



## ARTIGO

**VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR: UMA PRÁTICA NECESSÁRIA PARA OS ENFERMEIROS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**  
*OCCUPATIONAL HEALTH SURVEILLANCE: A NECESSARY PRACTICE DONE BY NURSING IN PRIMARY HEALTHCARE UNITS*ELMIRENE SANTOS DA SILVA<sup>1</sup>; CARMEN LIÊTA RESSURREIÇÃO DOS SANTOS<sup>2</sup>; HAYANA LEAL BARBOSA<sup>3</sup>

1- Professora da Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC), Feira de Santana-BA, Brasil

2- Coordenadora do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Bahia, Brasil

3- Coordenadora do curso de Enfermagem da Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC), Feira de Santana-BA, Brasil

**RESUMO**

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é estruturante e essencial ao modelo de Atenção Integral em Saúde do Trabalhador, compreende um conjunto de ações e práticas que envolvem a vigilância sobre os agravos relacionados ao trabalho, a intervenção sobre fatores de risco, ambientes e processos de trabalho e a promoção da saúde. Esta pesquisa objetivou analisar o desenvolvimento de ações de VISAT pelos enfermeiros em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Feira de Santana, Bahia, Brasil. Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo. Observou-se que os enfermeiros possuíam conhecimento limitado acerca da VISAT, e que as ações de saúde do trabalhador desenvolvidas por estes profissionais se restringiam às capacitações sobre riscos com materiais biológicos e uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), bem como à identificação e notificação de riscos e dos agravos relacionados ao trabalho. Os enfermeiros apresentaram como dificuldades para a realização de ações de Saúde do Trabalhador (ST), a ausência de Educação Permanente em Saúde (EPS) sobre VISAT, a sobrecarga de trabalho e a falta de articulação entre a UBS e instâncias de referência da VISAT. Entende-se que não bastam portarias que regulem ou estabeleçam ordenamento para essas ações, é preciso que sejam efetivadas na prática.

**Palavras-chave:** Saúde do Trabalhador. Atenção Básica. Educação Continuada.

**ABSTRACT**

Occupational Health Surveillance (VISAT) is structuring and essential to the Comprehensive Healthcare of the Worker, comprises a set of actions and practices that involve surveillance in relation to occupational health issues, intervention over risk factors, labor environment and processes and the promotion of health. The purpose of this research was to analyze the development of VISAT actions done by nurses in a Primary Healthcare Unit (UBS) in the municipality of Feira de Santana (BA). It is a qualitative, exploratory and descriptive study. It was observed that the nurses had limited knowledge about VISAT, and that occupational health actions developed by these professionals was restricted to qualification on risks related to biological materials and the use of Individual Protection Equipment (EPI), as well as the identification and notification of labor related risks and issues. The nurses reported as difficulties for performing Occupational Health (ST) actions the lack of Permanent Health Education (EPS) on VISAT, work overload and lack of articulation between the UBS and VISAT institutions of reference. It is understood that ordinances regulating or establishing the planning for these actions are not sufficient, it is necessary that these actions be carried out in the nursing practice.

**Keywords:** Occupational Health. Primary Healthcare. Continued Education.

**INTRODUÇÃO**

A VISAT é um componente do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde que busca a promoção da saúde, a

prevenção dos riscos, bem como intervir nos agravos e seus determinantes resultantes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos por meio da integração de ações das demais Vigilâncias, sobretudo com a Sanitária, Epidemiológica



e em Saúde Ambiental, além das Redes Assistenciais<sup>1,2</sup>.

A integração das ações compreende ações contínuas e sistemáticas, assim, exige articulação entre as ações individuais e coletivas, planejamento, controle e avaliação das intervenções nos aspectos social, tecnológico, organizacional e epidemiológico a fim de controlar ou eliminar os fatores condicionantes e determinantes dos problemas de saúde relacionados ao trabalho.

A operacionalização das ações de ST se dá com a participação e os saberes dos trabalhadores em todas as suas etapas e níveis de complexidade. Embora, uma parcela significativa dos usuários atendidos no Sistema Único de Saúde (SUS) seja de trabalhadores, a importância do trabalho na determinação do processo saúde-doença<sup>3</sup> é pouco reconhecida.

A Atenção Básica à Saúde (ABS) ocupa posição privilegiada para o desenvolvimento de ações da VISAT, tanto pelo fato de utilizar a concepção de território sanitário com vistas no desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde da população, como também, por ser o eixo central de reorganização do modelo de atenção à saúde no SUS.

O enfermeiro e os demais profissionais que atuam na ABS têm responsabilidades sanitárias sobre as populações de territórios delimitados e dinâmicos, onde vivem e trabalham as pessoas. Desse modo, deve realizar ações de VISAT neste nível de atenção à saúde em seu âmbito de atuação e complexidade, de acordo com o perfil produtivo e da população trabalhadora<sup>4</sup>.

Verifica-se, na prática cotidiana dos serviços de saúde do SUS, que o desenvolvimento de ações de VISAT ocorre de forma fragmentada; com ênfase nas ações assistenciais; com pequeno grau de articulação dos componentes da vigilância em saúde e níveis de atenção do SUS; e sem considerar a participação e o saber dos trabalhadores. Na perspectiva da integralidade do cuidado aos trabalhadores, faz-se necessário que os profissionais envolvidos na atenção à saúde repensem as suas práticas para melhor atender a esta parcela da população.

Considerando essas proposições, este estudo tem por objetivo analisar o desenvolvimento de ações de VISAT pelos enfermeiros em uma UBS do município de Feira de Santana, Bahia, Brasil, enfocando as dificuldades destes profissionais para o desenvolvimento de ações deste componente da vigilância em saúde.

## METODOLOGIA

Utilizou-se a abordagem qualitativa, uma vez que a pesquisa busca uma compreensão aprofundada de determinada realidade, considerando o homem em seu processo histórico e social. Desse modo envolve a subjetividade, as relações humanas e sociais<sup>5</sup>. O estudo é do tipo exploratório e descritivo, pois investiga um fenômeno social pouco explorado, com base nos relatos dos participantes sobre uma determinada realidade.

O campo empírico do estudo foi uma UBS localizada no município de Feira de Santana (BA), a qual conta com 67 profissionais de saúde, funciona nos turnos matutino e vespertino, e oferece serviços de ABS, pré-natal, abordagem

sindrômica, coleta de material citopatológico, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, acompanhamento de hipertensos e diabéticos, imunização, dentre outras atividades para a prevenção e promoção da saúde.

Os enfermeiros foram convidados a participar do estudo. Nesse momento, foram informados sobre o tema e os objetivos, além de ter sido realizada a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, explicitando os riscos e benefícios, a participação voluntária, assegurando-os quanto à confidencialidade e ao anonimato.

Participaram todos os enfermeiros que atuavam na UBS lócus do estudo e atenderam aos seguintes critérios de inclusão: experiência de seis meses na ABS do município de Feira de Santana, Bahia, Brasil, e estar em pleno exercício profissional durante a coleta dos dados.

Para esta pesquisa foram utilizados dados primários, coletados através de entrevista semiestruturada, norteada por um roteiro contendo perguntas referentes aos dados socio-demográficos, o entendimento acerca da VISAT, as ações de VISAT desenvolvidas na UBS e as dificuldades encontradas para o desenvolvimento dessas ações. Os dados obtidos foram gravados em Mp4 Player Quanta de 12gb e transcritos, realizando-se o registro fidedigno dos relatos. Em seguida, foram organizados e interpretados, utilizando-se a técnica de análise de conteúdo, correspondendo a três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados<sup>5</sup>.

A pesquisa foi realizada em 2014, após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos, parecer nº 460.623, respeitando as recomendações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde<sup>6</sup>.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os enfermeiros que participaram do estudo foram 1 do sexo masculino e 3 do feminino, a faixa etária dos participantes variou entre 27 e 46 anos. Possuíam, em média, três anos de experiência profissional e o tempo de atuação na UBS variou de sete meses a três anos. Em relação ao vínculo empregatício, todos eram cooperativados. Esta situação pode corroborar para a alta rotatividade dos enfermeiros na UBS, o que, por sua vez, dificulta o conhecimento dos processos produtivos da área de abrangência da unidade de saúde e a realização de ações de VISAT.

O processo de análise e interpretação dos dados possibilitou a elaboração de três categorias: entendimento dos enfermeiros acerca da VISAT; ações de VISAT desenvolvidas pelos enfermeiros da UBS; dificuldades dos enfermeiros para o desenvolvimento de ações de VISAT.

### Entendimento dos enfermeiros acerca da VISAT

A VISAT é um componente da vigilância em saúde que visa detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, com intuito de planejar,

executar e avaliar intervenções sobre esses fatores, de maneira a eliminá-los ou controlá-los<sup>7</sup>. Ao analisar a compreensão dos enfermeiros acerca da VISAT, observou-se a predominância da prevenção da ST e a segurança do trabalhador.

É uma área da Vigilância que trabalha com a prevenção da saúde do trabalhador (Ent. 4).

É um conceito bastante amplo [...], é estar atento e observar ações do cotidiano dos trabalhadores e da comunidade, no que tange a segurança no desenvolvimento do seu trabalho (Ent. 3).

A VISAT não deve ser entendida apenas como uma somatória de ações voltadas para a proteção da saúde dos trabalhadores e segurança do trabalho. Mas, como um processo que articula saberes e práticas de controle sanitário, buscando a promoção, a proteção e assistência à saúde dos trabalhadores<sup>8</sup>.

Os enfermeiros relataram, ainda, que existe uma relação da VISAT com a detecção dos fatores de riscos presentes nos ambientes de trabalho, conforme fragmento abaixo:

A VISAT é um conjunto de ações que proporciona a detecção e prevenção dos fatores de risco relacionada à saúde do trabalhador tanto individual quanto coletivo [...] (Ent. 1).

Pode-se perceber, nos depoimentos, que os enfermeiros concebem a VISAT como vinculada à prevenção da saúde dos trabalhadores, à segurança do trabalho e à detecção dos fatores de riscos presentes nos ambientes de trabalho. Considera-se que estes profissionais possuem conhecimento limitado acerca da VISAT, o que pode dificultar o desenvolvimento de ações deste componente da Vigilância em Saúde no território de abrangência da UBS em que atuam.

### **Ações de VISAT desenvolvidas pelos enfermeiros da UBS**

O enfermeiro possui papel relevante na garantia da integralidade do cuidado a saúde da população em geral, inclusive, dos trabalhadores. Considera-se que a atenção à saúde a partir do princípio da integralidade é essencial para que os processos de trabalho sejam organizados com vistas ao enfrentamento dos principais problemas de saúde-doença da comunidade, em que as ações de vigilância em saúde, entre estas de VISAT, devem estar incorporadas no cotidiano das equipes de saúde da ABS<sup>9</sup>.

Estas ações compreendem: vigilância da situação de saúde dos trabalhadores; a intervenção nos fatores determinantes dos riscos e agravos à saúde dos trabalhadores; a inspeção sanitária; o monitoramento da intervenção; a divulgação sistemática de informações; e educação em saúde do trabalhador<sup>2</sup>.

Os enfermeiros entrevistados associaram o desenvolvimento de ações de VISAT a dois aspectos: capacitações sobre acidentes com materiais biológicos e uso de EPI; e a identificação e notificação das situações de risco e agravos relacionados ao trabalho.

O desenvolvimento relacionado à prática com a equipe

interna é a orientação sobre o uso dos equipamentos de proteção individual (Ent. 1).

Aqui a gente realiza educação em saúde com os funcionários, com os pacientes não! Falo sobre a importância do uso de EPI para evitar acidentes de trabalho e sobre acidentes com material biológico (Ent. 2).

As atividades educativas desenvolvidas pelos enfermeiros são importantes, mas insuficientes, uma vez que estão centradas na prevenção de acidentes de trabalho e não na possibilidade de realizar a vigilância dos processos produtivos e de trabalho, como também investigar as necessidades de ST existentes no território de abrangência da UBS.

Ressalta-se, que além da categoria de saúde, o usuário dos serviços de saúde do SUS também deve ser reconhecido enquanto trabalhador e deve estar inserido nas ações educativas voltadas para a ST, uma vez que todos os trabalhadores, independente da atividade desenvolvida ou do local de trabalho, são sujeitos da VISAT. A participação dos trabalhadores é essencial para identificação dos fatores de risco relacionados ao trabalho e das repercussões destes sobre o processo saúde-doença<sup>10</sup>.

Identificar os processos produtivos instalados no território também possibilita perceber alguns fatores de risco e perigos para a saúde dos trabalhadores associados às atividades produtivas<sup>11</sup>. Todavia, os enfermeiros desconhecem os processos produtivos presentes na área de abrangência da UBS e a sua influência no processo saúde-doença dos indivíduos.

[...] nunca relatei diretamente a ST em si, a atenção é voltada para a queixa ou problema que a pessoa traz [...] assim, não conheço os processos produtivos da minha área (Ent. 3).

O enfermeiro pode contribuir para a identificação e notificação das situações de risco, bem como dos agravos relacionados ao trabalho, para isso é necessário reconhecer o usuário enquanto trabalhador durante o acolhimento, consultas, visitas domiciliares e atividades de grupo. Tal conduta subsidiará a identificação dos possíveis riscos à saúde que os trabalhadores estão expostos, no estabelecimento da relação entre a doença ou a queixa apresentada pelo trabalhador e seu trabalho, e na definição das ações de intervenção<sup>10</sup>.

A notificação dos agravos relacionados ao trabalho é essencial para conhecer o motivo pelo qual os trabalhadores morrem e adoecem, para subsidiar a elaboração de políticas públicas de saúde voltadas para a ST, e ainda para adoção de medidas de promoção da saúde dos trabalhadores, prevenção e controle dos fatores condicionantes e determinantes destes agravos.

Conforme a Portaria nº 205/2016<sup>12</sup>, devem ser notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) os seguintes agravos relacionados ao trabalho: acidente de trabalho fatal, com mutilações, com exposição a material biológico, em crianças e adolescentes; dermatoses ocupacionais; intoxicações

exógenas; Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT); Perda Auditiva Relacionada ao Trabalho (PAIR); Pneumoconioses; transtornos mentais e câncer relacionado ao trabalho.

Na ocorrência de acidentes de trabalho realizamos os procedimentos assistenciais e comunicamos a SMS [...]. Existe a ficha D que tem a opção para registrar os acidentes de trabalho, se tiver caso confirmado eu registro nesta ficha (Ent. 2).

[...] geralmente oriento este usuário a procurar o CEREST que é o local mais adequado, a gente não notifica (Ent. 3).

Os relatos evidenciam que os enfermeiros desconhecem a existência de uma ficha de notificação do SINAN específica para cada agravo relacionado ao trabalho e que os agravos de notificação compulsória devem ser notificados por qualquer profissional da saúde, contribuindo, desta maneira, para o aumento da subnotificação dos casos e, conseqüentemente, prejudicando o planejamento e execução de ações voltadas para promoção da saúde destes indivíduos, para prevenção e controle destes agravos.

Destarte, a notificação dos agravos relacionados ao trabalho deve ser vista como parte do repertório das práticas de vigilância do enfermeiro, porém, ainda que a notificação dos acidentes de trabalho seja legalmente obrigatória, na prática, está sujeita a subnotificação devido a concepção fragmentada das relações saúde e trabalho<sup>13</sup>.

A maioria dos enfermeiros entrevistados não busca investigar as situações de risco a que os trabalhadores estão expostos e possuem pouco conhecimento acerca da notificação de doenças relacionadas ao trabalho. Tal fato demonstra a necessidade de incorporação destas questões nos processos de educação permanente destes profissionais, para que eles possam inserir em sua prática ações de VISAT e contribuir para garantia da atenção integral a população trabalhadora.

### **Dificuldades dos enfermeiros para o desenvolvimento de ações de VISAT**

Quanto às dificuldades para o desenvolvimento de ações de VISAT na UBS, os enfermeiros mencionaram com grande ênfase a ausência de EPS, sobrecarga de trabalho e a falta de articulação entre a ABS e instâncias de referência da VISAT.

A EPS é a aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se inserem ao cotidiano das organizações e do trabalho. Esta se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais<sup>14</sup>. Em relação à ausência de EPS, alguns elementos foram identificados nos depoimentos dos enfermeiros.

Eu por exemplo, não tive na graduação se quer uma pincelada sobre VISAT. Então agente tem que conhecer isso para inserir no nosso ambiente de trabalho (Ent. 4).

É necessária a realização de treinamentos, capacitações,

seminários e atualizações para orientações sobre o encaminhamento destes pacientes [...] (Ent. 3).

A falta de capacitação para realizar ações de VISAT foi um problema bastante enfatizado, tanto do ponto de vista da formação em nível de graduação, quanto da necessidade de EPS. Nesse sentido, faz-se necessário, corroborando com Daldon e Lancman<sup>15</sup>, o desenvolvimento constante da EPS voltada para esta temática, bem como a instituição de espaços para a discussão e compartilhamento dos diferentes conhecimentos, lógicas e conceitos que direcionam o trabalho, para a qualidade das ações de VISAT.

Faz-se necessário capacitar os enfermeiros para o desenvolvimento de ações de VISAT nas UBS e discutir as questões referentes a ST nos ambientes de trabalho e nos espaços de formação profissional, de forma a contribuir para a promoção da saúde dos trabalhadores e favorecer que as relações entre trabalho e trabalhador sejam revestidas de proteção.

Outra dificuldade apontada pelos enfermeiros foi a sobrecarga de trabalho. Um estudo realizado com profissionais de Enfermagem da Estratégia Saúde da Família (ESF) de Mossoró, Rio Grande do Norte<sup>16</sup>, mostrou que a sobrecarga de trabalho deste profissional de saúde dificulta a incorporação de ações voltadas para a ST no cotidiano das unidades de saúde. Tal pensamento é exemplificado nos fragmentos a seguir:

Porque os enfermeiros assumem uma escala de trabalho que não dá para realizar a demanda que o protocolo do Ministério da Saúde exige de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Ent. 1).

[...] a sobrecarga de trabalho é uma dificuldade, pois a demanda aqui na Unidade é muito grande e são muitos programas para dar conta, além de outras demandas que acaba superlotando serviço (Ent. 2).

Desse modo, a sobrecarga de trabalho dificulta a incorporação de ações de VISAT na prática cotidiana dos enfermeiros da ABS, além de que as demandas na unidade são maiores do que a capacidade de resposta destes profissionais, interferindo na qualidade das ações de saúde voltadas para os trabalhadores e na qualidade de vida dos profissionais de saúde. A sobrecarga de atividades realizadas pelo enfermeiro produz a sensação de que as suas ações não ocorrem da forma que realmente desejaria, conseqüentemente, gera cobranças pessoais, esgotamento físico e mental, repercutindo na ST<sup>17</sup>.

A Portaria nº 1.823/2012<sup>2</sup> aponta que as equipes de saúde da ABS e de ST devem atuar de forma articulada para garantir o desenvolvimento de ações individuais e coletivas, abrangendo a promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, a prevenção de agravos relacionados ao trabalho, o diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde.

Quanto à existência da parceria e articulação da equipe de saúde da UBS e equipes de referência da VISAT, os enfermeiros foram unânimes em responder negativamente:

Os atendimentos à saúde dos trabalhadores necessitam de um apoio específico do órgão [CEREST] (Ent. 1).

Na verdade, uma das nossas maiores dificuldades é a falta de integração entre a UBS e o CEREST (Ent. 4).

A ausência de apoio do Centro de Referência Especializado em Saúde do Trabalhador (CEREST) e a integração com a UBS foi apontado como um desafio a ser superado para o desenvolvimento de ações de VISAT pelos enfermeiros. Os CEREST têm permitido avanços setoriais, acúmulo de experiências e conhecimentos técnicos, entretanto, tem como dificuldades a articulação intrasectorial com os demais serviços do SUS, principalmente com ABS<sup>18</sup>.

Para garantia da integralidade da atenção a saúde aos trabalhadores, é imprescindível que as ações de VISAT sejam desenvolvidas de forma articulada pelos serviços de referência de ST, equipes da ABS e serviços da vigilância em saúde. Dias e Silva<sup>11</sup>, afirmam que, para a efetivação das ações de VISAT na ABS, é essencial que os setores de Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental, além de outros níveis técnicos do SUS, apoiem as equipes da ABS, desenvolvendo ações compartilhadas.

A falta de integração entre os componentes da Vigilância em Saúde, sobretudo, da ABS com as instâncias de referência de VISAT interfere no desenvolvimento de ações de VISAT pelos enfermeiros. Desse modo, esta questão deve ser alvo de discussão com os gestores municipais, equipes do CEREST e da ABS.

Faz-se necessário produzir e fortalecer a articulação entre os serviços do SUS, promover parcerias intersetoriais e construir com os profissionais de saúde, comunidade e gestores espaços de discussão, bem como estabelecer estratégias para reduzir a sobrecarga de trabalho dos enfermeiros, além de inserir a temática VISAT nos cursos de graduação em saúde e nos processos de EPS, na perspectiva de contribuir para a garantia da atenção integral a saúde da população trabalhadora.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou a compreensão da maneira como ocorre o desenvolvimento das ações de VISAT pelos enfermeiros na UBS, apresentando como proposta de discussão, a forma como o entendimento acerca deste componente da vigilância em saúde, os processos de formação e EPS, a falta de integração entre a ABS e as instâncias de referência em VISAT podem influenciar no desenvolvimento de ações de VISAT neste nível de atenção a saúde do SUS.

Cabe ressaltar que apenas as portarias que regulem ou estabeleçam ordenamento para essas ações não são suficientes, é preciso que estas ações de VISAT sejam efetivadas na prática. Para isso, é necessária a articulação dos diferentes componentes da vigilância em saúde e os diferentes níveis de atenção do SUS; processos de EPS; resolução da sobrecarga de trabalho dos enfermeiros; bem como o reconhecimento

dos usuários dos serviços da ABS enquanto trabalhadores, cada um com seus problemas e diferenças, com seus valores e crenças, inseridos numa comunidade.

O presente estudo configura-se como ponto de partida para futuras pesquisas que possam contemplar outros aspectos aqui não mencionados, como o desenvolvimento de ações de VISAT por outros profissionais que atuam nas UBS e suas respectivas dificuldades; e para a reflexão a respeito do tema na prática do enfermeiro e de outros profissionais da saúde, podendo assim possibilitar a construção de um novo olhar sobre a importância do desenvolvimento de ações de VISAT para garantia da integralidade da atenção à saúde da população trabalhadora.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria n. 3.252, de 22 de dezembro de 2009**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder executivo, Brasília, DF, 23 dez. 2009; Seção 1. p. 65-69.
2. Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder executivo, Brasília, DF, 24 ago. 2012; Seção 1. p. 46.
3. Dias EC, Silva TCL, Almeida MHC. Desafios para a construção cotidiana da vigilância em saúde ambiental e em vigilância em saúde do trabalhador na atenção primária a saúde. **Caderno de Saúde Coletiva** 2012; 20 (1): 15-24.
4. Brasil. Ministério da Saúde. **Diretrizes para implementação da vigilância em saúde do trabalhador no SUS** [online]; 2012. Disponível em: <[http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2012/Out/16/Diretrizes\\_VISAT\\_Final.pdf](http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2012/Out/16/Diretrizes_VISAT_Final.pdf)> [2013jun1].
5. Minayo MCS. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder executivo, Brasília, DF, 13 jun. 2013; Seção 1. p. 59.
7. Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria n. 3.120, de 1º de julho de 1998**. Brasília (DF); 1998. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder executivo, Brasília DF, 02 jul. 1998; Seção 1. p. 36.
8. Lacaz FAC, Machado JMH, Porto MFS. **Estudo da situação e tendências da vigilância em saúde do trabalhador no Brasil: relatório final convênio** [online]. Brasília: Abrasco – OPAS; 2002. Disponível em: <<http://www.abrasco.org.br/grupos/arquivos/20060717150302.pdf>>. [2013jun1].
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em Saúde**

- na Atenção Básica. In: Brasil. **Vigilância em saúde: dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose**. 2. ed. Rev. Brasília (DF); 2008. 6-18. (Série A - Normas e Manuais Técnicos; Cadernos de Atenção Básica).
10. Dias EC, Hoefel MGO. Desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia da RENAST. **Ciência & Saúde Coletiva** 2005; 10 (4): 817-825.
11. Dias EC, Silva TCL. Contribuições da atenção primária em saúde para a implementação da política nacional de saúde e segurança no trabalho (PNSST). **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional** 2013; 38 (127): 31-43.
12. Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria n. 205, de 18 de fevereiro de 2016**. Brasília (DF), 2016. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder executivo, Brasília (DF), 18 fev. 2016; Seção 1. p. 23-24.
13. Marziale MHP, Rodrigues CMA. Produção científica acerca dos acidentes do trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. **Revista Latino - Americana de Enfermagem** 2002; 10 (3): 571-577.
14. Ministério da Saúde. **Portaria n. 278, de 27 de fevereiro de 2014**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder executivo, Brasília, DF, 28 fev. 2014; Seção 1. p. 62.
15. Daldon MTB, Lancman S. Vigilância em saúde do trabalhador – rumos e incertezas. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional** 2013; 127 (38): 92-106.
16. Evangelista AIB, Pontes AGV, Silva JV, Saraiva ACM. A saúde do trabalhador na atenção primária à saúde: o olhar do enfermeiro. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste** 2011; 12 (esp): 1011-1020.
17. Santos JLG, Prochnow AG, Silva DCS, SILVA RM, Leite JL, Erdmann AL. Prazer e sofrimento no exercício gerencial do enfermeiro no contexto hospitalar. **Esc. Anna Nery** 2013; 17 (1): 97-103.
18. Lacaz FAC, Santos APL. Saúde do trabalhador, hoje: re-visitando atores sociais. **Revista Médica de Minas Gerais** 2010; 2 (2): 5-12.

---

*Endereço para correspondência:*

Elmirene Santos da Silva  
Rua Artêmia Pires Freitas, s/n, bairro SIM.  
CEP: 44.085-370. Feira de Santana-BA, Brasil.  
E-mail: enf.elmirene@gmail.com