



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**

**JHEIMILLY THAÍS AGOUTE REIS MONTEIRO**

**SAÚDE DO TRABALHADOR: A DESMISTIFICAÇÃO DO PROCESSO DE  
TRABALHO DO ENFERMEIRO OCUPACIONAL**

**ARIQUEMES**

**2020**

**JHEIMILLY THAIS AGOUTE REIS MONTEIRO**

**SAÚDE DO TRABALHADOR: A DESMISTIFICAÇÃO DO PROCESSO DE  
TRABALHO DO ENFERMEIRO OCUPACIONAL**

Trabalho de Conclusão de Curso para a  
obtenção do Grau em Bacharel em  
Enfermagem apresentado à Faculdade de  
Educação e Meio Ambiente – FAEMA.

Orientador: Prof. Esp. Rafael Alves Pereira.

**ARIQUEMES**

**2020**

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Biblioteca Júlio Bordignon - FAEMA**

---

M775s	MONTEIRO, Jheimilly Thaís Agoute Reis.
	Saúde do trabalhador: a desmistificação do processo de trabalho do enfermeiro ocupacional. / por Jheimilly Thaís Agoute Reis Monteiro. Ariquemes: FAEMA, 2020.
	38 p.; il.
	TCC (Graduação) - Bacharelado em Enfermagem - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA.
	Orientador (a): Prof. Esp. Rafael Alves Pereira.
	1. Enfermagem do Trabalho. 2. Processo de Trabalho. 3. Segurança e Saúde no Trabalho. 4. SESMT. 5. Trabalho. I Pereira, Rafael Alves. II. Título. III. FAEMA.
	CDD:610.73

---

**Bibliotecária Responsável**  
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro  
CRB 1114/11

**JHEIMILLY THAIS AGOUTE REIS MONTEIRO**

**SAÚDE DO TRABALHADOR: A DESMISTIFICAÇÃO DO PROCESSO DE  
TRABALHO DO ENFERMEIRO OCUPACIONAL**

Trabalho de Conclusão de Curso para a  
obtenção do Grau em Bacharel de  
Enfermagem apresentado à Faculdade de  
Educação e Meio Ambiente – FAEMA.

**Banca Examinadora**

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Rafael Alves Pereira  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

---

Prof.<sup>a</sup> Ma. Jessica de Sousa Vale  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

---

Prof.<sup>a</sup> Ma. Mariana Ferreira Alves de Carvalho  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

**ARIQUEMES  
2020**

*Dedico esse trabalho, a minha mãe,*

*Lucilene Agoute Reis,*

*Por seu apoio incondicional.*

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus, por ser meu refúgio e consolo, e me proporcionar a oportunidade de conquistar mais um sonho.

A minha mãe, Lucilene Agoute, por dividir comigo o fardo árduo ocasionado pela graduação, por todo o incentivo e esforço para me ajudar a concluir mais essa etapa em minha vida.

Aos meus patrões, Edileuza Mussi e Roberto Mussi, por terem se tornado grandes incentivadores, e acima de tudo, amigos. Por toda a compreensão com horários difíceis para estágios e projetos.

Ao meu padrinho, Leandro Barbosa, por estar sempre disposto a me ajudar e socorrer com trabalhos repentinos que precisavam de um profissional gráfico de respeito.

A minha grande amiga de graduação, Aline Alves, por toda a parceria e respeito, por me fazer compreender que tudo fica mais fácil quando se tem um amigo.

Minha eterna gratidão, foi por vocês e para vocês, essa conquista é nossa!

*“Se alguém procura a saúde, pergunta-lhe primeiro se está disposto a evitar no futuro as causas da doença; em caso contrário, abstém-te de o ajudar.”*

**Sócrates**

## RESUMO

O trabalho favoreceu o desenvolvimento humano e diversas mudanças ocorreram durante esse processo. Embora a ideia de segurança também seja antiga muitas situações culminaram para uma intervenção mais rígida acerca da saúde do trabalhador. A escravidão era tratada com naturalidade mesmo ferindo gerações e gerações de negros, isto por que as condições de trabalho eram absurdamente desumanas. O surgimento do capitalismo impulsionou a utilização da manufatura, onde o homem começou a trabalhar com máquinas e a dividir o trabalho, pensou-se que o trabalho se tornaria mais leve e a pobreza diminuiria, porém a grande necessidade enriquecer fez do homem escravo das máquinas, sendo obrigado a trabalhar horas a fio para aumentar a produção. Consequentemente, o trabalho excessivo e desprotegido oportunizou inúmeros acidentes de trabalho, doenças ocupacionais e danos ambientais. Nesse sentido, este estudo tem o objetivo de abordar a importância da Segurança e Saúde no Trabalho e principalmente o papel da Enfermagem do Trabalho na conquista de um Meio Ambiente do Trabalho seguro e benéfico para o Trabalhador, influenciando todo contexto da saúde. Para a conclusão deste objetivo, este estudo de caráter exploratório descritivo, com ênfase na revisão de literatura, considerou obras científicas pertinentes ao tema, em suas variadas formas de apresentação. Concluindo assim que, o investimento na saúde ocupacional é crucial para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos e posteriormente, de toda a sociedade, pois, além de garantir a saúde do trabalhador contribui diretamente e significativamente na produtividade e qualidade das organizações.

**Palavras-chave:** Enfermagem do Trabalho; Processo de Trabalho; Segurança e Saúde no Trabalho; SESMT; Trabalho.



## ABSTRACT

The work favored human development and several changes occurred during this process. Although the idea of safety is also old, many situations have culminated in a more rigid intervention on the health of workers. Slavery was treated naturally even though it hurt generations and generations of blacks, because the working conditions were absurdly inhuman. The emergence of capitalism drove the use of manufacturing, where man began to work with machines and to divide the work, it was thought that work would become lighter and poverty would decrease, but the great need to enrich made man a slave to machines. being obliged to work for hours to increase production. Consequently, excessive and unprotected work has provided opportunities for countless work accidents, occupational diseases and environmental damage. In this sense, this study aims to address the importance of Occupational Health and Safety and especially the role of Occupational Nursing in achieving a safe and beneficial Work Environment for the Worker, influencing the entire health context. For the conclusion of this objective, this descriptive exploratory study, with an emphasis on literature review, considered scientific works relevant to the theme, in its various forms of presentation. Thus concluding that, investment in occupational health is crucial to improve the quality of life of individuals and later, of the whole society, because, in addition to guaranteeing the health of workers, it contributes directly and significantly to the productivity and quality of organizations.

**Keywords:** Occupational Nursing; Work process; Occupational Health and Safety; SESMT; Job.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Doenças comuns ocupacionais e não ocupacionais.....	24
Figura 02 – Agentes afetados pela ocorrência dos acidentes do trabalho.....	28

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDENF	Base de Dados em Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPS	Caixas de Aposentadorias e Pensões
CF	Constituição Federal
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
DeCS	Descritores em Ciência da Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESO	Enfermeiro de Saúde Ocupacional
FAEMA	Faculdade de Educação e Meio Ambiente
FAP	Fator Acidentário de Prevenção
IAP	Institutos de Aposentadorias e Pensões
IAPM	Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Marítimos
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
NR	Norma Regulamentadora
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
PMP	Perícia Médica Previdenciária
PNSST	Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador
RAT	Riscos Ambientais do Trabalho
RENAST	Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SESMT	Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho
ST	Saúde do Trabalhador

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	15
2.1 Objetivo Geral .....	15
2.2 Objetivos Específicos .....	15
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	16
<b>4. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	17
4.1 Saúde do Trabalhador.....	17
4.1.1 Contexto Histórico.....	17
4.1.2 Definição de Saúde do Trabalhador.....	21
4.2 Legislação básica em Saúde do Trabalhador.....	22
4.3 O ambiente de trabalho: Doenças e Agravos.....	24
4.4 Afastamento do trabalho: Impactos e consequências.....	26
4.5 Atribuições do Enfermeiro do Trabalho.....	29
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	32
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	33

## INTRODUÇÃO

A Revolução Industrial propiciou mudanças impactantes que surtam efeitos até os dias atuais, com ela o homem passou a trabalhar junto as máquinas em um ritmo exaustivo, visando sempre a maior produção possível no menor tempo. É sabido que no século XVIII as condições de trabalho eram precárias, haviam mulheres, crianças e homens trabalhando muitas vezes na mesma atividade/ocupação, sem remuneração digna e em ambientes completamente desapropriados para a permanência, lugares estes que facilitavam a propagação de doenças, além disso, o número de mutilações e mortes causadas pelo uso dessas máquinas eram preocupantes (LINO, 2012).

Muitas foram as mudanças que ocorreram durante esse longo período, como por exemplo, o trabalho infantil como consta no artigo presente no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) “Art. 60. É proibido qualquer trabalho a menores de quatorze anos de idade, salvo na condição de aprendiz.”

No Brasil, ainda na Era Vargas período compreendido entre 1930 a 1945, foram necessárias a criação e implementações de inúmeras leis com a finalidade de regulamentar as relações de trabalho, com a intenção de atender a classe operária que vinha em desvantagens por anos (LUZ; SANTIN, 2010).

Nesse contexto, a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador – PNSST, criada e instituída em 2004, serviu como ferramenta regulamentadora das práticas de saúde, direcionadas a Saúde do Trabalhador – ST, conforme os dizeres da Portaria nº 1.823, de 23 de Agosto de 2012:

“Art. 2º A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos (BRASIL, 2012).”

A saúde do trabalhador é compreendida como uma ramificação importante da saúde, configurando-se como um campo de saberes e conhecimentos estratégicos, além de práticas peculiares, seus conhecimentos estão relacionados as variados aspectos dos usuários, sejam técnicos, humanos, sociais ou políticos, tais intervenções são importantes para regimentar as relações de trabalho, onde o ambiente e o

processo de trabalho podem acarretar em doenças e agravos (GOMES; VASCONCELLOS; MACHADO, 2018).

A minimização desses danos pode ser garantida através de uma equipe específica, a Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT, onde através da Norma Regulamentadora (NR) 04, garante que toda empresa pública ou privada, que possua trabalhadores regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), devem manter a SESMT em sua instituição, com o intuito de prevenção e promoção da saúde dos seus trabalhadores (MTE, 1978).

A enfermagem está inserida na equipe do SESMT, onde desenvolve papel importante para a promoção da Saúde do trabalhador, contribuindo de maneira positiva para o avanço da consciência dos impactos causados pelo trabalho no processo de saúde-doença, podendo assim, intervir de maneira eficiente, promovendo qualidade de vida para trabalhadores e toda a sociedade (MARZIALE, 2010).

Considerando isso, este estudo tem por finalidade evidenciar a importância da Enfermagem do trabalho frente a saúde do trabalhador, que mesmo com sua importante relevância encontra dificuldades para sua implementação e aceitação, tanto de colaboradores quanto das organizações empresariais.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

- **Desmistificar** o processo de trabalho do enfermeiro ocupacional, delineando a importância da Enfermagem do Trabalho na saúde dos trabalhadores.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- **Abordar** o contexto histórico em que a ideia da Saúde do trabalhador passa a ser desenvolvida;
- **Compreender** sobre a Saúde do Trabalhador (ST);
- **Estabelecer** a importância do Enfermeiro do Trabalho na saúde coletiva;

### 3. METODOLOGIA

Este estudo possui caráter exploratório descritivo, com ênfase em revisão bibliográfica, no qual foram utilizados para a conclusão dos objetivos, obras científicas produzidas em suas variadas formas de abordagem e apresentação, indexadas e publicadas em importantes bases de dados eletrônicos, como: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), além do acervo da Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, e ainda Revistas Online de Enfermagem. Os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): enfermagem do trabalho, saúde do trabalhador, enfermagem.

Para a utilização dessas obras para a construção deste estudo, os critérios de inclusão foram: obras científicas produzidas e publicadas numa linha temporal entre 2000 a 2020, porém, algumas obras abordaram de maneira importante e coerente a temática proposta, tornando-se indispensáveis para a conclusão desta revisão, além artigos, obras e publicações que explanassem o tema de maneira satisfatório, respondendo e concluindo os objetivos deste trabalho.

Apesar de se tratar de uma temática atual, para a coleta de dados foram encontrados cerca de 86 obras científicas relacionadas ao assunto. Após a leitura dessas obras, e a exclusão das que não atendiam os critérios dessa revisão, foram utilizadas 43 referências, entre elas: 4 manuais, 1 tese de doutorado, 13 referências a legislação trabalhista, 7 livros, e as demais artigos e publicações.



## **4. REVISÃO DE LITERATURA**

### **4.1 SAÚDE DO TRABALHADOR**

#### **4.1.1 CONTEXTO HISTÓRICO**

O trabalhador, o servo ou o escravo, como era denominado na época da escravidão, era comparado a ferramentas e animais, não possuía valor algum, não tinha história, nem qualquer tipo de esperança, considerados como peças de uma engrenagem, portanto, a sua saúde nada interessava aos seus “donos” ou patrões. Afinal, o trabalho era considerado um castigo, um instrumento de tortura (GOMEZ; COSTA, 1997).

Segundo GROTT (2008), a descoberta da máquina a vapor, impulsionou as instalações repentinas e inadequadas de fábricas que aconteceram desenfreadamente, principalmente nas cidades. Grandes famílias, extremamente pobres, se tornavam um prato cheio para a mão-de-obra dessas fábricas, incluindo até mesmo crianças e mulheres.

Com o avanço da Revolução industrial, o trabalhador que poderia vender sua força de trabalho, acabavam se tornando escravos das exaustivas rotinas de trabalho, e do uso das máquinas, expostos a riscos e a um ambiente perigoso, atendendo a emergência do acúmulo de riquezas e ao aproveitamento máximo de equipamentos e tempo (GOMEZ; COSTA, 1997).

A maior quantidade desses trabalhadores eram constituídos por esse grupo, e a aglomeração desses funcionários em espaços improvisados, privados de ventilação e iluminação, causavam inúmeras doenças ocupacionais. O uso desprotegido das máquinas gerou inúmeros acidentes, causando mutilações e até óbitos, principalmente em crianças, que devido ao tamanho adentravam em determinadas máquinas (GROTT, 2008).

A Revolução Industrial ocasionou muitas mudanças na relação empregador-empregado, mesmo não se importando com a saúde dos trabalhadores, o fato do adoecimento e morte ocasionavam grande descontentamento, afinal instituição nenhuma consegue se manter com mão-de-obra doente, a necessidade de direcionar uma determinada atenção para classe gerou inúmeras manifestações que promoveram lentamente mudanças (DIAS & HOEFEL, 2005).

As questões advindas da relação saúde-trabalho evoluíram de maneira exacerbada, impulsionando a mudança capazes de solucionar as demandas das classes sociais e operárias. Em paralelo com a Revolução Industrial, a Medicina do Trabalho surge como uma especialidade médica. Onde os serviços prestados pela medicina do trabalho era realizado por pessoal de inteira confiança do proprietário da empresa, defendendo seus interesses acima de tudo (MENDES E DIAS, 1991).

Nesse sentido, ilustrando o período vivido, Robert Dernham, dono de uma fábrica, procurou seu médico particular para questioná-lo sobre a saúde de seus trabalhadores, o seu médico, Robert Beker, lhe sugeriu a presença de um médico dentro de sua fábrica, onde este serviria de intermediador entre o empregador, trabalhadores e a sociedade. Visitando todos os ambientes que existiam trabalhadores, e posteriormente, identificando o efeito do trabalho sobre os trabalhadores. Ao perceber o sofrimento causado aos funcionários por causas que podem ser prevenidas, o médico deverá intervir na prevenção. Sendo assim, o médico se torna responsável pela garantia da proteção da saúde e da integridade física dos operários, sendo agente de defesa do empregador. Como resposta, o empregador decidiu contratar o médico para cuidar de seus funcionários, surgindo ainda em 1830, o primeiro serviço de medicina do trabalho (MENDES E DIAS, 1991).

Nesse momento, a medicina ofertada tinha uma abordagem clínica terapêutica, ineficiente, em que no máximo, examinava o microambiente de trabalho e ação patogênica de alguns agentes. Nessa abordagem, o médico considera apenas o aspecto biológico, desconsiderando as demandas psíquicas e sociais, o que gerava uma grande infelicitação do trabalhador (FRIAS JUNIOR, 1999).

A medicina do trabalho tornou-se insuficiente devido a sua atenção que era restrita exclusivamente para o indivíduo, direcionada apenas para o diagnóstico e tratamento, de modo a “restabelecer” a saúde do trabalhador e devolve-lo para a linha de produção o mais rápido possível (OLIVEIRA, 2001).

Conseqüentemente o modelo adotado pelo empresário se difundiu por outros países, evidenciando no cenário internacional, a preocupação em garantir serviços médicos aos trabalhadores. Nesse momento, entre outros fatores, tal preocupação culminou para a criação de duas grandes organizações mundiais: a Organização

Internacional do Trabalho (OIT), em 1919, e a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1948. Onde em 1950, tais organizações vieram a definir o conceito da Saúde Ocupacional: adaptar o trabalho ao homem e cada homem à sua atividade (ANAMT, 2017).

Em 1995, o Comitê Misto Organização Internacional do Trabalho – Organização Mundial da Saúde (OIT-OMS), revisou e amplificou o conceito da Medicina do Trabalho, sendo citado na Resolução CFM nº 1.488/1998:

- A manutenção e promoção da saúde dos trabalhadores e de sua capacidade de trabalho;
- O melhoramento das condições de trabalho, para que elas sejam compatíveis com a saúde e a segurança;
- O desenvolvimento de culturas empresariais e de organizações de trabalho que contribuam com a saúde e segurança e promovam um clima social positivo, favorecendo a melhoria da produtividade das empresas (OITOMS, 1995).

A evolução acelerada da tecnologia industrial custou um alto preço para os trabalhadores que permaneciam nas indústrias durante a II Guerra Mundial, visto que as condições de trabalho eram adversas e a intensidade era sobre-humana. Tal situação, passou a ser sentida também pelos empregadores, açoitados por uma mão de obra produtiva e contínua, vidas perdidas abruptamente por acidentes do trabalho, ou por doenças ocupacionais, causaram impacto também nas companhias de seguro (MENDES E DIAS, 1991).

Nesse momento, a medicina do trabalho torna-se insuficiente para encadear as novas relações de trabalho-saúde cada vez mais complexas, evidenciando a necessidade de ampliação da atuação médica que absorva as contribuições de higiene da indústria, noções de saúde pública, e epidemiologia. A Saúde ocupacional surge através de uma atuação multiprofissional baseada em conceitos sanitaristas, que buscam a intervenção nos ambientes de trabalho, através do controle de riscos, considerando que a saúde do indivíduo também depende do meio que ele ocupa.

(LACAZ, 2007).

Para Souza, et al. (2017), no contexto da saúde, o trabalhador está exposto ininterruptamente a pressão e limites, fazendo com que nenhuma estratégia seja completamente satisfatória e viável, as relações sociais no trabalho oscilarão, permanentemente, entre equilíbrio e tensão. Considerando isso, a sociedade passou

a desconsiderar o trabalho como algo sagrado, e desenvolveu um pensamento crítico acerca do trabalho, do corpo e da vida.

Sendo assim, mesmo com sua relevante importância, a saúde ocupacional encontrou determinada “resistência” dos trabalhadores. Esse ponto de vista ampara a teoria da multicausalidade do processo de saúde-doença. Aqui a saúde ocupacional concorda com a concepção de que o homem é considerado um “hospedeiro”, onde os fatores que o adoecem ou o mata são considerados com o mesmo valor potencial de agressão (MENDES E DIAS, 1991).

Para Mendes e Dias (1991), a Saúde ocupacional é atropelada pelas constantes mudanças nas relações de trabalho-saúde, e essas mudanças demandam novas estratégias para regulamentação das condições de trabalho que fogem do conceito da saúde ocupacional. Os avanços tecnológicos, principalmente, os direcionados para a modificação dos processos de trabalho, contribuem positivamente nas condições de trabalho, mas em contrapartida acarretam novos riscos à saúde do trabalhador, oriundos da organização do trabalho o que conseqüentemente, dificulta a “medicalização”. Segundo os autores, nessa intensa mudança no processo social, alguns aspectos no tocante das relações trabalho x saúde, fundiram a saúde do trabalhador.

Para Fonseca & Passos (2019), as práticas e ações que se iniciaram no Brasil, ligadas a saúde do trabalhador, aconteceram pelo medo das consequências negativas na economia da nova República Brasileira, frente ao adoecimento da massa trabalhadora. Em 1919, numa tentativa de promover segurança aos trabalhadores, surge a Lei nº 3724, que dispõe as obrigações do empregador frente a acidentes do trabalho, tornando-o responsável para garantia da integridade física de seus colaboradores, estabelecendo ainda diferenças entre a incapacidade permanente e incapacidade temporária parcial e total e a morte, exigindo ainda a intervenção policial em cada situação que envolvesse um acidente de trabalho. Porém, as doenças ocupacionais não eram mencionadas na Lei, de modo que, não garantia pagamentos ou indenizações acerca disso.

Nos anos seguintes, mais especificamente em 1923, através do Decreto nº 4682, foram instituídas as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPS), este decreto garantia aos trabalhadores o direito a aposentadoria e a pensão, como também o auxílio médico, recurso que era estendido a família e para compra de medicação,

através de uma contribuição mensal dos empregadores e empregados aos fundos da Caixa. Em casos de invalidez, o trabalhador também tinha o direito da aposentadoria. Nos acidentes de trabalho, recebiam a indenização da Caixa e ainda a aposentadoria por invalidez, nas situações em que havia a incapacidade total ou permanente.

Em 1930, durante o primeiro ano de mandato, o presidente Getúlio Vargas cria o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, além disso, cria também os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP), através na aliança financeira, entre Governo, empregador e empregado, ligados às classes trabalhadoras, sendo o primeiro o Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Marítimos (IAPM), em 1933.

Atualmente, para garantir a assistência destinada aos trabalhadores, foi criada a Portaria nº 2.728, de 11 de novembro de 2009, dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências (BRASIL, 2009). O principal objetivo da RENAST consiste na integração da rede de serviços do SUS, destinadas a assistência e vigilância, desenvolvendo práticas e ações voltadas para a saúde do trabalhador (LEÃO; VASCONCELLOS, 2011).

#### **4.1.2 DEFINIÇÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR**

A Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional foram insuficientes, o que trouxeram duras críticas, mas que impulsionaram na Reforma Sanitarista, que inseriu em sua pauta de reivindicação as demandas de saúde dos trabalhadores, acarretando para uma mudança de uma assistência curativa e hospitalar, para uma espelhada na prevenção e promoção da saúde com a participação dos usuários (LOURENÇO, 2009).

A saúde do trabalhador é definida como a associação de práticas que se destinam a prevenção, promoção, segurança e saúde dos trabalhadores, e ainda a reabilitação e recuperação da saúde dos trabalhadores expostos aos riscos e acometidos por agravos decorrentes das condições trabalhistas (CEVS RS, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde, a maneira como os trabalhadores estão inseridos nos ambientes de trabalho influenciam precisamente para maneiras específicas de adoecimento e morte. Nesse contexto, a saúde do trabalhador se trata

da área do saber destinada a compreensão das relações estabelecidas entre o trabalho e o processo de saúde/doença (BRASIL, 2001).

## 4.2 LEGISLAÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A Constituição Federal (CF), de 1988, e a norma/ferramenta jurídica de máxima importância, onde seus princípios não podem ser contrariados. É a regra de maior legitimidade, onde seu processo constituinte para a sua definição e aprovação, contou com a maior participação popular, nunca vista antes no país (BRASIL, 2005).

“A saúde é um direito de todos e dever do Estado.” (Art. 196, CF 1988)

Sendo a primeira constituição brasileira a se referir a saúde de maneira explícita, considerando-a integrante importante do interesse público, desse modo, a CF conquistou grande importância para a saúde brasileira. No âmbito da legislação concorrente, a CF determina que cabe a União o estabelecimento de normas gerais, podendo ser suplementadas pelos Estados e Municípios (BRASIL, 2005). As suplementações serão abordadas ainda nesta unidade.

Ao Sistema de Único de Saúde, são atribuídas suas competências, no contexto da saúde do trabalhador, as atribuições de maior relevância para a área, estão dispostas nos itens II e VII, conforme o Art.200 da CF-88:

“II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.” (BRASIL, CF-88, **Art. 200**).

Para regulamentar a Constituição Federal de 1988, fora necessário a criação da 1ª Lei Orgânica do SUS, a Lei nº 8.080/90, onde dispõe sobre os aspectos relacionados a promoção de saúde, proteção e recuperação da mesma, como os mecanismos de organização e funcionamento dos serviços relacionados. Entre as suas disposições, encontra-se a menção a respeito da saúde do trabalhador (BRASIL, 1990).

O campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) é extenso, e suas ações são executadas conforme disposto no Art. 6º, itens I-a e V, de maior relevância para o campo da Saúde do Trabalhador:

I – a execução de ações:

- a) de vigilância sanitária;
- b) de vigilância epidemiológica;
- c) de saúde do trabalhador; e
- d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

V – a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho; (BRASIL, Lei Orgânica 8.080/90, Art. 6).

Para Leão & Vasconcellos (2011), os centros de referência e programas destinados a saúde do trabalhador não conseguiram estabelecer vínculos sólidos com as estruturas orgânicas de saúde, tornando-as marginalizadas e cada vez mais isoladas. A ausência de financiamento das ações pertinentes, causando marginalidade institucional e conseqüentemente, a falta de recursos, evidenciou a urgência do desenvolvimento de novas estratégias.

Nesse contexto, a Portaria nº 2.728, de 11 de novembro de 2009, dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências (BRASIL, 2009). O principal objetivo da RENAST consiste na integração da rede de serviços do SUS, destinadas a assistência e vigilância, desenvolvendo práticas e ações voltadas para a saúde do trabalhador (LEÃO; VASCONCELLOS, 2011).

A Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador – PNSST, criada e instituída em 2004, serviu como ferramenta regulamentadora das práticas de saúde, direcionadas a Saúde do Trabalhador – ST, conforme os dizeres da Portaria nº 1.823, de 23 de Agosto de 2012.

“Art. 2º A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos (BRASIL, 2012).”

Nesse sentido, são determinados princípios, diretrizes e estratégias, nas esferas federal, estadual e municipal, para desenvolver ações na atenção integral à Saúde do Trabalhador, considerando ações na vigilância em saúde, buscando a

promoção e proteção da saúde dos trabalhadores brasileiros, através da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (BRASIL, 2012).

### 4.3 O AMBIENTE DE TRABALHO: DOENÇAS E AGRAVOS

Para Mendes e Dias (1999), os trabalhadores também estão inseridos nos perfis epidemiológicos de adoecimento e morte da população em geral, definidos por faixa etária, gêneros, ou a inserção em grupos específicos de risco. Ademais, os mesmos também podem adoecer ou morrer por consequência da profissão que exerceram ou como exerceram. O perfil de adoecimento e morte dos trabalhadores será delineado pela compreensão e separação desses fatores, podendo ser relacionados como causa em quatro grandes grupos, dispostos na figura a seguir:

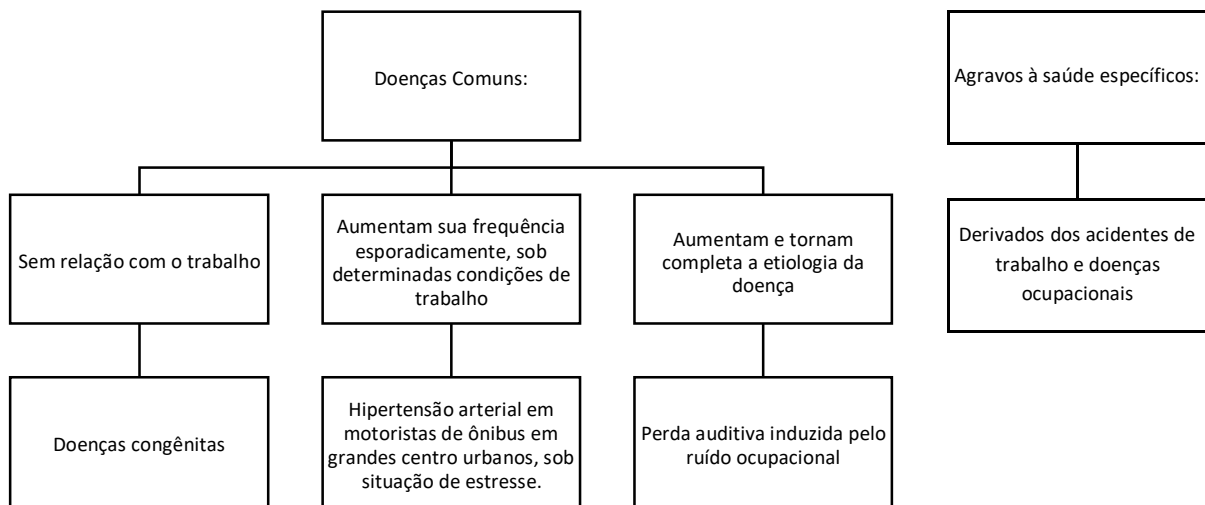


Figura 01 – Doenças comuns ocupacionais e não ocupacionais – (Mendes e Dias, 1999)

Sendo assim, apenas os três últimos grupos pertencem as doenças relacionados ao trabalho, sendo diferenciados de maneira sutil em cada grupo, conforme a classificação proposta por Schilling (1984):

**GRUPO I:** Compreendem as patologias onde o trabalho é a causa necessária, literalmente, as doenças ocupacionais e as intoxicações agudas de causas ocupacionais, como exemplo, a silicose.

**GRUPO II:** Doenças onde o trabalho se torna fator contribuinte, mas não necessário, como no caso da hipertensão arterial ou neoplasias malignas, patologias



comuns, porém mais frequentes ou precoces a específicos grupos ocupacionais ou de nexos causais com natureza eminentemente epidemiológica.

**GRUPO III:** Corresponde ao grupo de doenças preexistentes, onde o trabalho agrava as doenças já estabelecidas, ou provoca uma perturbação latente, como acontecem com os distúrbios mentais ou com doenças de pele e respiratórias.

Além das doenças ocupacionais, os trabalhadores estão expostos aos acidentes de trabalho, que podem ser causados por atos e circunstâncias inseguras oriundas das atividades laborais. As suas causas podem ser caracterizadas como objetivas: onde sua ocorrência se dá pelos métodos utilizados para o manuseio dos equipamentos, estes verificados como de fácil ocorrência de acidentes, e como subjetivas: relacionadas diretamente ao trabalhador, atitudes inseguras e imprudentes que geram danos a si próprio e as máquinas. Materiais e equipamentos utilizados (MATOS, et al, 2017).

Para Saliba (2004), o acidente de trabalho se caracteriza ao acontecimento ocorrido pela execução de sua função, a serviço da empresa, causando lesão corporal, morte, ou a perda funcional permanente ou não de sua capacidade laborativa. No contexto preventivista, o acidente de trabalho engloba também os quase acidentes, ou ainda aqueles que não ocasionaram lesões, mas que causaram danos materiais.

Os riscos ocupacionais ou fatores de risco presentes do ambiente de trabalho ou que se dão pela forma de trabalho, são classificados em cinco grandes grupos, conforme a seguir:

**FÍSICOS:** ruído, vibração, radiação ionizante e não-ionizante, temperaturas extremas (frio e calor), pressão atmosférica anormal, entre outros;

**QUÍMICOS:** agentes e substâncias químicas, sob a forma líquida, gasosa ou de partículas e poeiras minerais e vegetais;

**BIOLÓGICOS:** vírus, bactérias, parasitas, fungos e protozoários;

**ERGONÔMICOS E PSICOSSOCIAIS:** monotonia, postura inadequada, esforço físico intenso, levantamento de peso manual, entre outros;

**MECÂNICOS E DE ACIDENTES:** quedas, animais peçonhentos, arranjo físico, entre outros (OPAS-BRASIL, 2001).

Os riscos físicos estão relacionados às condições físicas, às formas de energia que expõem o trabalhador a determinadas condições como o calor ou frio extremos,

radiações, entre outros. Composto o grupo dos riscos químicos estão as substâncias, produtos ou compostos que se infiltram ao organismo dos trabalhadores pelas vias respiratórias, seja através de fumaça, gases, neblina e outras maneiras. Já os biológicos estão inseridos os agente biológicos, ou seja, vírus, bactérias, fungos, protozoários, e outros. (OLIVEIRA, et al, 2018).

Para compreender o acometimento das doenças ocupacionais e acidentes do trabalho pelo trabalhador, é necessário analisar o ambiente em que o mesmo está inserido, tal como os riscos ocupacionais que ele está exposto. O risco ocupacional é definido como a probabilidade de que pode ocorrer determinados eventos de maneira remota ou imediata, acarretando efeitos e consequências para o processo de trabalho. Estão relacionados aos aspectos negativos do ambiente de trabalho que podem interferir diretamente da produtividade (NASCIMENTO; VIEIRA; CUNHA, 2010).

Para Oliveira et al. (2018), existe uma complexidade dos fatores de risco causadores dos acidentes de trabalho, pois eles acontecem a partir do acúmulo de riscos, até que em algum momento, o último deles ativa a situação do acidente.

#### **4.4 AFASTAMENTO DO TRABALHO: IMPACTOS E CONSEQUÊNCIAS**

O ambiente de trabalho pode ser adoecedor, causando doenças relacionadas à ocupação do trabalhador, além de propiciar o acontecimento de acidentes de trabalho. Nesse contexto, o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), tem como missão proteger o empregado e sua família. A Perícia Médica Previdenciária (PMP), ocupa papel importante no processo de adoecimento do trabalhador, visto que, identifica a relação entre trabalho e doença, além de proporcionar melhores condições para a reabilitação e recuperação da capacidade laborativa (INSS, 2016).

A Constituição Federal de 1988, ainda garante que o empregador deve ser responsável pelo acidente de trabalho, além de garantir melhores condições sociais para os trabalhadores, sendo direito dos empregados urbanos ou rurais. Sendo assim, de acordo com as premissas do Direito Trabalhista, fica determinada a responsabilidade civil do empregador que assume os riscos de suas atividades e garantir a proteção dos trabalhadores (INSS, 2016).

Para Leite (2019), entre os principais benefícios garantidos pela Previdência Social, estão o auxílio-doença e o auxílio-acidente, os valores pagos podem ter caráter permanente ou temporário, de acordo com a gravidade da situação. Os benefícios de caráter permanente são pagos em caráter vitalício, não podendo ser interrompidos, já os temporários são concedidos mediante a comprovação da incapacidade temporária ao trabalho em decorrência de doença ou acidente.

Os benefícios temporários mais frequentes são o auxílio-doença e o auxílio-acidente, caracterizados a seguir, conforme Leite (2019):

**Auxílio-doença:** quando existe a necessidade do trabalhador ser afastado por mais de 15 dias do trabalho para recuperação de doença, o benefício é concedido, onde os 15 primeiros dias são pagos pela empresa, e os demais dias pela Previdência Social. Lembrando que o benefício só é concedido para trabalhadores que possuem carteira de trabalho assinada, além disso, ter no mínimo 12 meses de contribuição previdenciária, quando o tempo de contribuição é inferior a 12 meses a situação é analisada pela Perícia Médica no INSS, considerando a possível liberação de carência para doenças discriminadas na Portaria Interministerial MPAS/MS nº 2998/2001.

**Auxílio-acidente:** esse benefício é pago em caráter indenizatório, ou seja, em função do acidente, possibilitando que o trabalhador continue trabalhando em sua ocupação anterior. Para a concessão do benefício o empregado é submetido a Perícia Médica do INSS, que identifica sequelas decorrentes de acidentes de qualquer natureza.

Segundo o Ministério da Fazenda, no período de 2012 a 2016, em todo o território brasileiro foram registrados mais de 5,3 milhões de acidentes do trabalho, como consequência, 13.363 vidas foram perdidas, e uma despesa de R\$ 22,171 bilhões de reais ao Estado, paga pagamentos de benefícios como auxílio doença e auxílio acidente.

Evidentemente, o acidente de trabalho traz prejuízos imensuráveis para o trabalhador, mas além dele, a empresa, o Estado e a sociedade também sofrem os impactos dessa situação (NOGUEIRA; MARIN, 2013).

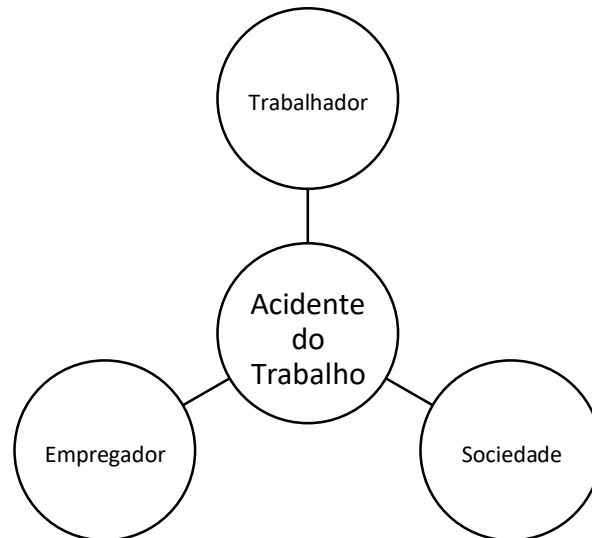


Figura 02 – Agentes afetados pela ocorrência dos acidentes do trabalho – (Nogueira; Marin, 2013)

Os danos causados ao trabalhador vão muito além do aspecto financeiro, devido ao afastamento do trabalho, redução da renda familiar, gastos médicos, empecilhos para continuidade do trabalho (promoções), pois, há casos em que vidas são perdidas, a integridade física é perdida, além disso, pode-se mencionar as dificuldades para a readaptação no ambiente de trabalho e em sociedade, incapacidade laboral total ou parcial (ALMEIDA JUNIOR, 2018).

O Estado é responsável pelo financiamento dos custos referentes ao afastamento do trabalhador, através da Previdência Social, conseqüentemente, quanto mais trabalhadores afastados mais gastos são gerados para o Estado. Nesse sentido, a sociedade sofre o impacto disso, visto que, pagam impostos cada vez mais caros para sustentar o sistema, além disso, os acidentes do trabalho geram impactos sociais (NOGUEIRA; MARIN, 2013).

Para o empregador as conseqüências são agrupadas de acordo com seu aspecto de atuação sendo, trabalhistas: recolhimento FGTS durante o afastamento, a estabilidade provisória do trabalhador, e a resolução contratual por culpa do empregador; administrativas: fiscalizações, interdições, autos de infração, entre outras; tributárias: GIL-RAT (GIL-Riscos Ambientais do Trabalho) – 1% a 3%, FAP (Fator Acidentário de Prevenção) – 0,5 a 2,0; Cíveis: reparação de danos; Previdenciárias: Ação regressiva: lei 8.213/91; penais: lesão corporal, homicídio culposo, contravenção penal e exposição de outrem a perigo, e econômicas: gastos com o socorro ofertado

ao trabalhador, perda da produtividade, indenizações, negatização da imagem da empresa frente a sociedade, entre outros (ALMEIDA JUNIOR, 2018).

#### **4.5 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO DO TRABALHO**

Para Bulhões (1986), a enfermagem do trabalho pode ser definida como a especialidade designada ao cuidado daquele que trabalha, ou seja, aos trabalhadores/empregados. Sua atenção é voltada para trabalhadores de todas as ocupações e categorias, onde quer que estejam.

No ambiente corporativo, o enfermeiro do trabalho atua dentro de uma equipe multidisciplinar, o SESMT, que é uma equipe de profissionais especializados em saúde do trabalho, que atuam dentro das empresas, garantindo saúde e segurança dos trabalhadores (ROLOFF, et al, 2016).

As principais responsabilidades dos ESOs (Enfermeiros de Saúde Ocupacional) estão associados às atividades clínicas, onde avalia seus trabalhadores e verifica a necessidade de atendimento especializado, e o encaminha para isso, assistenciais, no socorro e intervenção imediatos após acidentes do trabalho e queixas do trabalhador. O enfermeiro ainda desenvolve atividades administrativas e gerenciais, podendo também atuar como consultor (MARZIALE, et al, 2010).

Evidenciando a importância acerca da Saúde do Trabalhador, observa-se o aumento exorbitante e importante na quantidade dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), o Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (Dsast/SVS) aponta um crescimento em 1000% no período de 2002 a 2010 (COFEN, 2010).

O SUS oferta o serviço do Cerest, onde são desenvolvidas práticas e ações voltadas para a promoção, diagnóstico, tratamento, prevenção e reabilitação da saúde dos trabalhadores, a equipe do Cerest é composta, por auxiliares, enfermeiro e médico, conforme seu campo de atuação, regional ou estadual.

Dentro da instituição, o enfermeiro pode desenvolver ações educativas, como palestras e eventos relacionados a saúde e segurança dos trabalhadores, práticas de

primeiro socorros, utilização correta e eficiente dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), e outros procedimentos de enfermagem (MARZIALE, et al, 2010).

Para Matos, et al (2017), o enfermeiro do trabalho destina seus cuidados para além da saúde do trabalhador, mas como todo o risco em que o mesmo está exposto em seu ambiente de trabalho, de modo a prevenir doenças e acidentes ocupacionais. A prevenção deve ser o maior empreendimento do profissional de enfermagem. A prevenção de acidentes do trabalho e doenças ocupacionais deve ser tratada como política de Estado, pois os danos causados por eles são imensuráveis, para o trabalhador, família, empresa, Estado e para a sociedade. Por isso, se dá a importância do enfermeiro frente as práticas de prevenção e promoção de saúde do trabalhador.

Conforme a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) de Nº 571/2018, fica resolvido:

“Art. 4º Para respaldo ético e profissional da conduta e decisão adotada, estará o Enfermeiro obrigado a manter Registros no prontuário do trabalhador, assegurando a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).” (COFEN, 2018)

Dentre as inúmeras atribuições do enfermeiro do trabalho estão: a avaliação e estudo das condições de periculosidade da instituição, sua notificação e implementação de medidas pertinentes a mesma; a elaboração de programas e projetos que visam a promoção da saúde na instituição; levantamentos sobre as causas de absenteísmo e os afastamentos médicos, correlacionando-os ou não com causas trabalhistas; a organização do setor de enfermagem, garantindo os suprimentos necessários; supervisiona técnicos e auxiliares de enfermagem do trabalho; além de treinamentos para os funcionários, abordando todos os assuntos pertinentes a saúde e segurança dos mesmos (ANENT, 2015).

Para tanto, o enfermeiro do trabalho torna-se crucial para a promoção de saúde dentro das empresas, e posteriormente, para fora delas. Sempre atento as necessidades dos trabalhadores, esse profissional dispõe de recursos variados para o desenvolvimento de suas atividades, podem inclusive requerer a instituição recursos financeiros para tais. Para garantir uma assistência completa, com uma visão holística, o enfermeiro pode recorrer à outras especialidades, como nutricionista, ergonomista, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, entre outros (MATOS, et al, 2017).

Graças a legislação pertinente a saúde e segurança do trabalho, as instituições vem se preocupando gradativamente com a inserção de profissionais especializados em enfermagem do trabalho. As oportunidades para esses profissionais vem crescendo nos últimos anos, pois a presença deles no ambiente de trabalho, promove maior segurança para os trabalhadores consequentemente, melhoram na produtividade e melhoram no desempenho de suas funções (SOARES, 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde do trabalhador é um campo importante para a saúde coletiva, visto que milhões de trabalhadores brasileiros estão expostos as mais variadas situações no ambiente de trabalho, o acometimento de sua saúde traz consequências para todo o meio em que está inserido. Nesse contexto, a saúde do trabalhador tem influência na saúde e na economia nacional e que conseqüentemente, deve ter atenção especial.

A legislação pertinente ao campo da saúde e segurança do trabalhador é primordial para a garantia da prevenção e promoção de saúde dos mesmos, garantindo também a inserção de profissionais especializados no trabalho para garantir melhores condições durante a ocupação profissional, proporcionando novas oportunidades para a área da enfermagem.

Torna-se evidente a importância do enfermeiro do trabalho nas relações entre saúde-trabalho, entender seu papel frente a este processo se faz necessário para a sua intervenção e implementação, deste modo, a abordagem desta temática se faz importante e indispensável.

Considerando o aumento dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e aos números assustadores de acidentes de trabalho, é evidente a importância da preservação da saúde dessa enorme parcela da sociedade. Nesse sentido, a Enfermagem do Trabalho ganha espaço gradativamente para sua atuação, sendo necessária sua abordagem inclusive durante a graduação, de modo a permitir novas perspectivas aos futuros profissionais de enfermagem.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANAMT – Associação Nacional de Medicina do Trabalho. 2017. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/historia-da-medicina-do-trabalho/>. Acesso em 24 de Ago. 2020.

ANENT – Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho. (2015). Disponível em: [www.anent.org.br](http://www.anent.org.br) . Acesso em 24 de Ago. 2020.

BRASIL, Lei Orgânica do SUS 8.080/90.Art. 6. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-8080-lei-orgnica-da-saude\\_4163.html](http://www.cofen.gov.br/lei-8080-lei-orgnica-da-saude_4163.html)>. Acesso em: 1 Set. 2020.

BRASIL. Constituição Federal Brasileira (1988), Art. 200. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/legislacao/91972/Constituicao-Federal-de-1988#art-200>. Acesso em: 01 Set. de 2020.

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em:< <https://www.gov.br/mdh/ptbr/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-doadolescente-versao-2019.pdf>> Acesso em 26 de out. 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Legislação em saúde: caderno de legislação em saúde do trabalhador / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. rev. e ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 04 - Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 1978. Disponível em: [https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos\\_SST/SST\\_NR/NR-04.pdf](https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-04.pdf) >. Acesso em: 24 de Ago. 2020.

BRASIL. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html#:~:text=2%C2%BA%20A%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de,com%20%C3%AAntase%20na%20vigil%C3%A2ncia%2C%20visando](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html#:~:text=2%C2%BA%20A%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de,com%20%C3%AAntase%20na%20vigil%C3%A2ncia%2C%20visando)>. Acesso em 24 de Out. 2020.

BRASIL. **PORTARIA Nº 2.728, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2009.** Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2728\\_11\\_11\\_2009.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2728_11_11_2009.html)>. Acesso em: 01 Set. de 2020.

BULHÕES, Ivone. *Enfermagem do trabalho*. Rio de Janeiro: Ideas, 1986.

COFEN. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 571/2018.** Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-571-2018\\_61591.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-571-2018_61591.html)>. Acesso em: 04 Set. de 2020.

DIAS, Elizabeth Costa; HOEFEL, Maria da Graça. O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia da RENAST. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 817-827, Dez. 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232005000400007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 24 Out. 2019.

FERREIRA, Aldo Pacheco; et al. **Revisão da literatura sobre os riscos do ambiente de trabalho quanto às condições laborais e o impacto na saúde do trabalhador.** *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*. ISSN (Impresso) 1679-4435 - ISSN Online 2447-0147. Disponível em: <<http://www.rbmt.org.br/details/371/pt-BR/revisao-daliteratura-sobre-os-riscos-do-ambiente-de-trabalho-quanto-as-condicoes-laborais-eo-impacto-na-saude-do-trabalhador>>. Acesso em: 04 Set. de 2020.

Fonseca, Ana Paula Lopes de Abreu; Passos, Joanir Pereira. **SAÚDE DO TRABALHADOR: POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL, DA PROCLAMAÇÃO DA REPÚBLICA À ERA VARGAS.** *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 2019. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1179>>. Acesso em: 01 de Set. de 2020.

Frias Junior, Carlos Alberto da Silva. **A saúde do trabalhador no Maranhão: uma visão atual e proposta de atuação.** [Mestrado] Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 1999. 135 p.

Gomez, Carlos Minayo, Vasconcellos, Luiz Carlos Fadel de e Machado, Jorge Mesquita Huet. *Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde*. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2018, v. 23, n. 6, pp. 1963-1970. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>>. Acesso em 24 de Out. 2020.

GROTT, João Manoel. *Meio Ambiente do Trabalho: PREVENÇÃO - A Salvaguarda do Trabalhador*. 1ª ed. Curitiba: Juruá, 2008.

Instituto Nacional do Seguro Social. 005.331 Manual de Acidente de Trabalho/Instituto Nacional do Seguro Social. – Brasília, 2016. Disponível em: <<http://www.abramt.org.br/k/downloads/12141696.pdf>>. Acesso em: 02 Set.de 2020.

LACAZ, Francisco Antonio de Castro. Conhecimentos, práticas em Trabalho-Saúde e as abordagens da medicina social e da medicina do trabalho no Brasil: final do século XIX até os anos 1950-60. **Cad. psicol. soc. trab.**, São Paulo , v. 10, n. 1, p. 93-103, jun. 2007 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151637172007000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151637172007000100007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 24 ago. 2020.

LACAZ, Francisco Antonio de Castro. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2007.v23n4/757-766/>. Acesso em 25 De Out. 2019.

LEAO, Luís Henrique da Costa; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de. Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast): reflexões sobre a estrutura de rede. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 20, n. 1, p. 85-100, mar. 2011 . Disponível em <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742011000100010&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742011000100010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 01 Set. de 2020.

LEITE. Lucas Menezes. AFASTAMENTO TRABALHISTA: OS IMPACTOS NOS RESULTADOS DAS ORGANIZAÇÕES, NO DESEMPENHO DOS FUNCIONÁRIOS E NA PREVIDÊNCIA SOCIAL. Revista de Administração e Negócios da Amazônia, V.11, n.2, mai/ago, 2019. ISSN:2176-8366 DOI 10.18361/2176-8366/rara.v11n1p1629.

LOURENÇO, E. A. S. Na trilha da saúde do trabalhador: a experiência de Franca/SP. 2009. 426 p. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Faculdade de História, Direito e Serviço Social, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2009.

LUZ, Alex Faverzani da; SANTIN, Janaína Rigo. As relações de trabalho e sua regulamentação no Brasil a partir da revolução de 1930. História, Franca, v. 29, n. 2, p. 268-278, Dec. 2010 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-90742010000200015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-90742010000200015&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 24 de Out. 2020.

MARZIALE, Maria Helena Palucci, et al., Atribuições e funções dos enfermeiros do trabalho no Brasil e nos Estados Unidos. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/pt\\_07.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/pt_07.pdf). Acesso em 25 de Out. 2019.

MARZIALE, Maria Helena Palucci. Contribuições do enfermeiro do trabalho na promoção da saúde do trabalhador. Acta paul. enferm., São Paulo , v. 23, n. 2, p. viiviii, Apr. 2010 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002010000200001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000200001&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 24 de Ago. 2020.

Matos et al. 2017. Enfermagem do trabalho: abordando competências e habilidades para a atuação do enfermeiro. Disponível em: <<http://temasemsaude.com/wpcontent/uploads/2017/10/17314.pdf>>. Acesso em 24 de Ago. 2020.

MENDES, R. & DIAS, E.C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. Rev Saúde pública, S. Paulo, 25: 341-9, 1991.

MENDES, R.; DIAS, E. C. Saúde dos trabalhadores. In: ROUQUAYROL M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. (Eds.). Epidemiologia & Saúde. 5. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1999, p. 431-456.

MENDES, René; DIAS, Elizabeth Costa. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. Rev. Saúde Pública , São Paulo, v. 25, n. 5, pág. 341-349, outubro de 1991. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003489101991000500003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489101991000500003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 24 de Ago. de 2020.

MINAYO-GOMEZ, Carlos; THEDIM-COSTA, Sonia Maria da Fonseca. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. **Cafajeste. Saúde Pública** , Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, pág. S21-S32, 1997. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1997000600003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1997000600003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 Set. de 2020.

Ministério da Saúde do Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde / Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias ; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

MORAES, Márcia Vilma G. Enfermagem do Trabalho: programas, procedimentos e técnicas. 3 ed revisada, São Paulo: Iátria, 2010.

NASCIMENTO, Elvia Lane Araújo do; VIEIRA, Sarita Brazão; CUNHA, Tânia Batista da. Riscos ocupacionais: das metodologias tradicionais à análise das situações de trabalho. **Fractal, Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 115-126, Apr. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198402922010000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198402922010000100009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 25 Ago. de 2020.

NOGUEIRA, Laura Soares Martins; MARIN, Rosa Elizabrth Acevedo. Segurança e saúde dos trabalhadores na indústria do alumínio no estado do Pará, Brasil. CDC, Caracas, v. 30, n. 82, p. 109-134, abr. 2013. Disponível em: <[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-25082013000100006&lng=es&nrm=iso](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-25082013000100006&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em: 02 Set. de 2020.

NR, Norma Regulamentadora Ministério do Trabalho e Emprego. NR-4-Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho. 2009.

Oliveira, Regina Márcia Rangel de. **A abordagem das lesões por esforços repetitivos/distúrbios osteomoleculares relacionados ao trabalho - LER/DORT no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Espírito Santo - CRST/ES.** [Mestrado] Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2001. 143 p.

Roloff DIT, Cezar-Vaz MR, Bonow CA, Lautert L, Sant'Anna CF, Couto AM. Occupational health nurses: interdisciplinary experience in occupational health. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(5):842-55. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-71672015-0113>. Acesso em 24 de Ago. 2020.

Saúde do Trabalhador: Conceito de Saúde do Trabalhador e atribuições da DVST/CEVS. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/conceito-sa-de-dotrabalhador#:~:text=A%20Sa%C3%BAde%20do%20Trabalhador%20%C3%A9,ag,ra%20vos%20advindos%20das%20condi%C3%A7%C3%B5es%20de>. Acesso em 25 de Ago. de 2020.

SCALDELA, Aparecida Valdinéia. Et al.. Manual Prático de Saúde e Segurança do Trabalho: 2ª. ed. rev. e amp. São Caetano do Sul: Yendis, 2012.

SCHILLING, R. S. F. More effective prevention in occupational health practice. Journal of the Society of Occupational Medicine, n. 39, p. 71-79, 1984.

SOARES, Filipe. Enfermagem do Trabalho: Tudo Sobre essa Especialização. Biblioteca Virtual de Enfermagem, 2019. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/enfermagem-trabalho/>>. Acesso em: 02 Set. de 2020.

SOUZA, Katia Reis de et al . A categoria saúde na perspectiva da saúde do trabalhador: ensaio sobre interações, resistências e práxis. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. spe2, p. 254-263, June 2017 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042017000600254&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000600254&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 25 Ago. 2020.

VIEIRA, Sebastião Ivone. Manual de saúde e segurança do trabalho/Sebastião Ivone Vieira. 2ª ed. São Paulo: LTr, 2008.

Zavarizzi, Camilla de Paula e Alencar, Maria do Carmo Baracho de Afastamento do trabalho e os percursos terapêuticos de trabalhadores acometidos por LER/Dort. *Saúde em Debate* [online]. 2018, v. 42, n. 116 [Acessado 25 Agosto 2020] , pp. 113124. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104201811609>>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde do Trabalhador Saúde do trabalhador / Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Trabalhador. - Brasília: Ministério da Saúde, 2001.



## RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

**DISCENTE:** Jheimilly Thais Agoute Reis Monteiro

**CURSO:** Enfermagem

**DATA DE ANÁLISE:** 04.09.2020


### RESULTADO DA ANÁLISE

#### Estatísticas

Suspeitas na Internet: 9,53%

Percentual do texto com expressões localizadas na Internet 

Suspeitas confirmadas: 7,12%

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados 

Texto analisado: 84,68%

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: 100%

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.4.11  
sexta-feira, 4 de setembro de 2020 14:37

### PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **JHEIMILLY THAÍS AGOUTE REIS MONTEIRO**, n. de matrícula 22834, do curso de Enfermagem, foi **APROVADO** na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 9,53%. Devendo a aluna fazer as correções que se fizerem necessárias.

(assinado eletronicamente)

**HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO**  
Bibliotecária CRB 1114/11  
Biblioteca Júlio Bordignon  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente