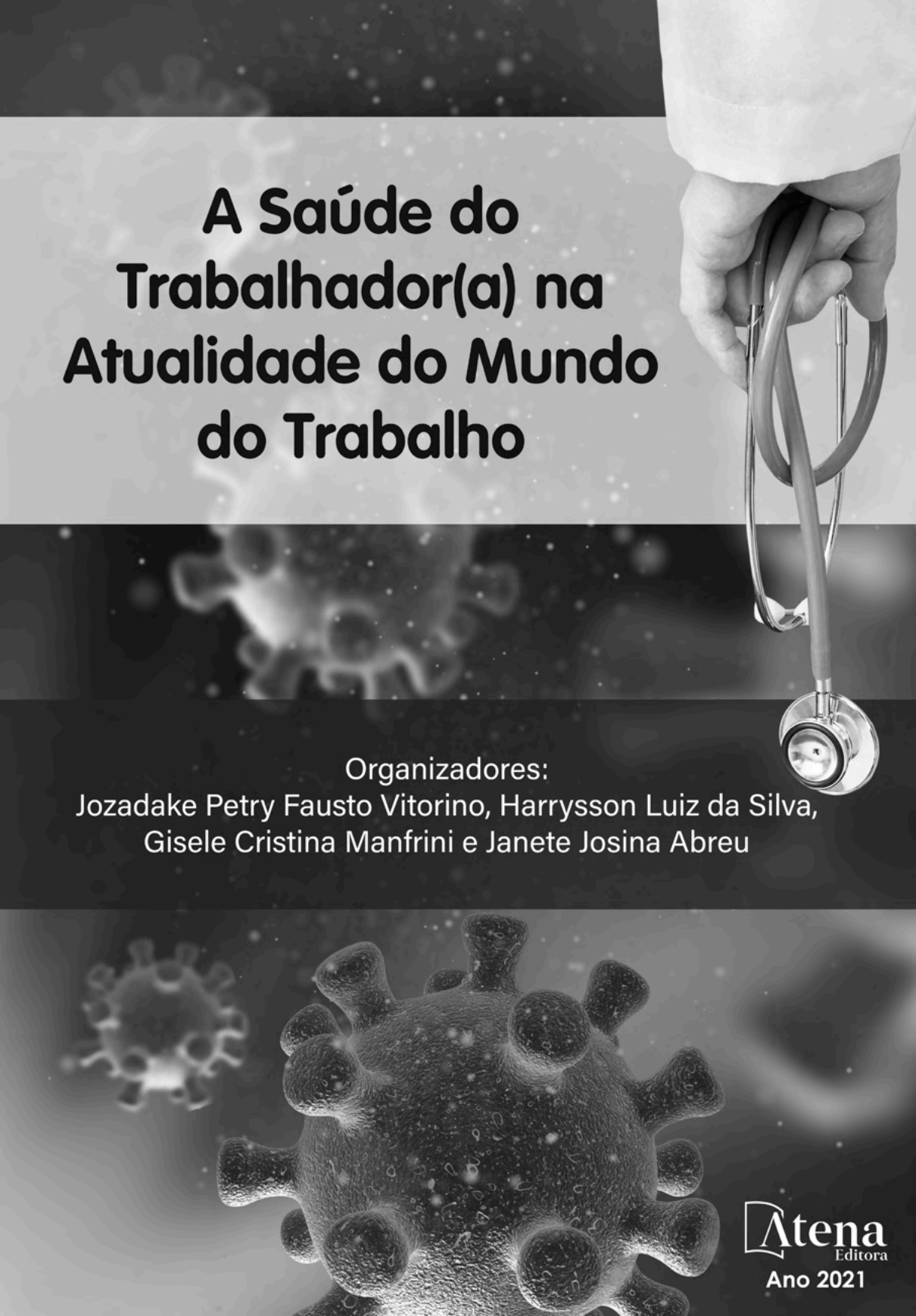


# A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho

Organizadores:  
Jozadake Petry Fausto Vitorino, Harrysson Luiz da Silva,  
Gisele Cristina Manfrini e Janete Josina Abreu

**Atena**  
Editora  
Ano 2021



# A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho

Organizadores:

Jozadake Petry Fausto Vitorino, Harrysson Luiz da Silva,  
Gisele Cristina Manfrini e Janete Josina Abreu

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Jaqueline Nilta Vitorino

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

## A saúde do trabalhador(a) na atualidade do mundo do trabalho

**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Amanda Costa da Kelly Veiga  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadores:** Jozadake Petry Fausto Vitorino  
Harrysson Luiz da Silva  
Gisele Cristina Manfrini  
Janete Josina Abreu

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 A saúde do trabalhador(a) na atualidade do mundo do trabalho / Organizadores Jozadake Petry Fausto Vitorino, Harrysson Luiz da Silva, Gisele Cristina Manfrini, et al. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Outra organizadora  
Janete Josina Abreu

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-5983-584-3  
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.843210810>

1. Trabalhadores - Cuidados médicos. 2. Saúde do trabalhador. I. Vitorino, Jozadake Petry Fausto (Organizador). II. Silva, Harrysson Luiz da (Organizador). III. Manfrini, Gisele Cristina (Organizadora). IV. Título.

CDD 616.9803

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access, desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

Caro Leitor(a)

É com imenso prazer que apresentamos o livro: “*A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho*”, constituído por 15 capítulos, que é uma temática recorrente, e mais recentemente vem descortinando discussões relativas a saúde mental, stress, rotinas e revisão de protocolos decorrentes do desastre biológico da pandemia global da COVID-19.

Nessa mesma perspectiva, as instituições públicas, privadas não governamentais, ciência, tecnologia e inovação, bem como, do terceiro setor estão discutindo essas questões, que antes eram consideradas “tabus”, principalmente as psicopatologias descritas no Disorders Statistical Mentals – DSM – da Associação Psiquiátrica Americana – APA.

Nunca se discutiu tanto a saúde do trabalhador, e principalmente a saúde mental fragilizada tanto pela exposição dos mesmos a esses contextos de contaminação, quanto pela necessidade da integração do ciclo de proteção e de defesa civil (prevenção, mitigação, resposta e reconstrução) com as já consagradas normas regulamentadoras (NR’s) do Ministério do Trabalho do Brasil relacionadas à higiene, saúde e segurança do trabalho, através de protocolos para diferentes ambientes ocupacionais, sejam eles clínicos, educacionais, industriais, serviços e etc.

O mundo do trabalho modelado pelas atividades remotas, inteligência artificial ao superar a velocidade de processamento e ainda buscando alternativas para atingir a capacidade de armazenamento humana de informações de diferentes formatos, está exigindo dos trabalhadores uma extrema capacidade de resiliência nos diferentes ambientes de trabalho, diferentemente da proposta já ultrapassada que entraríamos na era do “ócio criativo”.

Somadas a esse contexto tecnológico associam-se o distanciamento e o isolamento social, que juntos acabaram por potencializar novas psicopatologias num contexto de vacinação centrado por informações, contra-informações, fakenews e deepfakes.

Via de regra, grande parte dos trabalhadores nesse contexto estão sob pressão e diagnóstico com diversas psicopatologias, dentre as quais, se pode citar: depressão, ansiedade, distúrbio bipolar de humor, transtorno de stress pós- traumático (TEPT), bem como, inúmeras doenças auto-imunes.

Essa publicação é de extrema relevância para o contexto brasileiro, considerando que a produção de artigos científicos acerca dos trabalhadores que estão na linha de frente, ainda não são em número muito expressivos, nas mais variadas áreas das atividades econômicas e do setor público.

As discussões apresentadas estão chamando atenção ao apresentar resultados de pesquisa relativos à saúde dos “trabalhadores cuidadores da população de uma maneira geral”, que estão na “linha de frente” atendendo a população do desastre biológico da COVID-19, em diferentes setores de atividades.

As pesquisas nessa área são mais extensivas e relacionadas as pessoas



e comunidades atingidas por desastres de qualquer tipo de classificação, mais especificamente, os desastres de origem meteorológica, hidrológica e geomorfológica, exigindo ações relativas as diversas etapas do ciclo de proteção e defesa civil.

Durante a pandemia global da COVID-19 os profissionais que mais ganharam visibilidade social, foram os profissionais da área da saúde, que tiveram o desafio de enfrentar uma pandemia e o constante processo de exposição ao risco de contaminação.

No contexto do desastre biológico da COVID-19, tornou-se urgente pensar não só na integração da Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (Lei 12.608/2012), que dispõe sobre a necessidade da intersetorialidade com as demais políticas públicas na escala nacional estadual e municipal, mas também integrar políticas, planos, programas e projetos relativos a saúde do trabalhador criando diretrizes para uma ação urgente dos diferentes segmentos da sociedade, conforme poder-se-á observar nos capítulos que serão descritos a seguir.

A *“Análise do cardápio pelo programa de alimentação do trabalhador – PAT oferecido aos funcionários de uma unidade hoteleira, localizada na cidade de Maceió, no estado do Alagoas”* verificou se o cardápio do jantar oferecido à funcionários de uma Unidade de Alimentação e Nutrição Hoteleira no município de Maceió – Alagoas estava de acordo com os parâmetros nutricionais propostos pelo PAT.

A *“Associação entre violência no trabalho e estresse psicossocial em enfermeiros hospitalares”* analisou a relação entre violência no trabalho e estresse psicossocial de enfermeiros hospitalares através da escala desequilíbrio esforço-recompensa.

A prevenção de possíveis doenças ocupacionais a partir do uso da *“Auriculoterapia na saúde dos trabalhadores: um relato de experiência”* numa escola pública federal constatou a eficácia do tratamento proposto para prevenção de doenças ocupacionais desses profissionais no contexto escolar.

A *“Avaliação do estresse entre residentes de enfermagem em um hospital universitário”* avaliou as exigências do ambiente ocupacional, e das implicações das atividades na saúde desses profissionais de saúde.

Por sua vez, *“Os efeitos do sono sobre o trabalho policial: scoping review”* procurou identificar a qualidade do sono dos profissionais dessa área e seus impactos sobre a saúde de uma maneira geral.

O *“estresse psicossocial e a qualidade de vida no trabalho de enfermeiros hospitalares”* analisou a associação entre condições de trabalho, estresse psicossocial através da escala desequilíbrio esforço-recompensa e qualidade de vida no trabalho.

O *“fluxo de biossegurança de prótese dentária (cirurgias dentistas e TPD’s)”* contribuiu para a normatização das condutas de biossegurança a serem adotadas nos laboratórios de prótese dentária evitando contaminação de pacientes, profissionais e estudantes no exercício de suas funções.

Os *“Os impactos promovidos na saúde dos trabalhadores de usinas de cana de açúcar”* apresentaram os quadros clínicos desses profissionais decorrentes dos procedimentos de segurança implantados para minimizar os impactos na sua saúde consolidação dos

procedimentos de segurança do trabalho.

A *“Percepción del trabajo decente en las empresas transportistas de pasajeros, caso de estudio: Central Camionera de Manzanillo, Colima, México”* tem por objetivos analisar as condições de trabalho em empresas de transporte através das dimensões do emprego, proteção social, direito laboral e dialogo social.

Em *“Preservando flores: o Reiki como prática integrativa e complementar e sua influência na qualidade de vida de profissionais tradutores e interpretes de lingua de sinais”* foi verificado se o Reiki ao ser utilizado como recurso por terapeutas ocupacionais influenciou a percepção dos mesmos quanto aos sintomas desencadeados de estresse e sobrecarga devido à rotina de trabalho.

Analisar os principais impactos do Covid-19 na saúde dos médicos por serem estes os responsáveis pelas decisões que influenciarão na melhoria da saúde do coletivo social é o objetivo do capítulo: *“Principais impactos da COVID-19 na saúde dos médicos: uma análise bibliométrica”*.

A revisão bibliográfica acerca da *“Simulação e dissimulação na perícia médica”* fundamentou a simulação e dissimulação da perícia médica, e o erro médico num contexto de simulacro, onde existe de fato uma doença.

Na *“Síndrome do esgotamento profissional (burnout) em enfermeiras da rede hospitalar no contexto da pandemia da COVID-19”* se discutiu as repercussões da pandemia da COVID-19 na exacerbação da Síndrome do Esgotamento Profissional (SEP) em enfermeiros de uma rede hospitalar.

Quando se tratou dos *“Sistemas de prevenção contra incêndio em hospitais”* se analisou os requisitos técnicos e legais dos sistemas de prevenção a incêndio em hospitais.

E, finalmente a análise do *“Telessaúde como ferramenta para a vigilância da saúde do trabalhador atendido na estratégia de saúde da família”* identificou ações de vigilância à saúde dos trabalhadores atendidos na Atenção Primária à Saúde por meio desse respectivo recurso tecnológico.

Espera-se ao final dessa publicação ter-se contribuído para melhor compreensão dos contextos dos trabalhadores das mais diferentes atividades economicas e condições condições de trabalho em termos de higiene, saúde, e segurança pessoal e socioemocional.

Boa Leitura.

Jozadake Petry Fausto Vitorino  
Harrysson Luiz da Silva  
Gisele Cristina Manfrini  
Janete Josina Abreu

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

ANÁLISE DO CARDÁPIO PELO PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO DO TRABALHADOR – PAT, OFERECIDO AOS FUNCIONÁRIOS DE UMA UNIDADE HOTELEIRA SITUADA EM MACEIÓ – ALAGOAS

Amanda Melissa de Lima Farias

Carla Beatriz Martins da Silva

Maria Carolina de Melo Lima

Maria Augusta Tenório Ferreira

Eliane Costa Souza


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108101>

### **CAPÍTULO 2..... 7**

ASSOCIAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA NO TRABALHO E ESTRESSE PSICOSSOCIAL EM ENFERMEIROS HOSPITALARES

Anna Bianca Ribeiro Melo


Sheila Nascimento Pereira de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108102>

### **CAPÍTULO 3..... 18**

AURICULOTERAPIA NA SAÚDE DO TRABALHADOR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kaline Ribeiro de Freitas


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108103>

### **CAPÍTULO 4..... 25**

AVALIAÇÃO DO ESTRESSE ENTRE RESIDENTES DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Michelle Gonçalves dos Santos

Selene Gonçalves dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108104>

### **CAPÍTULO 5..... 32**

EFEITOS DO SONO SOBRE O TRABALHO POLICIAL: SCOPING REVIEW

Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago

Renata Adele Lima Nunes

Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo

Tamires Feitosa de Lima


Thiago Gadelha de Almeida

Maria Aldeisa Gadelha

Vitória Antônia Feitosa Lima

Raimunda Hermelinda Maia Macena


Deborah Gurgel Smith

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108105>

**CAPÍTULO 6..... 49**

**ESTRESSE PSICOSSOCIAL E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE ENFERMEIROS HOSPITALARES**


Anna Bianca Ribeiro Melo  
Janaina Moreno de Siqueira  
Sheila Nascimento Pereira de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108106>

**CAPÍTULO 7..... 62**

**FLUXO DE BIOSSEGURANÇA DE PRÓTESE DENTÁRIA (CIRURGIÕES DENTISTAS E TPDS)**


Tânia de Freitas Borges  
Sheila Rodrigues de Sousa Porta  
Clebio Domingues da Silveira Júnior  
Fabiana Santos Gonçalves  
Morgana Guilherme de Castro Silverio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108107>

**CAPÍTULO 8..... 74**

**IMPACTOS PROMOVIDOS NA SAÚDE DOS TRABALHADORES DE USINAS DE CANA DE AÇÚCAR**


Celia dos Santos Silva  
Wilson José Constante Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108108>

**CAPÍTULO 9..... 85**

**PERCEPCIÓN DEL TRABAJO DECENTE EN LAS EMPRESAS TRANSPORTISTAS DE PASAJEROS, CASO DE ESTUDIO: CENTRAL CAMIONERA DE MANZANILLO, COLIMA, MÉXICO**


Martha Beatriz Santa Ana Escobar  
Aurelio Deniz Guizar  
Rutilio Rodolfo López Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108109>

**CAPÍTULO 10..... 95**

**PRESERVANDO FLORES: O REIKI COMO PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR E SUA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PROFISSIONAIS TRADUTORES E INTERPRETES DE LÍNGUA DE SINAIS**

Karen Liana da Rosa Wendpap  
Priscilla de Oliveira Reis Alencastro  
Aline Sarturi Ponte  
Ana Luiza Ferrer  
Douglas Vinícius Utzig  
Miriam Cabrera Corvelo Delboni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081010>

**CAPÍTULO 11..... 110**

**PRINCIPAIS IMPACTOS DO COVID-19 NA SAÚDE DOS MÉDICOS: UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA**

Andreza Regina Lopes da Silva

Arthur Lopes da Silva


Marcelo Ladislau da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081011>

**CAPÍTULO 12..... 120**

**SIMULAÇÃO E DISSIMULAÇÃO NA PERÍCIA MÉDICA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Simoni Townes de Castro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081012>

**CAPÍTULO 13..... 133**

**SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL (*BURNOUT*) EM ENFERMEIRAS DA REDE HOSPITALAR NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19**

Ariane Oliveira Pereira

Fernanda Matheus Estrela

Selton Diniz dos Santos

Douglas de Souza e Silva

Dailey Oliveira Carvalho

Thais Moreira Peixoto

Veronica das Neves Invenção

Priscila Araújo Grisi

Sóstenes Hermano Virgolino Missias

Dilmária Pinheiro Carvalho

Daniela Fagundes de Oliveira

Talita Aquira dos Santos Vieira

Anna Paula Matos de Jesus

Deise Alves Caires

Deise Almeida dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081013>

**CAPÍTULO 14..... 147**

**SISTEMAS DE PREVENÇÃO CONTRA INCÊNDIO EM HOSPITAIS**

Daniel Ítalo da Silva de Oliveira

Diego Sebastian Carvalho de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081014>

**CAPÍTULO 15..... 158**

**TELESSAÚDE COMO FERRAMENTA PARA A VIGILÂNCIA DA SAÚDE DO TRABALHADOR ATENDIDO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Izaque do Nascimento de Oliveira

Magda Guimarães de Araujo Faria

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081015>

|                                     |            |
|-------------------------------------|------------|
| <b>SOBRE OS ORGANIZADORES .....</b> | <b>168</b> |
| <b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>        | <b>170</b> |

## TELESSAÚDE COMO FERRAMENTA PARA A VIGILÂNCIA DA SAÚDE DO TRABALHADOR ATENDIDO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

*Data de aceite: 02/10/2021*

*Data de submissão: 30/08/2021*

### Izaque do Nascimento de Oliveira

Universidade do Estado do Rio de Janeiro.  
Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Telemedicina e Telessaúde  
Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/9348873788249875>  
<https://orcid.org/0000-0002-1135-0730>

### Magda Guimarães de Araujo Faria

Universidade do Estado do Rio de Janeiro.  
Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Telemedicina e Telessaúde  
Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/4189110021351761>  
<https://orcid.org/0000-0001-9928-6392>

**RESUMO:** A vigilância de saúde do trabalhador (VISAT) é fundamental, pois promove avanços na prevenção, fortalecendo e valorizando a relação de saúde-trabalho. Um dos cenários de aplicação da VISAT é a Atenção Primária a Saúde, a qual pode ser implementada por meio de recursos de Telessaúde. Assim sendo, o objetivo desta investigação é identificar as ações de vigilância à saúde dos trabalhadores atendidos na Atenção Primária à Saúde por meio de ferramentas de Telessaúde. O método utilizado foi a Revisão Integrativa de Literatura, realizada em maio de 2021 nas seguintes bases de dados: Medical Literature and Retrieval System Online (MEDLINE); SCOPUS e Web of Science por meio

da frase booleana ((Occupational health) AND ((Primary health care)) AND ( Telemedicine)). Foram encontrados 177 documentos onde a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, bem como a leitura completa dos manuscritos culminou em um corpus de análise de 8 artigos, distribuídos entre os seguintes países: China, Austrália, Alemanha, Estados Unidos da América, Suíça, Suécia, Paquistão e África do sul. Ressalta-se a ausência de acompanhamento da saúde de trabalhadores do território, sendo uma realidade apenas para as famílias, o gera um grande complicador para a saúde pública que culmina no aumento do gasto com recuperação de problemas básicos de saúde que poderiam ser evitados a partir de ações de vigilância.

**PALAVRAS - CHAVE:** Saúde do trabalhador, Atenção primária, Telemedicina e Telessaúde.

### TELEHEALTH AS A TOOL FOR SURVEILLANCE OF WORKER'S HEALTH CARE IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY

**ABSTRACT:** Occupational health surveillance (VISAT) is essential, as it promotes advances in prevention, strengthening and valuing the health-work relationship. One of the application scenarios of VISAT is Primary Health Care, which can be implemented through Telehealth resources. Therefore, the objective of this investigation is to identify the health surveillance actions of workers assisted in Primary Health Care through Telehealth tools. The method used was the Integrative Literature Review, carried out in May 2021 in the following databases: Medical

Literature and Retrieval System Online (MEDLINE); SCOPUS and Web of Science through the Boolean phrase ((Occupational health) AND ((Primary health care)) AND ((Telemedicine)). 177 documents were found where the application of the inclusion and exclusion criteria, as well as the complete reading of the manuscripts culminated in an analysis corpus of 8 articles, distributed among the following countries: China, Australia, Germany, United States of America, Switzerland, Sweden, Pakistan and South Africa. territory, being a reality only for families, generates a major complicating factor for public health, culminating in increased spending on recovery of basic health problems that could be avoided through surveillance actions.

**KEYWORDS:** Occupational health, Primary health care, Telemedicine.

## INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador tornou-se campo de práticas e conhecimentos estratégicos, com o intuito de analisar e intervir nas relações de trabalho e saúde. Por estar envolvida no campo acadêmico, social, político no âmbito da promoção, prevenção e vigilância, o processo de democratização no país nas últimas duas décadas, possibilitou a apropriação do campo da saúde do trabalhador à práticas no âmbito da Saúde Pública e alguns setores sindicais e acadêmicos onde a partir desse contexto, denomina-se a Saúde do Trabalhador (MINAYO, 2018).

O binômio ambiente e trabalho traz à tona a influência dos determinantes sociais da saúde relacionados ao campo saúde do trabalhador, o qual envolve fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores e também de fatores de risco da população não inserida no processo de trabalho (VIANNA et al, 2017).

Neste sentido, a vigilância de saúde do trabalhador (VISAT) é fundamental, pois promove avanços na prevenção, fortalecendo e valorizando a relação de saúde-trabalho. A política de saúde do trabalhador e da trabalhadora tem como objetivos fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e a integração com os demais componentes da Vigilância em Saúde, identificação das necessidades, demandas e problemas de saúde dos trabalhadores no território e produção de tecnologias de intervenção, de avaliação e de monitoramento das ações de VISAT (BRASIL, 2012). Além dos avanços sociais e econômicos surgidos nas últimas décadas, torna-se importante a ferramenta do cuidado ao trabalhador na inserção dos processos produtivos e este é essencial para auxiliar no processo de saúde-doença (AMORIM et al, 2017).

Para Amorim et al, 2017 a política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora Todos os trabalhadores homens e mulheres, independentes de sua localização, tipo de trabalho e vínculo empregatício são sujeitos a política, onde trata 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.

A Atenção Básica é transversal às ações de intersectorialidade à saúde do



trabalhador. Sendo assim a Unidade Básica de Saúde UBS torna-se rede de apoio social aos(às) trabalhadores(as) no território sanitário, o mapeamento e reconhecimento das atividades produtivas no território pela (UBS) é essencial para a formação de um diagnóstico situacional e identificação das fragilidades do processo de saúde-doença dos trabalhadores na região (BRASIL, 2018).

Segundo Lacerda e Silva et al. 2013 os trabalhadores evidenciam a relação saúde-doença-trabalhador, porém não criam ferramentas para abordar esta temática, pelo fato de muitas vezes a abordagem ser restrita à especialidade e ter pouca exploração nas academias de ensino da graduação. Se tratando de um tema abrangente e importante para a prática de políticas públicas voltadas para a saúde do trabalhador, visando facilitar o processo de comunicação entre trabalhador e o acesso à saúde local, este estudo é relevante, pois contribui para desenvolver tecnologias voltadas para a saúde dos trabalhadores.

A escassez de estudos desta temática aponta para a necessidade de ampliação de iniciativas profissionais e gestoras, visando atender às necessidades de profissionais do território, bem como aqueles que trabalham nas unidades, de maneira a desenvolver ações de promoção à saúde e identificar e intervir em processos de adoecimento associado a este fato, ressalta-se a carência de registros científicos e acadêmicos que versem sobre o atendimento às necessidades dos trabalhadores atuantes na ESF (FARIA et al, 2020).

As tecnologias digitais de comunicação e educação (TDICs) tem como às ferramentas da telessaúde e telemedicina a propor como potencialidade a maneira de transmissão e aquisição de conhecimento por parte de alunos, professores e trabalhadores e são utilizadas como foco educacional para que seja uma ferramenta útil na construção do conhecimento e diante disso criar estratégia para dar conta dessa ausência de vigilância em saúde do trabalhador no território (SFREDO, 2020).

Assim sendo, o objetivo desta investigação é identificar as ações de vigilância à saúde dos trabalhadores atendidos na Atenção Primária à Saúde por meio de ferramentas de telessaúde.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL), que segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) promete buscar, avaliar e sintetizar as evidências disponíveis que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas.

Para a construção da RIL seguiu-se 6 etapas em sua elaboração. No primeiro delineou-se a pergunta de pesquisa: quais as contribuições da Telessaúde e telemedicina para o auxílio da saúde do trabalhador diante de um território da estratégia em saúde da família ?

No segundo passo foram descritos os critérios de inclusão e exclusão. Os quais

considerou-se como critério de Inclusão: 1. publicações no formato artigo; 2. publicações com texto completo, disponíveis online; 3. Artigos nacionais e internacionais por se tratar de um tempo pouco explorado no mundo acadêmico. 4. publicações nos últimos 10 anos (partir de 2012 até 2021) a fim de abranger um número maior de publicações. critérios de exclusão: artigos duplicados nas bases de dados, revisões de literatura, manuscritos teóricos e artigos que não respondam à pergunta de pesquisa (impertinência temática).

Na no terceiro passo da RIL, definiram-se as informações a serem coletadas, visando facilitar a categorização dos estudos, e, para tal, utilizou-se um instrumento com as seguintes variáveis: título, ano, país de origem, base de dados, objetivo e temáticas prevalentes.

No quarto passo da RIL foi feita a seleção dos artigos. A busca foi realizada em maio de 2021 e, optou-se pela utilização de descritores nas bibliotecas e bases de dados eletrônicas: Medical Literature and Retrieval System Online (MEDLINE); SCOPUS e Web of Science. Os descritores escolhidos foram elencados após a equivalência de termos em português Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) /MeSH – Medical Subject Headings. Além disso, esses descritores também foram pesquisados no idioma português, inglês utilizando-se aspas e os operadores booleanos 'AND' e 'OR'. A combinação utilizada foi: Saúde do trabalhador, Atenção primária, Telemedicina e telessaúde; ((Occupational health) AND ((Primary health care)) AND ( Telemedicine)).

Para sistematizar os achados, utilizou-se o fluxograma Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises (PRISMA) apresentado em 4 (quatro) passos : Identificação: quantitativo de textos encontrados por base de dados e o total restante ao retirar os textos duplicados das bases; Seleção - quantitativo de publicações selecionadas e excluídas; Elegibilidade - análise dos textos completos, apresentando os selecionados e excluídos, com vistas à inclusão na síntese qualitativa; inclusão de artigos na seleção dos estudos. O fluxograma de inclusão de artigos pode ser observado na Figura 1.

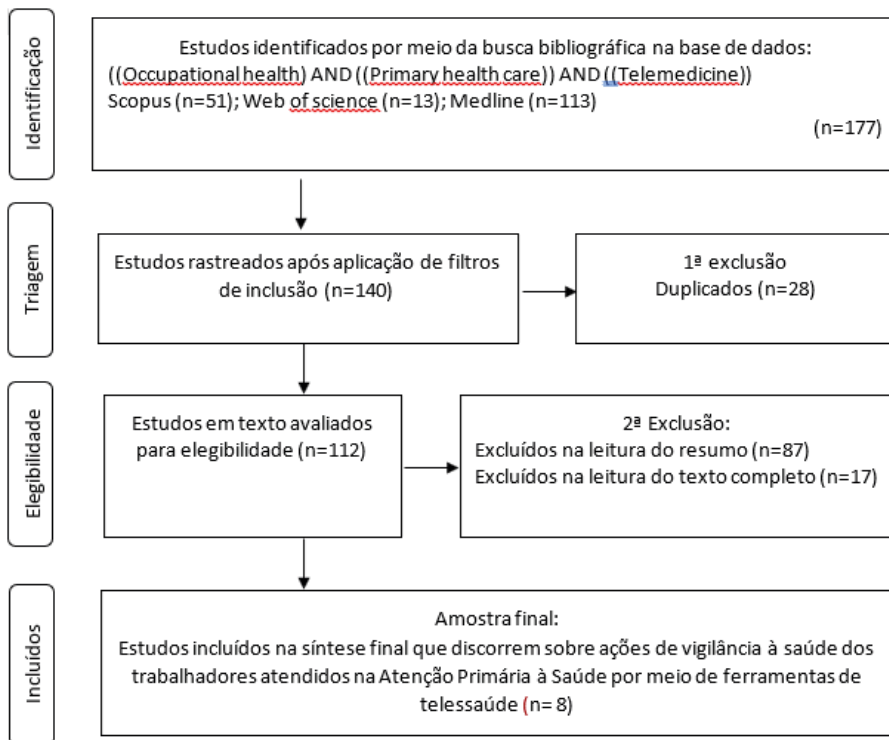


Figura 1: Fluxograma de inclusão de artigos adaptado do modelo PRISMA - Brasil, 2021.

Para a quinta etapa, foi realizada a análise dos estudos de forma descritiva e interpretativa, respeitando a elaboração, produção e criação de ideias dos autores, e considerando os aspectos éticos. A seleção dos estudos relevantes foi realizada a partir da incorporação dos critérios de inclusão e exclusão, no primeiro resultado da busca, seguida da leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, da publicação como um todo. Salienta-se que o processo de avaliação e inclusão de manuscritos foi realizado por dois pesquisadores por meio da plataforma Rayyan (OUZZANI et al, 2016).

No sexto passo da RIL é a apresentação desta revisão em formato de quadro sinóptico, a fim de sintetizar os achados mais relevantes. As variáveis selecionadas para compor o quadro foram as mesmas utilizadas na etapa três da RIL, a citar: título, ano, país de origem, base de dados, objetivo e temáticas prevalentes.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 177 publicações. Na primeira etapa de exclusão, consideraram-se apenas os manuscritos que atendiam aos critérios de inclusão, cuja amostra foi composta por 140 artigos. Na segunda etapa, foram descartados os artigos duplicados, artigos de revisão de literatura e não pertinentes à temática e, nesse momento, chegou-se

à amostra de 112 artigos. Após a análise dos resultados entre pares, obteve-se a amostra de 8 artigos distribuídos entre os seguintes países: China, Austrália, Alemanha, Estados Unidos da América, Suíça, Suécia, Paquistão e África do sul. A síntese dos resultados pode ser observada na Tabela 1.

| Nome do artigo, país e ano   | População do estudo  | Objetivo   | Ação realizada  |
|--|--|--|---|
| 1 - Computerized cognitive behavior therapy for patients with mild to moderately severe depression in primary care: A pragmatic cluster randomized controlled trial (Alemanha, 2018)           | 647 pacientes de cuidados primários com sintomas de depressão leve a moderadamente grave | Criar feitos esforços para aumentar a conscientização sobre o potencial de tais opções de tratamento livremente acessíveis dos pacientes   | Aumentar a conscientização sobre o potencial de tais opções de tratamento livremente acessíveis entre os pacientes  |
| 2. Does Telehealth Delivery of a Dyadic Dementia Care Program Provide a Noninferior Alternative to Face-To-Face Delivery of the Same Program? A Randomized, Controlled Trial (Australia, 2020) | 63 pacientes com diagnóstico de demência atendidos pela Atenção Primária                 | Intervir a diádica usando telessaúde para reduzir o tempo de gasto da viagem e ampliar a resposta ao atendimento dos da população estudada.  | Oferecer intervenções diádicas por meio da telessaúde, o que reduz o tempo de viagem e resulta em benefícios semelhantes para as famílias   |
| 3 - COVID-19 in Africa: care and protection for frontline healthcare workers (África do Sul, 2020)   | Profissionais de saúde – N não definido  | utilizar a Telemedicina para reduzir o quantitativo de corpo em serviço para qualificar e gerar menos aglomeração de profissionais em serviço e racionalizar os recursos humanos e reduz o contato com o paciente e, portanto, os riscos de infecção.                                | Gerar menos aglomeração de profissionais em serviço e racionalizar os recursos humanos e reduzir o contato com o paciente e, portanto, os riscos de infecção com a utilização da telemedicina.                |
| 5 - A Retrospective Comparison of Home Telehealth and Nursing Care With or Without Rehabilitation Therapy on Rehospitalization Rates of Individuals With Heart Failure (Paquistão, 2017)       | 132 pacientes com insuficiência cardíaca congestiva                                      | Até o ano de 2017 ,não haviam pesquisas comparando as taxas de reinternação entre pacientes com ICC que recebem telessaúde e cuidados de enfermagem domiciliar e uma equipe multidisciplinar composta por telessaúde, enfermagem domiciliar, fisioterapia e / ou terapia ocupacional | Criação de mais pesquisas prospectivas são necessárias para determinar as melhores práticas da telemedicina e protocolos multidisciplinares para reduzir ainda mais as taxas de reinternação nesta população. |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <p>6 - Effect of a lifestyle-focused electronic patient support application for improving risk factor management, self-rated health, and prognosis in post-myocardial infarction patients: study protocol for a multi-center randomized controlled trial (Suécia, 2019)</p> | <p>50 pacientes com infarto do miocárdio atendidos pela Atenção Primária</p> | <p>Avaliar a eficácia de um aplicativo baseado na web (app) projetado para apoiar as pessoas na adesão aos conselhos de estilo de vida e medicação como um complemento aos programas tradicionais para a melhoria dos fatores de risco e resultados clínicos em pacientes com Infarto do miocárdio em comparação com cuidado</p> | <p>Evidência a comunicação eletrônica pode ser usada para melhorar os programas tradicionais para pacientes após infarto agudo do miocárdio.</p>             |
| <p>7 - Increasing Primary Care Access Close to Home for Residents of Remote Communities in Northern Alberta (Canadá, 2016)</p>  | <p>Residentes da área rural do Canadá – N não definido</p>                   | <p>Aumento do acesso à atenção primária perto de casa para residentes de comunidades remotas no norte de Alberta</p>   | <p>O incentivo aos estudos para determinar se descobertas semelhantes podem ser esperadas em outras comunidades e populações.</p>                            |
| <p>8 - Bracelet- and self-directed observational therapy for control of tuberculosis: study protocol for a cluster randomized controlled trial (China, 2016)</p>  | <p>Pacientes com diagnóstico de Tuberculose – N não definido</p>             | <p>Garantir a adesão aos regimes de medicamentos para Tuberculose e por médicos básicos da aldeia para monitorar o atendimento</p>   | <p>Criação de um aplicativo de smartphone capaz de suportar lembretes para pacientes e interações de cuidados de saúde entre pacientes e médicos da vila</p> |

Tabela 1: Síntese dos achados da RIL - Brasil, 2021

Inicialmente observou-se escassas experiências para a vigilância em saúde do trabalhador, contudo, evidenciou-se várias experiências de acompanhamento e monitoramento da saúde dos usuários atendidos na atenção primária.

Uma experiência alemã demonstrava uma atividade sobre terapia cognitivo-comportamental computadorizada para pacientes com depressão na atenção e teve como população pacientes de cuidados primários com sintomas de depressão leve a moderadamente grave onde foram recrutados em 112 clínicas. Os resultados apontam para a necessidade de realização de novas pesquisas sobre vigilância à saúde tendo como base a telemedicina e o telemonitoramento de usuários atendidos pela APS, tendo em vista o potencial de tais opções de tratamento livremente acessíveis entre os pacientes (LÖBNER et al., 2018).

O estudo refere ao Programa de atendimento à demência em territórios da Austrália oferece uma intervenção alternativa utilizando o artifício da Telessaúde nas visitas domiciliares. Era necessária a presença de um cuidador com conhecimento técnico que relatava as dificuldades no manejo das atividades de vida diária e sintomas comportamentais. Neste trabalho a proposta da telessaúde levou ao cuidador a mudança no cuidado e nas atividades da vida diária, o que apresentou melhorias significativas nas percepções de mudança do cuidador. A telessaúde diminuiu o tempo utilizado em relação a visitas domiciliares, otimizou o cuidado aos usuários e ampliou a possibilidade de vigilância

e acompanhamento da saúde (LAVIER et al., 2020).

Quando realizada a aplicação da telemedicina domiciliar em indivíduos com insuficiência cardíaca, é observado que a assistência e o processo de melhora se tornam positivos em comparação com os que não recebiam essa tecnologia. Foi observado que não haviam pesquisas comparando as taxas de reinternação entre pacientes com ICC que receberam ações de Telessaúde. Conclui-se que mais pesquisas prospectivas são necessárias para determinar as melhores práticas da telemedicina e protocolos multidisciplinares para reduzir ainda mais as taxas de reinternação nesta população (MARTIN et al., 2017).

O uso aplicativo de suporte eletrônico ao paciente com foco no estilo de vida para melhorar o gerenciamento dos fatores de risco também foi observado como uma experiência exitosa na Suécia. A autoavaliação da saúde e o uso de ferramentas para smartphones combinados com diferentes sensores e programas computadorizados interativos, oferece um novo leque de possibilidades para a prestação de cuidados clínicos e tem o objetivo de apoiar as pessoas na adesão aos conselhos de estilo de vida, uso correto da medicação e funciona como um complemento aos programas tradicionais oferecidos pela atenção primária (GONZALEZ et al., 2019).

Esta também é uma realidade no Canadá, onde observou-se uma melhora significativa da operacionalização do cuidado após a utilização de ferramentas de Telessaúde para o acompanhamento da situação de saúde da população de um território na atenção primária. Este reduziu o quantitativo de viagens de residentes rurais para os centros urbanos, auxiliando no processo de qualificação do padrão saúde (ROSS et al., 2016).

Outros recursos de telemedicina e telessaúde também são utilizados, como uma pulseira de telemonitoramento para usuários em tratamento contra tuberculose. A experiência chinesa visa garantir a adesão a terapia medicamentosa e monitoramento do atendimento. Sabe-se que aproximadamente 80% dos casos de tuberculose (TB) ocorrem em locais de poucos recursos, com poucas oportunidades para o controle deste diagnóstico e este recurso tecnológico fortalece o controle, especialmente as epidemias multirresistentes da doença (HUANG; REN; HU, 2017).

Observou-se também a utilização da Telessaúde e telemedicina no cuidado e proteção para profissionais de saúde da linha de frente no continente africano, onde refere que o estresse mental, exaustão física, separação de famílias, estigma e a dor de perder os colegas de serviço à enfrentamento no ato de cuidar dos pacientes com COVID-19 foram condições que prejudicavam a saúde dos trabalhadores. Este trabalho traz como contribuição a promessa da telemedicina ser uma ferramenta de trabalho para esses grupos uma vez que pode contribuir na qualificação profissional e no acompanhamento da situação de saúde deste mesmo grupo (CHERSICH et al., 2020).

## CONCLUSÃO

A ausência de acompanhamento da saúde de trabalhadores gera um grande complicador para a saúde pública que culmina no aumento do gasto com recuperação de problemas básicos de saúde que poderiam ser evitados a partir de ações de vigilância.

Não há na literatura, ações de vigilância em saúde do trabalhador voltadas para usuários trabalhadores em territórios sanitários diferentes daqueles que eles residem, o que se configura como uma urgência na construção de conhecimento.

## 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. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. **Caderno de atenção básica nº41**: Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília, 2018.

CHERSICH, M. F. et al. **COVID-19 in Africa**: care and protection for frontline healthcare workers. *Globalization & Health*, v. 16, n. 1, p. 1–6, 2020.

FARIA, M. G. A. et al. **Saúde do trabalhador no contexto da estratégia de saúde da família**: revisão integrativa de literatura. *Escola Anna Nery*, v. 24, n. 4, 2020.

GONZALEZ, M. et al. **Effect of a lifestyle-focused electronic patient support application for improving risk factor management, self-rated health, and prognosis in post-myocardial infarction patients**: Study protocol for a multi-center randomized controlled trial. *Trials*, v. 20, n. 1, 2019.

HUANG, R.; REN, G.; HU, J. **Bracelet- and self-directed observational therapy for control of tuberculosis**: Study protocol for a cluster randomized controlled trial. *Trials*, v. 18, n. 1, 2017.

LAVIER, K. et al. **Does Telehealth Delivery of a Dyadic Dementia Care Program Provide a Noninferior Alternative to Face-To-Face Delivery of the Same Program?** A Randomized, Controlled Trial. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, v. 28, n. 6, p. 673–682, 2020.

LÖBNER, M. et al. **Computerized cognitive behavior therapy for patients with mild to moderately severe depression in primary care**: A pragmatic cluster randomized controlled trial (@ktiv). *Journal of Affective Disorders*, v. 238, p. 317–326, 2018.

MARTIN, S. et al. **A Retrospective Comparison of Home Telehealth and Nursing Care with or Without Rehabilitation Therapy on Rehospitalization Rates of Individuals with Heart Failure**. *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention*, v. 37, n. 3, p. 207–213, 2017.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto & contexto enferm., v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

MINAYO, C. G.; VASCONCELLOS, L. C. F. DE; MACHADO, J. M. H. **Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 6, p. 1963–1970, 2018.

OUZZANI, M. et al. **Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews.** Systematic Reviews, v. 5, n. 1, 2016.

ROSS, A. A. et al. **Increasing Primary Care Access Close to Home for Residents of Remote Communities in Northern Alberta.** Healthcare quarterly (Toronto, Ont.), v. 19, n. 3, p. 61–66, 2016.

SFREDO, L. R. et al. **Aplicabilidade das metodologias ativas no ensino em saúde à distância: uma revisão integrativa.** Espaço para a Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná, v. 21, n. 2, p. 80–89, 2020.

VIANNA, L. C. R. et al. **Vigilância em Saúde do Trabalhador: um estudo à luz da Portaria nº 3.120/98.** Saúde em Debate, v. 41, n. 114, p. 786–800, 2017.



## SOBRE OS ORGANIZADORES

**JOZADAKE PETRY FAUSTO VITORINO** - Mestranda — Mestrado profissional em Desastres Naturais no Programa de Pós-Graduação em Desastres Naturais da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, bolsista CAPES/FAPESC. Assistente Social, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Especialista em Políticas Sociais Integradas pela Universidade Estácio de Sá (Florianópolis/SC). Pós-Graduanda em Saúde Pública pela Universidade EducaMais (São Paulo). Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Técnica de Enfermagem, especialização técnica em Enfermagem do Trabalho e Instrumentação Cirúrgica. Participa do Grupo de Estudos e Pesquisa: Trabalho, Feminismo e Serviço Social desde 2019 até o atual momento. Projeto de Extensão Faladeiras, coordenado pela Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Regina de Avila Moreira. Além disso, integra como membra do Grupo de Estudos: Rede Internacional de Pesquisa Resiliência Climática – RIIEDRC, cujos Coordenadores são: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Irene Carniatto; Dr<sup>o</sup> Gustavo Biasoli Alves; Dr<sup>a</sup> Renuka Thakore – UK; Dr<sup>a</sup> Rosilene Luciana Delariva; Dr<sup>o</sup> Vilmar Alves Pereira e Dr<sup>a</sup> Virgínia Mirtes Alcântara. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5656-3337>. ID Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3339996527225371>.

**HARRYSSON LUIZ DA SILVA** - Professor Associado IV do Departamento de Geociências da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC (desde 1997); Coordenação e Vice-Coordenação do Programa de Mestrado Profissional em Desastres Naturais da UFSC (2015-2023); Membro da Rede Internacional de Pesquisa em Desenvolvimento Resiliente do Clima – RIIEDRC (UNOESTE); Coordenador Regional (Brasil) da Rede Systemic Transformative and Resilient Interventional Drivers Education for Sustainability (Universidade de York e Universidade de Leeds no Reino Unido); Membro da Rede Brasileira de Educação Ambiental (REBEA). Membro do Comitê Técnico e Científico da Defesa Civil do Estado de Santa Catarina (DCSC); Membro do Núcleo de Pesquisa e Ensino de Geografia da UFSC. Palestrante Convidado Escola Socioemocional – Socionômica. Psicodramatista Sócio-Educacional (2018). Pracioner em Psicologia Existencialista (Produção e Certificação de Conhecimento) - NUCA (2003). Pós-Doutor em Engenharia de Produção (Ergonomia Cognitiva) – UFSC (2000). Doutor em Engenharia de Produção (Inteligência Artificial Aplicada ao Meio Ambiente - UFSC (1997); Mestre em Desenvolvimento Regional e Urbano (Gestão Territorial de Empresas) - UFSC (1991); Bacharel em Geografia – (Percepção e Comportamento Ambiental) UFSC (1985); Presidente do Conselho Científico do Instituto Kw (2018); Analista do Ministério da Educação (MEC) no Programa nacional do Livro Didático (PNLD) em Geografia 2016; (Prêmio “Luzes da Água” na Categoria “Água e Direito” pela Universidade de Nice Sophia Antipolis – França (2007); Prêmio Defesa Civil 2018 e 2020 no Brasil; Áreas de Atuação: Antropologia da Ciência; Gestão de Conflitos; Gestão de Riscos e de Desastres Naturais; Análise de Cenários de Gestão de Riscos e de Desastres Naturais; Líder do Grupo de Pesquisa do Conselho Nacional de Pesquisas (CNPq) Resolução Científica de Conflitos desde 2003, e do Grupo de Pesquisa Inteligência Vibracional Reversa – IVR criado em 2013, respectivamente com foco em gestão de conflitos e psiconeuroimunoenergia. ORCID: [A saúde do trabalhador\(a\) na atualidade do mundo do trabalho](https://orcid.org/0000-0002-</a></p></div><div data-bbox=)

3421-1143. ID Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3674819568497807>. E-mail: [harrysson.luiz@ufsc.br](mailto:harrysson.luiz@ufsc.br)

**GISELE CRISTINA MANFRINI** - Doutora em Enfermagem. Docente no Departamento de Enfermagem, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Federal de Santa Catarina. Vice-líder do Laboratório de Pesquisas em Enfermagem e Promoção da Saúde (LAPEPS). Membro da Rede de Enfermeiros em Emergências e Desastres (REEDA/ALADEFE). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0445-1610> ID Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3663577466457111>. E-mail: [gisele.manfrini@ufsc.br](mailto:gisele.manfrini@ufsc.br)

**JANETE JOSINA ABREU** - Doutora e mestre pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Bacharel em Geografia pela Université Lumière Lyon II na França. É Professora Adjunto I do Departamento de Geociências da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Tem experiência na área de Sedimentologia, Geomorfologia e Geologia Costeira, com ênfase em morfodinâmica de praias arenosas, transporte sedimentar costeiro longitudinal e erosão costeira. Grupo de Pesquisa Gestão Costeira Integrada. Nos últimos anos tem atuado também na área de Geomorfologia e Geologia Ambiental, com destaque para os processos geológicos e geomorfológicos em áreas de encosta. Foi pesquisadora do Centro Nacional de Monitoramento e Alerta de Desastres Naturais – CEMADEN, trabalhando em projetos sobre riscos associados aos movimentos gravitacionais de massa. Professora e Vice Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Desastres Naturais do Departamento de Geociências da UFSC, onde orienta pesquisas nas áreas de processos geológicos, geomorfológicos e gestão de gestos e de desastres naturais. ID Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6700367489902634> E-mail: [janete.abreu@ufsc.br](mailto:janete.abreu@ufsc.br)

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Alimentação 1, 2, 3, 4, 6

Ansiedade 14, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 31, 37, 40, 110, 114, 115, 116, 117, 134, 138, 140

Atenção Primária 20, 143, 158, 160, 163, 164, 165

Auriculoterapia 18, 19, 20, 22, 23, 24

Autoestima 14, 25, 97

### B

Bibliometria 110, 118

Biossegurança 62, 63, 69, 70, 72, 73

Burnout 9, 26, 27, 29, 31, 40, 46, 110, 115, 116, 117, 133, 134, 141, 142, 143, 144, 145, 146

### C

Cana de Açúcar 74, 75, 76, 77, 79, 82

Combate a Incêndio 147, 148, 150, 153, 157

Condiciones Laborales 85, 92, 93

Condições de Trabalho 7, 10, 14, 49, 51, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 76, 81, 126

COVID-19 23, 48, 62, 63, 68, 73, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 143, 144, 145, 163, 165, 166

### D

Derechos Laborales 85, 90, 91, 92

Diagnóstico 37, 77, 120, 127, 129, 130, 160, 163, 164, 165

Diálogo Social 85, 86, 92

Dissimulação 120, 121, 122, 130, 131

Doenças Ocupacionais 18, 124

### E

Empleo 85, 86, 87, 88, 89, 92, 93, 94

Enfermeiros 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 31, 49, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 105, 108, 133, 146, 153, 169

Estresse 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 33, 38, 39, 40, 43, 49, 50, 51, 52, 55, 58, 59, 60, 95, 98, 101, 103, 110, 114, 115, 116, 117, 134, 135, 138, 139, 140, 142, 143, 165

Estresse Ocupacional 7, 15, 25, 39, 43, 49, 58, 59, 60

## H

Hidrantes 147, 148, 150, 151, 155, 156, 157

Hospitais 7, 8, 14, 15, 31, 49, 50, 52, 60, 136, 137, 147, 148, 150, 151, 156

Hospital 7, 9, 11, 17, 25, 27, 31, 49, 50, 51, 53, 61, 83, 115, 133, 134, 136, 146, 147, 148, 153, 155, 156, 157

## M

Médicos 43, 77, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 128, 140, 153, 164

## N

Nutrição 1, 3, 6, 32

## P

Perícia Médica 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131

Políticas 1, 2, 13, 38, 105, 109, 160, 168

Práticas Integrativas 18, 19, 23, 97, 104, 108

Programas 1, 26, 32, 34, 43, 76, 86, 108, 164, 165

Protección Social 85, 86, 87, 90, 92, 93

Prótese Dentária 62, 63, 72, 73

## Q

Qualidade de Vida 2, 7, 9, 15, 18, 20, 22, 27, 36, 37, 39, 40, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 76, 78, 83, 95, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 145

## S

Saúde 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 49, 50, 51, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 72, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 83, 84, 95, 96, 97, 99, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 124, 125, 127, 129, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 153, 158, 159, 160, 161, 164, 165, 166, 167, 168, 169

Saúde do Trabalhador 1, 6, 14, 18, 22, 31, 74, 75, 76, 83, 95, 97, 106, 107, 108, 109, 129, 135, 158, 159, 160, 164, 166, 167

Semiologia 120, 121, 122, 124, 131

Simulação 120, 121, 122, 124, 127, 130, 131

## T

Telemedicina 158, 160, 161, 163, 164, 165

Telessaúde 158, 160, 161, 163, 164, 165

Terapia Ocupacional 95, 97, 99, 104, 106, 107, 108, 163

Trabajo Decente 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93





Trabalhadores 1, 2, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 17, 18, 20, 21, 22, 26, 32, 34, 36, 38, 43, 44, 50, 51, 56, 57, 58, 72, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 104, 107, 111, 117, 134, 136, 137, 138, 142, 145, 158, 159, 160, 165, 166

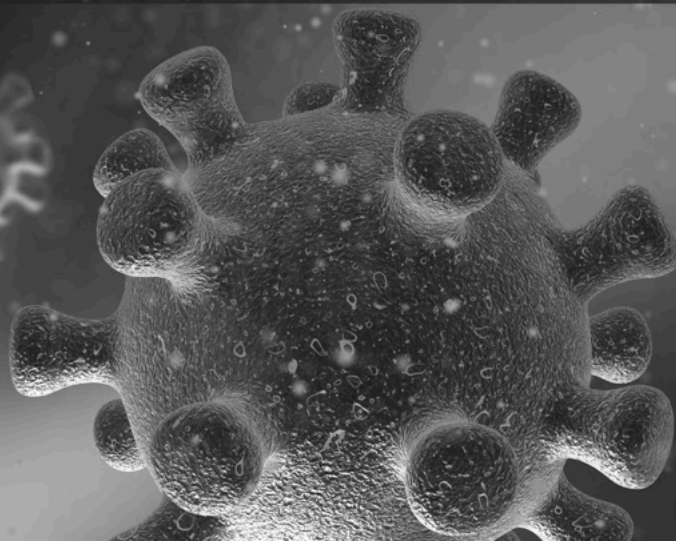
## V

Violência no trabalho 7, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 16

# A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho







 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho



-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)