o anonimato dos sujeitos investigados, a ausência de risco a integridade pessoal conforme Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12. Assim submeteu-se o projeto de pesquisa intitulado: “Promoção da Saúde do Trabalhador do Campo” parecer 457.098 (APÊNDICE II). Utilizou-se o TCLE (APÊNDICE III), explicando-se os objetivos e finalidades da pesquisa, fortalecendo o

direito do participante em obter informações a respeito da pesquisa ou mesmo desistir de participar a qualquer momento do processo.



## 6. RESULTADOS

Os resultados do estudo basearam-se nas falas dos participantes em relação às ações de trabalho dos enfermeiros na Rede de Saúde do Trabalhador da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. Salienta-se que a fala dos profissionais pode compor mais de uma categoria e/ou subcategoria, ou seja, de modo não excludente.

### 6.1 Ações de Trabalho

Dos 09 (100%) profissionais de enfermagem atuantes na VISAT da fronteira oeste, 06 (66,6%) referiram ações gerenciais. Destes 06 (100%), 04(44,4%) correspondem as notificações de agravos e acidentes de trabalho; e 02(22,2%) a coordenação do processo de trabalho instituído.

Das 04 (44,4%) ações gerenciais de notificação; 03 (33,3%) referem-se à compilação dos dados do serviço de atenção municipal em saúde e seu registro no Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador – SIST e; 01(11,1%) ao preenchimento das RINAS. Observe os exemplos. “(...) notificações... eu sempre procuro investiga (ENF-02)”. “É basicamente buscar as notificações e tentar fazer notificação porque a maioria dos casos nem passa aqui passa pelo pronto atendimento (ENF-03)”. “(...) a gente faz as RINAS né passa para o sistema (ENF-04)”. “Olha a única coisa assim que a gente tem feito atualmente são as notificações (ENF-05)”.

Das 02(100%) que referem à coordenação do processo de trabalho instituído; 01 (50%) refere executar a completude das ações e, outra, 01(50%) diz trabalhar em equipe com os profissionais da Vigilância em Saúde. Observe os exemplos: “(...) sou eu que coordeno sou eu que faço a parte de secretaria (ENF-01)”. “Então, eu atuo junto com a equipe da vigilância epidemiológica na gestão de planejamento dessas ações (ENF-07)”.

Dos 09 (100%) profissionais de enfermagem atuantes na VISAT da fronteira oeste, 05 (55,5%) referiram ações assistenciais. Destes 05(55,5%), 03 (33,3%) enfatizam a realização de palestras e conversas como principal atividade. Observe os exemplos: “(...) as palestras as educações em saúde são ações que eu faço e que eu mesmo organizo (ENF-01)”. “(...) e palestras e conversas com os

trabalhadores em momentos oportunos, nós tivemos a semana da CIPA, por exemplo, (ENF-04)". "(...) A gente tem reunião, a gente está sempre em conversa com o hospital até por conta das notificações (ENF-06)".

Já 02 (22,2%) estão relacionados ao acolhimento e realização de procedimentos. Observe os exemplos: "(...) eu faço acolhimento do paciente para anamnese, para fazer o próximo encaminhamento, para qual profissional ele vai se dirigir ou para o fisioterapeuta, psicólogo para fonoaudióloga ou para o nosso coordenador médico traumatologista (ENF-08)". "(...) conforme demanda se tiver projeto em andamento se tiver alguma coleta de sangue, vacinação, orientar paciente, acolhimento (T ENF-01)".

## 6.2 Envolvidos nas Ações de Trabalho da VISAT

Do conjunto de 09 (100%) profissionais de enfermagem atuantes na VISAT da fronteira oeste, 05(55,5%) realizam suas funções com a equipe responsável pelos Núcleos Municipais de Saúde do Trabalhador e 04(44,4%), isoladamente. Observe os exemplos: "(...) É só eu e as meninas que trabalham comigo ali, que quando eu não estou eu já orientei como é que elas preenchem a RINA (ENF-02)". "(...) Eu tento envolver a equipe de enfermagem porque o restante é difícil (ENF-03)".

(...) Tem esse técnico que está cursando o curso técnico em segurança do trabalho. Mas a gente tem trabalhado muito pouco junto. Assim eu tenho tido o apoio mesmo foi das técnicas daqui do ambulatório, porque como o primeiro atendimento é feito por elas, então né, elas que na verdade quando detectam já me chamam (ENF- 05).

"(...) Com a equipe do Cerest ou no caso com parceiros, parcerias ou entidades que procuram (ENF-08)". "(... )Junto com a enfermeira N que é responsável pelo núcleo de vigilância, tem técnico de segurança de trabalho que é o J tem o rapaz da vigilância o M, com a equipe de vigilância (T ENF-01)".

Dos 04 (100%), 02 (50%) referem receber apoio de profissionais não vinculados à vigilância em saúde do trabalhador, mas de outros profissionais da vigilância em saúde do município. Os outros 02 (50%) não contam com qualquer apoio da rede. Observe os exemplos: "(...) De forma individual e também com os integrantes da equipe da epidemiologia (ENF-07)".

“(...) Olha eu conto sempre com a ajuda de alguém porque sozinha a gente não consegue nada, mesmo eu sendo sozinha dentro do núcleo quando eu vou fazer essas ações eu sempre conto com um colega da secretaria, por exemplo, vigilância sanitária (ENF-01)”.

“(...) Não tenho nenhum parceiro (ENF-04)”. “(...) Por enquanto não tenho ninguém (ENF- 06)”.

### 6.3 Finalidades das Ações de Trabalho da VISAT

Do conjunto de 09 (100%) profissionais que fazem parte da VISAT, 05 (55,5%) apontam ações de promoção de saúde e 04(44,4%) apontam como finalidade principal junto à rede de Saúde do trabalhador a prevenção de agravos e acidentes de trabalho.

Dos 05(100%) apontam a promoção da saúde como principal ação de enfermagem realizada; 03 (60 %) atribuem às ações de promoção um sentido de segurança; 01 (20%), de identificação de problemas/insegurança e; outro, 01 (20%), de reabilitação do trabalhador após intercorrência. Observe os exemplos:

(...) então as ações sempre são voltadas para a segurança do trabalhador para a saúde do trabalhador, se tu busca segurança tu busca saúde, tu busca,tu não chega na doença, tu vai buscar saúde então é tudo voltado para isso né (ENF-01).

(...) Então, essas ações são realizadas a todas as pessoas que buscam algum tipo de orientação em relação à segurança do trabalho e do trabalhador, ao trabalhador em específico independente da área que ele atue (ENF-07).

“(...) Para que haja conscientização, orientação da população sobre os riscos da saúde do trabalhador e da trabalhadora (ENF-08)”.

(...) identificar epidemiologicamente que mais os trabalhadores aqui no município eles estão se acidentando ou se tem alguma doença relacionada ao trabalho, identificar o problema e entrar com ações de prevenção e promoção da saúde (ENF- 06).

“(...) Promover, melhorar atender melhor o trabalhador, para que ele se reabilite e retorne ao trabalho da melhor e mais rápido possível (T ENF-01)”.

Dos 04(100%) enfermeiros que apontam como finalidade principal das ações de trabalho na rede de Saúde do trabalhador a prevenção de agravos e acidentes de

trabalho; 03 (75%) relacionam com a investigação das casuísticas e; 01 (25%), com a possibilidade de evitar intercorrências. Observe os exemplos:

(...) ver onde é que está os acidentes, porque que acontece mais acidentes nesses locais, eu como sou da área da saúde eu vejo bastante que tem na área da saúde, eu achava que era interessante pro município, tu fazer um trabalho né... para depois... se tu souber onde é que tem mais acidentes, quais são os acidentes mais comuns... para ti poder realizar a prevenção... orientação (ENF-02).

“(...) Para conhecer as principais causas e em cima disso tentar fazer prevenção (ENF-03)”. “(...) diagnosticando como ocorrem esses acidentes de trabalho, a gente poderá mudar futuramente né, ver, detectar quais são os locais que mudar (ENF-05)”. “(...) Evitar, o máximo possível, acidentes no ambiente de trabalho (ENF-04)”.

#### **6.4 Beneficiados com as ações de enfermagem**

Dos 09 (100%), profissionais da rede de saúde do trabalhador, 08 (88,8%) relatam realizar suas ações voltadas para os trabalhadores, e 01(11,1%) para quem procurar o serviço.

Destes 08(88,8%); 02(22,2%) mencionam também os núcleos e outro, 01 (11,1%) estudantes e profissionais da área. Observe os exemplos:

(...) então a gente busca sempre aquele trabalhador... que tem contato ou que tem um risco, que é aquele trabalhador que está próximo, como sou eu sozinha eu procuro aquele trabalhador que esta mais próximo de mim, até chegar aquele que está mais longe, eu ainda não consegui chegar no que está mais longe eu estou indo estou gatinhando mas eu estou indo (...) (ENF- 01).

“Para os trabalhadores em geral (...) (ENF-04)”. “Olha acredito que seja em benefício dos trabalhadores (ENF-05)”. “Trabalhador (ENF-06)”. “Trabalhadores em geral (T ENF-01)”. “(...) eu realizo para o núcleo e para o trabalhador também (...) (ENF-02)”. “Para o núcleo e para o município (ENF-03)”. “De forma então, bem direcionada aos trabalhadores, também para estudantes da área de segurança do trabalho e também ao pessoal da saúde (ENF-07)”.

Dos 09(100%),01 (11,1%) relata realizar suas ações para quem procurar o serviço. Observe o exemplo:

“As palestras e atividades aqui do CEREST é para quem procura o CEREST ou para pessoas que vem para saber quais seriam (...) (ENF-08)”.

## 7. DISCUSSÃO

O presente estudo permitiu compreender que as principais ações desenvolvidas pelos profissionais que compõem a VISAT na fronteira oeste centram-se no gerenciamento. Centralidade definida pelo desenvolvimento predominante das notificações de agravos e acidentes, mais especificamente por seu registro online.

A gestão corresponde a um conjunto de processos utilizados para planejar, construir, equipar, avaliar e manter a confiabilidade de espaços e tecnologias. Pensar em gestão é pensar nos gestores, seus comportamentos, ações, cálculos, práticas, relações de poder, interações interpessoais, desacordos e acordos. Significando a necessidade de refletir sobre a capacidade de gerenciar uma equipe de saúde, superando a carência de pessoal, materiais, recursos, bem como a demanda cada vez maior de usuários (MESQUITA; GOMES; SILVA et al, 2014).

Nesse aspecto, o gerenciamento em enfermagem é ação privativa do enfermeiro, regulamentada pela Lei do exercício profissional n. 7.498, que dispõe em seu art. 11, sobre a direção dos órgãos de enfermagem da instituição de saúde pública, privada e à chefia do serviço de enfermagem (JORGE; FREITAS; NÓBREGA et al, 2007) .

Já na particularidade da saúde do trabalhador sabe-se que os enfermeiros brasileiros gastam a maior parte do seu tempo em atividades gerenciais, de consultoria, executivas, relacionadas ao cuidado direto e outras (MARZIALE; HONG; MORRIS; ROCHA, 2010).

Entre as ações gerenciais houve menção ao desenvolvimento de ações de coordenação que englobam desde a programação até a execução, além de ações compartilhadas com as demais vigilâncias que compõem a Vigilância em Saúde.

Estudos realizados no Brasil, em sua maioria, abordam a subnotificação em acidentes de trabalhadores, com registro de taxas que variam de 40% a 92%. Neste sentido, percebe-se que os dados encontrados são alarmantes, com registro de subnotificações de acidentes superior a 40%, reforçando assim a importância do tema e mostrando a fragilidade dos dados sobre as notificações (SÊCCO et al., 2004).

Uma das maneiras de minimizar a subnotificação seria a informação em relação à importância e a obrigatoriedade de realizar os registros dos acidentes. No

entanto, a maioria dos profissionais de saúde parecem desconhecer essa necessidade ou a negligenciam (SÊCCO et al., 2004).

Faz-se necessário salientar a importância da correta e efetiva notificação dos acidentes de trabalho, pois a notificação gera o panorama da ocorrência desse agravo em diferentes regiões, subsidiando a produção de políticas públicas (GESSNER et al, 2013)

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), ocorrem anualmente no mundo cerca de 270 milhões de acidentes, além de aproximadamente 160 milhões de casos de doenças ocupacionais. Segundo estimativas da OMS, 1% a 4% das doenças do trabalho são notificadas.

As estatísticas Brasileiras em relação às notificações de acidentes de trabalho são consideradas bastante precárias. Em 2008, foi registrado 309,711 acidentes de trabalho no Brasil. Já no Rio Grande do Sul, foram notificados 19.488 agravos, dos quais 91,69% foram acidentes de trabalho e 8,31% doenças (BINDER; CORDEIRO, 2003).

As ações assistenciais foram mencionadas a partir do desenvolvimento de orientações de educação em saúde, formais feitas por meio de palestras ou não formais relacionadas a conversas entre profissionais e trabalhadores.

Entre os profissionais que compõem a RENAST como parte da atenção básica, esse acolhimento já é realizado na Saúde da família no momento das consultas, exame físico, avaliação dos clientes, orientações. O acolhimento serve para operacionalizar, organizar, instrumentalizar o trabalho dos enfermeiros, na particularidade do processo de enfermagem, na Estratégia Saúde da Família e permite ainda que estes visualizem o produto de seu trabalho. Através do acolhimento ocorre à criação de um vínculo entre clientes da comunidade e os trabalhadores da saúde criando uma relação de proximidade (CARDOSO, L.S et al., 2010).

O trabalho da enfermagem fica evidente nas ações relacionadas à educação em saúde e trabalhos em grupos para realizar ações de prevenção e promoção a saúde. Porém muitos profissionais estão despreparados para realizar essa ação de educação, não conseguindo fomentar e estimular mudanças (BUDO; SOUPE, 2005).

A educação em saúde se baseia numa relação dialógica entre o conhecimento técnico-científico e a sabedoria popular, caracterizada pela livre participação das classes populares com o direito e poder de pensarem, produzirem e

dirigirem o uso de seus saberes a respeito de si próprias e de sua saúde, permitiu novos olhares, olhares estes que possibilitaram abordagens mais eficientes em defesa da saúde e da vida da população (SILVA, C.M.C et al., 2010).

Ocorre em uma relação horizontal entre profissionais de saúde, considerados mediadores, e a comunidade, através de um diálogo educativo não-condutivista, acompanhado de um movimento para o fortalecimento comunitário, buscando criar relações sociais mais justas (SILVA, C.M.C et al., 2010).

Ainda estão incluídas como ações assistenciais segundo outros estudos, a produção, coleta, sistematização, análise e divulgação das informações de saúde, a produção de conhecimento e as atividades educativas, todas elas desenvolvidas sob o controle da sociedade organizada (DIAS; HOEFEL, 2005).

Entre as tarefas a serem cumpridas pelos CERST estão: prover suporte técnico adequado às ações de assistência e vigilância da saúde do trabalhador; recolher, sistematizar e difundir informações de modo a viabilizar as ações de vigilância, facilitar os processos de capacitação e educação permanente para os profissionais e técnicos da rede do SUS e o controle social (DIAS; HOEFEL, 2005).

A construção de ambientes e processos de trabalho saudáveis; o fortalecimento da vigilância de ambientes, processos e agravos relacionados ao trabalho e a assistência integral à saúde caracterizam a atenção integral à saúde. Este conjunto de ações deve ser desenvolvido com competência e resolutividade pela rede de serviços de saúde, em ação coordenada de diversos setores do governo e da sociedade civil.

Pode-se ainda identificar que as ações em saúde do trabalhador são desenvolvidas de modo coletivo, ou seja, com a articulação dos profissionais que compõem a rede regional de atenção. Isto se torna mais nítido quando os que referiram desenvolver as ações isoladamente explicitaram o contato com os demais profissionais das vigilâncias municipais.

A principal finalidade referida pelos profissionais da Saúde do Trabalhador foi delimitada pela promoção da segurança no exercício das ações de trabalho. Caracterizando a identificação da exposição a riscos como meio de prevenir agravos e acidentes de trabalho.

Os profissionais indicam que os trabalhadores são os principais beneficiados pelo desenvolvimento das ações do CEREST e dos Núcleos Municipais de Atenção à Saúde do Trabalhador. Contudo, pode-se observar que alguns abrangeram outros



profissionais e estudantes com interesse por essas questões. Tal fato permite que se suponha já existir no processo de trabalho em Saúde do Trabalhador uma perspectiva de fortalecimento da rede de atenção por incluir a formação de futuros recursos humanos como beneficiários.

Os Núcleos Municipais da Fronteira Oeste são formados por vários profissionais entre eles médico ortopedista, médico do trabalho, fisioterapeuta, fisioterapeuta do Trabalho, psicóloga do trabalho, fonoaudióloga, enfermeira, técnico de Enfermagem, fiscal sanitário, téc. em Segurança do Trabalho, agente Administrativo e atendente em Saúde (RENAST ON LINE).

A proteção e a promoção da saúde no local de trabalho integram, para além dos aspectos normativos e das medidas centradas no trabalhador, em particular nos seus estilos de vida, um conjunto de elementos de harmonia entre o trabalho e o trabalhador. É a perspectiva da saúde: multidimensional, abrangendo aspectos físicos, psicológicos, sociais e “filosóficos” e sistêmica, na sua interação com o meio (UVA; SERRANHEIRA, 2013).

A utilização de programas de prevenção baseados no conhecimento científico das condições de ocorrência de acidentes de trabalho e dos riscos que esses profissionais estão expostos certamente determinaria a sua redução (UVA; SERRANHEIRA, 2013).

Segundo a Lei Orgânica da Saúde, nº 8080 de 19/09/1990, que dispõe em seu artigo 6º a atuação do SUS na área de Saúde do Trabalhador, sendo entendida como um conjunto de atividades que se destinam, por meio das ações de vigilância epidemiológica e sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como a recuperação e reabilitação daqueles submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho. Desta forma a demanda em Saúde do Trabalhador deve envolver toda a rede de serviços de saúde, desde o mais simples até o serviço de alta complexidade (SANCHEZ et al, 2009).

Também, pode ser generalizado pela definição de vigilância em saúde do trabalhador e corresponde a um processo de articulação de ações de controle sanitário no sentido de promoção, proteção e atenção à saúde dos trabalhadores (MACHADO, 1997).

A rede de Saúde do Trabalhador atende toda a demanda relativa à saúde dos trabalhadores, envolvendo toda a rede de serviços de saúde, desde o mais simples até o serviço de alta complexidade. Tem como objetivo maior atender às demandas

decorrentes do quadro epidemiológico do Estado, a partir de uma cooperação técnica interinstitucional. O processo de expansão da saúde do trabalhador no SUS significa a conquista de direitos da saúde do usuário/trabalhador (SANCHEZ, M.O et al. ,2009).

Como pode se perceber no art. 3º da PNST, que expõe como publico alvo todos os trabalhadores, homens e mulheres, independentemente de sua localização, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativados, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado são sujeitos desta Política (PNST, 2012).

De modo geral, os objetivos deste estudo foram alcançados, o que permitiu compreender que ainda existem ações a serem fortalecidas pelo trabalho do enfermeiro. Já que este pode auxiliar e desenvolver as ações já identificadas e outras como a educação permanente.

## 8. CONCLUSÃO

Pode-se observar pela fala dos enfermeiros da VISAT da fronteira oeste que o processo de trabalho em saúde do trabalhador ainda encontra-se em processo de desenvolvimento. As ações são incipientes e centralizadas na perspectiva da manutenção de uma atenção a trabalhadores acometidos por agravos ou acidentes de trabalho.

O trabalho do enfermeiro na VISAT é percebido como de desenvolvimento majoritário pelo nível municipal. Dentro deste percebe-se ainda que os profissionais de enfermagem não referem que a Vigilância em Saúde do Trabalhador compõe a Vigilância em Saúde e devem sim estar articuladas as demais, como a epidemiológica, a sanitária, a ambiental e a de controle de vetores e zoonoses. Caracterizando assim a proposição das políticas públicas na área da saúde do trabalhador e na atenção em saúde brasileira de construir-se um acesso universal a todos os cidadãos. Acesso que vai ao encontro da intersectorialidade da atenção e corrobora com os princípios de integralidade da assistência e equidade da atenção, vigentes no Sistema Único de Saúde.

A maioria dos profissionais atuantes na VISAT da fronteira oeste aponta realizar suas ações em parceria com a equipe do Núcleo Municipal de Saúde do Trabalhador, e outros sozinhos, o que evidencia que o funcionamento da rede de saúde do trabalho possui falhas no seu processo em relação a quem realiza as ações previstas pela PNSTT, deixando de lado o atendimento multiprofissional, focando na responsabilidade de seguir metas.

A finalidade do trabalho da enfermagem na VISAT foi referida com centralidade nas ações de proteção do trabalhador. Assim, a promoção da saúde tem o sentido de tornar o ambiente e o exercício do trabalhador, mais seguros. Algumas das ações indicadas são a construção do mapa de risco e a disponibilização de ações de trabalho para atender trabalhadores que se encontrem em processo de reestabelecimento do maior grau de saúde, após enfrentamento de uma doença ocupacional ou relacionada ao trabalho.

As ações realizadas pela enfermagem são direcionadas aos trabalhadores em geral da fronteira oeste, e também para quem estiver interessado e procurar o serviço. Também são citados os núcleos, estudantes e profissionais da área como

principais beneficiados com as ações realizadas pelos Núcleos Municipais em Saúde do Trabalhador.

## 9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do presente estudo nota-se que as atividades direcionadas a saúde do trabalhador tanto as assistenciais como as gerenciais e educativas possuem carências no seu processo de implementação na rede de saúde do trabalho. Essa carência influencia na promoção, prevenção e recuperação da saúde dos trabalhadores.

A realização desta atividade e de outras são de responsabilidade dos NMST que em sua grande maioria conta com apenas um profissional de saúde que já exercem outra função dentro da Secretaria Municipal de Saúde. O que deixa carente a assistência prestada aos trabalhadores, que na maioria das vezes são deixados como segundo plano.

A partir disso, é evidenciado uma lacuna no sistema em relação ao que diz a PNSTT, deixando o atendimento multiprofissional e focando na responsabilidade de seguir metas.

Por fim, conclui-se que a rede responsável pela saúde dos trabalhadores, está em processo de desenvolvimento, no entanto, possui algumas falhas graves no seu processo de assistência, o que pode prejudicar e impedir o atendimento direcionado aos trabalhadores dificultando a realização da promoção, prevenção e recuperação de sua saúde. Uma solução inicial para melhorar o atendimento prestado seria a dedicação exclusiva dos profissionais de saúde responsáveis pelos Núcleos Municipais de Saúde do Trabalho garantindo assim um atendimento de qualidade e a atenção necessária a esses trabalhadores.

## REFERÊNCIAS

ALLEYNE,J. BONNER,A. **Occupationalhelath nurses' roles, credentials, and continuing education on Ontario, Canada.** AAOH J;57, set 2009.

ANENT- **Associação Nacional de Enfermagem do trabalho.** Atribuições do Enfermeiro do Trabalho, 2012.

BAGGIO, M.C.F; MARZIALE,M.H.P. A participação da enfermeira do trabalho no programa de conservação auditiva, **Rev. Latino-AmEnferm.** 2001, v.9,n.5, p.97-99.

BINDER, M.C.P; CORDEIRO,R. Sub-registro de acidentes do trabalho em localidades do estado de São Paulo, 1997. **Revista Saúde Publica.** 2003.;37(4):409-16.

BRASIL. Ministério da Saúde.**Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde – SUS.** Portaria nº 1.721, de 21 de setembro de 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Área Técnica de Saúde do Trabalho/** Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Trabalhador.- Brasília: Ministério da saúde,2001. 63p.: il. (Caderno de Atenção Básica. Programa Saúde da Família;5)

BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de Setembro de 1990. **Dispõe sobre inclusão da Saúde do Trabalhador no campo de atuação do Sistema Único de Saúde.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990. p. 2.

BROWN,B,G. BURNS,C. **Hospital violence and the role of the occupational nurse.**WorkplaceHelathSaf;61.nov 2013.

BUDO,M,L,D. SOUPE,R. Modos de cuidar em comunidades rurais: a cultura permeando o cuidado de enfermagem. **Texto e context enferm**;14, abr-jun.2005.

CAMARGO,T,B. MEIER,M,J. SARQUIS,L,M,M. Sociopolitical knowingand nurse: reflection. online braz.j.nurs:7.2008.

CARDOSO, L.S et al. Acolhimento: Iniciativa para o desenvolvimento do processo de enfermagem na estratégia saúde da família. **VITTALLE**, Rio Grande, 22(1): 39-49, 2010.

COELHO,A,C,V,D.RAMOS,I,C. ALMEIDA,S,S. BRAGA,V,A,B. COELHO,P,B,B. **Técnico de enfermagem e o cuidado da sua saúde: conhecendo esta realidade**. Rev. Ciênc. Cuid. Saúde;9. Jul-set.2010.

COSTA, D. et al. **Saúde .trabalhador no SUS: desafios para uma política pública**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v. 38, n. 127, 2013.

DIAS, E.C; HOEFEL, M.G. **O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia da RENAST**. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2005, vol.10, n.4, pp. 817-827. ISSN 1678-4561.

GESSNER ,R et al . **As notificações de acidentes de trabalho com material biológico em um hospital de ensino de Curitiba/PR**.Saúde em Debate. Rio de Janeiro, v. 37, n. 99, p. 619-627, out/dez 2013.

HONG,O. CHIN,D,L. THOMAS,E,A. **Global occupational health and safety responsibilities of occupational health nurses based in the United States**. Workplace Health Saf;61.jul 2013.

JORGE, M.S.B; FREITAS, C.H.A; NÓBREGA, M.F.B; QUEIROZ; M.V.O. **Gerenciamento em Enfermagem: um olhar crítico sobre o conhecimento produzido em periódico** (2000-2004). Rev. bras. enferm. 2007; 60(1):81-6.

KIRK,H. **The role of advanced nursing practice in occupational health.**OccupMed:62.oct 2012.

KOSCHEK, D; WOLFART, T; POLACINSKI, E. 2ª SEMANA INTERNACIONAL DAS ENGENHARIAS DA FAHOR, 2012, Horizontina. **Normas regulamentadoras no contexto da segurança do trabalho: uma abordagem conceitual**, FAHOR, Horizontina – RS, 2012.

LORO,M.M. **Enfermagem em saúde do trabalhador.** UNIJUÍ: Ijuí-RS,2005. 60p.

LUCAS,A.J.**Enfermagem do trabalho.ppt.** Cuiabá-MT.2009.

MACHADO, J. M. H. **Processo de vigilância em saúde do trabalhador.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 33-45, abr.-jun. 1997.

MARZIALE, M.H. P; HONG, O.S; MORRIS, J.A; ROCHA,F.L.R. **Atribuições e funções dos enfermeiros do trabalho no Brasil e nos Estados Unidos.** *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2010, vol.18, n.2, pp. 182-188. ISSN 0104-1169.

MESQUITA,K,L. GOMES,G,P,L,A. SILVA,M,J,B,F. SANTOS,L,F. **A visão do enfermeiro/ gestor sobre a necessidade de implantar apoio psicológico aos profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência.** *Rev. Enferm. Cent.-OesteMin*;4.jan-abri,2014.

MORAES, M.V.G. **Enfermagem do trabalho: programas, procedimentos e técnicas.** 2ªedláttria:SãoPaulo-SP, 2007.p.17-22.

NAKATANI, A.Y.K. Processo de enfermagem: uma proposta de ensino através da pedagogia da problematização. **Rev Eletrônica de Enferm.** v.4, n.2,p.53, 2006.



OLIVEIRA,A,G. BOTTARO de,A. PRIMO,N. **O trabalho da enfermagem em saúde mental: contradições e pontualidades atuais.** RevLatAm Enfermagem;11, maio-jun.2003.

PIRES, D. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. **RevBrasEnferm**, Brasília 2009 set-out; 62(5): 739-44.

RENAST ON LINE. **Saúde do trabalhador** 2014. Disponível em: <<http://www.renastonline.org/cerests>>. Acesso em: 23 maio. 2015, 15:28:00.

RENNER,J,S. TASCHETTO,D,V,R. BAPTISTA,G,L. BASSO,C,R. **Qualidade de vida e satisfação no trabalho: a percepção dos técnicos de enfermagem que atuam em ambiente hospitalar.** Rev. Min. Enferm.18,abri-jun.2014

RIBEIRO,G,K,N,A. IWAMOTO,H,H. CAMARGO,F,C. ARAUJO,M,R,N. **Profissionais de enfermagem habilitados para o mercado de trabalho em Minas gerais.**Rev. Min. Enferm.18. jan-mar.2014.

RODRIGUES,P.H; SANTOS,I.S. **Saúde e cidadania- Uma visão histórica e comparada do SUS.**2ºed Atheneu: São Paulo-SP,2008.p.63-91.

SANCHEZ, M.O et al. **Atuação do Cerest nas ações de vigilância em saúde do trabalhador no setor canavieiro.** Saude soc. [online]. 2009, vol.18, suppl.1, pp. 37-43. ISSN 1984-0470.

SHARMA,U.CLARKE,M. **Nurses'and community support workers' experience of telehealth: a longitudinal case study.** BMC healthServRes;14;164,2014.

SÊCCO, I.A.O. et al. As notificações de acidentes de trabalho com materiais biológico entre trabalhadores da equipe de enfermagem de hospital-escola público. UNOPAR. **Cient.Ciênc.Biol. Saúde**. Londrina, v.5/6, n.1, p.89-95, out.2004.

SILVA, C.M.C et al. **Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas**. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2010, vol.15, n.5, pp. 2539-2550. ISSN 1678-4561.

SILVA, D. M; Alexandre Juan Lucas .**Enfermeiro do Trabalho: Estudo de Sua Origem e Atuação na Saúde do Trabalhador**. Estudos (UCGO. Impresso), v. 4, p. 1-18, 2009.

SILVERMAN, David. **Interpretação de Dados Qualitativos**. Artmed, São Paulo 3º Ed, 2009.

UVA, A.S; SERRANHEIRA, F. Trabalho e Saúde/(Doença): o desafio sistemático da prevenção dos riscos profissionais e o esquecimento reiterado da promoção da saúde. **Ver Bras Med Trab**.2013;11(1):43-9.

\_\_\_\_\_. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Adotada e proclamada pela resolução 217 A (III) da Assembléia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. Brasília, DF, 1998.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2012.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 7.602 de 7 de novembro de 2011. Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2011.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Norma Regulamentadora nº 05.** Comissão interna de prevenção de acidentes. Brasília, DF, 1999.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Norma Regulamentadora nº 06.** Equipamento de proteção individual. Brasília, DF, 1978.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Norma Regulamentadora nº 07.** Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. Brasília, DF, 1994.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Norma Regulamentadora nº 09.** Programa de Prevenção de Riscos Ambientais. Brasília, DF, 1994.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Norma Regulamentadora nº 32.** Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Brasília, DF, 2005.

## APÊNDICES

### APÊNDICE I – ROTEIRO PARA ENTREVISTA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA CAMPUS URUGUAIANA DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM Projeto de Pesquisa

Saúde do Trabalhador: rede de atenção no Rio Grande do Sul

#### ROTEIRO PARA ENTREVISTA

##### 1. Dados de Identificação

- 1.1. Nome: \_\_\_\_\_ (Iniciais)
- 1.2. Idade: \_\_\_\_\_ (Anos Completos)
- 1.3. Data de Nascimento: \_\_\_\_\_
- 1.4. Sexo: \_\_\_\_\_ (F) ou (M)
- 1.5. Escolaridade/Ano: \_\_\_\_\_ (ENS. TÉC.) ou (ENS. SUP.)
- 1.6. Qualificações/Ano: \_\_\_\_\_
- 1.7. Ocupação/Função: \_\_\_\_\_ (ENF.) ou (TÉC. ENF.)
- 1.8. Tempo de trabalho
  - 1.8.1. Na profissão: \_\_\_\_\_
  - 1.8.2. Na instituição: \_\_\_\_\_
  - 1.8.3. Na função: \_\_\_\_\_
  - 1.8.4. Diário: \_\_\_\_\_
  - 1.8.5. Semanal: \_\_\_\_\_
  - 1.8.6. Mensal: \_\_\_\_\_

##### 2. Ações de Trabalho

- 2.1 Como ocorre o planejamento das ações de trabalho?
- 2.2 Como são organizadas as ações de trabalho?
- 2.3 Quais as ações realizadas pelo CEREST?
- 2.4 Quais as ações realizadas pelo núcleo?

##### 3. Ações dos Trabalhadores

- 3.1 Quais são suas ações de trabalho?
- 3.2 Como você realiza suas ações de trabalho? Dê exemplos:
- 3.3 Para quem você realiza?
- 3.4 Com quem você realiza?
- 3.5 Para que você realiza?

## APÊNDICE II – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Título do projeto:** Saúde do Trabalhador: rede de atenção no Rio Grande do Sul

**Pesquisador responsável:** Letícia Silveira Cardoso

**Pesquisadores participantes:** Valdecir Zavarese da Costa, Marta Regina Cezar-Vaz, Silviâmara Camponogara, Liane Silveira da Rosa, Diana Mallmann Pozzobon, Patricia Morales Soares, Lara Castilhos.

**Instituição:** Universidade Federal do Pampa/Uruguaiiana – Curso de Enfermagem

**Telefone para contato:** 9090 (55) 96939389

‘Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em um projeto de pesquisa intitulado “Saúde do Trabalhador: rede de atenção no Rio Grande do Sul” que tem por objetivo conhecer o processo de trabalho na rede de atenção à saúde do trabalhador do Rio Grande do Sul e justifica-se por serem os trabalhadores pessoas em condição humana e que caracterizam-se como sujeitos propulsores da sociedade.

Por meio deste documento e a qualquer tempo você poderá solicitar esclarecimentos adicionais sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar. Também poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento, sem sofrer qualquer tipo de penalidade ou prejuízo.

Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra será arquivada pelo pesquisador responsável.

Você será convidado a fornecer o acesso dos pesquisadores às notificações registradas sobre acidentes de trabalho; a permitir a observação não participante, sistemática, pública e em situações naturais e; a responder questões formuladas por um pesquisador a respeito de suas ações de trabalho e da articulação destas com outros setores e serviços. Para agilizar a coleta das informações as observações serão registradas em diários de campos e as entrevistas serão gravadas em mp3,

tablete ou ipad, sem imagens somente os sons em ambiente reservado e individualmente.

Sua participação nessa pesquisa implica na exposição mínima a fatores de risco, pois no levantamento documental não haverá exposição direta do trabalhador e não se fará nenhuma intervenção no processo de trabalho durante a observação. Na realização das entrevistas o cansaço e o desconforto poderão surgir em decorrência do tempo despendido e das memórias recordadas. Você terá acesso à água e a pausa ou interrupção definitiva da entrevista. Caso se sinta constrangido em responder a qualquer questionamento poderá não fazê-lo ou mesmo retirar seu consentimento de participação, encerrando a entrevista e não permitindo a divulgação das suas informações/dados.

Você estará contribuindo para que os pesquisadores possam refletir e elaborar estratégias de aperfeiçoamento do processo de trabalho na perspectiva da atenção a saúde dos trabalhadores. Além de permitir a identificação dos elementos que possibilitam uma ampliação na qualidade da assistência ao trabalhador e consolidação das estatísticas dos serviços envolvidos.

Para participar deste estudo você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Sua participação ocorrerá no ambiente de trabalho em horário de expediente.

Seu nome e identidade serão mantidos em sigilo, e os dados da pesquisa serão armazenados pelo pesquisador Prof<sup>a</sup>Dr<sup>a</sup> Letícia Silveira Cardoso. Os resultados poderão ser divulgados em publicações científicas, eventos e/ou revistas, mostrando somente o conjunto dos dados, sem identificação do profissional ou da instituição.

Para a instituição participante serão divulgados os resultados e depois avaliado em conjunto, pesquisadores-instituição, a necessidade de orientação/educação permanente para os profissionais em relação à temática em questão. Assim, disponibilizando-se, coordenadora da pesquisa e colaboradores, a auxiliar no planejamento e na execução de atividades com este fim.

Nome do Participante da Pesquisa / ou responsável:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura do Participante da Pesquisa

Nome do Pesquisador

Responsável: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura do Pesquisador Responsável

Local e data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/Unipampa – Campus Uruguaiana – BR 472, Km 592, Prédio Administrativo – Sala 23, CEP: 97500-970 Uruguaiana – RS. Telefone: (55) 3413 4321 - Ramal 2289 ou ligações a cobrar para 55-84541112. E-mail: cep@unipampa.edu.br.

## ANEXO I – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Promoção da Saúde do Trabalhador do Campo  
**Pesquisador:** Valdeir Zavareze da Costa  
**Área Temática:**  
**Versão:** 2  
**CAAE:** 22852813.2.0000.5323  
**Instituição Proponente:** Fundação Universidade Federal do Pampa UNIPAMPA  
**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 457.098  
**Data da Relatoria:** 13/11/2013

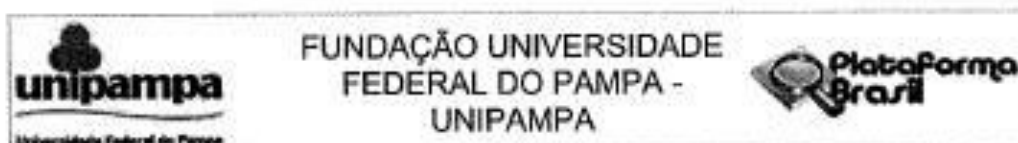
## Apresentação do Projeto:

De acordo com o projeto:

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa e quantitativa. Analisar o processo de saúde e doença dos trabalhadores rurais da Região Oeste do Rio Grande do Sul. A proposta apresenta relevância social e acadêmica, pois enfoca a promoção da saúde no trabalho rural. Promover saúde é colaborar para desenvolver ações que supram as necessidades sociais em saúde, envolvendo políticas e tecnologias. Sabe-se que os condicionantes do processo saúde-doença possuem relação com a forma de produção, com o trabalho e com a situação social. Destarte, intervenções que ampliem a visão de centralizar-se somente nos sintomas para focalizar mais as necessidades de saúde e seus determinantes são formas de promoção da saúde. O cenário investigativo do presente estudo serão as escolas rurais da Região Oeste do Rio Grande do Sul (RS). A amostra de sujeitos do estudo será composta por três grupos: alunos, professores e profissionais de saúde. A partir da presente pesquisa espera-se implementar um enfoque ampliado para a saúde da população rural da Região Oeste do RS, perspectiva pouco

Endereço: Campus Uruguaiana BR 472, Km592  
 Bairro: Prédio Administrativo Central - Caixa CEP: 97.500-970  
 UF: RS Município: URUGUAIANA  
 Telefone: (55)3413-4321 E-mail: cep@unipampa.edu.br





Continuação do Parecer: 457/008

contemplada pelas políticas públicas e serviços de saúde locais. Ademais, espera-se introduzir discussões e fomentar uma nova percepção para as reformas curriculares futuras dos cursos da área de saúde do Campus Uruguaiana, com intuito de estruturar um processo de formação de profissionais de saúde que atendam as necessidades regionais. Em suma, são esperados os seguintes resultados: Articular a UNIPAMPA com a saúde pública, visando a integralidade dos cuidados em saúde à comunidade rural da Região Oeste do RS; Qualificar o trabalho em Vigilância na Saúde, principalmente, na área da Saúde do Trabalhador rural da Região Oeste do RS; Ampliar as atividades educativas do CEREST OESTE.

**Objetivo da Pesquisa:**

De acordo com o projeto:

Objetivo Primário:

Analisar o processo de saúde e doença dos trabalhadores rurais da Região Oeste do Rio Grande do Sul.

Objetivo Secundário:

Identificar o perfil sócio demográfico dos trabalhadores rurais da Região Oeste do Rio Grande do Sul; Avaliar a vulnerabilidade e riscos dos trabalhadores nas práticas rurais; Verificar os cuidados de saúde adotados pelo trabalhador rural e sua família; Identificar as ações desenvolvidas na Região Oeste do Rio Grande do Sul para a educação e promoção da saúde da população rural nos serviços de saúde locais; Identificar as ações desenvolvidas na Região Oeste do Rio Grande do Sul para a educação e promoção da saúde da população rural nas escolas e outros âmbitos sociais locais.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

De acordo com o projeto:

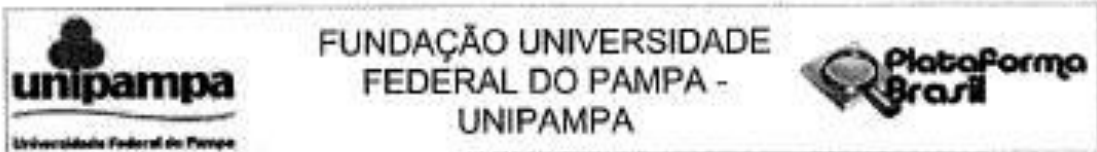
Riscos:

A participação nessa pesquisa poderá expor os participantes a riscos mínimos, tais como cansaço e desconforto, associados ao tempo despendido a participação e a possibilidade de relembrar situações desgastantes.

Benefícios:

A pesquisa oferece benefícios para os participantes desta pesquisa e para o público atendido na instituição coparticipante, pois as informações coletadas irão subsidiar a elaboração de protocolos assistenciais e atividades de aperfeiçoamento

Endereço: Campus Uruguaiana BR 472, Km692  
 Bairro: Prédio Administrativo Central - Caixa CEP: 97.500-970  
 UF: RS Município: URLUGUAIANA  
 Telefone: (55)3415-4321 E-mail: cep@unipampa.edu.br



Continuação do Parecer: 457/008

contemplada pelas políticas públicas e serviços de saúde locais. Ademais, espera-se introduzir discussões e fomentar uma nova percepção para as reformas curriculares futuras dos cursos da área de saúde do Campus Uruguaiana, com intuito de estruturar um processo de formação de profissionais de saúde que atendam as necessidades regionais. Em suma, são esperados os seguintes resultados: Articular a UNIPAMPA com a saúde pública, visando a integralidade dos cuidados em saúde à comunidade rural da Região Oeste do RS; Qualificar o trabalho em Vigilância na Saúde, principalmente, na área da Saúde do Trabalhador rural da Região Oeste do RS; Ampliar as atividades educativas do CEREST OESTE.

**Objetivo da Pesquisa:**

De acordo com o projeto:

**Objetivo Primário:**

Analisar o processo de saúde e doença dos trabalhadores rurais da Região Oeste do Rio Grande do Sul.

**Objetivo Secundário:**

Identificar o perfil sócio demográfico dos trabalhadores rurais da Região Oeste do Rio Grande do Sul; Avaliar a vulnerabilidade e riscos dos trabalhadores nas práticas rurais; Verificar os cuidados de saúde adotados pelo trabalhador rural e sua família; Identificar as ações desenvolvidas na Região Oeste do Rio Grande do Sul para a educação e promoção da saúde da população rural nos serviços de saúde locais; Identificar as ações desenvolvidas na Região Oeste do Rio Grande do Sul para a educação e promoção da saúde da população rural nas escolas e outros âmbitos sociais locais.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

De acordo com o projeto:

**Riscos:**

A participação nessa pesquisa poderá expor os participantes a riscos mínimos, tais como cansaço e desconforto, associados ao tempo despendido a participação e a possibilidade de relembrar situações desgastantes.

**Benefícios:**

A pesquisa oferece benefícios para os participantes desta pesquisa e para o público atendido na instituição coparticipante, pois as informações coletadas irão subsidiar a elaboração de protocolos assistenciais e atividades de aperfeiçoamento

Endereço: Campus Uruguaiana BR 472, Km592  
 Bairro: Prédio Administrativo Central - Caixa CEP: 97.500-970  
 UF: RS Município: URUGUAIANA  
 Telefone: (51)3413-4321 E-mail: cep@unipampa.edu.br