

**VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR X AÇÕES VOLTADAS AO
PESSOAL DE SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**
*WORKER'S HEALTH SURVEILLANCE X ACTIONS AIMED AT HEALTH PERSONNEL: A
SYSTEMATIC REVIEW*

Submetido em: 16/11/2021

Aprovado em: 18/11/2021

v. 1, ed. 11, p. 01-16, nov. 2021

DOI: 10.51473/rcmos.v1i11.233

1

Mylena Maximino Marques dos Santos¹
Fabyolla da Silva Moura¹
Rosário Antunes Fonseca Lima²,
Jacyra Salucy Antunes Ferreira³.

Resumo

Objetivo: Identificar na literatura as ações da Vigilância em Saúde do Trabalhador desenvolvidas a partir das notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalhador de saúde. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura com a finalidade de analisar e sintetizar o resultado de produções científicas que são relevantes para o tema proposto. Tendo como base uma prática baseada em evidências, utilizou-se a estratégia PICO, um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho) para a constatação das informações encontradas. Para a seleção das publicações, foi utilizado o método Prisma, que proporciona uma comunicação transparente e eficaz no relato de revisões sistemáticas e meta-análises, sendo produzido em três etapas. Na primeira etapa, foram excluídos os artigos repetidos, e ocorreu a seleção por títulos. Na segunda etapa, os artigos escolhidos tiveram seus resumos lidos, e os selecionados foram encaminhados à leitura completa, referente à terceira etapa. **Resultados:** Foram encontrados 940 artigos a partir dos cruzamentos realizados nas bases de dados escolhidas, sendo 408 na Medline, 394 na Lilacs e 138 na Bdenf. Após a exclusão dos artigos duplicados, 48 estudos foram selecionados pelo resumo, e destes, 11 foram selecionados para leitura na íntegra. Concluída a análise dos mesmos, 7 foram excluídos por não serem relevantes para o estudo, restando assim 4 artigos que apresentaram relevância para a realização da pesquisa. **Conclusão:** É essencial que a Vigilância em Saúde do Trabalhador, voltada ao pessoal de saúde, direcione suas ações para a conscientização e identificação de grupos mais expostos ao adoecimento.

Palavras-chave: Pessoal de Saúde. Saúde do Trabalhador. Vigilância em Saúde do Trabalhador. Notificação de doenças.

1. Enfermeiras pela Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças - Universidade de Pernambuco - Recife - PE – Brasil.
2. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Pernambuco (2019). Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco (2003). Professora assistente da Universidade de Pernambuco.
3. Doutora em Biotecnologia em Saúde - RENORBIO pela Universidade Estadual do Ceará (2014). Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco (2005). Professora adjunta da Universidade de Pernambuco. Sanitarista - Secretaria Estadual de Saúde.

Abstract

Objective: To identify in the literature the actions of the Worker's Health Surveillance developed from the notifications of diseases and illnesses related to the health workers.

Method: This is a systematic literature review with an analysis criterion and synthesizing the result of scientific productions that are relevant to the proposed theme. Based on evidence-based practice, the PICO strategy was used, which represents an acronym for Patient, Intervention, Comparison, and "Outcomes" for the verification of the information found. For the selection of publications, the Prisma method was used, which provides a transparent and effective communication in the report of systematic reviews and meta-analyzes, being produced in three stages. In the first stage, repeated articles were excluded, and the selection by titles took place. In the second stage, the selected articles had their abstracts read, and those selected were sent to complete reading, referring to the third stage. **Results:** From the crossings carried out in the chosen databases, 940 articles were found, 408 in Medline, 394 in Lilacs and 138 in Bdenf. After excluding duplicate articles, 48 studies were selected for the abstract, and of these, 11 were selected for full reading. Completed their analysis, 7 were excluded because they were not relevant to the study, thus leaving 4 articles that were relevant to the research. **Conclusion:** It is essential that Occupational Health Surveillance, aimed at health personnel, direct its actions towards awareness and identification of groups more exposed to illness.

Keywords: Health Personnel. Occupational Health. Surveillance of the Workers Health. Disease Notification.

1 Introdução

A Saúde do Trabalhador constitui uma área da Saúde Pública que tem como objeto de estudo as relações entre o trabalho e a saúde. Tem como objetivo a promoção, a proteção da saúde do trabalhador, vigilância dos riscos e prestação da assistência aos trabalhadores, e para nortear essas ações é importante conhecer seus fatores determinantes. Neles, estão compreendidos os condicionantes sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais responsáveis pelas condições de vida e os fatores de risco ocupacionais – físicos, químicos, biológicos, mecânicos e aqueles decorrentes da organização laboral – presentes nos processos de trabalho (BRASIL, 2002).

As ações de Saúde do Trabalhador compreendem a assistência aos agravos; a vigilância dos ambientes e condições de trabalho (vigilância sanitária), da situação de saúde dos trabalhadores (vigilância epidemiológica) e da situação ambiental (vigilância ambiental); a produção, coleta, sistematização, análise e divulgação das informações de saúde; a produção de conhecimento e as atividades educativas, todas elas sendo desenvolvidas sob o controle da sociedade organizada. A partir das ações assistenciais são identificados os "casos" ou situações

de adoecimento relacionados ao trabalho, que são notificados ao Sistema de Informação, desencadeando procedimentos de vigilância da saúde (RENAST, 2006, p. 37).

As ações de vigilância dos ambientes e condições de trabalho, vigilância epidemiológica de agravos e da vigilância ambiental geram informações e identificam “casos de doentes ou de suspeitos” que são encaminhados à rede de serviços sentinela, para diagnóstico e, se necessário, para tratamento e reabilitação. Essas ações fazem parte do ciclo da atenção integral à saúde dos trabalhadores, que inclui ainda, procedimentos de promoção da saúde definidos e implementados no âmbito do sistema de saúde e fora dele, pelo setor Trabalho, Previdência Social, Meio Ambiente e outros setores de governo responsáveis pelas políticas de desenvolvimento econômico e social (RENAST, 2006, p. 37).

De modo esquemático, pode-se dizer que o perfil de morbimortalidade dos trabalhadores no Brasil, na atualidade, caracteriza-se pela coexistência de agravos que têm relação com condições de trabalho específicas, como os acidentes de trabalho típicos e as “doenças profissionais”; doenças que têm sua frequência, surgimento ou gravidade modificados pelo trabalho, denominadas “doenças relacionadas ao trabalho” e; doenças comuns ao conjunto da população, que não guardam relação de causa com o trabalho, mas condicionam a saúde dos trabalhadores (RENAST, 2006, p. 17).

No que se refere às notificações, no período de 2010 a 2015, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 809.520 casos de doenças e agravos relacionados ao trabalho (BRASIL, 2017). No entanto, a ausência de informações precisas, constitui grave problema, ressaltando-se o evidente sub-registro de agravos relacionados ao trabalho, uma vez que seu número é muito baixo quando comparado ao de países desenvolvidos (CAVALCANTE *et al.*, 2014).

Alguns agravos são relacionados diretamente a grupos profissionais específicos. Dentre as classes mais afetadas, estão os profissionais de saúde, visto que passam vários anos estudando, pesquisando, treinando a promoção, prevenção e manutenção da saúde em relação a todos com os quais convivem, exceto a eles mesmos; costumando, portanto, estar entre os mais descuidados em relação à própria saúde (VIEIRA, 2009).

Deste modo, as ações da Vigilância em Saúde do Trabalhador voltadas para o trabalhador de saúde mostram-se de grande relevância, na medida em que podem chamar a atenção dessa categoria profissional para os cuidados que devem ser tomados em relação à própria saúde, além de fortalecerem a segurança deles, tendo em vista a melhoria das condições

dos ambientes laborais. Sendo assim, o estudo em questão apresenta como objetivo identificar na literatura as ações da Vigilância em Saúde do Trabalhador desenvolvidas a partir das notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalhador de saúde, tendo como embasamento a seguinte pergunta de pesquisa: “Quais as ações propostas pela Vigilância em Saúde do Trabalhador diante da notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho do pessoal de saúde?”.

2 Fundamentação Teórica

O Ministério da Saúde, através do Caderno de Atenção Básica em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, contempla que a Saúde do Trabalhador estuda a relação entre o processo saúde-doença associado com as atividades produtivas e, que as intervenções devem melhorar os processos de trabalho a fim de modificar o meio promovendo um ambiente saudável e garantindo a atenção integral à saúde dos trabalhadores (BRASIL, 2018).

Essas ações são efetivadas por meio da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora-PNST, que foi instituída pela portaria GM/MS N° 1.823/2012 de 23 de agosto de 2012; ela define princípios e diretrizes nas esferas de gestão do SUS para o desenvolvimento de ações de vigilância visando garantir a promoção e proteção da saúde no ambiente de trabalho e, reduzir a morbimortalidade decorrente do desenvolvimento de processos produtivos (BRASIL, 2012).

As ações de Saúde do Trabalhador desenvolvidas devem observar a estrutura das redes de atenção e vigilância na região. Também deve haver a participação dos trabalhadores (as) a fim de contribuírem com seus conhecimentos para a identificação de riscos encontrados nos ambientes de trabalho que influenciam a aparição de doenças/agravos, assim como também identificar mudanças para melhorar os ambientes, ajudando a torná-los mais saudáveis e seguros (BRASIL, 2018, p. 20).

Além disso, a assistência prestada aos mesmos deve estar atrelada às ações de vigilância sanitária e epidemiológica, visto que esta associação irá melhorar o entendimento de como se dá a dinâmica do processo saúde-doença advindo do trabalho (BRASIL, 2002). Nesta perspectiva, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) vem sendo implantado no Brasil desde 1993, retratando os danos e agravos gerados no mundo do trabalho nas suas mais diversas facetas – urbana ou rural, pública ou privada, formal ou informal – ao

reunir os dados sobre algumas doenças e eventos de notificação compulsória, pelos serviços e profissionais de saúde, relacionados ao trabalho (CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2019).

Assim sendo, é notável que o dimensionamento da problemática dos efeitos à saúde, relacionados ao trabalho, nos diversos coletivos populacionais, depende da qualidade das informações coletadas relativas à: documentação da distribuição de agravos segundo variáveis demográficas; detecção de situações de alerta epidemiológico; avaliação de tais situações para relacioná-las às suas causas; identificação de necessidades de investigações, estudos ou pesquisas e, finalmente, organização de banco de dados para o planejamento de ações e serviços (BRASIL, 2002, p. 33).

Com o emprego da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (BRASIL, 2012), que fomenta e assegura qualidade nas condições de trabalho, a saúde do trabalhador tem sido alvo de frequente preocupação por pesquisadores dedicados às condições de vida e trabalho, visto que o número de doenças e agravos referentes às atividades laborais tem aumentado significativamente.

[...] estes profissionais apresentam perfis diferenciados da população em geral, pois se encontram mais propensos a adoecer ou morrer por causas relacionadas ao trabalho e pela exposição às cargas e riscos inerentes a sua atividade laboral (MACHADO *et al.*, 2014).

Felli *et al.* (2007, 2013) apontam algumas das seguintes cargas a que são expostos os trabalhadores da saúde, tendo como exemplo, a classe de trabalhadores da enfermagem no cenário brasileiro:

- **Carga biológica:** ocorre pelo contato com pacientes portadores de doenças infecciosas, infectocontagiosas ou parasitárias e/ou com suas secreções, que caracterizam a interação com o objeto de trabalho.
- **Carga física:** exposição à radiação ionizante e não ionizante, ao ruído, às mudanças bruscas de temperatura, à iluminação e à umidade.
- **Carga química:** decorre da exposição dos trabalhadores a substâncias químicas, que podem estar em diferentes estados (sólido, líquido e gasoso) e ter variadas finalidades (medicamentosa, antisséptica, desinfetante, esterilizante e outras). A exposição a essa carga acarreta rinites, alergias, asma e irritação.
- **Carga mecânica:** provém da manipulação de materiais perfurocortantes, quedas, agressões, prensão de dedos e mãos.
- **Carga fisiológica:** decorre da manipulação de peso excessivo, trabalho em posição ortostática, posicionamento inadequado e incômodo, trabalho noturno e rodízios de turno, que interferem no funcionamento do organismo. Resultando em hipertensão, diabetes e distúrbios osteomusculares.

- **Carga psíquica:** Resulta de atenção constante do trabalhador; supervisão estrita; ritmo acelerado; exposição a situações estressantes e autoritárias. Está associada ao desenvolvimento de transtornos mentais e comportamentais, insônia, angústia e ansiedade.

Entende-se que os agravos relacionados à saúde do trabalhador desenvolvem-se de maneira multicausal. Neste sentido, para Fernandes *et.al.* (2010) existem fatores determinantes que interferem no estado de saúde desses profissionais, como, por exemplo: o nível de independência, o tipo de vínculo empregatício, a carga horária de trabalho e a satisfação com o trabalho. O efeito das excessivas jornadas de trabalho pelo não reconhecimento laboral e financeiro, têm levado à exaustão física e mental, desencadeando, conseqüentemente, o adoecimento (KIRCHHOF, 2009).

3 Método

Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura com a finalidade de analisar e sintetizar o resultado de produções científicas que são relevantes para o tema proposto, de modo que possibilite uma avaliação da qualidade dos estudos por meio da identificação de evidências e mecanismo para implementação na assistência (GALVÃO; SAWADA; TREVISAN, 2004).

Tendo como base uma prática baseada em evidências, utilizou-se a estratégia PICO que representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho) para a constatação das informações encontradas (NOBRE; PIMENTA; SANTOS, 2007). A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2020 a janeiro de 2021, nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), todas indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Para a busca de dados foram estabelecidos os descritores: pessoal de saúde, saúde do trabalhador, vigilância em saúde do trabalhador e notificação de doenças; a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e em inglês no *Medical Subject Headings* (MESH). De maneira combinada, utilizou-se o operador booleano “AND” para realizar os cruzamentos entre os termos. Os critérios de inclusão foram: 1- Trabalhos indexados nas bases de dados

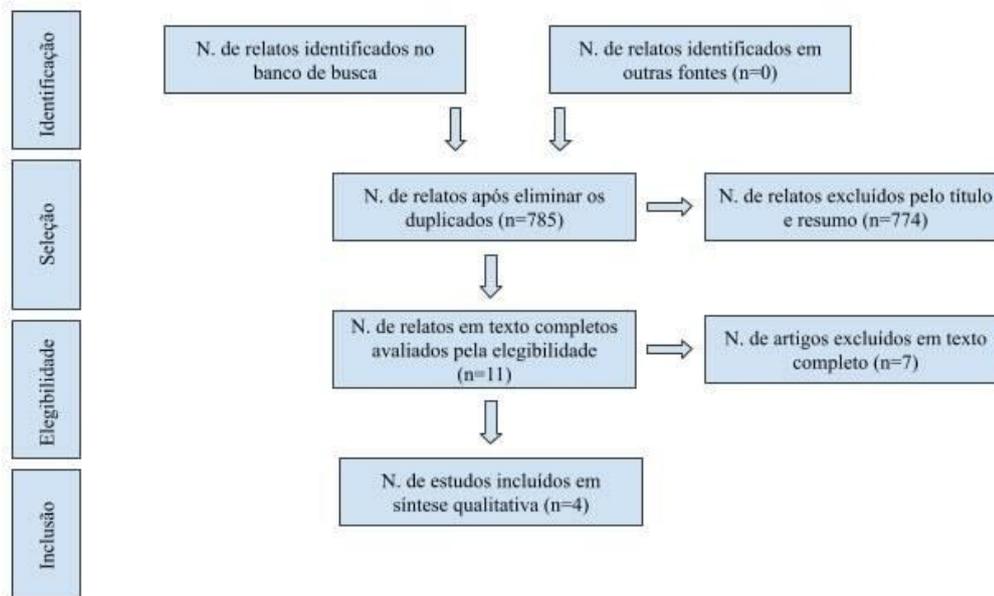
citadas; 2- Escritos nos idiomas português, inglês e espanhol; 3- Disponíveis gratuitos e na íntegra; 4- Publicados nos últimos cinco anos; 5- Brasil como País/região.

Para a seleção das publicações, foi utilizado o método Prisma, que proporciona uma comunicação transparente e eficaz no relato de revisões sistemáticas e meta-análises, sendo produzido em três etapas (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015). Na primeira etapa, foram excluídos os artigos repetidos, e ocorreu a seleção por títulos. Na segunda etapa, os artigos escolhidos tiveram seus resumos lidos, e os selecionados foram encaminhados à leitura completa, referente à terceira etapa.

Deste modo, as buscas pelos artigos relevantes para a pesquisa iniciaram-se, por meio de duas revisoras independentes, que realizaram a seleção, e a exclusão deles, por seus títulos, resumos, e, por fim, leitura na íntegra dos estudos selecionados. A partir da finalização deste processo, os artigos incluídos tiveram seus dados extraídos, também de forma independente, e as revisoras entraram em consenso quando surgiram discordâncias em relação aos resultados encontrados.

Para o gerenciamento e análise dos dados extraídos dos estudos, utilizou-se o editor de planilhas Microsoft Excel, no qual a elaboração da planilha permitiu às pesquisadoras a organização da seleção dos trabalhos por meio de duas respostas: sim ou não. Desta maneira, os estudos que receberam “sim” permaneceram para serem avaliados na íntegra, e os que receberam “não” foram excluídos da pesquisa, através da concordância das revisoras envolvidas, conforme apresentado sistematicamente na figura 1.

Figura 1 - Fluxograma representativo das etapas de seleção dos artigos. Recife, 2021



Fonte: Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement, 2015

4 Resultados

Foram encontrados 940 artigos a partir dos cruzamentos realizados nas bases de dados escolhidas, sendo 408 na Medline, 394 na Lilacs e 138 na Bdenf. Após a exclusão dos artigos duplicados, 48 estudos foram selecionados pelo resumo, e destes, 11 foram selecionados para leitura na íntegra. Concluída a análise dos mesmos, 7 foram excluídos por não serem relevantes para a pesquisa, restando assim 4 artigos que apresentaram relevância para a realização do estudo em questão, sendo 3 da base de dados LILACS, e 1 da MEDLINE, produzidos nos anos de 2016, 2019 e 2020.

Além disso, todos os estudos foram conduzidos no Brasil, e apresentaram ações da Vigilância em Saúde do Trabalhador, conforme situações específicas envolvendo o pessoal de saúde, como mostra a tabela 1.

Tabela 1 - Dados extraídos dos artigos selecionados para a revisão sistemática. Recife, 2021.

Autor/Ano	Título	Base de dados	Tipo de estudo	Objetivo	Conclusões
Souza; Otero; Silva, 2019.	Perfil dos trabalhadores de saúde com registros de acidentes com material biológico no Brasil entre 2011 e 2015: aspectos para vigilância.	LILACS	Estudo Transversal	Descrever o perfil dos acidentes com exposição a material biológico em profissionais da área da saúde durante o desenvolvimento do seu trabalho, fomentando a discussão sobre a importância dos determinantes desses acidentes para a vigilância em saúde do trabalhador.	As ações da vigilância voltaram-se para a identificação de grupos mais expostos à ocorrência de acidentes envolvendo material biológico, visando à prevenção, além da melhoria na qualidade dos registros no momento da notificação.
Santana <i>et al</i> , 2016.	Indicadores de saúde dos trabalhadores da área hospitalar.	LILACS	Estudo retrospectivo, descritivo e exploratório	Analisar os indicadores de saúde dos trabalhadores da área hospitalar quanto à exposição às cargas de trabalho, processos de desgaste e suas consequências.	As intervenções da vigilância consistiram no delineamento do perfil de morbidade, além de ações direcionadas à alteração do perfil de adoecimento, a partir da análise dos indicadores de saúde, objetivando a redução dos altos números de notificações.
Duim <i>et al</i> , 2020.	Caring for the Workforce of a Health System During the COVID-19 Epidemic in Brazil Strategies of Surveillance and Expansion of Access to Care.	MEDLINE	Relato de experiência	Descrever as estratégias para monitorar e ampliar o acesso à atenção por trabalhadores de um sistema de saúde nos primeiros 2 meses de epidemia de COVID-19 no Brasil.	A vigilância foi prontamente implementada por meio de estratégias de acompanhamento e monitoramento dos funcionários em decorrência do aumento exponencial dos casos da COVID-19, visando a diminuição do número de contaminados.

Mangualde, 2019.	Acidentes de trabalho com material biológico em Belo Horizonte de 2008 a 2017.	LILACS	Estudo epidemiológico transversal e de série temporal	Analisar as características dos acidentes de trabalho com material biológico notificados na cidade de Belo Horizonte.	Foram adotadas como ações a elaboração e o aperfeiçoamento de diretrizes que reforcem a importância das notificações, além da redução destes acidentes por meio de medidas preventivas, com o intuito de melhorar a segurança dos trabalhadores.
------------------	--------------------------------------------------------------------------------	--------	-------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5 Discussão

O estudo em questão analisou artigos que abordaram as ações da Vigilância em Saúde do Trabalhador, considerando as iniciativas empregadas a partir da notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalhador de saúde. Mesmo com o número limitado de artigos que tratassem sobre a temática a ser estudada, os resultados encontrados evidenciaram a relevância destas ações para a melhoria das condições de trabalho e segurança destes profissionais, visto que ocupam posição-chave na sociedade de vulnerabilidade, pois assistem os indivíduos e suas comunidades de maneira integral. Com isso, eles mesmos constituem um grupo vulnerável, pois as manifestações de insatisfação e de adoecimento convivem com o déficit nas medidas de proteção à saúde (FEDOSSE; FERIGOLLO; FILHA, 2016).

Com o intuito de intervir positivamente nos ambientes laborais, foram citadas como uma das estratégias implementadas pela Vigilância a identificação dos grupos mais expostos à ocorrência de acidentes, e, dentre estes, merece destaque os acidentes envolvendo material biológico, pois foram responsáveis pela maioria das notificações, tanto em um estudo limitado ao estado de Belo Horizonte, entre os anos de 2008 a 2017 (MANGUALDE, 2019) quanto em outro realizado a nível nacional, entre 2011 e 2015 (OTERO; SILVA; SOUZA, 2019). Ambas as pesquisas apontaram que a maioria dos acidentes ocorrem com profissionais de enfermagem.

Estes achados condizem com a literatura, que traz a equipe de enfermagem como a mais afetada pelo tipo de acidente em questão, por ser o maior segmento da força de trabalho em muitos hospitais, tendo uma maior probabilidade de sofrer um acidente de trabalho com material biológico envolvendo perfurocortantes. Além de incluir o ferimento em si, a grande

preocupação em um acidente desta natureza é a possibilidade de vir a se infectar com um patógeno de transmissão sanguínea, especialmente os vírus das hepatites B e C, além do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Sendo assim, a prevenção de acidentes de trabalho com material biológico é uma importante etapa na prevenção da contaminação de trabalhadores da saúde por patógenos de transmissão sanguínea (RAPPARINI; REINHARDT, 2010).

O conhecimento trazido através de dados epidemiológicos sobre os acidentes, incluindo as circunstâncias associadas com a transmissão ocupacional por estes patógenos, são essenciais para o direcionamento e a avaliação das intervenções nos níveis local, regional e nacional (RAPPARINI; REINHARDT, 2010). Entretanto, nos referentes estudos foi evidenciada a presença marcante da subnotificação, atingindo taxas de 68,3% relacionados à acidentes com material biológico, que variou de acordo com a categoria profissional. As justificativas mais frequentes, da subnotificação, foram julgar o paciente como baixo risco e fonte HIV negativo, desconhecimento sobre procedimentos subsequentes ao acidente e excesso de burocracia (ALVES *et al.*, 2013).

Diante do exposto, é notável que a subnotificação impede o conhecimento da real situação epidemiológica, gerando conflitos e prejudicando o debate quanto a medidas e ações que implicam na qualidade de vida e laboral das partes envolvidas (ALVES *et al.*, 2013). Dados de má qualidade originam informações incompletas ou viesadas, resultando, em última análise, em tomada de decisão equivocada e adoção de medidas inadequadas a diferentes realidades (OTERO; SILVA; SOUZA, 2019). Neste contexto, é importante que a Vigilância em Saúde do Trabalhador fortaleça o seu papel como mediadora nestes conflitos e disseminadora de informações, e passe a otimizar a articulação de ações para prevenção de doenças e agravos, conscientizando de maneira esclarecedora e contribuindo na mudança de atitude da população a ser trabalhada (ALVES *et al.*, 2013).

Sendo assim, a notificação deve ser incentivada, não só no contexto dos acidentes envolvendo material biológico, mas também em relação à todas as outras doenças e agravos relacionados ao trabalho, a partir de orientações que devem partir dos gestores para com seus trabalhadores; além disso, é fundamental que o profissional de saúde responsável pela notificação por meio do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), preencha todos os campos dos formulários corretamente, melhorando a qualidade dos registros, pois são estas informações que contribuem para a construção de projetos e diretrizes na área (MANGUALDE, 2019).

Outra estratégia adotada pela Vigilância citada em um dos artigos foi o delineamento do perfil de morbidade dentre a categoria analisada, pois a partir da realização do estudo ficou evidente que os trabalhadores de enfermagem de nível médio e técnico obtiveram o maior número de dias de trabalho perdidos atribuídos às cargas e desgastes de trabalho (SANTANA *et al.*, 2015). Neste sentido, são verificados resultados alarmantes quanto a somatização de cargas a qual os profissionais de saúde estão diariamente expostos. O predomínio de riscos biológicos, psíquicos e fisiológicos é evidenciado desde o contato próximo com o paciente ao desgaste laboral como consequência de rotinas intensas (SANTANA *et al.*, 2015). Por isso, convém que o trabalho seja realizado em condições que contribuam para a realização pessoal e social dos trabalhadores, sem prejudicar a sua saúde, a sua integridade física e mental (FEDOSSE; FERIGOLLO; FILHA, 2016).

Deste modo, os indicadores de saúde mostram-se de grande relevância, pois são uma fonte de informações acerca das características e condições que integram o ambiente de trabalho, revelam os problemas de saúde a que são acometidos e fornecem a base para a construção do delineamento do perfil de morbidade da população a ser abordada. Conseqüentemente, a delimitação deste perfil servirá de ferramenta como medida de avaliação e análise para o monitoramento da saúde do trabalhador, trazendo como fatores a melhoria da qualidade de vida dos mesmos e dos serviços prestados, e, sobretudo, das condições de saúde a que são submetidos (SANTANA *et al.*, 2015).

No que se refere ao processo de adoecimento do trabalhador de saúde, este corrobora com o elevado número de registro de doenças respiratórias, doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo, assim como de transtornos mentais e comportamentais (SANTANA *et al.*, 2015). No Brasil, existem políticas públicas que visam minimizar o adoecimento relacionado ao trabalho e, entre elas, a Política Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora por meio de uma Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST). Esta tem por objetivo estabelecer uma rede de informações e práticas de saúde, de maneira organizada para a implementação de ações assistenciais, de vigilância, de prevenção e de promoção à saúde (BREY *et al.*, 2017).

Existem, ainda, as legislações trabalhistas, estabelecidas por meio das Consolidações das Leis do Trabalho (CLT), que visam garantir a segurança, proteção e a saúde dos trabalhadores. Dentre elas, as Normas Regulamentadoras e, principalmente, a NR 32 que é específica para os trabalhadores de saúde (BREY *et al.*, 2017). Ademais, a Vigilância apresenta-

se fundamental na medida em que busca identificar fatores de riscos e o padrão de ocorrência das doenças e dos transtornos que são mais retratados, e assim, elaborar estratégias pertinentes, como forma de intervenção, para que tenham um impacto positivo, visando o restabelecimento da saúde destes profissionais e controle dos fatores e situações geradoras de risco (SANTANA *et al.*, 2015).

Conforme descrito em um dos estudos, uma ação implementada com o objetivo de ampliar o acesso aos cuidados à saúde dos profissionais acometidos por algum agravo ou doenças relacionadas ao trabalho, principalmente doenças de cunho transmissível, foi o acompanhamento e monitoramento deles. Desta forma, a Vigilância atua com base no rastreamento de casos, tendo em vista a interrupção da cadeia de transmissão de doenças infectocontagiosas ou a diminuição da exposição a fatores de adoecimento, o que reforça a importância deste controle para a melhoria do bem-estar dos trabalhadores (DUIM *et al.*, 2020).

Entende-se que a Vigilância, no contexto do trabalho, tem por objetivos: determinar a magnitude para traçar tendências com base no perfil das doenças e agravos relacionados ao trabalho; identificar agravos cuja ocorrência sinaliza a necessidade de adoção ao fortalecimento das ações de prevenção (evento sentinela); assim como, monitorar e avaliar o êxito das medidas de prevenção adotadas. No entanto, cabe aos trabalhadores a compreensão quanto ao seu papel fundamental no registro adequado das notificações, pois a partir deste, será possível a identificação e investigação dos casos, determinação da realidade epidemiológica desta população, para que assim, as intervenções sejam aplicadas de maneira assertiva, e direcionadas à solução dos problemas indicados (BRASIL, 2018).

Neste contexto, para uma análise completa, faz-se necessário entender que a presença de fatores de risco, classificados como mecânicos, físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais, estão presentes nos ambientes laborais, atuando de maneira cumulativa e sinérgica, facilitando o aparecimento de patologias. Esta relação complexa permite, portanto, que a Vigilância em Saúde do Trabalhador execute ações em conjunto com a Vigilância Sanitária, Atenção Primária, além de outras entidades, assegurando desta maneira, que o trabalhador seja visto de maneira integral no que diz respeito à sua saúde, direito este que é garantido na Constituição Federal de 1988, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2018).

Conclusão

A partir da realização do estudo, foi perceptível a vulnerabilidade à qual a categoria do pessoal de saúde encontra-se exposta diariamente em seus ambientes laborais, principalmente no âmbito hospitalar, onde ocorre o maior número de notificações de doenças e agravos ocasionados pelo trabalho. A diversidade de riscos encontrados nestes locais acaba acarretando situações de adoecimento, trazendo transtornos para os profissionais afetados e seus familiares, além de interferir na qualidade dos serviços prestados por eles. Além disso, a ocorrência da subnotificação também prejudica a implantação de medidas efetivas por parte da vigilância, pois a falta do preenchimento de dados essenciais das fichas, por exemplo, impede o conhecimento acerca do real perfil de morbidade dos trabalhadores da saúde.

Sendo assim, é essencial que a Vigilância em Saúde do Trabalhador, no contexto desta categoria profissional específica, direcione suas ações para a conscientização, no que tange à própria saúde deles, trazendo estes profissionais também como protagonistas, através da busca de opiniões que possam vir a melhorar os ambientes de trabalho, pois com isso o número de notificações de doenças e agravos certamente será reduzido ao longo dos anos. Também é fundamental que o perfil dos profissionais mais acometidos por estas doenças e agravos seja discriminado, para a criação de ações de prevenção específicas para este grupo de maior risco.

Referências

ALVES, P.A. *et al.* Subnotificação de acidentes ocupacionais com material biológico pela enfermagem no bloco cirúrgico. **Rev. Eletr. Enferm.**, v. 15, n. 2, p. 375-381, abr./jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 24 de agosto de 2012. Seção 1, p. 46.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. **Saúde do Trabalhador**. Brasília, DF, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador**: manual de gestão e gerenciamento. São Paulo, SP, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância em Saúde do Trabalhador: um breve panorama. **Boletim Epidemiológico**, v. 48, n. 18, p. 1-7, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Saúde do trabalhador**. Brasília, DF, 2018.

BREY, C. *et al.* O absenteísmo entre os trabalhadores de saúde de um hospital público do sul do Brasil. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7 2017.

CAVALCANTE, C.A.A. *et al.* Perfil dos agravos relacionados ao trabalho notificados no Rio Grande do Norte, 2007 a 2009*. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 23, n.4, p. 741-752, out./dez. 2014.

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Notificação compulsória dos acidentes e doenças relacionados ao trabalho.** Disponível em:

http://www.cvs.saude.sp.gov.br/prog_det.asp?te_codigo=20&pr_codigo=16. Acesso em 29 set. 2021.

DUIM, E. *et al.* Caring for the Workforce of a Health System During the COVID-19 Epidemic in Brazil. **Amer. Colle. Occup. Env. Med.**, v. 62, n. 10, p. 593-597, out. 2020.

FEDOSSE, E.; FERIGOLLO, J.P.; FILHA, V.A.V.S. Qualidade de vida de profissionais da saúde pública. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 24, n. 3, p. 497-507, mar. 2016.

FELLI. V.E.A. *et al.* Surveillance of the health of nursing workers in Brazil. In: International Conference on Occupational Health for Healthcare Workers, 7, 2007, Vancouver. **Anais.** Estados Unidos: American College of Occupational and Environmental Medicine, 2007. p. 4-5.

FELLI. V.E.A. *et al.* Indicators to surveillance the health of nursing staff. **Conference on Epidemiology in Occupational Health**, 23., 2013, Utrecht. **Anais.** Londres: BMJ Publishing Group Limited, 2013. p. 52.

FERNANDES. J.S. *et al.* Qualidade de vida dos enfermeiros das equipes de saúde da família: a relação das variáveis sociodemográficas. **Texto & Contexto Enfermagem.**, Florianópolis, v.19, n.3, p. 434-42, jul./set 2010.

GALVÃO, C.M.; SAWADA, N.O.; TREVISAN, M.A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 12, n.3, p. 549-556, mai./jun. 2004.

GALVÃO, T.F.; PANSANI, T.S.A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 335-342, abr./jun. 2015.

KIRCHHOF. A.L.C. *et al.* Condições de trabalho e características sócio demográficas relacionadas à presença de distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem.** Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 215-223, 2009.

MACHADO. L.S.F. *et al.* Agravos à saúde referidos pelos trabalhadores de enfermagem em um hospital público da Bahia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 5, p. 684-691, 2014.

MANGUALDE, J.S. **Acidentes de trabalho com material biológico notificados em Belo Horizonte de 2008 a 2017.** 2019. 94f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.

NOBRE, M.R.C.; PIMENTA, C.A.M.; SANTOS, C.M.C. A estratégia PICO para a construção da questão de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508-511, mai./jun. 2007.

OTERO, U.B.; SILVA, V.S.P., SOUZA, H.P. Perfil dos trabalhadores de saúde com registros de acidentes com material biológico no Brasil entre 2011 e 2015: aspectos para vigilância. **Rev. Bras. Med. Trab.**, v. 17, n.1, p. 106-118, jan. 2019.

RAPPARINI C.; REINHARDT, E.L. Ministério do Trabalho e Emprego. **Manual de Implementação: Programa de prevenção de acidentes com materiais perfurocortantes em serviços de saúde.** São Paulo, 2010.

SANTANA, L.L. *et al.* Indicadores de saúde dos trabalhadores da área hospitalar. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 69, n. 1, p. 23-32, ago. 2015.

VIEIRA, A.C.B. **Agravos à Saúde do Trabalhador da área de saúde, com ênfase nas alterações do ciclo sono-vigília, ligados ao trabalho noturno.** 2009. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Universidade Federal de Minas Gerais, Conselheiro Lafaiete, 2009.