

# ANÁLISE DOS RISCOS LABORAIS EM ÓRGÃO PÚBLICO DE SAÚDE DE FORTALEZA-CE

ANALYSIS OF OCCUPATIONAL RISKS IN A PUBLIC HEALTH AGENCY OF FORTALEZA-CE

ANÁLISIS DE RIESGOS LABORALES EN UNA AGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE FORTALEZA-CE

✉ *Danielle Ferreira de Oliveira*<sup>1</sup>, ✉ *Marina Pereira de Vasconcelos*<sup>2</sup>, ✉ *Eline Saraiva Silveira Araújo*<sup>3</sup>, ✉ *Keyteanne Bezerra de Melo Costa*<sup>4</sup>, ✉ *Tereza Emanuelle da Silva Costa*<sup>5</sup> e ✉ *Edglesy Carneiro Aguiar*<sup>6</sup>

## RESUMO

Analisar os riscos laborais em órgão público de saúde de Fortaleza-CE. Trata-se de um estudo quali-quantitativo, fundamentado em entrevistas estruturadas em questionário. Foram entrevistados 34 profissionais da Coordenadoria de Vigilância em Saúde, em abril/2023, que avaliaram satisfatoriamente a qualidade de vida no trabalho. Para tanto, foram considerados os parâmetros satisfação, volume de trabalho e concentração na realização da atividade laboral. Entretanto, foram identificados riscos ambientais e ocupacionais, sendo o ergonômico o risco de maior prevalência. Destaca-se, ainda, a importância da construção do mapa de risco como um instrumento norteador na identificação dos riscos que impactam fortemente na saúde do trabalhador. Faz-se necessário pensar em melhorias das condições de trabalho com o intuito de eliminar e/ou reduzir os riscos presentes nas atividades laborais desses profissionais.

**Descritores:** *Vigilância em Saúde. Saúde do Trabalhador. Promoção da Saúde. Mapa de Risco.*

## ABSTRACT

To analyze occupational risks in a public health agency in Fortaleza-CE. This is a quali-quantitative study, based on interviews structured in a questionnaire. 34 professionals from the Health Surveillance Coordination were interviewed in April/2023, who satisfactorily evaluated the quality of life at work. For that, the parameters satisfaction, workload and concentration in carrying out the work activity were considered. However, environmental and occupational risks were identified, with ergonomics being the most prevalent risk. It is also important to highlight the importance of building a risk map as a guiding instrument in identifying risks that have a strong impact on workers' health. It is necessary to think about improvements in working conditions in order to eliminate and/or reduce the risks present in the work activities of these professionals.


**Descriptors:** *Health Surveillance; Worker's health; Health promotion; Risk map.*

## RESUMEN


Analizar los riesgos laborales en una agencia de salud pública de Fortaleza-CE. Se trata de un estudio cuali-cuantitativo, basado en entrevistas estructuradas en un cuestionario. Se entrevistaron 34 profesionales de la Coordinación de Vigilancia de la Salud en abril/2023, quienes evaluaron satisfactoriamente la calidad de vida en el trabajo. Para ello se consideraron los parámetros satisfacción, carga de trabajo y concentración en el desempeño de la actividad laboral. Sin embargo, se identificaron riesgos ambientales y laborales, siendo la ergonomía el riesgo más prevalente. También es importante resaltar la importancia de construir un mapa de riesgos como instrumento orientador en la identificación de riesgos que tienen un fuerte impacto en la salud de los trabajadores. Es necesario pensar en mejoras en las condiciones de trabajo para eliminar y/o reducir los riesgos presentes en las actividades laborales de estos profesionales.


**Descritores:** *Vigilancia en Salud; Salud del trabajador; Promoción de la salud; Mapa de riesgos.*


<sup>1</sup> Secretaria Municipal de Fortaleza. Fortaleza, CE - Brasil. 

<sup>2</sup> Secretaria Municipal de Juazeiro do Norte. Juazeiro do Norte, CE - Brasil. 

<sup>3</sup> Secretaria Municipal de Fortaleza. Fortaleza, CE - Brasil. 

<sup>4</sup> Secretaria Municipal de Fortaleza. Fortaleza, CE - Brasil. 

<sup>5</sup> Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Fortaleza, CE - Brasil. 

<sup>6</sup> Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Fortaleza, CE - Brasil. 

## INTRODUÇÃO

No Brasil, a relação dos impactos do trabalho sobre o processo saúde/doença passou a ser ação do Sistema Único de Saúde (SUS), quando da promulgação da Constituição Federal de 1988<sup>1</sup>. As ações de assistência aos trabalhadores intensificaram-se, na década de 1990, evidenciadas pelas publicações da Lei Orgânica da Saúde - Nº 8080/1990 e da Portaria GM/MS Nº 3.120/1998, com a finalidade de regular e estruturar o funcionamento do SUS e definir a atuação da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), respectivamente<sup>2</sup>. Conforme Portaria citada acima, cabe à VISAT “atuar para detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e de agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes laborais, bem como o planejamento, execução e avaliação das intervenções sobre esses aspectos relacionados anteriormente, visando eliminá-los ou controlá-los”<sup>2</sup>.

Para tanto, foi estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde (MS) a importância de fortalecer a atuação da VISAT e a integração com os demais componentes da vigilância em saúde: vigilância ambiental, sanitária e epidemiológica, identificando os fatores de risco ambiental e outras situações de risco à saúde dos trabalhadores<sup>3,4</sup>.

Assim, o MS definiu a Lista de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (LDRT) de notificação compulsória<sup>4</sup>. O monitoramento dessas doenças é apresentado na Plataforma SmartLab (observatório de segurança e saúde no trabalho), e alimentado por base de dados públicos abertos de diversos programas e sistemas governamentais e não governamentais, tais como: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT) e outros. No Ceará, nos últimos cinco anos (2018-2022), foram notificados 41.710 casos, sendo 64% (26.694/41.710) relacionados a acidentes de trabalho graves. Hoje, os acidentes de trabalho ainda são subnotificados, uma vez que 18,5% (34/184) dos municípios do Ceará não são cobertos por Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs) regionais. Em Fortaleza, considerando o mesmo período acima, 56% (8.282/14.790) das notificações relacionadas ao trabalho (SINAN) foram oriundas de acidentes de trabalho graves; 37% (5.472/14.790) estavam relacionadas à exposição a material biológico; 5% (739/14.790) acidentes por animais peçonhentos e outros; 1% (296/14.790) intoxicação exógena. Somente durante o ano de 2022, 67% (2.478/3.679) das notificações são relacionadas a acidentes de trabalho graves. Faz-se necessário destacar que o município de Fortaleza ocupa a 1ª posição no *ranking* de notificações relacionadas ao trabalho por tipo de agravo e doença no estado do Ceará, e a 11ª posição no *ranking* Brasil<sup>5</sup>.

Os riscos no ambiente laboral podem ser organizados em categorias de acordo com o tipo, o agente causador e a intensidade da exposição à qual o trabalhador é submetido<sup>6-8</sup>. Durante as suas atividades laborais, os trabalhadores se expõem a inúmeros riscos relacionados a agentes ambientais e ocupacionais presentes no ambiente de trabalho<sup>9,10</sup>. Destacam-se entre esses trabalhadores os profissionais vinculados à área administrativa da saúde que, em função da sua rotina profissional, estão expostos a diferentes riscos ao desenvolverem seu trabalho. Entretanto, apresentam risco aumentado de exposição a agentes ergonômicos, e em menor grau aos demais agentes.

Os agentes ergonômicos estão associados à adaptação das condições de trabalho, seja na organização do trabalho, seja nos mobiliários e equipamentos. Envolvem, ainda, levantamento e transporte manual de peso, jornada dupla de trabalho, monotonia ou ritmos intensos no serviço, e até as características psicofisiológicas dos trabalhadores por conflitos de relações. A exposição excessiva e prolongada a esses fatores contribui para o surgimento de doenças ou acidentes relacionados ao trabalho<sup>7</sup>.

Neste sentido, justifica-se a realização deste estudo, a fim de conhecer os riscos aos quais os trabalhadores estão expostos. Salienta-se que os profissionais da saúde precisam ser valorizados por desenvolverem atividades de extrema relevância e contribuir de forma tangível para a melhoria dos produtos e serviços disponibilizados à população. Sendo assim, buscou-se analisar os riscos laborais em órgão público de saúde de Fortaleza-CE.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo quali-quantitativo, com amostra não probabilística por conveniência, fundamentado em entrevistas estruturadas com profissionais vinculados à área administrativa da Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Município de Fortaleza-Ceará, Brasil - COVIS. A pesquisa de natureza quali-quantitativa busca fornecer uma melhor compreensão acerca de eventos, fatos e processos observados pelo pesquisador, fundamentando-os por meio de evidências<sup>11</sup>. A coleta de dados ocorreu no mês de abril 2023, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 5.991.498), e seguiu todos os preceitos éticos aplicados à pesquisa, segundo a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Foram incluídos todos os profissionais da COVIS que se dispuseram a participar voluntariamente deste estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, e excluídos da pesquisa os profissionais que no momento da pesquisa estavam afastados das atividades laborais (por motivo de licença médica ou férias), e estudantes cumprindo estágio supervisionado. A entrevista foi conduzida com o auxílio de um questionário baseado em instrumento avaliativo aplicado pelo CEREST/BA, com modificações para traçar o perfil dos profissionais participantes da pesquisa<sup>12</sup>. O questionário foi disponibilizado aos profissionais por meio de um formulário online, da plataforma digital Google Forms, e encaminhado por whatsapp, com perguntas direcionadas para traçar o perfil e avaliar a percepção dos profissionais em relação ao ambiente laboral, à atividade desempenhada e aos riscos aos quais estão expostos no desempenho da função.

Os dados obtidos na entrevista foram agrupados e tabulados de maneira a evidenciar a percepção dos profissionais em relação aos riscos a que eles estão expostos. A análise dos dados foi realizada através de programa Microsoft Excel® (versão 2010).

## RESULTADOS

Foram entrevistados 34 profissionais da COVIS Fortaleza, entre os quais 5,9% pertenciam ao setor administrativo da Coordenadoria; 23,5% compunham o setor CEREST; 26,5% compreendiam o setor Célula de Sistemas de Informações e Análises em Saúde – CEINFA; e outros 44,1% integravam o setor Célula de Vigilância Sanitária - CEVISA. O perfil dos profissionais é composto, predominantemente, por profissionais do sexo feminino, com idades entre 35 e 44 anos e possuindo ensino superior completo. Majoritariamente, os profissionais foram contratados pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), com jornada de 40 horas semanais, e exibiram experiência de 10 anos ou mais no exercício da função. Os profissionais têm conhecimento das atividades desempenhadas pelo CEREST.

Neste estudo foram apontadas as principais atividades desenvolvidas pelos profissionais (Figura 1). Mais de 50% desses profissionais desempenham atividades voltadas a repetição, monotonia e com mobilidade reduzida. Esses dados são evidenciados quando comparados aos equipamentos utilizados no desempenho das suas atividades, onde 100% dos profissionais fazem uso de computadores, e em menor proporção são 55,9% copiadoras; 14,7% perfurocortantes; 11,8% medidor de glicemia; 5,9% esfigmomanômetro; 2,9% balanças e scanner.

**Figura 1. Atividades desenvolvidas pelos profissionais da Coordenadoria de Vigilância em Saúde de Fortaleza\*.**



Legenda: \*O profissional desenvolve mais de um tipo de atividade.

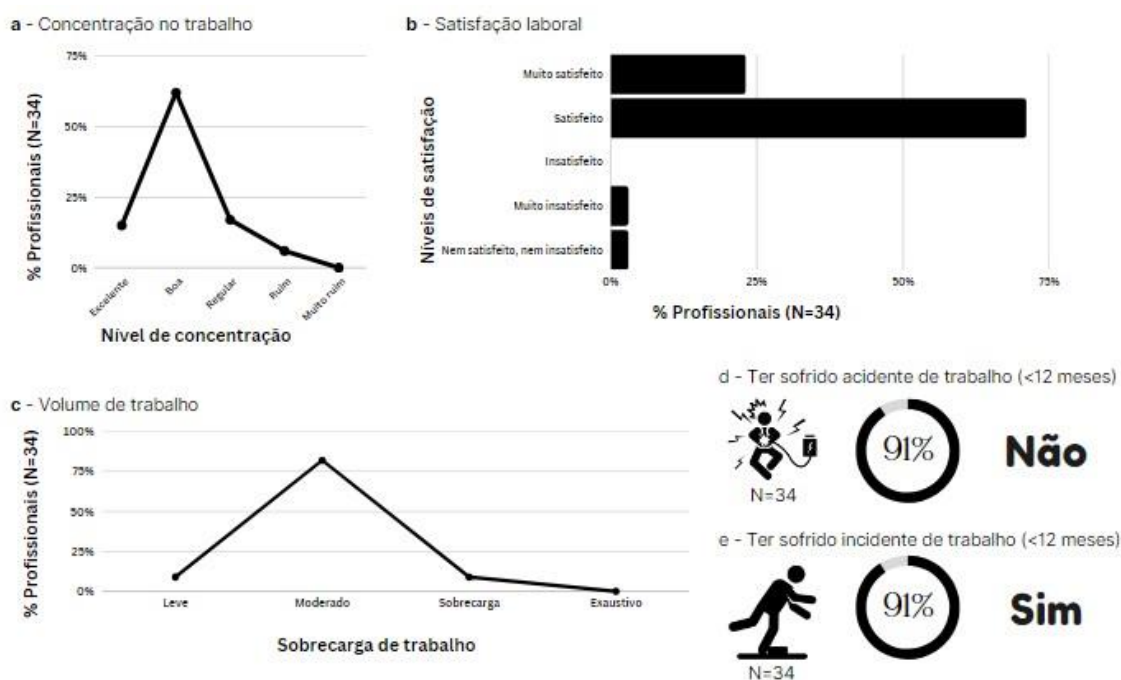
Fonte: Autores, 2023.

A ocorrência de acidentes e incidentes de trabalho foi identificada por 67,3% e 76,5% dos profissionais inquiridos, respectivamente. 76,5% relataram a possibilidade de desenvolver doença no exercício da função. Em se tratando da oferta de Equipamento de Proteção Individual – EPI e Equipamento de Proteção Coletiva – EPC, 35,3% e 44,1% informaram não se aplica, respectivamente. Esses mesmos profissionais avaliaram de forma satisfatória a qualidade de vida no trabalho, quando considerados os parâmetros satisfação laboral, volume de trabalho e concentração na realização da atividade laboral (Figura 2). Estes fatores contribuem diretamente na qualidade de vida no ambiente laboral.

Foi avaliada, ainda, a percepção laboral dos profissionais ao descreverem os acidentes que poderiam incorrer da atividade desenvolvida (Figura 3). É importante esclarecer que um mesmo participante pôde citar mais de um tipo de acidente. Entre os acidentes, o mais relatado na pesquisa foi o relacionado ao risco de queda.

Com relação a ter sofrido algum tipo de acidente de trabalho que necessitou de afastamento das atividades laborais, 61,8% não souberam informar; 11,8% alegaram ter sofrido acidente; e 26,5% não sofreram acidentes de trabalho. No caso de ter sofrido acidentes de trabalho, não houve registro de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT); 20,6% notificaram evento por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); e 79,4% não souberam informar ou não se aplica.

**Figura 2. Percepção da satisfação dos profissionais da Coordenadoria de Vigilância em Saúde de Fortaleza em relação à atividade laboral desenvolvida.**



*Legenda: Em a) Percepção dos profissionais sobre a concentração no ambiente de trabalho no desenvolvimento da atividade laboral; b) Avaliação da satisfação dos profissionais no desenvolvimento da atividade laboral; c) Classificação do volume de trabalho durante a jornada de trabalho; d) Relato de ter sofrido acidente de trabalho nos últimos 12 meses; e e) Relato de ter sofrido incidente de trabalho nos últimos 12 meses.*

Fonte: Autores, 2023.

**Figura 3.** Acidentes percebidos pelos profissionais da Coordenadoria de Vigilância em Saúde de Fortaleza no desenvolvimento da atividade laboral\*.



Legenda: \*O profissional cita mais de um tipo de acidente.  
 Fonte: Autores, 2023.

No Quadro 1 foram organizados os tipos de riscos identificados no ambiente de trabalho, a intensidade dos riscos identificados e as medidas que podem ser adotadas para prevenir tais riscos. Os resultados demonstram que os profissionais compreendem de maneira satisfatória o significado do conceito de risco.

**Quadro 01.** Elaboração de mapa de risco da Coordenadoria de Vigilância em Saúde de Fortaleza.

Agente de risco	Tipo de risco/fator causal	Intensidade do risco			Medidas de prevenção
		P	M	G	
Físico (verde)	1. Ruído; 2. Calor; 3. Pressões anormais; 4. Umidade; 5. Vibrações; 6. Radiações ionizantes; 7. Radiações não ionizantes; 8. Frio.	X			1. Manutenção de ar-condicionados e equipamentos (controle da temperatura); 2. Ambiente mais tranquilo, com pouco barulho; 3. Uso de protetores de tela no computador; 4. Utilizar adequadamente os EPIS; 5. Cuidados com a saúde; 6. Prevenção.
Químico (vermelho)	1. Poeira; 2. Produtos químicos em geral.	X			1. Acimentar todo o pátio; 2. Utilização de EPI (máscaras); 3. Utilizar produtos adequados; 4. Limpeza do local; 5. Melhorar a limpeza nos móveis para evitar as alergias.
Biológico (marrom)	1. vírus; 2. Bactérias; 3. Protozoários; 4. Fungos; 5. Parasitas; 6. Bacilos.		X		1. EPI/ EPC: Uso de máscaras (N95), luvas; gorro; 2. Cuidado ao manusear os insumos e ao realizar os procedimentos; 3. Divisão entre as mesas da ilha com divisórias de acrílico; 4. Uso de álcool; 5. Vacinas; 6. Afastamento do profissional do ambiente de trabalho por qualquer doença infectocontagiosa (não apenas COVID); 7. Mais cuidado, higiene e prevenção por parte dos colegas com sintomas; 8. Permanecer com as portas abertas; 9. Limpeza; 10. Higienização das mãos.
Acidente (azul)	1. Arranjo físico inadequado; 2. Máquinas e equipamentos sem proteção; 3. Ferramentas inadequadas ou defeituosas; 4. Iluminação inadequada; 5. Eletricidade; 6. Probabilidade de incêndio ou explosão; 7. Armazenamento inadequado; 8. Animais peçonhentos/ picada por mosquito Aedes aegypti contaminado; 9. Outras situações de risco que poderão contribuir para a ocorrência de acidentes; 10. Transporte de		X		1. Readequação do arranjo físico; 2. Troca da iluminação; 3. Disponibilização de locais adequados para armazenamento de materiais; 4. Manutenção da instalação predial (paredes que apresentam rachaduras); 5. Realizar a adequação, por exemplo, do piso que possui fiação exposta e possibilita acidentes; 6. Realocação dos fios dos computadores que ficam na passagem protegidos por calhas que induzem a perda de equilíbrio; 7. Retirada de barreiras físicas dos corredores; 8. Aumento da quantidade de pontos de energia elétrica para melhorar a disposição dos computadores (muitos equipamentos são ligados em um mesmo ponto de

	funcionários em carro velho e sem manutenção.			energia); 9. Disponibilização de transportes com melhores condições de uso; 10. Capacitação em acidentes de trabalho e primeiros socorros; 11. Adequação e melhor organização das bancadas; 12. O profissional deve estar sempre atento para prevenir e evitar acidentes.
Ergonômico (amarelo)	1. Esforço físico intenso; 2. Levantamento e transporte manual de peso; 3. Exigência de postura inadequada (telas dos computadores com altura inadequada, posição dos pés para trabalhar); 4. Controle rígido de produtividade; 5. Imposição de ritmos excessivos; 6. Monotonia e repetitividade; 7. Outras situações causadoras de estresse físico e/ou psíquico.		X	1. Exercícios de orientação de postura; 2. Ginástica laboral e alongamentos; 3. Equipamentos apropriados para evitar risco ergonômico (adequação de móveis, cadeiras, altura da tela do computador, fornecer apoio para os pés); 4. Realizar intervalos de 10/15 minutos durante a jornada de trabalho (não só no horário do almoço); 5. Melhorar a iluminação; 6. Palestras e treinamentos sobre riscos; 7. Alternância e distribuição de tarefas; 8. Maleabilidade de horários de trabalho; 9. Melhor organização dos prazos e padronização de entrega de produtos.

Fonte: Autores, 2023.

Fundamentado no exposto acima, este estudo demonstra a importância da saúde coletiva na prevenção de riscos e agravos de doenças que acometem os profissionais no ambiente de trabalho. Demonstra, também, o impacto da saúde coletiva na definição de políticas públicas visando ao cuidado e bem-estar físico e emocional desses profissionais.

## DISCUSSÃO

O presente estudo buscou elaborar o mapa dos riscos setoriais visando à promoção da saúde dos trabalhadores de Vigilância em Saúde no Município de Fortaleza-Ceará-Brasil. Primeiramente, os dados foram agrupados para evidenciar as percepções dos profissionais da pesquisa, considerando o objetivo do estudo, na tentativa de traçar o perfil dos profissionais e obter uma ideia da totalidade<sup>13</sup>.

A exposição dos profissionais aos riscos presentes no ambiente laboral é evidenciada na ocorrência de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho<sup>14</sup>. Embora a multicausalidade contribua para a produção da doença, a saúde ocupacional ainda utiliza como critérios a avaliação da clínica médica e os indicadores ambientais e biológicos<sup>15</sup>.

Em longo ou curto prazo, o ambiente de trabalho reúne diversas condições que favorecem o aparecimento de risco à saúde dos trabalhadores. Na saúde não é diferente. Esses profissionais, no desenvolvimento da função, estão sujeitos a riscos biológicos, físicos, químicos, ergonômicos e mecânicos (acidentes)<sup>15,16</sup>. Os profissionais identificaram todos esses riscos em seus ambientes de trabalho. Os estudos de Costa *et al* (2019) evidenciaram que os adoecimentos e incidentes relacionados ao trabalho prejudicam negativamente a classe trabalhadora<sup>17</sup>.

A proteção e promoção da saúde dos trabalhadores requer ações para prevenir as exposições aos fatores de risco ocupacionais. Um exemplo importante desse tipo de fator de risco está relacionado à exposição a longas jornadas de trabalho<sup>18</sup>. Em estudos anteriores foi sugerido que trabalhar longas horas pode aumentar a incidência de morbimortalidade por doença isquêmica do coração e acidente vascular cerebral, através do estresse psicossocial, quando comparado com pessoas que trabalham entre 35 e 40 horas/semanal<sup>18</sup>. Para Dias *et al* (2020), realizar multitarefas, tarefas repetitivas e que exijam esforço físico e intelectual representa riscos ergonômicos nos ambientes de trabalho<sup>19</sup>.

Ainda na perspectiva do risco ergonômico, postura inadequada, erro de concepção de rotinas e serviços, mobiliário inadequado, entre outros fatores, também são frequentemente relatados<sup>9</sup>. Permanecer por longos períodos sentado, apesar de ser prevalente entre diversas atividades laborais, pode causar dor e desconforto, além de sobrecarregar as estruturas musculoesqueléticas e favorecer o desenvolvimento de

doenças crônicas<sup>9,20</sup>. Por vezes, os riscos ergonômicos no local de trabalho são negligenciados pela desatenção e por fazerem parte da rotina da atividade desenvolvida e podem provocar danos físicos e psíquicos que se manifestam em forma de dor lombar e insônia, por exemplo<sup>19</sup>.

A respeito da percepção de risco biológico, Acidentes de Trabalho com Exposição a Material Biológico (ATEMB), como materiais cortantes, continuam sendo uma ameaça frequente entre os profissionais de saúde e são considerados graves em virtude das consequências que podem acarretar à saúde do trabalhador<sup>9,21,22</sup>. No que se refere aos riscos físicos, Lima *et al* (2019) ressaltam em seus achados terem encontrado todos os tipos de riscos constantes da NR-9, entre eles os riscos físicos<sup>23,24</sup>. Ainda em relação à percepção dos profissionais sobre os riscos, os fatores causais encontrados relacionados aos riscos químicos são gerados pelo manuseio de grande variedade de substâncias<sup>24</sup>. No que concerne à percepção de riscos de acidentes, os fatores causais encontrados poderão contribuir para essa ocorrência no trabalho. Campos *et al.* (2021), em seus estudos relacionaram os riscos de acidentes à redução da equipe de trabalho e, conseqüentemente, a sobrecarga dos demais profissionais, ocasionando falta de atenção na execução das tarefas e, conseqüentemente, riscos de provocar incidentes e acidentes<sup>25</sup>.

A *satisfação* no trabalho é uma variável psicológica e está relacionada à forma como o colaborador enxerga o ambiente no qual exerce suas tarefas profissionais<sup>26</sup>. Para Hora; Ribas Júnior e Souza (2018), não existem parâmetros fixos para medir a satisfação no ambiente de trabalho<sup>26</sup>. Portanto, é essencial perceber os profissionais como peças importantes nas organizações para o crescimento organizacional, seja no setor público ou no setor privado, para o alcance da missão, das metas e dos resultados esperados<sup>27</sup>. Salienta-se que o equilíbrio entre os aspectos que impactam na qualidade de vida no trabalho deve ser mantido para garantir o potencial de trabalho para todos os profissionais<sup>28</sup>.

A área de saúde do trabalhador, com práticas e conhecimentos fortemente alicerçados na saúde coletiva, busca conhecer e intervir na relação trabalho e saúde-doença. Desta forma, evitar a doença e prolongar a vida perpassa também pela melhoria na qualidade de vida do trabalhador. Vale ressaltar que, conforme a Lei Orgânica da Saúde (1990), os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros fatores, o trabalho<sup>24</sup>.

Diante do exposto acima, faz-se necessário pensar em estratégias que minimizem ou eliminem os riscos e os fatores desencadeadores de doenças, de modo que a promoção de ambientes de trabalho saudáveis e seguros se torne uma cultura nas organizações de saúde.

## CONCLUSÃO

A percepção dos profissionais sobre os riscos aos quais estão expostos tem uma importância valiosa e deve ser considerada ao se pensar em ações de melhoria para a proteção da saúde e a prevenção de *doenças e* agravos relacionados à rotina dos trabalhadores. Pensar em melhoria das condições de trabalho envolve estudar a relação trabalho, saúde-doença com o intuito de eliminar e/ou reduzir os riscos ocupacionais e ambientais presentes nas atividades laborais.

Foi possível identificar limitações como a falta de envolvimento de outros setores que compõem a Coordenadoria para a obtenção de uma visão mais ampliada acerca do assunto. Ressalta-se, ainda, a limitação de tempo para o desenvolvimento metodológico alcançar o nível de avanço pretendido. Contudo, este estudo exhibe proposições de ações de melhorias tangíveis nos ambientes de trabalho. Evidencia-se, também, a colaboração dos profissionais e as suas percepções como agentes participativos das mudanças nas situações de trabalho.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: 1988 [Online]. Brasília: 2023. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)

2. Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. Portaria n. 3.120 de 1º de julho de 1998. Aprova a instrução normativa de vigilância em saúde do trabalhador no SUS. 1998. [Online]. Brasília: 2023. Disponível em: <http://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/portaria-3120-1o-julho-1998>.
3. Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. Portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. [Online]. Brasília: 2023. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html)
4. Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. Portaria Nº 777, de 28 de abril de 2004. Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde – SUS. [Online]. Brasília: 2023. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0777\\_28\\_04\\_2004.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0777_28_04_2004.html)
5. Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho – SmartLab [homepage na internet]. Notificações Relacionadas ao Trabalho (SINAN) conforme Agravos e Doenças. [acesso em 17 mar 2023]. Disponível em: <https://smartlabbr.org/sst/localidade/2304400?dimensao=frequenciaSinan>
6. Ministério da Economia (BR). Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Portaria SEPRT/ME Nº 6.730, de 09 de março de 2020. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 01- Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. [online]. Brasília: 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-6.730-de-9-de-marco-de-2020-247538988>
7. Ministério do Trabalho e Previdência (BR). Gabinete do Ministro. Portaria MTP Nº 423, de 07 de outubro de 2021. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 17 - Ergonomia. [online]. Brasília: 2021a. Disponível em: <https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria/mtp-n-423-de-7-de-outubro-de-2021-351614985>
8. Ministério do Trabalho e Previdência (BR). Gabinete do Ministro. Portaria MTP Nº 422, de 07 de outubro de 2021. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 05 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA. [online]. Brasília: 2021b. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria/mtp-n-422-de-7-de-outubro-de-2021-351613291>
9. Alves NS, Oliveira BA, Carvalho TA de, Carvalho TA de, Sampaio LS, Almeida RO, et al. Riscos Ocupacionais e seus Agravos aos Profissionais de Enfermagem: Revisão Integrativa da Literatura. *casoseconsultoria* [Online]. 2021[2023-05-19]; 12(1):e25687. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/25687>
10. Moraes RLGL, Tanan MS, Oliveira JS, Macedo MP, Nery AA, Matos Filho SA. Conhecimentos e condutas de biossegurança entre docentes de enfermagem. *J. res.: fundam. care.* 2017; 9(1):137-143. DOI: 10.9789/2175-5361.2017.v9i1.137-143
11. Rodrigues TDF, Oliveira GS, Santos JA. *Rev. Pris.* [Internet]. 2021 [2023-08-23]; 2(1):154-7. Disponível em: <https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/49>
12. Bahia, Secretaria da Saúde do Estado, Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde, Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. Orientações técnicas para ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho/SESAB/SUVISA/DIVAST – Salvador: DIVAST, 2012. 56 p: il. (Cadernos de Saúde do Trabalhador. Série Vigilância da Saúde do Trabalhador)
13. De Melo FMMC, Holanda AG. A ação da vigilância em saúde do trabalhador: Um olhar para o processo saúde-doença dos catadores de lixo do município de Jaguaribe-CE. *Cadernos ESP* [Online]. 2019[citado 2023-05-15]; 2(2):40-8. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/19>. ISSN 1808-7329 (1809-0893)
14. Wernke AR, Teixeira MCL, Kock BO, Sousa OLO, De Melo APMC, Sakae TM, et al. Taxas de risco de acidentes de trabalho no Brasil: efeito do Fator Acidentário de Prevenção (FAP)? *Cien Saude Colet.* 2021; 6(12):6079-6088. DOI: 10.1590/1413-812320212612.14822021
15. Daldon MTB, Lancman S. Vigilância em Saúde do Trabalhador – rumos e incertezas. *Rev. bras. Saúde ocup.* 2013;38(127):92-106. DOI: 10.1590/S0303-76572013000100012
16. Silva I.B, De Paiva JS, Da Silva MVG, Da Silva LA, Machado CP, Daú GL, et al. Ergonomia na central de material e esterilização. *Research, Society and Development.* 2021;10(10):1-14. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18911>
17. Costa M, De Sousa MRP, Sousa LDM, Ibiapino TR. Análise ergonômica do posto de trabalho em uma empresa de engenharia / Ergonomic job analysis in an engineering company. *BJB* [Online]. 2019[citado 2023-05-17]; 1(2):659-68. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJB/article/view/2556>
18. Pega F, Náfrádi B, Momen NC, Ujita Y, Streicher KN, Prüss-Üstün AM., et al. Cargas globais, regionais e nacionais de doença cardíaca isquêmica e acidente vascular cerebral atribuíveis à exposição a longas horas de trabalho em 194 países, 2000–2016: uma análise sistemática das estimativas conjuntas da OMS/OIT sobre a carga de doenças e lesões relacionadas ao trabalho. *Environment International.* 2021;154. DOI: 10.1016/j.envint.2021.106595
19. Dias EG, Souza SPD, Gomes JP, Caldeira MB, Teixeira JAL. Riscos ergonômicos do ambiente de trabalho do enfermeiro na atenção básica e no pronto atendimento. *J. nurs. health.* 2020;10(2):e20102004



20. Soares WD, Cardoso AG, De Oliveira FRB, De Almeida JLS. Ergonomia do trabalho em profissionais da área da saúde. *Rev Cereus*. 2023;15(1):49-59. DOI:10.18605/2175-7275/cereus.v15n1p49-59
21. Gomes SCS, Caldas AJM. Incidência de acidentes de trabalho com exposição a material biológico em profissionais de saúde no Brasil, 2010–2016. *Rev Bras Med Trab*. 2019;17(2):188-200. DOI: 10.5327/Z1679443520190391
22. Elseviers MM, Arias-Guillén M, Gorke A, Arens HJ. Lesões por materiais perfurocortantes entre profissionais de saúde: revisão da incidência, transmissões e custos. *J Ren Care*. 2014;40(3):150-6. DOI: 10.1111/jorc.12050.
23. Lima AFS, Almeida LWS, Costa LMC, Marques ES, Lima Junior MCF, Rocha KRSL. Reconhecimento dos riscos no trabalho do Consultório na Rua: um processo participativo. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03495. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018022603495>
24. Presidência da República (BR). Casa Civil. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990. [Online]. Brasília: 2023. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)
25. Campos LD, Pinto E, Aquino CRC, da Costa GS, Rodrigues YG, Thode Filho S. Levantamento preliminar de riscos ocupacionais: uma aplicação na base onshore de empresa do segmento de hotelaria marítima. *Gestão da Qualidade e Segurança de Alimentos* [online]. 2021[citado 2023-05-19]; 2(12). Disponível em: <https://revistascientificas.ifrj.edu.br/index.php/alimentos/article/view/2067>
26. Hora GPR, Ribas Júnior R, Souza MA. Estado da Arte das Medidas em Satisfação no Trabalho: Uma Revisão Sistemática. *Trends Psychol*. 2018; 26(2):971-986. DOI:<https://doi.org/10.9788/TP2018.2-16Pt>
27. Klein LL, Pereira BAD, Lemos RB. Quality of working life: Parameters and evaluation in the public service. *RAM, Rev Adm Mackenzie*. 2019; 20(3). DOI:10.1590/1678-6971/eRAMG190134
28. Nanjundeswaraswamy TS, Swamy DR. Relationship between quality of work life and demographical characteristics of SMEs employees. *Pakistan Journal of Engineering, Technology & Science*. 2014;4(2):125-144. DOI:10.22555/pjets.v4i2.261