

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL - UAB
CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO
DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE

Tâmi Zanon

**AGRAVOS RELACIONADOS À ATIVIDADE LABORAL DOS
TRABALHADORES DE SAÚDE DAS 15ª E 19ª CRS**

Cruz Alta, RS.
2018

Tâmi Zanon

**AGRAVOS RELACIONADOS À ATIVIDADE LABORAL DOS TRABALHADORES
DE SAÚDE DAS 15ª E 19ª CRS**

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**.

OrientadorA: Prof^a. Dr^a. Susane Flôres Cosentino

Cruz Alta, RS
2018

Tâmi Zanon

**AGRAVOS RELACIONADOS À ATIVIDADE LABORAL DOS TRABALHADORES
DE SAÚDE DAS 15ª E 19ª CRS**

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**.

Aprovado em 13 de dezembro de 2018:

Susane Flôres Cosentino, Dra. (UFSM)
(Presidente/Orientador)

Alice do Carmo Jahn, Dra. (UFSM)

Ethel Bastos da Silva, Dra. (UFSM)

RESUMO

AGRAVOS RELACIONADOS À ATIVIDADE LABORAL DOS TRABALHADORES DE SAÚDE DAS 15ª E 19ª CRS

AUTORA: Tami Zanon

ORIENTADORA: Susane Flôres Cosentino

O objetivo foi investigar os acidentes e agravos que acometem os trabalhadores de saúde, na região de abrangência do CEREST-Macronorte. O estudo é do tipo transversal retrospectivo com dados secundários, de natureza quantitativa, onde foram investigados no Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SIST/RS), no período de 2012 à 2017, as variáveis sócio demográficas, características das notificações registradas, características dos agravos ocupacionais sofridos pelos trabalhadores de saúde. Para a análise usou-se o programa *Statistical Package for the Social Sciences* versão 2.0 e os resultados foram tabulados e apresentados em números absolutos e percentuais. Foram registrados no SIST 331 notificações de agravos à saúde pertencentes aos profissionais de saúde. A equipe de Enfermagem foi a categoria profissional mais atingida, e a maioria dos indivíduos era do sexo feminino, tinha ensino médio; estava na faixa etária compreendida entre 31 a 40 anos, eram funcionários públicos municipais e tinham essa ocupação no intervalo entre um e 10 anos. A descrição do agravo mais notificado foi o acidente com perfuro-cortante e os acidentes de exposição a material biológico. A partir do estudo, notou-se elevado número de acidentes ocupacionais, alto índice de subnotificação dos registros, além da incompletude de dados, havendo necessidade de implementar estratégias de gestão para superar a subnotificação e melhorar a qualidade dos dados, proporcionando mais segurança na assistência ao usuário e ao colaborador de saúde.

Palavras-Chave: Saúde do Trabalhador. Sistemas de Informação em Saúde. Pessoal de Saúde.

ABSTRACT

AGGRESSES RELATED TO THE WORK ACTIVITY OF THE 15TH AND 19TH CRS HEALTH WORKERS

AUTHOR: Tâmi Zanon
ADVISOR: Susane Flôres Cosentino

The objective was to investigate the accidents and injuries that affect health workers in the CEREST-Macronorte region. The study is a retrospective cross-sectional type with secondary data, of a quantitative nature, in which the socio-demographic variables, characteristics of registered notifications, characteristics of occupational injuries suffered by health workers. For the analysis the Statistical Package for Social Sciences version 2.0 was used and the results were tabulated and presented in absolute and percentage numbers. SIST 331 notifications of health problems belonging to health professionals were registered. The Nursing team was the most affected professional category, and the majority of the individuals were female, had high school; were between the ages of 31 and 40, were municipal civil servants and had this occupation in the interval between one and 10 years. The most reported injury was the perforating-cut accident and the accidents of exposure to biological material. From the study, a high number of occupational accidents, a high index of underreporting of records, and incompleteness of data were noted, and there was a need to implement management strategies to overcome underreporting and improve data quality, thus providing greater security of care the user and the health worker.

Keywords: Occupational Health; Health Information Systems; Health Personnel.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Características sociodemográficas dos profissionais de saúde com notificações de agravos vinculados a sua atividade laboral na região de abrangência do CEREST-Macronorte. 2018	13
Tabela 2 –	Características das notificações de agravos ocupacionais de saúde no período entre 2012 e 2017 na região de abrangência do CEREST-Macronorte. 2018	14
Tabela 3 –	Características dos agravos mais notificados entre trabalhadores de saúde na região de abrangência do CEREST-Macronorte. 2018	15

SUMÁRIO

ARTIGO	07
INTRODUÇÃO	08
MÉTODO	11
RESULTADOS	12
DISCUSSÃO	16
CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	25

ARTIGO

AGRAVOS RELACIONADOS À ATIVIDADE LABORAL DOS TRABALHADORES DE SAÚDE DAS 15ª E 19ª CRS

AGGRESSES RELATED TO THE WORK ACTIVITY OF THE 15TH AND 19TH CRS HEALTH WORKERS

Tami Zanon¹, Susane Flôres Cosentino²

RESUMO

O objetivo foi investigar os acidentes e agravos que acometem os trabalhadores de saúde, na região de abrangência do CEREST-Macronorte. O estudo é do tipo transversal retrospectivo com dados secundários, de natureza quantitativa, onde foram investigados no Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SIST/RS), no período de 2012 à 2017, as variáveis sócio demográficas, características das notificações registradas, características dos agravos ocupacionais sofridos pelos trabalhadores de saúde. Para a análise usou-se o programa *Statistical Package for the Social Sciences* versão 2.0. e os resultados foram tabulados e apresentados em números absolutos e percentuais. Foram registrados no SIST 331 notificações de agravos à saúde pertencentes aos profissionais de saúde. A equipe de Enfermagem foi a categoria profissional mais atingida, e a maioria dos indivíduos era do sexo feminino. A descrição do agravo mais notificado foi o acidente com perfuro-cortante e os acidentes de exposição a material biológico. A partir do estudo, notou-se elevado número de acidentes ocupacionais, alto índice de subnotificação dos registros, além da incompletude de dados, havendo necessidade de implementar estratégias de gestão para superar a subnotificação e melhorar a qualidade dos dados, proporcionando mais segurança na assistência ao usuário e ao colaborador de saúde.

Descritores: Saúde do Trabalhador, Sistemas de Informação em Saúde, Pessoal de Saúde.

ABSTRACT

The objective was to investigate the accidents and injuries that affect health workers in the CEREST-Macronorte region. The study is a retrospective cross-sectional type with secondary data, of a quantitative nature, in which the socio-demographic variables, characteristics of registered notifications, characteristics of occupational injuries suffered by health workers. For the analysis the Statistical Package for Social

¹Enfermeira. Especialista em Gestão da Organização Pública em Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões (RS), Brasil. E-mail: taminurse@yahoo.com.br

²Professora Adjunta do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade de Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões (RS), Brasil. Orientadora. E-mail: profsusyead@gmail.com

Sciences version 2.0 was used and the results were tabulated and presented in absolute and percentage numbers. SIST 331 notifications of health problems belonging to health professionals were registered. The Nursing team was the most affected professional category, and the majority of the individuals were female, had high school; were between the ages of 31 and 40, were municipal civil servants and had this occupation in the interval between one and 10 years. The most reported injury was the perforating-cut accident and the accidents of exposure to biological material. From the study, a high number of occupational accidents, a high index of underreporting of records, and incompleteness of data were noted, and there was a need to implement management strategies to overcome underreporting and improve data quality, thus providing greater security of care the user and the health worker.

Keywords: Occupational Health; Health Information Systems; Health Personnel.

INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos a preocupação com a saúde do indivíduo que exerce atividade laboral, vem se intensificando significativamente no cenário da atenção primária à saúde, tendo em vista o sistema econômico capitalista vigente na maioria dos países mundiais. Segundo Machado et al. (2014) estudos acerca do adoecimento de trabalhadores e a maneira de interação que mantém com o trabalho, vem ganhando destaque na comunidade científica, que busca uma compreensão mais ampla da ocorrência e do fluxo dos agravos à saúde e suas consequências para os indivíduos e a coletividade na qual está inserido.

No Brasil, o Ministério da Saúde lança mão de esforços pautados na identificação de riscos, danos, necessidades, condições de vida e trabalho que produzem a morbidade e mortalidade dos trabalhadores, promovendo a relação entre adoecimento e o processo de trabalho através da vigilância em saúde. Assim, o conceito de Saúde do Trabalhador se traduz num campo do saber que busca compreender as relações entre o trabalho e o processo saúde/doença. Para fins de elucidar este campo temático, o trabalhador é todo o indivíduo que exerça qualquer atividade laboral, independentemente se está inserido no mercado formal ou informal de trabalho, bem como o trabalho familiar e/ou doméstico (BRASIL, 2002).

Mas foi a partir da década de 80, com o evento da nova Constituição Federal (CF/88), e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que o Ministério da Saúde difundiu uma prática diferenciada do setor, levando em consideração os impactos do

trabalho sobre o processo saúde/doença. Em seu artigo 200, na seção que regula o Direito a Saúde, a CF dita: “Artigo 200 – Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: (...) II- executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; (...)” (BRASIL, 1988). Também a lei 8080/90, que regulamenta o SUS e suas competências no campo da Saúde do Trabalhador, elencou o trabalho como um dos principais fatores condicionantes da saúde, e recomenda em seu artigo 6º a assistência ao trabalhador, vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional ou do trabalho, realização de pesquisa, avaliação e controle dos riscos e agravos contidos no processo de trabalho, além de informar ao trabalhador e empresas acerca de riscos de acidentes, resultado de fiscalizações, exames admissionais, periódicos e demissionais, entre outras recomendações. Além disso, essas recomendações devem estar pautadas nos princípios norteadores do SUS (BRASIL, 2002).

A Portaria 1679/2002, do Ministério da Saúde, cria uma rede estruturada para dar suporte integral a Saúde do Trabalhador (RENAST), a qual foi desenvolvida de forma articulada entre o Ministério, as Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais. Neste contexto, a principal estratégia no que tange a garantia da atenção integral em Saúde do Trabalhador, é a criação dos Centros Estaduais e Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) (BRASIL, 2002-1).

Além disto, as instituições de saúde disponibilizam de ferramentas operacionais, que permitem a notificação de acidentes e agravos à saúde do trabalhador: o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) que objetiva coletar, transmitir e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das três esferas de governo, através de uma rede informatizada, para apoiar o processo de investigação e dar subsídios à análise das informações de vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória; e Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador (SIST), criado exclusivamente no Estado do Rio Grande do Sul, no qual devem ser notificados todos os acidentes e doenças relacionados ao trabalho que não sejam exigidos pelo SINAN. As notificações são preenchidas em papel (Relatório Individual de Notificação de Agravos - RINA) pelos serviços de saúde e enviadas periodicamente à Vigilância Epidemiológica do município onde se situa o serviço, para inserção no Sistema (CEVS, 2017).

Os dados obtidos referentes aos agravos à saúde do trabalhador, no que diz respeito a acidentes e agravos oriundos da atividade laboral, através dos sistemas de notificação, revelam a dimensão do problema para a Saúde Pública Nacional e até mesmo Mundial (COSTA et al., 2013). Segundo a Organização Mundial do Trabalho (OIT), ocorrem anualmente cerca de 270 milhões de acidentes de trabalho no mundo, e dois milhões destes são fatais. Em âmbito nacional, de acordo com a OIT, o país ocupa o 4º lugar no ranking mundial de acidentes fatais, conforme dados levantados por Zinet (2012). Outro dado alarmante, segundo informações obtidas através do observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho, é que no período entre 2012-2016 houve cerca de 3.305.705 acidentes relacionados com atividade laboral registrados, dentre os quais 12.423 foram fatais. Além disso, devido a tais acidentes, foram gastos mais de R\$ 26 bilhões com benefícios acidentários (auxílio-doença, aposentadoria por invalidez, pensão por morte e auxílio-acidente, sequelas), gerando grande impacto orçamentário na previdência social (OIT, 2017).

Nesse cenário de agravos e adoecimentos que acometem os trabalhadores, cabe dar destaque aos trabalhadores de saúde, indivíduos que zelam pela saúde de outros, e cuja atividade laboral demanda grande responsabilidade, comprometimento e atenção constantes, pois uma falha em qualquer ação se traduz em colocar a vida de outrem em risco. Além disso, devido a essas características, o trabalhador de saúde tem o convívio rotineiro com o sofrimento de pacientes, que pode conduzi-lo a situações desgastantes, além da jornada laboral extensa e sobrecarga de trabalho.

Conforme Urbanetto et al. (2013), que avaliou a associação entre o estresse no trabalho, segundo o modelo Demanda-Controle, e a ocorrência de Distúrbio Psíquico Menor (DPM) nos trabalhadores de enfermagem, os trabalhadores de saúde compõem a terceira categoria de maior notificação de agravos em geral (12,2%) e os transtornos mentais são a segunda maior causa de adoecimento destes indivíduos (9,3%). Tais dados foram obtidos por meio do Centro Estadual de Vigilância em Saúde do Rio Grande do Sul (CEVS, 2017).

Além dos agravos sofridos pelos profissionais de saúde no campo da saúde mental, é importante lembrar que eles também estão frequentemente expostos a riscos de acidentes com materiais biológicos (GOMES; CALDAS, 2017). Estudos revelam que a categoria mais propensa a sofrer estes tipos de acidentes, são os profissionais de enfermagem, chegando a aproximadamente de 72% a 85,7% das

notificações registradas. O alto índice de acidentes com esta categoria pode ser explicado devido ao fato de estar a maior parte de seu tempo, em contato direto com o paciente, e também por exercerem atividades inerentes a profissão, além da sobrecarga de trabalho e jornadas exaustivas (VALIM; MARZIALE, 2011; GOMES; CALDAS, 2017; LIMA; KAWANAMI; ROMEIRO, 2017).

Além disso, este desgaste sofrido pelos trabalhadores de saúde promove o afastamento do trabalho ou até mesmo, a aposentadoria precoce, culminado assim, numa assistência à saúde prejudicada. Portanto, o trabalho em saúde é cercado de contradições, uma vez que os trabalhadores estão diretamente inseridos no processo de produção de saúde dos indivíduos e da população em geral, e ao mesmo tempo esta atividade pode acarretar danos a sua própria saúde, tendo em consequência, a prestação de uma assistência fragilizada à coletividade, corroborando deste modo, com estudos realizados por Rosado, Russo e Maia (2015).

Diante do cenário exposto, em virtude do fato de que o afastamento de trabalhadores de saúde, por exercer sua atividade, a qual exige constante dedicação e comprometimento, causa obstáculos na prestação de uma assistência de excelência; visto que isto torna-se um problema de gestão dos serviços prestados, e portanto, faz-se necessário trazer solução pertinente à questão da defasagem na assistência; e tendo em vista que existe uma escassez na literatura acerca dos agravos à saúde que mais acometem os profissionais desta área este estudo se justifica.

Neste sentido, ao considerar todos esses fatores e as necessidades de mudanças, especialmente no que concerne a defasagem da assistência, o presente trabalho teve como objetivo investigar os acidentes e agravos vinculados à atividade laboral de trabalhadores de saúde notificados na região de abrangência do CEREST-Macronorte.

MÉTODO

O estudo do é tipo transversal retrospectivo com dados secundários e de natureza quantitativa. Foram investigados no Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SIST), os agravos mais notificados de trabalhadores de saúde na

região de abrangência do CEREST Macronorte, que envolvem os municípios pertencentes à 15ª e 19ª Coordenadorias Regionais de Saúde, no período entre 2012 e 2017. O recorte temporal dos últimos seis anos, se justifica pelo interesse da autora em investigar dados atualizados (ou dados mais recentes) a respeito da temática.

Os critérios de inclusão para este estudo compreenderam os profissionais de saúde que trabalham vinculados às instituições de saúde (hospitais, serviços de urgência e emergência, unidades básicas de saúde) dos municípios pertencentes à região de abrangência do CEREST Macronorte (15ª e 19ª CRS) e que tiveram notificações de agravos e/ou acidentes relacionados à atividade laboral no SIST.

Nas notificações as variáveis investigadas foram: categoria profissional, faixa etária, sexo, escolaridade, relação de trabalho, ano da notificação, tipo do agravo com Código Internacional de Doenças (CID), resumo da descrição causadora do agravo e desfecho.

O acesso às informações foi concedido pelo coordenador responsável do referido sistema do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS) da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. A pesquisa respeitou os preceitos éticos da Resolução 466/12.

Os dados foram coletados nos meses de agosto a outubro em 2018 e armazenados em planilha eletrônica do Microsoft Excel® 2016 da Microsoft Office. Para a análise utilizou-se o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 2.0 a fim de obter a estatística descritiva, sendo apresentados os resultados em números absolutos e percentuais.

RESULTADOS

Durante o período investigado (2012-2017), foram registrados no SIST, 10.867 notificações de agravos à saúde do trabalhador (RINA), na região de abrangência do CEREST Macronorte, englobando as 15ª e 19ª CRS. Destes registros, 331 pertencia aos profissionais de saúde, público alvo deste estudo, representando 3,04% do total das notificações.

Os dados apurados estão representados em tabelas, separados em duas colunas, pertencentes respectivamente a 15ª e 19ª Coordenadorias Regionais de

Saúde (CRS), e levando em consideração aspectos sociodemográficos da população estudada (Tabela 1); características gerais das notificações, como relação de municípios e anos com maior número de notificações, vínculo empregatício e relação de trabalho (Tabela 2); e características dos agravos mais notificados (Tabela 3).

A equipe de Enfermagem se destacou como sendo a categoria profissional mais atingida por agravos e acidentes durante sua atividade laboral, o que significou 62,23% da população estudada, e 282 (85,2%) indivíduos pertenciam ao sexo feminino. Na Tabela 1 são observadas informações quanto aos aspectos sociodemográficos dos sujeitos de estudo.

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos profissionais de saúde com notificações de agravos vinculados a sua atividade laboral na região de abrangência do CEREST-Macronorte. 2018

Características Sociodemográficas dos indivíduos	SIST 15^a CRS n (%)	SIST 19^a CRS n (%)
Categorias profissionais mais atingidas		
Téc. Enfermagem	65(33,9)	64(46,0)
Aux. Enfermagem	39(20,3)	3(2,2)
Enfermeiro	23(12,0)	12(8,6)
ACS*	26(13,5)	28(20,1)
Dentista	14(7,3)	7(5,0)
Médico	5(2,6)	8(5,8)
Sexo		
Feminino	167(87,0)	115(82,7)
Masculino	25(13,0)	24(17,3)
Cor		
Branca	179(93,2)	132(95,0)
Parda	6(3,1)	4 (2,9)
Negra	3(1,6)	1(0,7)
Amarela	1(0,5)	1(0,7)
Indígena	1(0,5)	---
Dados ausentes	2(1,0)	1(0,7)
Faixa etária		
19 a 30 anos	54(28,1)	42(30,2)
31 a 40 anos	61(31,8)	45(32,4)
41 a 50 anos	49(25,5)	34(24,5)
51 a 60 anos	16(8,3)	6(4,3)
Mais de 61 anos	---	2(1,4)
Dados ausentes	12(6,3)	10(7,2)

continua

continuação

Características Sociodemográficas dos indivíduos	SIST 15ª CRS n (%)	SIST 19ª CRS n (%)
Escolaridade		
Esp./Resid.	6(3,1)	8(5,8)
Superior	50(26,0)	33(23,7)
Ens. Médio	121(63,0)	89(64,0)
Ens. Fund.	7(3,6)	9(6,5)
Total	192(100)	139(100)

*ACS – Agente Comunitário de Saúde

Em relação às notificações, obteve-se 192 registros pertencentes a 15ª CRS e 139 pertencentes a 19ª CRS, o que significou 58% e 42% do total dos agravos, respectivamente.

Dentre os municípios com maior número de notificações estão Palmeira das Missões (35,9% dos registros entre 2012-2017), cidade sede do CEREST Macronorte e da 15ª CRS, e Tenente Portela, município considerado referência em reabilitação de lesões de origem neuro-osteomuscular, e que faz parte da 19ª CRS. A Tabela 2 apresenta os municípios e anos com o maior número de notificações para o período, além da relação de trabalho e tempo de ocupação, levando em consideração que os números percentuais dizem respeito ao total de notificações daquela CRS a qual se referem.

Tabela 2 – Características das notificações de agravos ocupacionais de saúde no período entre 2012 e 2017 na região de abrangência do CEREST-Macronorte. 2018

Características das notificações	SIST 15ª CRS n (%)	SIST 19ª CRS n (%)
Municípios com maior núm. de notificações		
Palmeira das Missões	69(35,9)	
Sarandi	44(22,9)	
Chapada	13(6,8)	
Tenente Portela		47(33,8)
Frederico Westphalen		22(15,8)
Três Passos		15(10,8)
Relação de trabalho		
CLT	79(41,0)	62(44,6)
Aut./SAMU	2(1,0)	2(1,4)
Func. Públ. Mun.	106(55,2)	73(52,5)
Outra	5(2,6)	1(0,7)
Dados ausentes	---	1(0,7)

Continua

continuação

Características das notificações	SIST 15ª CRS n (%)	SIST 19ª CRS n (%)
Tempo de ocupação		
Menos de um ano	33(17,2)	47(33,8)
1 a 10 a	87(45,3)	47(33,8)
11 a 20 a	38(19,8)	20(14,4)
21 a 30 a	12(6,3)	7(5,0)
31 a 40 a	1(0,5)	---
Dados ausentes	21(10,9)	18(12,9)
Ano de notificação		
2012	36(18,8)	15(10,8)
2013	36(18,8)	26(18,7)
2014	32(16,7)	35(25,2)
2015	29(15,1)	28(20,1)
2016	30(15,6)	17(12,2)
2017	29(15,1)	18(12,9)
Total	192(100)	139(100)

Quanto às características dos agravos, pode-se estabelecer uma conexão entre o Código Internacional da Doença (CID) e a descrição do agravo, e assim visualizar qual foi a decorrência do acidente. Deste modo, os códigos S61 (Ferimento do Punho e da Mão) e S61.0 (Ferimento de dedo(s) sem lesão da unha), geralmente estão relacionados a acidentes com perfuro-cortantes e exposição a materiais biológicos, sendo que o somatório destas duas categorias representa um total de 31,7% dos registros encontrados no referido sistema. Cabe destacar o item “dado ausente”, ou seja, aquele em que o campo da RINA “comentário” encontrava-se em branco, especialmente quanto à descrição do agravo, impossibilitando de realizar uma descrição clara do ocorrido. A Tabela 3 evidencia os agravos mais notificados e CID, os desfechos dos atendimentos e o local em que eles ocorreram.

Tabela 3- Características dos agravos mais notificados entre trabalhadores de saúde na região de abrangência do CEREST-Macronorte. 2018

Características dos agravos	SIST 15ª CRS n (%)	SIST 19ª CRS n (%)
Local		
Trabalho	135(70,3)	98(70,5)
Trajetos	25(13,0)	20(14,4)
Dados ausentes	32(16,7)	21(15,1)

continua

continuação

Características dos agravos	SIST 15ª CRS n (%)	SIST 19ª CRS n (%)
CID + frequentes*		
S61	53(27,6)	14(10,1)
S61.0	7(3,6)	3(2,2)
S81	8(4,2)	6(4,3)
T74.3	---	7(5,0)
Z20	27(14,1)	42(30,2)
9999	10(5,2)	5(3,6)
Descrição dos agravos + frequentes		
Ac. c/pérfuro-cortante	39(20,3)	38(27,3)
Ac. Motociclista/automobilístico	8(4,2)	7(5,04)
Assédio moral	1(0,5)	8(5,7)
Exposição mat. biológico	20(10,4)	8(5,7)
LER/DORT/Ostemusc.	9(4,7)	13(9,3)
Mordedura cão	7(3,6)	7(5,04)
Queda	9(4,7)	19(13,7)
Trans. Ansiedade	1(0,5)	---
Dados ausentes/SD**	94(49,0)	36(25,9)
Desfecho		
Alta	79(41,1)	68(48,9)
Acomp. Ambulatorial	81(42,2)	48(34,5)
Acomp. Especializ.	23(12,0)	20(14,4)
Internação	3(1,6)	1(0,7)
Óbito	1(0,5)	---
Outro	4(2,1)	2(1,4)
Total	192(100)	139(100)

*S61 - Ferimento do Punho e da Mão; S61.0 - Ferimento de dedo(s) sem lesão da unha; S81 - Ferimento da Perna; T743 - Abuso psicológico; Z20 - Contato Com e Exposição a Doenças Transmissíveis; 9999 - outros agravos relacionados ao trabalho. **SD- Sem descrição do agravo.

DISCUSSÃO

A Região de abrangência do CEREST Macronorte compreende 52 municípios (26 pertencentes a 15ª CRS e 26 pertencentes a 19ª CRS). No período de seis anos, houve cidades em que não foram registradas notificações de agravos ou acidentes ocupacionais sofridos pelos trabalhadores de saúde, totalizando 10 municípios. Outros tiveram apenas um registro de notificação no intervalo de tempo estudado.

Embora os profissionais de saúde estejam sujeitos a atividades laborais que os expõe a riscos constantes, nota-se precarização e até mesmo subnotificação no que concerne a comunicação dos acidentes e/ou agravos sofridos por estes indivíduos. Pressupõe-se o fato de talvez temer algum tipo de retaliação de seus

superiores, sobretudo àqueles sujeitos ao vínculo de trabalho instável, ou por acreditar que o risco oferecido pelo acidente seja baixo.

Dentre os motivos relatados para a subnotificação, estudos têm demonstrado que os mais frequentes são a crença de que o acidente não oferecia risco substancial aos profissionais ou que o ocorrido era inerente a sua atividade laboral, o excesso de burocracia no preenchimento de formulários, o medo de ser demitido, além do constrangimento pela falta de habilidade ou negligência, ocasionando o acidente (ALVES et al., 2013; BARBOSA et al., 2017; ELIAS; NAVARRO, 2006; FERREIRA et al., 2015). Contudo, as notificações e investigações dos acidentes de trabalho, estão entre as principais ações de vigilância epidemiológica que buscam superar a subnotificação dos agravos ocupacionais (GALDINO; SANTANA; FERRITE, 2012).

Em relação aos aspectos sociodemográficos, este estudo evidenciou que a categoria mais acometida pelos acidentes ocupacionais, foi os profissionais que compõe a equipe de enfermagem somando 62,23%, distribuídos entre Técnicos de Enfermagem (39%), Auxiliares de Enfermagem (12,7%) e Enfermeiros (10,6%). Considerando as duas categorias componentes da equipe de Enfermagem de nível de ensino médio e fundamental (técnicos e auxiliares, respectivamente), embora sejam de duas classes distintas, realizam os mesmos procedimentos técnico-operacionais e atendimento semelhante ao paciente (SANTANA et al.; 2013), fato relevante no presente estudo. Além disso, soma-se o quadro, muitas vezes incompleto de profissionais nas unidades de atenção ao usuário, os turnos prolongados, condições impróprias de trabalho, entre outros fatores que colaboram para o processo de desgaste dos mesmos (MACHADO et al., 2014).

A segunda categoria profissional mais atingida pelos agravos oriundos da atividade laboral foram os Agentes Comunitários de Saúde com 16,31%, seguido pelos Cirurgiões Dentistas, 6,3% e pelos Médicos com 3,9%. Outras categorias não tiveram registros expressivos.

Dentre os sujeitos estudados 85,2% pertenciam ao sexo feminino, 94% de cor branca, e a prevalência da faixa etária mais acometida pelos agravos de trabalho foi a compreendida entre 31 e 40 anos, ou seja, 32,02%. Estes achados foram aproximadamente semelhantes aos encontrados no estudo realizado por Lima, Kawanami e Romeiro (2017), que procurou descrever o perfil das exposições ocupacionais no Hospital de Base de Bauru/SP.

Outros estudos também destacam a prevalência do sexo feminino, e dos profissionais de enfermagem, entre os indivíduos que sofrem incidentes ocasionados pelo processo de trabalho (BARBOSA et al., 2016; BRAGA; CARVALHO; BLINDER, 2010; ROSADO; RUSSO; MAIA, 2015; URBANETTO et al., 2013) corroborando a grande exposição destes trabalhadores ao processo de morbidade (SANTANA et. al. 2013). Este estudo confirma a feminização da força de trabalho envolvida na assistência à saúde (ROSADO; RUSSO; MAIA, 2015), além de refletir o fato de que a categoria profissional da enfermagem se configura, ao longo da história, preponderantemente feminina. Neste sentido, as questões de gênero devem ser amplamente consideradas no processo de adoecimento destes profissionais (MACHADO et al.; 2014).

Retomando o fator idade dos sujeitos de pesquisa, a faixa etária prevalente entre os indivíduos acometidos por agravos ocupacionais foi de 31 a 40 anos, gerando um percentual de 32,02%. Esses dados diferem da literatura encontrada, uma vez que as faixas etárias de maior prevalência em dois estudos estão entre 40 e 49 anos, e 41 e 50 anos (BARBOSA et al., 2017; LIMA; KAWANAMI; ROMEIRO, 2017). Já em estudo realizado por Valim e Maziarle (2011), a faixa de idade prevalente entre profissionais que sofreram acidentes no trabalho foi de 19 a 30 anos de idade. Diante destas constatações, pode-se supor que o tempo de ocupação possa estar mais relacionado à ocorrência dos incidentes, do que a faixa etária em si, devido aos descuidos com a rotina, práticas de risco e sobrecarga de trabalho (LIMA; KAWANAMI; ROMEIRO, 2017), e do tempo de experiência de atividade laboral. Os achados neste estudo explanam que a maior incidência de indivíduos que sofreram injúrias relacionadas a sua profissão, foram àqueles que possuíam entre um e 10 anos de ocupação (40,5%), divergentemente dos resultados encontrados no trabalho de Rosado, Russo e Maia (2015), que buscaram analisar a relação entre o trabalho nos hospitais públicos de urgência e emergência e o processo de saúde e adoecimento dos profissionais que o executam.

Em relação à escolaridade, dentre profissionais de saúde investigados, 63,44% tinham o ensino médio e 25,07%, ensino superior. Alguns trabalhadores de nível médio estavam cursando a graduação, fato considerado positivo, uma vez que traz melhorias e qualifica o atendimento ao paciente. No entanto, isso pode desencadear interferências na relação de poder com seus superiores, e até mesmo

causar agravos psíquicos, devido ao fato de possuir a mesma qualificação, porém com salários inferiores (MACHADO et al., 2014).

Referente à situação no mercado de trabalho, os achados se opuseram aos de Santana et al. (2013), enquanto o presente estudo evidenciou que maioria dos profissionais são Funcionários Públicos Municipais (54,1%), os sujeitos da investigação daqueles autores são, em sua maioria (82,8%), amparados pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT). Cabe salientar, que essa diferença pode ser explicada quanto ao cenário objeto de estudo: o primeiro compreende a região abrangente pelo CEREST Macronorte (duas CRS e 52 municípios); o segundo é direcionado especificamente aos trabalhadores de saúde de um hospital de ensino. Neste sentido Caldas e Gomes (2017), inferem em seu estudo sobre a importância de identificar se o trabalhador encontra-se em situação formal ou informal de trabalho, levando ao conhecimento à qual relação e condições de trabalho ele está submetido.

Quanto aos municípios da Região do CEREST Macronorte, destacaram-se aqueles que mais tiveram notificações de agravos entre os profissionais de saúde no período entre 2012 e 2017: Palmeira das Missões, com 35,9%; Sarandi 22,9% (15ª CRS); Tenente Portela 33,8%; Frederico Westphalen 15,8% (19ª CRS). Importante mencionar que as percentagens das notificações são referentes ao total de registros de cada CRS (15ª e 19ª respectivamente). Alguns municípios merecem ser evidenciados por não realizar nenhum registro de agravo ao profissional de saúde no intervalo de tempo estabelecido, entre eles, Cerro Grande, São José, Coronel Bicaco, Miraguai (15ª CRS); Pinheirinho do Vale, Vista Alegre, Bom Progresso, Derrubadas, Novo Tiradentes e Planalto (19ª CRS). Outros tiveram apenas um registro no mesmo intervalo. Assim sendo, pressupõe-se uma subnotificação de dados perante este cenário, especialmente no que concernem os trabalhadores de saúde. Por outro lado, o Município de Ametista do Sul (19ª CRS) deve ser referido em função de conter 1.130 registros de acidentes e/ou agravos, mas apenas dois relacionados às categorias profissionais em estudo. Desse modo a subnotificação dos agravos, cria barreiras para o conhecimento da situação epidemiológica dos mesmos e deprecia a implementação de estratégias preventivas direcionadas aos acidentes (ALVES et al., 2015).

Importante lembrar que o alto número de comunicações de acidentes de trabalho em Ametista do Sul, se deve ao fato da cidade conter uma Unidade de

Referência em Saúde do Trabalhador (UREST), exclusiva ao Estado do Rio Grande do Sul (CEVS, 2018), coordenada e supervisionada pelo CEREST Regional, no sentido de prestar apoio quanto às notificações de agravos e atendimento aos trabalhadores, e também por haver naquele município inúmeras empresas de exploração de pedras preciosas, e por isso ocasionar alto índice de doenças ocupacionais.

Referente ao ano de notificação, não houve uma variação significativa demonstrada na Tabela 2. Os números expressos referem-se à quantidade de registros de agravos de trabalhadores de saúde de cada ano e a percentagem à contagem total de registros. Em ambas as Coordenadorias os dados revelados foram semelhantes variando de 15,1 - 18,8% (15ª CRS), com variante um pouco maior de 10,8 - 25,2%, sendo o maior índice (25,2%) no ano de 2014 na 19ª CRS.

A fim de contemplar o objeto do presente trabalho, realizou-se a investigação acerca dos agravos ao trabalhador de saúde, elucidados na Tabela 3. Foram levantados campos da RINA que desenhasssem o tipo de exposição ocupacional, como o Código Internacional de Doenças (CID) principal do agravo, e a descrição do mesmo, no campo “Comentários” da RINA. Torna-se essencial ressaltar a necessidade de associar os dois campos, pois, na falta de preenchimento de qualquer um dos itens, seria impraticável ilustrar a cena do acidente ou agravo.

No entanto, o que chama atenção nesta pesquisa, foi o número de dados ausentes, ou seja, o campo destinado ao preenchimento à descrição do agravo encontrava-se em branco, somente com o CID principal da doença ou agravo, chegando a 39,2% do total das notificações, e com cerca da metade dos registros (49%), sem descrição na 15ª CRS. Deste modo, ficou inviável presumir o tipo do agravo ocorrido, porém estes dados não poderiam deixar de ser contabilizados, exemplificando a subnotificação.

De acordo com Ferreira et al. (2015) a notificação é um procedimento indispensável para que as instituições de saúde possam aferir os acidentes ocorridos e o que os causou, e desta forma preparar e implementar táticas de educação, correção e prevenção quanto a ocorrência de acidentes. As ações, por meio dos sistemas de informação, beneficiam e concretizam as estratégias em busca da superação da grande subnotificação de acidentes de trabalho (GALDINO SANTANA; FERRITE, 2012). Por outro lado, a subnotificação dos acidentes e/ou agravos relacionados à atividade ocupacional dos trabalhadores de saúde, impede a

visão acerca da posição real epidemiológica e deprecia a instalação de tais estratégias (ALVES et al., 2013).

Complementando esta linha de pensamento autores reafirmam a necessidade de se aprimorar a qualidade dos dados gerados, sobretudo em relação à completude desses dados, afim de que eles representem a realidade do evento registrado (CALDAS; GOMES, 2017; DIAS; MACHADO; SANTOS, 2012; GIANCOTTI et al., 2014).

Além disso, quanto aos tipos dos agravos que mais acometeram os trabalhadores de saúde no período, este estudo buscou representar os CID principais mais frequentes, entre eles S61- Ferimento do Punho e da Mão; S61.0 - Ferimento de dedo(s) sem lesão da unha; S81 – Ferimento da Perna; T743 - Abuso psicológico; Z20 - Contato Com e Exposição a Doenças Transmissíveis; 9999 – outros agravos relacionados ao trabalho. Os dois primeiros CID descritos (S.61 e S61.0), que representaram 23,2% dos registros encontrados, em sua maioria, pode-se inferir que estão relacionados aos acidentes com materiais perfuro-cortantes, os quais foram as descrições mais frequentes, somando igualmente 23,2% do total registrado. Estes achados, embora inferiores são corroborados por estudos que observaram entre as exposições a material biológico, que os acidentes percutâneos foram os mais notificados em aproximadamente 80,7% a 83%, os membros superiores foram a região do corpo mais acometida e o sangue, o fluído corporal mais frequentemente envolvido (85,7%) (FERREIRA et al., 2015; LIMA; KAWANAMI; ROMEIRO, 2017).

Em segundo lugar de frequência, está o CID de Contato com e exposição a doenças transmissíveis (Z-20), com 20,8% dos registros envolvendo os trabalhadores de saúde, e também pode ser relacionada tanto a descrição de acidentes de trabalho com materiais biológicos (ATEMB - 8,4%), quanto a acidentes com materiais perfuro-cortantes, segundo resultados encontrados. Vários estudos tratam a questão da vasta extensão de exposições de trabalhadores de saúde aos materiais biológicos, e ainda mencionam qual foi o tipo de exposição: percutâneo, cutâneo, mucoso, tipo de fluido a que foi exposto, causador do acidente, etc. (ALVES et al., 2013; BARBOSA et al., 2017; GOMES; CALDAS, 2017; LIMA; KAWANAMI; ROMEIRO, 2017). Porém, este trabalho não se deteve a estas especificidades, buscando abordar todos os tipos de agravos de maneira generalizada, que afetam a categoria.

Outra descrição que obteve frequência idêntica aos ATEMB, foi a queda com 28 (8,4%) notificações no período e que pode ser atrelada aos CID S-61 e S81. Os agravos relacionados a distúrbios osteomusculares, Lesão por Esforço Repetitivo e Doenças Osteoarticulares Relacionadas ao Trabalho (LER/DORT) ocuparam o terceiro lugar em frequência, na relação das descrições mais frequentes, ou seja, 6,64%. As lesões osteomusculares têm se mostrado como sério problema relacionado ao trabalho, e que exige uma complexa avaliação para associá-los (ROSADO; RUSSO; MAIA, 2015). Contudo, diferentemente dos achados na presente pesquisa, estes distúrbios estão entre os mais referidos pelos profissionais, de acordo com Machado et al. (2014), e os que mais causam afastamento de sua atividade laboral (SANTANA et al., 2013).

O CID T-74.3 refere-se à abuso psicológico e, que apesar de pouco expressivo nesta investigação (apenas 7 casos na região da 19ª CRS, equivalendo à 5% dos registros daquela região), pode ser vinculado à descrição de Assédio Moral e Transtornos de Ansiedade. Os distúrbios mentais e comportamentais associados ao trabalho estão entre as doenças mais frequentes que acometem os profissionais da área da saúde (SANTANA et al., 2013). Entretanto, em muitos casos, os próprios trabalhadores têm limitações de conhecimentos acerca dos distúrbios mentais, embora reconheçam de que já estejam em processo de adoecimento, devido ao estresse do processo de trabalho e a maneira como isso vem influenciando sua qualidade de vida pessoal e laboral (SILVA et al., 2017).

É importante dar destaque como uma das descrições mais frequentes de agravos, os acidentes automobilísticos e motociclistas representando 4,5% dos registros encontrados, ocorridos no trajeto ao local de trabalho, sendo que em um dos casos, tiveram como desfecho o óbito. Este tipo de acidente impacta significativamente nos indicadores de acidentes fatais relativos ao trabalho, e contribui para colocar o Brasil em 4º lugar no mundo em mortes pela atividade ocupacional, além de implicar expressivamente no orçamento previdenciário, com gastos a auxílio-doença, pensão por invalidez e por morte. Como afirma Zinet (2012), a quantidade expressiva de acidentes e agravos ocupacionais, indica que o Brasil deve avançar muito no que tange a qualidade de trabalho.

Os dados referidos com o CID 9999 (4,5% das notificações), que se traduz como “outros agravos relacionados ao trabalho”, em sua maioria, não tiveram a descrição no campo comentário da RINA, impossibilitando vislumbrar o tipo de

agravo ocorrido. Diante disso, cabe ressaltar que o sub-registro desses acidentes culmina na impossibilidade de realizar análises mais consistentes, além de conseguir um acompanhamento adequado pelos serviços de referência, desses trabalhadores que sofreram os acidentes, mas não o notificaram de maneira correta (GIANCOTTI et al., 2014).

Quanto aos desfechos dos acidentes de trabalho, campo a ser preenchido da RINA, ou seja, os destinos e encaminhamentos dados pós-acidente ou agravo, a alta obteve a maior percentagem de resultados, 44,4% dos casos. Isto pode ter o significado de que a vítima do acidente, não necessitou de qualquer tipo de tratamento após sofrer o ocorrido, e que a natureza do agravo originou lesões ou sequelas de baixa gravidade, as quais não demandavam reabilitação ou maior atenção. Já nos desfechos classificados como acompanhamentos ambulatorial e especializado, e internação, foram destinados aos pacientes que sofreram agravos do tipo acidentes com perfuro-cortante, exposição a material biológico, acidentes automobilísticos e motociclistas e os transtornos e distúrbios mentais. Neste sentido, uma entre as limitações deste estudo, foi não aprofundar o acompanhamento pós-acidente às vítimas de acidente de trabalho, necessitando de maior investigação, uma vez que a literatura pertinente a este assunto é escassa.

Diante deste quadro, nota-se por parte dos profissionais, certa dúvida no preenchimento das comunicações de acidentes de trabalho, resultando na inconsistência ou incongruência de dados (Exemplo: atribuir CID diferentes ao mesmo tipo de agravo). Essas deficiências no registro dos acidentes remetem a reflexão sobre ações profissionais e a necessidade de orientação e treinamento, acerca do correto preenchimento, bem como a obrigatoriedade das notificações (GOMES; CALDAS, 2017). Além disso, a correta notificação é de extrema relevância, uma vez que assegura ao trabalhador o direito de receber avaliação médica especializada, tratamento apropriado e benefícios trabalhistas, além de oportunizar planejamento e ações preventivas que buscam minimizar os malefícios causados à saúde dos profissionais desta área (BARBOSA et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo foi possível averiguar 331 registros de notificações de agravos ocupacionais que acometeram os profissionais de saúde ocorridos entre

2012 e 2017, a maioria pertencia ao sexo feminino, tinha ensino médio; estava na faixa etária compreendida entre 31 a 40 anos, eram funcionários públicos municipais e tinham essa ocupação no intervalo entre um e 10 anos; a categoria profissional predominante dentre os sujeitos que sofreram os agravos ocupacionais foi a equipe de enfermagem, somando 62,23%. É provável que este alto índice seja explicado pelo fato desta categoria estar a maior parte do tempo junto ao paciente, por realizar atividades inerentes à profissão em contato permanente com materiais perfuro-cortantes e materiais biológicos e, também, por ser reconhecida como uma atividade árdua, que exige muito física e emocionalmente destes trabalhadores.

Na 15ª CRS os anos de 2012 e 2013 foram mais significativos em registros, com 18,8% em cada ano, o município com maior número de notificações foi Palmeira das Missões (35,9%) e o CID mais frequentemente referido, foi S.61 (Ferimento do Punho e da Mão). Já na 19ª CRS, os anos em que houve mais registros foram 2014 (25,2%) e 2015 (20,1%), o CID mais citado foi Z20 (Contato Com e Exposição a Doenças Transmissíveis), e a cidade de Tenente Portela obteve maior número de notificações, totalizando 33,8%.

Os agravos com maior número de notificações levantados nesta investigação são os descritos como acidentes com perfuro-cortante (23,3%), e os acidentes com exposição a material biológico (8,4%). Contudo, observou-se dúvida quanto ao preenchimento dos campos da RINA, pois em vários casos foram associados CID diferentes para o mesmo ocorrido.

Uma entre as limitações foi que este estudo não permitiu aferir os agravos que causaram afastamento da atividade laboral, indicado no objetivo, uma vez que abordou dados secundários, e por não constar nas fichas de investigação, caso tenha ocorrido, e o tempo de afastamento. Sugere-se realização de nova pesquisa a fim de vislumbrar melhor as questões referentes a este assunto. A outra limitação deste estudo refere-se ao fato de não se ter notificações sobre o acompanhamento pós-acidente às vítimas, carecendo de maior aprofundamento neste quesito, tendo em vista a literatura escassa acerca do assunto.

Cabe mencionar o grande número de subnotificações, relativos ao baixo registro de agravos, especialmente os pertinentes aos profissionais de saúde, à falha na descrição dos agravos e a incompletude dos dados. Pois, as notificações são primordiais e servem de instrumento para as ações em vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador.

De posse destas informações, os órgãos gestores tem a possibilidade de relacionar os motivos implicados na ocorrência dos acidentes, na busca de soluções subsidiadas pelas informações contidas no registro, e assim, implementar ações corretivas e avaliar a sua eficácia.

A partir deste estudo torna-se evidente a necessidade de incrementar o investimento em sistemas de gestão de segurança ocupacional, lançar mão de intervenções (treinamento e capacitação) que melhorem o preenchimento da ficha de notificações, além de incentivar os trabalhadores a realizar os registros de agravos e acidentes de trabalho.

Desta forma, acredita-se que esta pesquisa possa fornecer subsídios aos gestores das diversas instituições da região abrangida pelo CEREST Macronorte para superar a subnotificação, implementar estratégias preventivas, que visem maior segurança dos profissionais de saúde em seu processo de trabalho, por meio da educação permanente, além de impulsionar os próprios gestores a se comprometer com as ações no campo da saúde ocupacional de seus colaboradores

REFERÊNCIAS

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

<<https://www.fen.ufg.br/revista/v15/n2/pdf/v15n2a09.pdf>>. Acesso em: 12 ago.2018

BARBOSA, A. S. A. A. et al.; Subnotificação de acidente ocupacional com materiais biológicos entre profissionais de Enfermagem em um hospital público. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho** v.15, n.1, p.12-17. 2017; Disponível em:

<<http://www.rbmt.org.br/details/209/pt-BR/subnotificacao-de-acidente-ocupacional-com-materiais-biologicos-entre-profissionais-de-enfermagem-em-um-hospital-publico>>. Acesso em: 12 ago. 2018

BRAGA, L. C.; CARVALHO, L. R.; BINDER, M. C. P. Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em trabalhadores da rede básica de saúde de Botucatu (SP) **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15., n.1., p. 1585-1596, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/070.pdf> >.Acesso em: 12 ago. 2018.

BRASIL. Constituição Federal (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988: atualizada até a Emenda Constitucional n. 95, de 15.12.2016. Seção II – da Saúde – 5/10/98. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: 10 out. 2017.

BRASIL. Portaria nº 1679/GM/MS, de 19 de setembro de 2002. Dispõe sobre a estruturação da rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador no SUS e dá outras providências. Ministério da Saúde. Diário Oficial da União, Brasília DF, 2002-1. Disponível em: <http://www.sgvs.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/sites/101/2017/03/portaria_1679_gm_2002.pdf> . Acesso em: 10 out. 2017.

BRASIL. Caderno de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Caderno 5. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 63p. : il. 2ed. 2002.1. Disponível em:<http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_trabalhador_cab5_2ed.pdf>. Acesso em: 10 out. 2017

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE-CEVS - Secretaria Estadual De Saúde. [Porto Alegre]: **Sistemas de Notificação de Agravos do RS**,[20--.1] Disponível em: <<http://www.cevs.rs.gov.br/sistemas-de-notifica-es-em-sa-de-do-trabalhador>>. Acesso em: 10 out. 2017.

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE-CEVS - Secretaria Estadual De Saúde .[Porto Alegre]:**CEREST/URESTs RS**,[20--.2] Disponível em: <<https://cevs.rs.gov.br/cerests-rs>>. Acesso em: 05 set. 2018.

COSTA, D. F. et al. Saúde do Trabalhador no SUS: desafios para uma política pública. **Rev. Bras. Saúde ocup.**, São Paulo SP, v.38, n.127, p.11-30, 2013. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v38n127/v38n127a03.pdf> >. Acesso em: 25 fev. 2018.

DIAS, M. A. C.; MACHADO, A.; SANTOS, B. M. O. Acidentes ocupacionais com exposição a material biológico retrato de uma realidade* **Rev. Fac. Med. Ribeirão Preto**. Ribeirão Preto SP, v.45, n.1, p.12-22, 2012;Universidade de São Paulo USP. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2012/vol45n1/ao_Acidentes%20ocupacionais%20por%20exposi%E7%E3o%20a%20material%20biol%F3gico.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2018.

ELIAS, M. A.; NAVARRO V. L. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Rev Latino-Am Enfermagem**, São Paulo SP, v.14, n.4, p.517-525, jul-ago 2006. Disponível em: Disponível em:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421863008>>. Acesso em: 10 out. 2018.

FERREIRA M. D. et al. Subnotificação de acidentes biológicos pela enfermagem de um hospital universitário. **Ciencia y Enfermeria**. Concepcion, Chile v.XXI, n.2, p. 21-29, 2015 Disponível em:< https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art_03.pdf > Acesso em: 12 ago. 2018.

GALDINO, A.; SANTANA, V. S.; FERRITE S. Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro RJ, v. 28, n.1, p.145-159,, jan. 2012, Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n1/15.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2018.

GIANCOTTI, G.M.et al. Caracterização das vítimas e dos acidentes de trabalho com material biológico atendidas em um hospital público do Paraná, 2012. **Epidemiol. Serv Saúde**. Brasília DF, v.23, n.2, p.337-346, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ress/v23n2/1679-4974-ress-23-02-00337.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2018.

GOMES, S. C. S.; CALDAS, A. de J. M. Qualidade dos dados do sistema de informação sobre acidentes de trabalho com exposição a material biológico no Brasil, 2010 a 2015. **Rev Bras Med Trab**. São Paulo SP, v.15, n.3, p.200-8, 2017. Disponível em:< http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/09/859417/rbmt-v15n3_200-208.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2018.

LIMA, G.M.N.; KAWANAMI, G.H.; ROMEIRO, F.G. Perfil das exposições ocupacionais a material biológico entre profissionais de saúde do Hospital de Base de Bauru: medidas preventivas e pós-exposição. **Rev Bras Med Trab**. São Paulo SP, v.15, n.3 p.94-9, 2017. Disponível em: < http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/09/859416/rbmt-v15n3_194-199.pdf> . Acesso em: 25 fev. 2018.

LIMA, K.de M. et al. Gestão na saúde ocupacional: importância da investigação de acidentes e incidentes de trabalho em serviços de saúde. **Rev. Bras. Med. Trab**. São Paulo SP, v.15, n.3, p.276-83. jul.-set.2017. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-859430>>. Acesso em 10 out. 2017.

MACHADO, L. S. de F. et al. Agravos à saúde referidos pelos trabalhadores de enfermagem em um hospital público da Bahia. **Rev Bras Enferm**. Brasília DF, v.67, n.5, p.684-91, set-out 2014. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0684.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2017.

MINAYO-GOMEZ, C.; THEDIM-COSTA, S.M. da F. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. **Cad. Saúde Públ.**, Rio de Janeiro RJ, v.13, Supl. n. 2, p.21-32, 1997. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csp/v13s2/1361.pdf>>. Acesso em: 25 fev. 2018.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO – OIT. Observatório Digital de Saúde e Segurança no Trabalho (MPT-OIT): 2017. Disponível online em: <<http://observatoriosst.mpt.mp.br>>. Acesso em: 12 abr. 2018.

ROSADO, I.V.M.; RUSSO, G.H.A.; MAIA, E.M.C. Produzir saúde suscita adoecimento? As contradições do trabalho em hospitais públicos de urgência e emergência. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro RJ, v.20, n.10, p.3021-3032, maio 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n10/1413-8123-csc-20-10-3021.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2017.

SANTANA, L. L. et al. Cargas e desgastes de trabalho vivenciados entre trabalhadores de saúde em um hospital de ensino. **Rev Gaúcha Enferm**. Porto Alegre RS, v. 34, n.1, p. 64-70, 2013. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n1/08.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2018.

SILVA C. C. S. et al. Burnout, tecnologias em saúde e Enfermagem. **Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro RJ, v.21, n.2, p.1-7, 2017. Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n2/1414-8145-ean-21-02-e20170031.pdf>>. Acesso em: 12 ago 2018.

URBANETTO, J. S. et al. Estresse no trabalho segundo o Modelo Demanda-Controle e distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**. São Paulo SP, v. 47, n. 5, p.1186-93, out. 2013. . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&lng=pt&tlng=pt&pid=S0080-62342013000501180>. Acesso em: 25 fev. 2018.

VALIM, M. D.; MARZIALE, M. H. P. Avaliação a exposição ocupacional a material biológico em serviços de saúde. **Rev. Texto & Contexto Enfermagem**, v. 20, p.138-146, 2011. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis SC. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/714/71421163018.pdf>> Acesso em: 12 abr. 2018.

ZINET, C. Condições pioram, acidentes aumentam. 17 Outubro 2012. Ano 16. ed. 187. **Caros Amigos**. São Paulo, 2015. Disponível em: <<https://www.sinait.org.br/arquivos/artigos/artigoaaaf5fe5b423f847831c33897ce50c3a.pdf>> Acesso em: 25 fev. 2018.