



B1

ISSN: 2595-1661

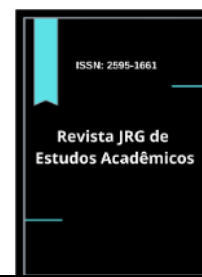
ARTIGO ORIGINAL

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

## Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



### Atenção básica e saúde do trabalhador: ações da estratégia de saúde da família para qualificar as notificações compulsórias

Primary care and workers' health: actions of the family health strategy to qualify compulsory notifications

DOI: 10.55892/jrg.v8i18.1809

ARK: 57118/JRG.v8i18.1809

Recebido: 10/11/2024 | Aceito: 26/12/2024 | Publicado *on-line*: 10/01/2025

#### Eli Fernanda Brandão Lopes<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-9322-5465>

<http://lattes.cnpq.br/4075564471785474>

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil

E-mail: eli.lopes@tjms.jus.br

#### Leticia Abreu de Carvalho<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0003-2977-5435>

<http://lattes.cnpq.br/3085455492399507>

Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil

E-mail: leticia.adc@hotmail.com

#### Fabiana Mânica Martins<sup>3</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-4440-2680>

<http://lattes.cnpq.br/5367549959925417>

Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil

E-mail: fabianamanica@ufam.edu.br

#### Andréia Insabralde de Queiroz-Cardoso<sup>4</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-9431-7484>

<http://lattes.cnpq.br/9390172593550736>

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil

E-mail: andreia.cardoso@ufms.br

#### Alcindo Antônio Ferla<sup>5</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-9408-1504>

<http://lattes.cnpq.br/6938715472729668>

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail: ferlaalcindo@gmail.com



### Resumo

A saúde do trabalhador pode ser considerada um campo de conhecimentos e práticas que tem por objetivo o estudo, a análise e a intervenção nas relações entre trabalho, que tem uma abordagem teórico-metodológica que considera o processo saúde-doença e suas demandas de cuidado em todos os âmbitos de atenção. A experiência de Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde representa pressões dos movimentos sindicais que exigiam atenção dos serviços públicos para os problemas de saúde dos trabalhadores. A notificação dos agravos a saúde do trabalhador é

<sup>1</sup> Graduada em Serviço Social; Mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família do Mato Grosso.

<sup>2</sup> Graduada em Saúde Coletiva. Mestra em Saúde Coletiva.

<sup>3</sup> Graduada em Enfermagem, Mestre(a) em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia. Doutora em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade da Amazônia.

<sup>4</sup> Graduada em Enfermagem; Mestra em Doenças Infecciosas e Parasitárias; Doutora em Saúde e Desenvolvimento da Região Centro-Oeste.

<sup>5</sup> Graduado em Medicina; Doutor em Educação e Saúde.

compulsória sendo uma exigência legal e a subnotificação destes agravos constitui fator limitador considerando o do ponto de vista prevencionista e o ponto de vista jurídico. Este trabalho tem como objetivo identificar as subnotificações dos nove agravos a saúde do trabalhador no estado de Mato Grosso do Sul, descrevendo a relação entre saúde do trabalhador e a Estratégia de Saúde da Família, assim como elencar quais ações são desenvolvidas na Atenção Básica, por meio da Estratégia de Saúde da Família que qualificam as notificações dos agravos e promovem a saúde do trabalhador. Trata-se de uma pesquisa fundamentada em uma abordagem qualitativa, descritiva, bibliográfica, com coleta de dados secundários e primários. A coleta de dados se dará por meio da pesquisa bibliográfica, recuperando o conhecimento presente na literatura, no banco de dados do SINAN e na Smartlab, assim como os dados do IBGE, referente ao ano de 2022. A saúde do trabalhador precisa ser fomentada na atenção básica e, por sua vez, na Estratégia de Saúde da Família, uma vez que ela é porta de entrada do trabalhador e obrigatoriamente notificadora dos agravos de saúde do trabalhador. Sendo que com estas notificações as autoridades sanitárias poderão tomar medidas para seu esgotamento ou contenção.

**Palavras-chave:** Saúde dos Trabalhadores. Saúde. Estratégia Saúde da Família. Atenção Primária a Saúde. Notificação de Doenças.

### **Abstract**

*Workers' health can be considered a field of knowledge and practices that aims to study, analyze and intervene in relationships between work, which has a theoretical-methodological approach that considers the health-disease process and its care demands in all areas of care. The experience of Workers' Health in Primary Health Care represents pressure from trade union movements that demanded attention from public services to workers' health problems. Notification of worker health problems is compulsory and is a legal requirement and underreporting of these problems constitutes a limiting factor considering both the prevention and legal points of view. This work aims to identify the underreporting of nine worker health problems in the state of Mato Grosso do Sul, describing the relationship between worker health and the Family Health Strategy, as well as listing which actions are developed in Primary Care, by through the Family Health Strategy that qualify notifications of health problems and promote worker health. This is research based on a qualitative, descriptive, bibliographical approach, with collection of secondary and primary data. Data collection will take place through bibliographical research, recovering the knowledge present in the literature, in the SINAN database and Smartlab, as well as IBGE data, referring to the year 2022. Workers' health needs to be promoted in basic care and, in turn, in the Family Health Strategy, since it is the worker's gateway and obligatory notification of worker health problems. With these notifications, health authorities will be able to take measures to eliminate or contain them.*

**Keywords:** Occupational Health. Health. Family Health Strategy. Primary Health Care. Disease Notificatio.

## 1. Introdução

A saúde do trabalhador pode ser definida como uma abordagem teórico-metodológica que objetiva o estudo, a análise e a intervenção nas relações laborais considerando o processo saúde-doença dentro do trabalho, constituídas de propostas programáticas compostas na rede de serviços de Saúde Pública, como a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) (Sato; Lacaz; Hespanhol, 2006).

Historicamente a saúde do trabalhador começou a ser debatida após o Movimento da Reforma Sanitária e da redemocratização do país, no final dos anos 80 e começo dos anos 90, com a consagração da Constituição Federal de 1988 e na implantação do SUS pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica do SUS), a saúde do trabalhador foi incorporada como área de competência da saúde coletiva, dentro do Modelo da Determinação Social de Saúde (Raiol et al, 2023, p.35).

A Saúde do Trabalhador deve ter transversalidade com o conjunto de políticas de saúde implantadas no âmbito do SUS, uma vez que o trabalho é considerado um dos determinantes do processo saúde-doença, e base fundante da sociedade.

A Estratégia Saúde da Família pretende reorganização da Atenção Básica no Brasil, consoante os preceitos do Sistema Único de Saúde, sendo considerada pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como uma estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, sendo prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica no país.

A Atenção Básica à saúde é considerada porta de entrada preferencial do sistema de saúde, entendida por um conjunto de ações de saúde, que no âmbito individual e coletivo, engloba promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde. A implantação dos serviços de saúde do trabalhador no SUS se dá em momentos distintos de acordo com engajamento dos atores sociais (Souza; Virgens, 2013).

De acordo com Lopes e Ferla:

A Atenção Básica à saúde é considerada porta de entrada preferencial do sistema de saúde, entendida por um conjunto de ações de saúde, que no âmbito individual e coletivo, engloba promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde. (Lopes, Ferla, 2024, p. 8-9).

Uma dificuldade encontrada em efetivar as ações em saúde do trabalhador, é a dificuldade de o trabalhador paciente ir até a unidade de saúde. Necessitando desta forma uma nova configuração de processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família, visando alcançar este paciente trabalhador (Gonçalves et al., 2022).

Também se aponta como um dos desafios da saúde do trabalhador na Estratégia de Saúde da Família a compreensão dos trabalhadores e gestores do SUS em suas práticas cotidianas do trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença, necessitando do desenvolvimento de ações no sistema de saúde com vistas a garantir o cuidado integral aos trabalhadores (Dias; Bertolini; Pimenta, 2011).

Este trabalho apresenta relevante importância no que tange a notificação de agravos de saúde do trabalhador tendo em vista que Santos (2020, p.05) relata que a “subnotificação reflete a escassez de conhecimentos específicos dos profissionais de saúde’ diante de situações que englobam a saúde do trabalhador, assim como “do correto preenchimento da ficha de notificação” sendo necessária a capacitação do profissional da saúde com ações de Educação Permanente em Saúde (EPS).

A falta da notificação impacta a saúde de forma negativa uma vez que é através dela que se tem subsídios para coleta de dados epidemiológicos para a implementação de ações de políticas públicas que objetivam a segurança e a saúde do trabalhador, sendo possível a realização de ações que inibam a ocorrência de acidentes de trabalho e adoecimento de trabalhadores.

A saúde do trabalhador precisa ser fomentada, articulada e desenvolvida no âmbito na atenção básica uma vez que ela é porta de entrada do trabalhador e obrigatoriamente notificadora dos agravos de saúde do trabalhador.

## 2. Metodologia

Dentro do programa de mestrado saúde da família, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, foi realizada uma pesquisa com o objetivo de identificar as subnotificações dos nove agravos a saúde do trabalhador no estado de Mato Grosso do Sul, sendo eles acidente de trabalho; acidente com exposição a material biológico; dermatoses ocupacionais; intoxicações exógenas (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados); lesões por esforços repetitivos (LER), distúrbios osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT); pneumoconioses; perda auditiva induzida por ruído (PAIR); transtornos mentais relacionados ao trabalho; e câncer relacionado ao trabalho (BRASIL, 2019), descrevendo a relação entre saúde do trabalhador e a Estratégia de Saúde da Família, assim como elencar quais ações são desenvolvidas na Atenção Básica, por meio da Estratégia de Saúde da Família que qualificam as notificação dos agravos e promovem a saúde do trabalhador.

Trata-se de uma pesquisa fundamentada em uma abordagem qualitativa, descritiva, bibliográfica, com coleta de dados secundários e primários, junto com a coleta de dados no banco de dados do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) junto ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) da Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde Pública do Mato Grosso do Sul, referente ao ano de 2022.

Em termos éticos, a pesquisa foi realizada em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta a pesquisa em território nacional. O Projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFMS (CEP/UFMS) e Plataforma Brasil, sob o número CAAE: 73025523.3.0000.0021.

Deste modo, com o auxílio dos Descritores da Saúde /Medical Subject Heading: Vigilância em Saúde do Trabalhador, Política de Saúde do Trabalhador, Saúde dos Trabalhadores, Saúde, listados e procurados na base de dados Scielo, Lilac e Google Acadêmico realizou-se uma filtragem dos artigos encontrados em números expressivos, analisando primeiramente título e resumo, desta forma otimizando a busca e restringindo os resultados.

A coleta de dados se dará por meio da pesquisa bibliográfica, recuperando o conhecimento presente na literatura, no banco de dados do SINAN e na Smartlab que é o Observatório de Segurança e Saúde do Trabalho que fornece os dados relativos as CATs (Comunicação de Acidente de Trabalho) emitidas pelos municípios, e dados do IBGE sobre o parque produtivo destes municípios

Serão analisados de forma qualitativa os 9 tipos de agravos da saúde do trabalhador, a análise inclui os registros dos agravos nos 79 municípios do estado no ano base de 2022.

Os dados de notificação de cada município serão comparados com os dados disponíveis na Smartlab, que é uma metodologia de análise do Observatório de

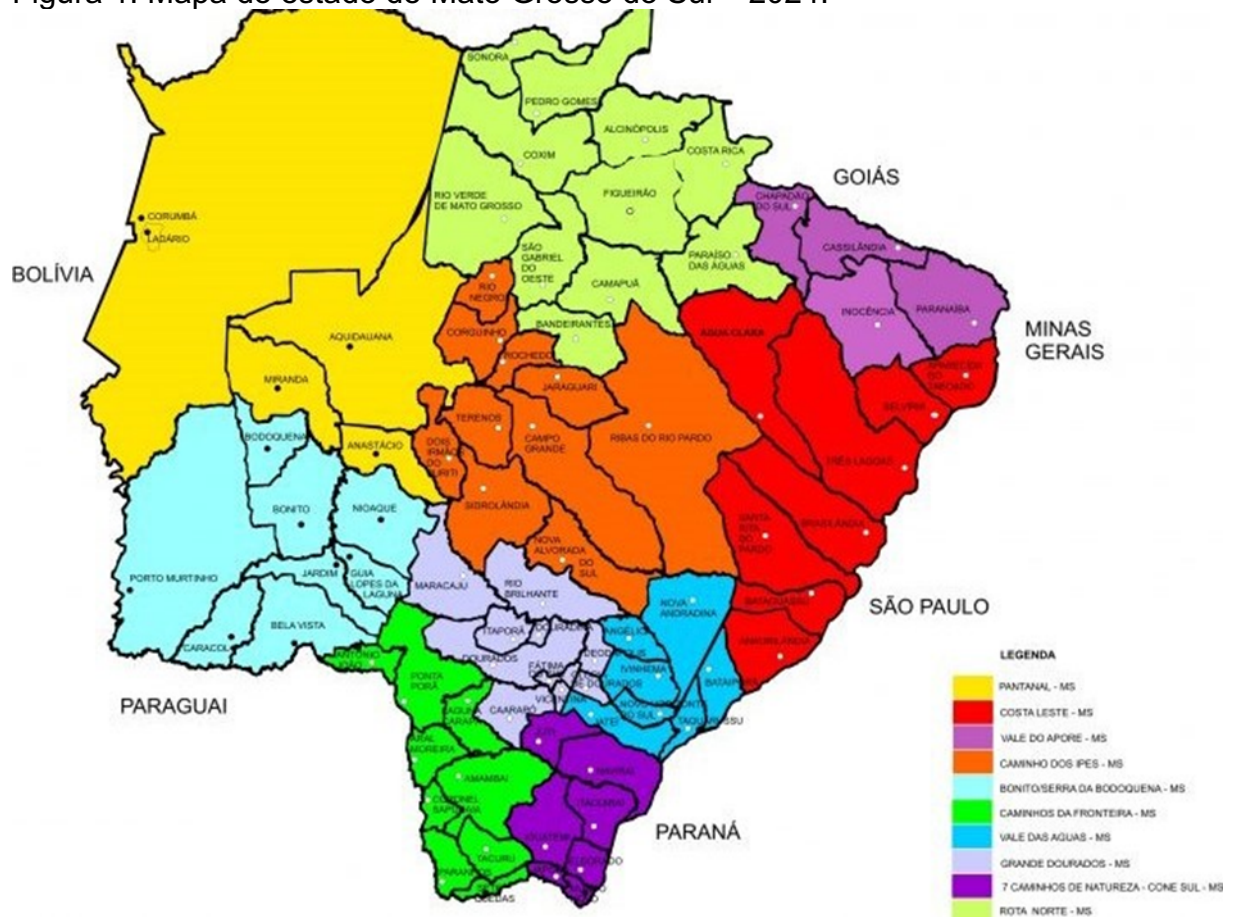


Segurança e Saúde do Trabalho, a partir dos dados relativos às CATs emitidas pelo município, e a frequência dos afastamentos por doenças e agravos da saúde do trabalhador, concentrando a análise sobre os municípios silenciosos, que são aqueles que não apresentam nenhuma notificação de todos os 9 agravos a saúde do trabalhador, no período de um ano. Trata-se de uma associação de duas bases de dados diversas, com fluxos autônomos, relativas à notificação das doenças e agravos e os registros de interrupção do trabalho por decorrência de doenças.

### 3. Resultados e Discussão

O estado do Mato Grosso do Sul está situado na região Centro-Oeste e tem 79 municípios, conforme demonstrado na Figura 1.

Figura 1. Mapa do estado de Mato Grosso do Sul – 2024.



A Capital e município mais populoso é Campo Grande. Outros municípios com população superior a cem mil habitantes são Dourados, Três Lagoas e Corumbá. Tem extensão territorial de 357 145,532 quilômetros quadrados, sendo 22,2% da superfície da Região Centro-Oeste do Brasil e 4,2% da área territorial brasileira (de 8 514 876,6 km<sup>2</sup>). Possui 165 distritos, quatro macrorregiões geográficas sendo elas Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá e onze microrregiões geográficas, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) conforme a tabela

**Tabela 1.** Plano Diretor de Regionalização Mato Grosso do Sul – 2013

<b>MATO GROSSO DO SUL</b>	<b>2.505.088</b>
<b>1. MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE</b>	<b>1.364.668</b>
<b>34 MUNICÍPIOS</b>	
<b>1.1. MICRORREGIÃO DE AQUIDAUANA</b>	
1. Anastácio	24.041
2. Aquidauana	45.943
3. Bodoquena	7.928
4. Dois Irmãos do Buriti	10.519
5. Miranda	25.986
6. Nioaque	14.287
<b>Subtotal - 06 municípios</b>	<b>128.704</b>
<b>1.2. MICRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE</b>	<b>1.056.932</b>
1. Bandeirantes	6.637
2. Camapuã	13.609
3. Campo Grande	805.397
4. Chapadão do Sul	19.974
5. Corguinho	5.054
6. Costa Rica	18.087
7. Figueirão	2.945
8. Jaraguari	6.485
9. Maracaju	39.095
10. Nova Alvorada do Sul	17.410
11. Paraíso das Águas	4.723
12. Ribas do Rio Pardo	21.584
13. Rio Negro	4.977
14. Rochedo	5.015
15. São Gabriel do Oeste	23.016
16. Sidrolândia	44.949
17. Terenos	17.975
<b>Subtotal - 17 municípios</b>	<b>1.056.932</b>
<b>1.3. MICRORREGIÃO DE COXIM</b>	
1. Alcínópolis	4.704
2. Coxim	32.355
3. Pedro Gomes	7.882
4. Rio Verde de Mato Grosso	19.004
5. Sonora	15.632
<b>Subtotal - 05 municípios</b>	<b>79.577</b>
<b>1.4. MICRORREGIÃO DE JARDIM</b>	
1. Bela Vista	23.395
2. Bonito	19.985
3. Caracol	5.520
4. Guia Lopes da Laguna	10.253
5. Jardim	24.619
6. Porto Murtinho	15.683
<b>Subtotal - 06 municípios</b>	<b>99.455</b>
<b>2. MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ</b>	
<b>02 MUNICÍPIOS</b>	
<b>2.1. MICRORREGIÃO DE CORUMBÁ</b>	
1. Corumbá	104.912
2. Ladário	20.267
<b>Subtotal - 02 municípios</b>	<b>125.179</b>
<b>3. MACRORREGIÃO DE DOURADOS</b>	
<b>33 MUNICÍPIOS</b>	
<b>3.1. MICRORREGIÃO DE DOURADOS</b>	
1. Caarapó	26.532
2. Deodápolis	12.259

3. Douradina	5.460
4. Dourados	200.729
5. Fátima do Sul	19.024
6. Glória de Dourados	9.911
7. Itaporã	21.442
8. Jateí	4.005
9. Laguna Carapã	6.636
10. Rio Brilhante	31.875
11. Vicentina	5.920
<b>Subtotal - 11 municípios</b>	<b>343.793</b>
<b>3.2. MICRORREGIÃO DE NOVA ANDRADINA</b>	
1. Anaurilândia	8.575
2. Angélica	9.462
3. Batayporã	10.983
4. Ivinhema	22.447
5. Nova Andradina	47.126
6. Novo Horizonte do Sul	4.718
7. Taquarussu	3.522
<b>Subtotal - 07 municípios</b>	<b>106.833</b>
<b>3.3. MICRORREGIÃO DE NAVIRAÍ</b>	
1. Eldorado	11.790
2. Iguatemi	15.065
3. Itaquiraí	19.044
4. Japorã	7.972
5. Juti	6.039
6. Mundo Novo	17.251
7. Naviraí	47.899
<b>Subtotal - 07 municípios</b>	<b>125.060</b>
<b>3.4. MICRORREGIÃO DE PONTA PORÃ</b>	
1. Amambai	35.523
2. Antônio João	8.329
3. Aral Moreira	10.583
4. Coronel Sapucaia	14.254
5. Paranhos	12.673
6. Ponta Porã	80.433
7. Sete Quedas	10.757
8. Tacuru	10.442
<b>Subtotal - 08 municípios</b>	<b>182.994</b>
<b>4. MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS</b>	
10 MUNICÍPIOS	
<b>4.1. MICRORREGIÃO DE PARANAÍBA</b>	
1. Aparecida do Taboado	22.912
2. Cassilândia	21.099
3. Inocência	7.639
4. Paranaíba	40.462
<b>Subtotal - 04 municípios</b>	<b>92.112</b>
<b>4.2. MICRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS</b>	
1. Água Clara	13.358
2. Bataquassu	20.389
3. Brasilândia	11.807
4. Santa Rita do Pardo	7.353
5. Selvíria	6.318
6. Três Lagoas	105.224
<b>Subtotal - 06 municípios</b>	<b>164.449</b>

FONTE: IBGE-Censos Demográficos; 2011/2012 Estimativas populacionais

A Estratégia de Saúde da Família pode desenvolver ações com vistas a fortalecer a saúde do trabalhador no município de Mato Grosso do Sul. Uma das formas para este fortalecimento é a adesão do município ao Programa de Incentivo Estadual para as Ações de Saúde do Trabalhador em Mato Grosso do Sul.

Este incentivo financeiro aos municípios de MS está previsto na Resolução nº 048/SES/MS para ter acesso a ele o município precisa fazer a adesão ao programa, realizar a assinatura do Termo de Compromisso, estar com o Conselho Municipal de Saúde devidamente ativo e ter a anuência deste para a implantação do referido programa, comprovação de equipe mínima necessária para o desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador (Brasil, 2019).

A equipe mínima para a execução de ações de saúde do trabalhador para município de até 100.000 habitantes são 02 profissionais de saúde de nível superior com experiência e/ou especialização em saúde do trabalhador e 01 técnico de nível médio especializado na área. Já a equipe mínima para a execução de ações de saúde do trabalhador para município com mais de 100.000 habitantes são 03 profissionais de saúde de nível superior com experiência e/ou especialização em saúde do trabalhador e 01 técnico de nível médio especializado na área. Devendo ambas equipes designar um coordenador (Brasil, 2019).

Para o recebimento do incentivo os municípios deverão cumprir as seguintes metas:

- Mapeamento do parque produtivo, qualificando as atividades econômicas e seus trabalhadores formais e informais, realizado a cada 02 anos, e entregue no relatório do 1º quadrimestre;
- Implementar, implantar e monitorar as notificações de agravo de saúde do trabalhador;
- Investigar todos os acidentes de trabalho;
- Município sede de microrregião com Serviço de Saúde do Trabalhador deverão solicitar referência técnica;
- Implementar Vigilância em Saúde do Trabalhador através de inspeções em ambientes de trabalho (BRASIL, 2019).

A Estratégia de Saúde da Família pode colaborar no mapeamento do parque produtivo dos trabalhadores informais que são o conjunto de trabalhadores com maior grau de dificuldade para serem mapeados devido a inexistência de vínculo empregatício.

Desta forma a Estratégia de Saúde da Família pode se utilizar do trabalho realizado no território pelo agente comunitário de saúde que cria vínculo com a população adstrita e realizar o mapeamento das atividades laborais informais exercidas pelos indivíduos atendidos pela unidade de saúde.

Lacerda e Silva et al. (2014, p.10) traz que o reconhecimento do indivíduo como trabalhador tem início com o cadastramento das famílias adstritas pelo agente comunitário de saúde e “continua no acolhimento, consulta clínica, visita domiciliar, nos grupos operativos, entre outros momentos de interação entre os usuários e a equipe”, desta forma destaca-se a importância de se incluir na anamnese “perguntas relativas ao trabalho do usuário, com vistas a relacionar as queixas e problemas trazidos com o trabalho atual e/ou progresso”.

Sobre esta questão os estudos de Lacerda e Silva et.al (2014) apontam que:



O levantamento de informações sobre as condições de vida e saúde da população que reside na área de abrangência das equipes da APS é essencial para a produção do cuidado em saúde. Os ACS, pelo lugar de elo que ocupam e o fato de residirem no território em que trabalham, desempenham papel fundamental nesse processo. Os trechos evidenciam a afirmativa (Lacerda e Silva et al., 2014, p.11)

Ademais são ações de saúde do trabalhador realizadas pela Estratégia de Saúde da Família segundo Lacerda e Silva et.al (2014):

- reconhecimento dos usuários trabalhadores e mapeamento das atividades produtivas do território;
- notificação de agravos relacionados ao trabalho;
- emissão de laudo;
- apoio matricial e institucional;
- articulação intra e intersetorial;
- características do processo de trabalho e participação dos trabalhadores.

Atenção Primária à Saúde é tida como ordenadora da rede de atenção à saúde e coordenadora do cuidado integral, desta forma a Estratégia de Saúde da Família pode ser considerada uma oportunidade para o desenvolvimento do cuidado com os trabalhadores, tendo o trabalho contribuição na “determinação dos processos saúde-doença, pelo SUS, atribuição constitucional regulamentada pela Lei Orgânica de Saúde e prescrita na Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST)”(Lacerda e Silva et. al., 2014, p. 02).

Em um estudo realizado por Dias, Bertolini e Pimenta (2011) constatou-se que a Estratégia Saúde da Família (ESF), juntamente com o matricialmente e o controle social figura como um facilitador do processo de implantação de ações de saúde do trabalhador na rede de atenção básica.

Um dos desafios da saúde do trabalhador na Estratégia de Saúde da Família é:

[...] conseguir que o conjunto de trabalhadores e gestores do SUS incorpore na sua prática cotidiana a compreensão de que o trabalho é um dos determinantes do processo saúde-doença e de que é necessário o envolvimento de todo o sistema de saúde para garantir o cuidado integral aos trabalhadores. A atenção básica particularmente, como porta de entrada desse sistema, deve estar preparada para oferecer atenção adequada aos trabalhadores (Dias; Bertolini; Pimenta, 2011, p.138).

Outro estudo evidenciou apesar das ações de Saúde do Trabalhador não estarem totalmente incorporadas no cotidiano de trabalho das equipes de Estratégia de Saúde da Família 53% dos seus profissionais alegaram realizar mapeamento das atividades produtivas, 30% as correlacionam-nas com situações de riscos para a saúde, 24% indicam ações para eliminar/mitigar a exposição a situações de riscos e vulnerabilidade, e 45% referem o apoio do CEREST às equipes de Saúde da Família, 24% relataram participação em processos de qualificação em saúde do trabalhador, demonstrando desta forma a necessidade de ampliar e fortalecer a Educação Permanente em Saúde e apoio técnico às equipes (Amorim et. al., 2017).

Ademais, conclui-se que para a inserção das ações de saúde do Trabalhador na Estratégia de Saúde da Família se faz necessária: a sensibilização dos profissionais de saúde para as questões que envolvem a saúde do trabalhador; definição das ações de saúde a serem desenvolvidas e seus impactos esperados; fortalecimento do CEREST; incorporação da Educação Permanente em Saúde no que

tange a saúde do trabalhador para as equipes de Estratégia de Saúde da Família; e compartilhamento das experiências bem-sucedidas nas ações de saúde do trabalhador (Lacerda e Silva et. al., 2014).

No decorrer da pesquisa, nota-se que Mato Grosso do Sul, no ano de 2022, apesar de constar com um número baixo de notificação, considerando o seu número de habitantes, sua extensão territorial e seu parque produtivo, possui alguns municípios que se encontram com zero números de notificações, nos nove tipos de agravos a saúde do trabalhador o que já denota um elevado número de subnotificações, por estas estarem zeradas. Além do baixo número de notificações existentes que também demonstram uma subnotificação nos agravos a Saúde do Trabalhador.

Na Tabela 1, pode se ver que apesar do ano de 2022 ter tido ao todo 11. 429 notificações, é notável o número de municípios que possuem as notificações zeradas, sendo estes municípios silenciosos que possuem desta forma elevada subnotificação.

**Tabela 2.** Frequências por Agravos à Saúde Trabalhador segundo Município de Notificação Mato Grosso do Sul.

Municípios	Acid. M. Bio.*	Acid. Gr.**	CA trab <sup>£</sup>	Derm ocup+	Intox. ex.**	LER DORT**	PAIR-	Pnem.†	Trat M.‡	Total
Água Clara	1	8	0	0	0	0	0	0	0	10
Alcinópolis	2	2	0	0	0	0	0	0	0	7
Amambai	8	11	0	0	3	0	0	0	0	83
Anastácio	2	1	0	0	0	0	0	0	0	7
Anaurilândia	8	9	0	0	4	0	0	0	0	35
Angélica	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4
Antônio João	2	102	0	0	3	0	0	0	0	119
Aparecida do Taboado	0	4	0	0	1	0	0	0	0	20
Aquidauana	21	155	1	0	9	5	0	1	16	273
Aral Moreira	2	17	0	0	1	0	0	0	0	28
Bandeirantes	2	91	0	0	1	0	2	0	1	98
Bataguassu	6	64	0	0	2	0	0	0	0	90
Batayporã	1	13	0	0	5	0	0	0	0	19
Bela Vista	3	77	0	0	2	0	0	0	0	91
Bodoquena	3	60	0	0	2	0	0	0	0	74
Bonito	1	3	0	0	0	0	0	0	0	4
Brasilândia	1	6	0	0	0	0	0	0	0	10
Caarapó	2	12	0	0	0	1	0	0	0	26
Camapuã	1	16	0	0	1	0	0	0	0	19
Campo Grande	303	1381	37	0	16	9	19	1	7	2824
Caracol	5	154	0	0	1	0	0	0	0	160
Cassilândia	3	57	0	0	3	0	0	0	0	85
Chapadão do Sul	21	150	0	0	3	2	0	0	0	214
Corguinho	0	19	0	0	0	0	0	0	0	19
Coronel Sapucaia	2	31	0	0	1	0	0	0	0	36

Corumbá	26	558	0	1	13	4	1	1	9	621
Costa Rica	15	36	0	0	9	0	0	0	0	128
Coxim	20	167	0	0	3	0	0	0	0	226
Deodápolis	2	14	0	0	5	0	0	0	0	36
Dois Irmãos do Buriti	4	107	0	0	1	0	0	0	0	112
Douradina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dourados	106	952	0	0	9	8	0	0	6	1138
Eldorado	0	18	0	0	0	0	0	0	0	23
Fátima do Sul	1	114	0	0	4	1	0	0	0	157
Figueirão	3	34	0	0	0	0	0	0	0	39
Glória de Dourados	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Guia Lopes da Laguna	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Iguatemi	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Inocência	2	23	0	0	0	0	0	0	0	26
Itaporã	1	56	0	3	0	2	0	0	4	69
Itaquiraí	5	52	0	0	0	0	0	0	0	66
Ivinhema	4	128	0	0	1	0	0	0	0	184
Japorã	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Jaraguari	0	11	0	1	2	1	0	0	0	20
Jardim	5	28	0	0	0	0	0	0	0	33
Jateí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Juti	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Ladário	0	18	0	0	1	0	0	0	0	22
Laguna Carapã	2	55	0	0	0	0	0	0	0	61
Maracaju	9	31	0	0	4	0	0	0	0	71
Miranda	2	38	0	0	2	1	0	0	0	57
Mundo Novo	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3
Naviraí	8	125	0	0	7	1	0	0	1	188
Nioaque	3	52	0	0	6	2	0	0	0	88
Nova Alvorada do Sul	1	13	0	0	1	0	0	0	0	16
Nova Andradina	14	437	0	0	10	0	0	0	4	542
Novo Horizonte do Sul	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Paraíso das Águas	3	25	0	0	1	0	0	0	0	33
Paranaíba	25	288	0	0	11	0	0	0	0	424
Paranhos	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Pedro Gomes	1	9	0	0	0	0	0	0	0	13
Ponta Porã	32	168	0	1	8	3	0	0	4	287
Porto Murtinho	0	25	0	0	1	0	0	0	0	30
Ribas do Rio Pardo	6	303	0	0	6	1	0	0	0	328
Rio Brilhante	3	26	0	0	3	0	0	0	0	38

<b>Rio Negro</b>	2	3	0	0	0	0	0	0	0	5
<b>Rio Verde de Mato Grosso</b>	6	13	0	0	3	0	0	0	0	51
<b>Rochedo</b>	3	205	0	2	0	12	0	0	0	223
<b>Santa Rita do Pardo</b>	2	52	0	0	1	0	0	0	0	61
<b>São Gabriel do Oeste</b>	7	136	0	0	4	0	0	0	0	211
<b>Selvíria</b>	0	12	0	0	0	0	0	0	0	15
<b>Sete Quedas</b>	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
<b>Sidrolândia</b>	10	67	0	0	8	1	0	0	3	119
<b>Sonora</b>	6	101	0	0	2	1	0	0	1	124
<b>Tacuru</b>	6	14	0	0	1	0	0	0	0	23
<b>Taquarussu</b>	1	23	0	0	0	0	0	0	0	33
<b>Terenos</b>	1	34	0	0	0	0	0	0	0	38
<b>Três Lagoas</b>	113	731	0	0	8	4	0	0	9	1070
<b>Vicentina</b>	0	4	0	0	1	0	0	0	0	10
<b>Município ignorado – MS</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	864	7759	38	8	194	59	22	3	66	11429

**Siglas:** \*Acidente com material biológico; "Acidente grave; £ Câncer relacionado ao trabalho; + Dermatose Ocupacional; \*\*Intoxicação exógena; #Lesões por Esforços Repetitivos ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho; --Perda Auditiva Induzida por Ruído; 'Pneumonia; & Tratamento Mental.

**Fonte:** Dados do SINAN 2022

Nota-se na Tabela 2, que o câncer relacionado ao trabalho ficou subnotificados em todos os 77 municípios de estado, tendo sido notificado apenas em Campo Grande/MS com 37 casos e Aquidauana/MS notificado 1 caso.

Com relação ao acidente com material biológico, os municípios de Aparecida do Taboado/MS, Corguinho/MS, Douradina/MS, Eldorado/MS, Gloria de Dourados/MS, Jaraguari/MS, Jatei/MS, Juti/MS, Ladário/MS, Mundo Novo/MS, Novo Horizonte do Sul/MS, Paranhos/MS, Porto Murtinho/MS, Selvíria/MS, Sete Quedas/MS e Vicentina/MS não tiveram nenhuma notificação desse agravo.

No agravo da saúde do trabalhador de acidente de trabalho, 75 municípios notificaram os casos, já os municípios de Douradina/MS, Gloria de Dourados/MS, Iguatemi/MS e Jatei/MS permaneceram silenciosos, com a sua notificação zerada.

No que tange ao agravo dermatose ocupacional, apenas os municípios de Corumbá/MS, Itaporã/MS, Jaraguari/MS, Ponta Porã/MS e Rochedo/MS notificaram os casos, os 74 municípios restantes permaneceram silenciosos e não notificaram nenhum caso de dermatose ocupacional durante todo ano de 2022.

Já em relação a intoxicação exógena os municípios de Agua Clara/MS, Alcinoópolis/MS, Anastacio/MS, Antônio João/MS, Bonito/MS, Brasilândia/MS, Caarapó/MS, Corguinho/MS, Douradina/MS, Eldorado/MS, Figueirão/MS, Gloria de Dourados/MS, Guia Lopes da Laguna/MS, Iguatemi/MS, Itaporã/MS, Inocência/MS, Itaquiraí/MS, Japorã/MS, Jardim/MS, Jatei/MS, Juti/MS, Laguna Carapã/MS, Ladário/MS, Mundo Novo/MS, Novo Horizonte do Sul/MS, Paranhos/MS, Rio Negro/MS, Pedro Gomes/MS, Rochedo/MS, Selvíria/MS, Sete Quedas/MS, Taquarussu/MS e Terenos/MS não notificaram nenhum caso, durante todo o ano

2022, estando assim subnotificados os casos de intoxicação exógena nestes municípios.

A LER/DORT foi notificada apenas nos municípios de Aquidauana/MS, Caarapó/MS, Campo Grande/MS, Chapadão do Sul/MS, Corumbá/MS, Dourados/MS, Fatima do Sul/MS, Itaporã/MS, Jaraguari/MS, Miranda/MS, Naviraí/MS, Nioaque/MS, Ponta Porã/MS, Ribas do Rio Pardo/MS, Rochedo/MS, Sidrolândia/MS, Sonora/MS, Três Lagoas/MS, ficando o restante dos municípios de Mato Grosso do Sul subnotificados

O PAIR foi notificado apenas por três municípios sendo eles Bandeirantes/MS, Campo Grande/MS e Corumbá/MS, o restante dos 76 municípios permaneceram silenciosos, o que denota o grande déficit de notificações em Mato Grosso do Sul de PAIR, ficando evidente os casos de subnotificações.

A pneumoconiose foi notificada no ano de 2022 por três municípios Aquidauana/MS, Campo Grande/MS e Corumbá/MS, ficando os 76 municípios restantes subnotificados.

O transtorno mental relacionado ao trabalho foi notificado por 13 dos 79 municípios, sendo eles Aquidauana/MS, Bandeirantes/MS, Campo Grande/MS, Corumbá/MS, Dourados/MS, Gloria de Dourados/MS, Itaporã/MS, Naviraí/MS, Nova Andradina/MS, Ponta Porã/MS, Sidrolândia/MS, Sonora/MS e Três Lagoas/MS.

Averigua-se pela Tabela 2 que existem municípios que estão zerados, durante todo o ano de 2022, em todas as nove notificações de agravos a saúde do trabalhador, como Douradina/MS e Jatei/MS, o que demonstra a grande subnotificação de casos de agravos a saúde do trabalhador nestes municípios.

Na Smartlab que é o Observatório de Segurança e Saúde do Trabalho que fornece os dados relativos as CATs emitidas pelos municípios, e a frequência dos afastamentos por doenças e agravos da saúde do trabalhador, Douradina/MS aparece com 4 notificações de comunicação de acidentes de trabalho (CAT) (INSS/CATWEB, 2022)

Em destaque, para a perspectiva geográfica selecionada, o município de Douradina/MS, apresenta-se uma estimativa de subnotificação de 50% para acidentes de trabalho que resultaram em afastamento previdenciário, considerando que muitos registros de acidentes são gerados no momento da concessão do benefício, sem correspondente emissão anterior na forma da lei. Desta forma por meio da aproximação, se estima subnotificações em casos de afastamentos. Além do mais, não há penalização pela não emissão da CAT, e o contencioso administrativo eventualmente iniciado tem efeito suspensivo. Dessa forma, a informação obtida por meio da Smartlab é útil para apurar uma tendência geral que vem se mantendo ao longo do tempo, que é a da subnotificação de agravos a saúde do trabalhador (SMARTLAB,2022).

Desta forma, verifica-se que apesar de constar 4 notificações de acidentes de trabalho com CATs emitidas, estas não foram lançadas no SINAN, então estamos com uma subnotificação de agravos de saúde do trabalhador muito superior a 50% como destaca a Smatlab, tendo em vista que o número de notificações de agravo a saúde do trabalhador é zero em todos os nove agravos e não somente no agravo de acidente de trabalho (SMARTLAB,2022).

Já o município de Jatei/MS aparece na Smartlab com 8 notificações de comunicação de acidentes de trabalho (CAT), mas como no município de Douradina nada é sinalizado pelo Sinan. A estimativa de subnotificações segundo a Smartlab é de 0% para o município, que denota grande equívoco devido o município apresentar



os nove agravos a saúde do trabalhador zerados no SINAN por todo o período de 2022 (SMARTLAB,2022).

No quadro 01 demonstra-se o parque produtivo de Douradina/MS que devido suas atividades agrícolas e pecuárias demandam grande contingente de trabalhadores formais e informais.

**Quadro 1.** Parque Produtivo de Douradina/MS.

Unidade territorial do município	280,457 quilômetros quadrados
População do município	5.578 habitantes
Empresas locais	104 empresas
Organizações atuantes	102 organizações
Pessoas ocupadas	706 pessoas
Pessoas ocupadas assalariadas	592 pessoas
Estabelecimento agropecuário	223 pessoas
Estabelecimento de saúde	07 estabelecimentos
Fundações privadas	08 fundações
Associações sem fins lucrativos	14 associações
Instituições financeiras	01 instituição
Pacu e patinga	2.200 Kg
Cabeça de bovinos	9.149 cabeças
Cabeça de caprinos	04 cabeças
Cabeça de equinos	375 cabeças
Cabeça de galináceos	271.969 cabeças
Cabeça de ovinos	341 cabeças
Produção de mel	115 Kg
Produção de cereais	Arroz, feijão, milho, soja e trigo

A população de Douradina/MS no último censo do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) do ano de 2022 é de 5.578 pessoas, a população ocupada em 2020 era de 11,0 %, a área da unidade territorial em 2022 era de 280,457 km<sup>2</sup>. No cadastro central de empresas consta 104 unidades locais. O número de empresas e outras organizações atuantes é de 102, pessoal ocupado 706, pessoal ocupado assalariado 598 (IBGE, 2022).

Em Douradina/MS o número de estabelecimentos agropecuários é de 223 o que gera um contingente considerável de trabalhadores formais e informais. A silvicultura consiste no eucalipto e na lenha. As fundações privadas e associações sem fins lucrativos estão em um número de 08 e as entidades sem fins lucrativos 14. Consta com 01 instituição financeira. Na aquicultura, o pacu e patinga tem uma quantidade produzida de 2.200 kg, o efetivo do rebanho bovino é de 9.149 cabeças, o efetivo do rebanho caprino é de 04 cabeças, o efetivo de rebanho equino é de 375 cabeças, efetivo de rebanho galináceo é de 217.969 cabeças, o efetivo de rebanho ovino é de 341 cabeças, a quantidade produzida de mel de abelha é de 115 kg. A produção agrícola de cereais se concentra em arroz, feijão, milho, soja e trigo. Contando ainda com 07 estabelecimentos de saúdes. Pode se ver que para a execução de atividade laboral todo esse parque produtivo existe a demanda grande demanda de trabalhadores formais e informais, e servidores públicos que estão sujeitos aos agravos de saúde do trabalhador, porém o município permaneceu silencioso e no prazo de um ano não registrou nenhum caso de nenhum dos nove agravos de saúde do trabalhador (IBGE, 2022).

Já no quadro 02 está demonstrado o parque produtivo de Jateí/MS com suas atividades agrícolas e pecuárias demandam na mesma proporção que Douradina/MS grande contingente de trabalhadores formais e informais.

**Quadro 2.** Parque Produtivo de Jateí/MS.

Unidade territorial do município	1.933,316 quilômetros quadrados
População do município	3.586 habitantes
Fundações privadas	06 fundações
Cabeça de bovinos	101.156 cabeças
Cabeça de caprinos	144 cabeças
Cabeça de equinos	2.601 cabeças
Cabeça de galináceos	480.000 cabeças
Cabeça de ovinos	3.633 cabeças
Cabeça de bubalinos	64 cabeças
Cabeça de suínos	141.760
Produção de girassol	1.300 Kg por hectare
Produção de milho	3.444 Kg por hectare
Produção de soja	3.500 Kg por hectare
Produção de sorgo granífero	2.100 Kg por hectare

A população de Jateí/MS no último censo do IBGE dos anos de 2022 constava com 3.586 pessoas, população ocupada 638 pessoas, a área da unidade territorial em 2022 era de 1.933,316 km<sup>2</sup> (IBGE, 2022). Em relação a pecuária o efetivo do rebanho bovino era de 101.156 cabeças, efetivo do rebanho bubalino 64 cabeças, efetivo de rebanho caprino 144 cabeças, efetivo de rebanho equino 2.601 cabeças, efetivo de rebanho galináceo 480.000 cabeças, efetivo de rebanho ovino 3.633 cabeças, efetivo de rebanho suíno 141.076 cabeça, o que já mostra um grande contingente necessários de trabalhadores tantos formais como informais necessários para a lida e manejo com esse quantitativo de animais, estando todos eles suscetíveis a qualquer um dos nove agravos a saúde do trabalhador, mas nada foi assinalado no Sinan, desta forma podemos inferir a provável subnotificações dos casos de agravos a saúde nesse município (IBGE, 2022).

No ano de 2022, em relação a produção agrícola no município, temos o girassol com 1.300 kg por hectares, o milho com 3.444 Kg por hectares, a soja como 3.500 Kg por hectares e o sorgo granífero com 2.100 Kg por hectares. Na silvicultura tem se a produção do eucalipto, carvão vegetal, lenha e madeira em tora. As fundações privadas e associações sem fins lucrativos são em número de 06 e entidades sem fins lucrativos no número de 12. Constando com 06 estabelecimentos de saúde. Novamente temos um número considerável, de trabalhadores formais e informais, e servidores públicos que estão a mercê de sofrer qualquer doença ou agravo a saúde do trabalhador, mas nada foi registrado no Sinan. Podemos tomar como exemplo a área da saúde onde acidentes com materiais perfurocortantes são comuns, acidentes com material biológico e mesmo assim em um período longo de um ano nada foi notificado (IBGE, 2022).

## 4. Conclusão

Em relação à notificação dos agravos acidente de trabalho; acidente com exposição a material biológico; dermatoses ocupacionais; intoxicações exógenas (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados); lesões por esforços repetitivos (LER), distúrbios osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT); pneumoconioses; perda auditiva induzida por ruído (PAIR); transtornos mentais relacionados ao trabalho; e câncer relacionado ao trabalho notificados no estado de Mato Grosso do Sul, em seus 79 municípios, no anos de 2022, constatou-se grande subnotificação, com relevância para os municípios Douradina/MS e Jatei/MS que não tiveram nenhuma notificação dos nove agravos de saúde do trabalhador durante o período inteiro do ano de 2022.

Na plataforma Smartlab, que consiste no Observatório de Segurança e Saúde do Trabalho, que fornece os dados relativos as CATs emitidas pelos municípios, e a frequência dos afastamentos por doenças e agravos da saúde do trabalhador, Douradina/MS aparece com 4 notificações de comunicação acidentes de trabalho (CAT) e Jatei/MS aparece com 8 notificações de CAT, nota-se que apesar de aberta as CATs, estes agravos não constam no SINAN, ou seja, estão subnotificados, outro fator que chama a atenção e quando se avalia o parque produtivo destes municípios e constata-se que pelos vários ramos de atividades econômicas a probabilidade de ter outros agravos a saúde do trabalhador além do acidente de trabalho.

Outros municípios apresentam números baixíssimos de notificações 01, 02, 03, ou 04 casos de notificações de agravos durante o período de um ano, o que também denota a existência de casos subnotificados, considerando o porte dos municípios e seus parques produtivos.

Nota-se que o câncer relacionado ao trabalho, o PAIR, a pneumoconiose, e dermatose ocupacional são agravos que possuem muito poucas notificações quando comparadas aos demais agravos. Demonstrando assim que alguns agravos são mais difíceis de serem correlacionados ao trabalho como é o caso do câncer relacionado ao trabalho, onde se tem dificuldade de constituir nexos causais, entre a doença e o trabalho exercido, contando ainda com o fato que ele pode se manifestar anos após a cessação da atividade laboral, e outros aparentam ter menor potencial de importância em sua notificação como o caso do PAIR.

Os achados do estudo demonstram a necessidade de a saúde do trabalhador ser fomentada na atenção básica e, por sua vez, na Estratégia de Saúde da Família, uma vez que ela é porta de entrada do trabalhador e obrigatoriamente notificadora dos agravos de saúde do trabalhador. Sendo que com estas notificações as autoridades sanitárias poderão tomar medidas para seu esgotamento ou contenção. A PNSTT e a RENAST representam uma principal estratégia da organização da saúde do trabalhador no sistema único de saúde.

## Referências

AMORIM, L. DE A. et al. Vigilância em Saúde do Trabalhador na Atenção Básica: aprendizagens com as equipes de Saúde da Família de João Pessoa, Paraíba, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 10, p. 3403–3413, 2017.

BRASIL. Mato Grosso do Sul. **Resolução nº 048/SES/MS**. Aprova o Regulamento técnico para a implantação do Programa de Incentivo Estadual para as Ações de Saúde do Trabalhador em Mato Grosso do Sul. 2019. Diário Oficial do Estado de Mato Grosso do Sul nº 10.009, Campo Grande, 18 out. 2009a. Seção 1. Disponível em: [https://www.vs.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/01/resolucao-48-SES.MS\\_.pdf](https://www.vs.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/01/resolucao-48-SES.MS_.pdf). Acesso em: 23 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Informativa nº94/2019-DSASTE/SVS/MS**. Orientações sobre as novas definições de agravos e doenças relacionadas ao trabalho do Sistema de Informações de Agravos de Notificação SINAN. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde, DESAST. 26 jul. 2019. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2019/09/NOTA-INFORMATIVA-N.-942019-DSASTESVSMS.pdf> Acesso em: 31 ago. 2024

DIAS, M. D. DO A.; BERTOLINI, G. C. DOS S.; PIMENTA, A. L. Saúde do trabalhador na atenção básica: análise a partir de uma experiência municipal. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 9, n. 1, p. 137–148, 2011.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censos Demográficos 2022. Estimativas populacionais**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

LACERDA E SILVA, Thais *et al.* Saúde do trabalhador na Atenção Primária: percepções e práticas de equipes de Saúde da Família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n. 49, p. 273-288, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0227>. Acesso em: 26 out 2024.

LOPES, E. F. B.; FERLA, A. A. Política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora e a relação entre saúde do trabalhador e a estratégia de saúde a família. **OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA**, [S. l.], v. 22, n. 5, p. 1-17, 2024. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/4446>. Acesso em: 10 dez. 2024.

RAIOL, da Silva. *et al.* **Enfermagem na atenção à saúde do trabalhador**. Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza. João Pessoa: Periodicojs editora, 2023

SANTOS, J. M. V. S. **Subnotificações relacionadas às doenças e agravos à saúde dos trabalhadores no SUS**. Revista PREVEN. Saúde Ocupacional. 11. ed. Ponta Grossa: Aya, 2020.

SATO, L.; LACAZ, F. A. C.; HESPANHOL, M. Psicologia e saúde do trabalhador: práticas e investigações na Saúde Pública de São Paulo. **Estudos de Psicologia**, v. 11, n. 3, p. 281-288, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2006000300005>. Acesso em: 31 ago. 2022



SOUZA, T. S.; VIRGENS, L. S. Saúde do trabalhador na Atenção Básica: interfaces e desafios. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 38, n. 128, p. 292-301, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572013000200016> . Acesso em: 21 ago. 2023

SMARTLAB. **Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho**. 2022. Disponível em: <https://SMARTLABbr.org/sst/localidade/0?dimensao=frequenciaSinan>. Acesso em: 01 maio. 2023.

GONÇALVES, A. B. et al. Saúde do Trabalhador na Atenção Básica: (des)conhecimento, fragilidades e potencialidades segundo profissionais da Atenção Básica no município de Iguatu/CE. **Conjecturas**, [s. l.], v. 22, n. 2, p. 1051–1073, 2022. Disponível em: <https://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/784> . Acesso em: 01 maio. 2024