

Rede de saúde do trabalhador: estudo do processo de trabalho de enfermeiros

Liane Silveira da Rosa¹, Leticia Silveira Cardoso², Valdecir Zavarese da Costa³, Marta Regina Cezar-Vaz¹

¹Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande (FURG) – Rio Grande (RS), Brasil

²Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Pampa – (UNIPAMPA) – Uruguaiana (RS), Brasil

³Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) – Santa Maria (RS), Brasil

RESUMO

Introdução: Os enfermeiros, profissionais reconhecidos no campo da saúde pela competência de cuidar, são parte da equipe multiprofissional da rede de saúde do trabalhador. Logo, estão inseridos nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, nos serviços de média e alta complexidade e o âmbito gerencial desta área da saúde. **Objetivo:** Conhecer a relação entre os elementos do processo de trabalho de enfermeiros da rede de saúde do trabalhador. **Métodos:** Pesquisa de campo realizada com 43 enfermeiros que atuam na rede de saúde do trabalhador das regiões Fronteira Oeste, Macrossul e Centro do Rio Grande do Sul. Analisada por meio da técnica qualitativa e com utilização do software IRAMUTEQ. **Resultados:** A análise dos dados permitiu identificar que o processo de trabalho dos enfermeiros desenvolve-se com base nas orientações das políticas públicas de saúde do trabalhador. Além disso, foi possível identificar que os elementos do processo de trabalho destes profissionais estão diretamente relacionados e organizados com vistas a suprir as necessidades dos trabalhadores. **Conclusão:** Este estudo demonstra a relevância da atuação da força de trabalho dos profissionais enfermeiros da rede de saúde do trabalhador. Sua atuação permeia o campo do cuidado assistencial, da promoção da saúde e da prevenção de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais e que possui as respectivas finalidades.

Palavras-chave: saúde do trabalhador; enfermagem; enfermagem do trabalho; atenção à saúde.

INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador como política pública e área técnica do Sistema Único de Saúde (SUS) caracteriza-se por avanços e desafios. Entre os quais destaca-se o desafio do acesso aos serviços de saúde e ao trabalho como um direito social e de responsabilidade do Estado, cuja execução de ações de saúde do trabalhador e proteção dos ambientes de trabalho vincula-se ao SUS, conforme a Lei n. 8.080/90¹. Esta indica o compartilhamento de responsabilidades do campo da saúde do trabalhador com as vigilâncias epidemiológica e sanitária. Isto para que se desenvolvam ações de promoção e proteção à saúde, de assistência, recuperação e reabilitação em saúde². Compartilhamento ratificado pela criação em 2002, da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador

Como citar este artigo: Rosa et al. Rede de saúde do trabalhador: estudo do processo de trabalho de enfermeiros. ABCS Health Sci. 2021;46:e021228. <https://doi.org/10.7322/abcshs.2020119.1571>

Recebido: 04 Ago 2020
Revisado: 25 Nov 2020
Aprovado: 27 Jan 2021

Autor para correspondência: Leticia Silveira Cardoso – Universidade Federal do Pampa – Campus Uruguaiana - BR 472 - Km 585 – Caixa Postal 118 - CEP: 97501-970 - Uruguaiana (RS), Brasil - E-mail: lsc_enf@yahoo.com.br

Declaração de interesses: nada a declarar
Financiamento: CNPq 404620/2015-9



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos de uma licença Creative Commons Attribution © 2021 Os autores

(RENAST) com o objetivo de contribuir para a consolidação dos princípios do SUS, organização do funcionamento e da execução das ações supracitadas em todos os níveis de atenção da rede³.

Na perspectiva do trabalho em rede, os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) se apresentam como o principal investimento da RENAST para o alcance de seus objetivos e para qualificar a atenção à saúde do trabalhador. Eles são constituídos por equipes multiprofissionais que propiciam apoio e suporte técnico às demandas loco-regionais de vigilância, assistência, reabilitação, educação e gestão em saúde do trabalhador⁴.

Os enfermeiros, reconhecidos pela competência de cuidar, integram as referidas equipes multiprofissionais da RENAST. Logo, estão inseridos nos CEREST, no gerenciamento ou na assistência, contribuindo ativamente na realização de ações curativas, de promoção e proteção à saúde dos trabalhadores⁵. Entretanto o reduzido número desses profissionais nos serviços de saúde com conhecimento e/ou formação na área da saúde do trabalhador constitui-se em desafio a ser superado⁶. Acresce-se o acúmulo de atribuições à função ocupada⁷, a desvalorização dos profissionais desta área em decorrência do subfinanciamento⁸. A prevalência da subnotificação de agravos à saúde dos trabalhadores⁹ ou as dificuldades com o uso das tecnologias de comunicação e informação em saúde^{6,7}, entre outros, também são desafios presentes.

Acredita-se que o estudo poderá apresentar insights que auxiliem na construção de estratégias para transposição dos desafios evidenciados. Fato que justificativa o presente estudo, sustentado na teoria marxista de processo de trabalho. Concepção em que o trabalho é uma ação humana direcionada à transformação de um objeto em uma finalidade. Ademais, é composto por elementos reconhecidos como o objeto de trabalho (o que será transformado), a finalidade do trabalho (o que orienta o trabalho), os instrumentos ou meios (o que subsidia o desenvolvimento do trabalho) e a força de trabalho (quem executa o trabalho)¹⁰. Tais elementos, quando definidos e reconhecidos, propiciam conhecer a forma como o trabalho é desenvolvido e, conseqüentemente, sua contribuição para a sociedade¹¹.

Logo, objetivou-se conhecer a relação entre os elementos do processo de trabalho de enfermeiros da rede de saúde do trabalhador.

MÉTODOS

Pesquisa de campo de caráter analítico realizada com 43 enfermeiros vinculados a RENAST do Rio Grande do Sul (RS), Brasil. O país conta 210 CEREST, dos quais 26 são estaduais, 183 regionais e um municipal. O Estado do RS possui 12 CEREST, destes um é estadual e 11 são regionais. Os participantes representam a população de três CEREST regionais e seus respectivos Núcleos Municipais de Vigilância em Saúde do Trabalhador selecionados por conveniência para compor o cenário desta pesquisa, conforme Figura 1.

O critério de inclusão dos participantes foi que eles se encontrassem atuando no período da coleta de dados, março a dezembro de

2016. E de exclusão que o enfermeiro não estivesse cobrindo folga, férias ou licença do enfermeiro responsável pela área da saúde do trabalhador. Não houveram perdas ou exclusões na coleta de dados. Os participantes caracterizaram-se pela predominância do sexo feminino, 40 enfermeiras (93,02%); com idade entre 24 e 59 anos. O tempo de atuação na área de saúde do trabalhador variou de quatro a 264 meses, oito (18,60%) enfermeiros possuíam especialização em enfermagem do trabalho. A dedicação exclusiva às atividades em saúde do trabalhador é possível para cinco (11,62%) enfermeiros.

Utilizou-se a técnica de entrevista em profundidade gravada com duração média de 45 minutos com aplicação de questionário semiestruturado, realizado mediante agendamento telefônico prévio com antecedência de sete dias, confirmado de 48 a 24 horas antes da realização. A coleta dos dados ocorreu no ambiente de trabalho dos enfermeiros durante a jornada de trabalho em sala privativa. As informações foram transcritas e organizadas num banco de dados em arquivos de texto. As questões: Quais são suas ações de trabalho?, Como você realiza suas ações de trabalho? Dê exemplos, Para quem você realiza?, Com quem você realiza? e, Para que você realiza? foram transformadas num *corpus* textual, conforme orientações do software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ)¹². Posteriormente, segmentadas por meio da codificação que considerava **** *n_1 a 43, equivalente ao número da entrevista; *posic_1, a categoria profissional enfermeiro e *uni_1 ou 2, respectivamente à vinculação do enfermeiro ao CEREST ou ao Núcleo Municipal de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

O processamento e a análise qualitativa temática¹³ dos dados foram realizados com software IRAMUTEQ. Selecionou-se como instrumento o método de Classificação Hierárquica Descendente (CHD) que estabelece uma classificação textual relativa a seus vocabulários, dividindo os conjuntos com base na frequência de suas formas reduzidas. Obtendo-se um Dendograma que apresenta as classes de segmentos textuais que, além de possuírem vocabulário semelhante entre si, tem vocabulário diferente dos segmentos de outras classes¹².

Esta pesquisa envolve seres humanos e atende a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS¹⁴. Obteve-se aprovação dos representantes dos CEREST e do Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE: 50737915.2.1001.5323. Utilizou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para explicar aos participantes os objetivos e finalidades da pesquisa, assegurar acesso às informações, esclarecimentos e de recusa a participação ou a responder questões. Após a apresentação dos riscos e benefícios decorrentes da participação, solicitou-se assinatura, em duas vias, do referido termo.

RESULTADOS

O IRAMUTEQ identificou no *corpus* as seguintes características: 43 textos, 112 segmentos de texto, 641 palavras distintas, 3611 ocorrência das palavras e 535 hapax, com aproveitamento de 83,46% do

corpus. Após a análise das características textuais, o IRAMUTEQ identificou, através do método de CHD, seis classes semânticas distintas no *corpus*, dispostas no Dendrograma, conforme Figura 2.

Por meio da análise do Dendrograma identifica-se que o *corpus* textual foi dividido em dois *subcorpus*. Do primeiro, obteve-se a classe 2, que trata da finalidade macro do trabalho dos enfermeiros (Acesso SUS). Esta origina a classe 3, que trata do objeto de trabalho (Situações de Acidente de Trabalho), cuja relaciona-se diretamente

com a classe 6, que trata da finalidade do trabalho dos enfermeiros (Promover saúde e prevenir acidentes/doenças relacionadas ao trabalho). Já do segundo *subcorpus*, obteve-se a classe 1, que se refere a alguns instrumentos de trabalho dos enfermeiros (Capacitações, palestras), cujos são apreendidos e ratificados na relação da classe 4, ações de trabalho dos enfermeiros (Visita domiciliar/ orientação) com a classe 5, que destaca, assim como a classe 3, o objeto de trabalho (Situações de Acidente de Trabalho).

CEREST - Enfermeiros		
Fronteira Oeste - 2	Macrosul - 1	Centro - 1
Núcleos Municipais de Vigilância em Saúde do Trabalhador - Enfermeiros		
Barra do Quaraí - 1	Agudo - 1	Aceguá - 1
Manoel Viana - 1	Cacequi - 1	Amaral Ferrador - 1
Quaraí - 1	Dilermando de Aguiar - 1	Arroio do Padre - 1
Rosário do Sul - 1	Dona Francisca - 1	Arroio do Padre - 1
São Gabriel - 1	Faxinal do Soturno - 1	Capão do Leão - 1
Uruguaiana - 1	Itaara - 1	Cristal - 1
	Ivorá - 1	Dom Pedrito - 1
	Jaguari - 1	Jaguarão - 1
	Mata - 1	Morro Redondo - 1
	Nova Palma - 1	Pedro Osório - 1
	Pinhal Grande - 2	Pinheiro Machado - 1
	Santa Maria - 1	Piratini - 1
	São João do Polesine - 1	Santa Vitória do Palmar - 1
	Silveira Martins - 1	São José do Norte - 1
	Toropi - 1	São Lourenço do Sul - 1
	Tupaciretã - 1	
	Unistalda - 1	
Subtotais		
2 + 6	1+18	1+15
Total – 43 Enfermeiros		

Figura 1: Cenários e Participantes da Pesquisa.

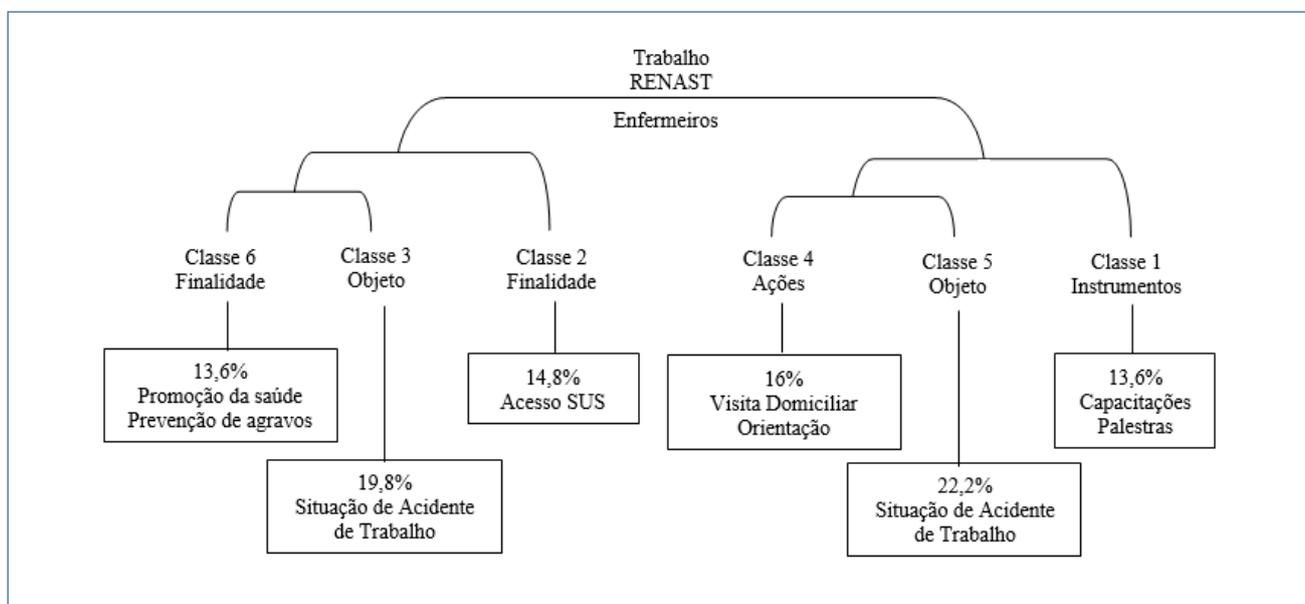


Figura 2: Dendrograma das classes. Elementos do processo de trabalho dos enfermeiros da RENAST das regiões Fronteira Oeste, Macrosul e Centro do RS, Brasil, 2016.

Finalidade e objeto de trabalho dos enfermeiros da RENAST

A finalidade do trabalho visualizada nas classes 2 e 6 vão de encontro a premissa da atenção integral à saúde do trabalhador. Destacam a integração intrainstitucional entre os enfermeiros dos CEREST e seus respectivos Núcleos Municipais de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Os primeiros objetivam promover a saúde, prevenir doenças ocupacionais e acidentes de trabalho e, os segundos por situarem-se em serviços de atenção primária trabalham para fortalecer e qualificar o acesso dos trabalhadores a assistência à saúde no SUS. Conforme as falas:

(...) o objetivo das ações de saúde do trabalhador é realizar ações de promoção da saúde, prevenção, demonstrar para a população a importância da saúde do trabalhador para qualidade de vida (**** *n_19*posic_1*uni_1)

(...) o objetivo das ações de saúde do trabalhador é melhorar a saúde e o bem-estar da população trabalhadora (**** *n_9*posic_1*uni_2)

(...) o objetivo das ações de saúde do trabalhador é prestar uma assistência a saúde eficaz, conforme necessidades (**** *n_41*posic_1*uni_2)

Como o principal objeto de trabalho dos enfermeiros, constatou-se, nas classes 3 e 5, situações de acidente de trabalho. Estas possuem um amplo significado, pois englobam outros inúmeros objetos de trabalho dos enfermeiros, como por exemplo: o trabalhador, o acidente de trabalho propriamente dito e o ambiente de trabalho. Conforme as falas:

(...) entre as minhas responsabilidades está à participação nas ações de vigilância em ambientes de trabalho (**** *n_38*posic_1*uni_1)

(...) realizo acompanhamento de trabalhadores na reabilitação e no retorno ao trabalho, investigo acidente de trabalho (...) o objetivo das ações de saúde do trabalhador é minimizar adoecimento, acidente de trabalho, propiciar bem-estar, condições adequadas no ambiente de trabalho (**** *n_13*posic_1*uni_2)

Na relação entre a finalidade e o objeto de trabalho dos enfermeiros é possível apontar que o trabalho é voltado a transformar as situações de acidente de trabalho pela própria comunalidade atribuída ao objeto de intervenção, que aponta para a consolidação dos princípios de hierarquização e descentralização do SUS. Destaca-se assim a congruência entre o ambiente de trabalho dos participantes, as ações realizadas e a função ocupada na RENAST. Já que os enfermeiros situados nos Núcleos Municipais de Vigilância em Saúde do Trabalhador atuam com ponto de ligação dos CEREST com os diversos serviços de assistência que compõem o SUS, a fim de salvaguardar a universalidade e a qualidade do acesso à saúde pelos trabalhadores.

Instrumentos e ações de trabalho dos enfermeiros da RENAST

A CHD permitiu identificar capacitações e palestras como palavras significativas que compuseram a classe 1 e constituem-se em instrumentos de trabalho dos enfermeiros da RENAST e em as ações de trabalho realizadas para trabalhadores externos e internos a rede. Elas são realizadas com o intuito de ampliar a discussão acerca da saúde do trabalhador, educar trabalhadores e instruir os profissionais da saúde em relação às notificações de acidente de trabalho. Observe as falas:

(...) realizo palestras educativas conforme a demanda e a necessidade dos trabalhadores (**** *n_13*posic_1*uni_2)

(...) palestro em empresas, universidades, cursos técnicos e para profissionais da saúde transmitindo informações referentes à experiência de enfermeira do CEREST e o trabalho de vigilância (**** *n_19*posic_1*uni_1)

(...) faço capacitações para os profissionais da saúde realizarem as notificações de acidente de trabalho (...) para trabalhadores em geral sobre prevenção, vacinas (**** *n_17*posic_1*uni_2)

A classe 5, assim como a classe 3, aponta a situação de acidente de trabalho como o objeto de trabalho dos enfermeiros investigados. Todavia, o objeto de trabalho identificado na classe 5 diferencia-se por englobar em si outro objeto de trabalho dos enfermeiros ainda não mencionado: a notificação de acidente de trabalho. Observe as falas:

(...) de acordo com os acidentes de trabalho faço as notificações, registro no SINAN [Sistema de Informação de Agravos de Notificação], emito RINA (**** *n_29*posic_1*uni_2).

Algumas ações instrumentais do trabalho dos enfermeiros da RENAST foram apontadas na classe 4: visita domiciliar e orientação. A visita domiciliar é realizada em casos de trabalhadores acidentados ou adoecidos pelo trabalho e que demandam cuidados de saúde. Já as orientações são realizadas sob duas perspectivas: a primeira voltada a orientar trabalhadores sobre seus direitos, problemas de saúde advindos do trabalho e prevenção; a segunda voltada a orientar os profissionais da saúde que compõem a RENAST sobre a forma de notificar os acidentes de trabalho e sobre os cuidados a serem tomados no desenvolvimento do trabalho em saúde. Observe as falas:

(...) realizo visitas domiciliares a trabalhadores, acompanhamento de saúde, encaminhamentos de saúde (**** *n_13*posic_1*uni_2)

(...) realizo orientações aos trabalhadores sobre encaminhamentos de saúde, direitos, esclarecimentos sobre estado de saúde e estabelecimento de contato com a secretaria de saúde (**** *n_25*posic_1*uni_2)

(...) oriento trabalhadores sobre cuidados com o ambiente, prevenção (**** *n_37*posic_1*uni_2)

(...) oriento os técnicos de enfermagem sobre o preenchimento das notificações de acidente de trabalho (**** *n_02*posic_1*uni_2)

(...) oriento profissionais da saúde sobre preenchimento da RINA [Relatório Individual de Notificações de Agravos] (**** *n_36*posic_1*uni_2)

(...) oriento a equipe de saúde sobre utilização de jaleco, equipamentos de proteção, produtos que podem trazer algum dano à saúde...(**** *n_32*posic_1*uni_2)

Da relação entre instrumentos, objeto e ações de trabalho dos enfermeiros da RENAST surge a possibilidade de conhecer de maneira mais aprofundada a articulação destes profissionais. Esta ocorre por meio da realização de visitas domiciliares e orientações a trabalhadores, com vistas a subsidiar o levantamento ou confirmação de dados que possibilitem a transformação e efetivação do objeto de trabalho, ou seja, da notificação de acidente de trabalho.

Revela-se, a partir da relação supracitada, que as capacitações e as palestras são os principais instrumentos de trabalho dos enfermeiros. A utilização destes instrumentos está vinculada às informações provenientes das visitas domiciliares, orientações e das notificações de acidente de trabalho. Logo é possível interpretar que as ações e o objeto de trabalho orientam o instrumental de trabalho utilizado pelos enfermeiros da RENAST.

DISCUSSÃO

Neste estudo foi possível constatar algumas características dos enfermeiros que compõem a força de trabalho da RENAST das regiões Fronteira Oeste, Macrossul e Centro do RS. Características como a relacionada ao sexo dos participantes permitem-nos visualizar uma atuação majoritariamente feminina. Tal atuação corrobora com estudos que relatam a histórica e vigente feminização no trabalho da enfermagem¹⁵.

O fato de apenas oito dos 43 enfermeiros possuírem formação em enfermagem do trabalho permite refletir acerca da necessidade de investimento político-financeiro em relação à formação profissional nos SUS, na especificidade da saúde do trabalhador¹⁶. Além disso, a ausência de uma formação especializada em saúde do trabalhador repercute na assistência à saúde prestada à população trabalhadora. Isto ocorre pela dificuldade de identificar e intervir qualificadamente na relação saúde, trabalho e doença¹⁷.

Apenas cinco dos enfermeiros entrevistados dedicam-se exclusivamente à saúde do trabalhador, todos eles desenvolvem o trabalho no CEREST. Este resultado permite-nos avaliar a atuação destes profissionais sob duas perspectivas: a primeira demonstra o foco dos enfermeiros do CEREST na saúde do trabalhador, o que vai de encontro com as premissas do serviço⁷. A segunda remete-nos a sobrecarga

de trabalho dos enfermeiros que desenvolvem e são responsáveis por inúmeras atividades, o que, além de causar danos à saúde, interfere negativamente no desenvolvimento de seu processo de trabalho¹⁸.

Em relação ao processo de trabalho dos enfermeiros da RENAST explorada foi possível constatar uma organização coerente com a área da saúde do trabalhador, o que demonstra que os enfermeiros representam uma força de trabalho de relevância na atenção à saúde do trabalhador. Relevância justificada pelo fato destes profissionais atuarem na linha de frente da assistência em saúde preventiva e curativa¹⁹.

A importância do trabalho dos enfermeiros na saúde do trabalhador é identificada em outros estudos que evidenciam sua atuação em ações educativas voltadas à saúde do trabalhador²⁰; do gerenciamento e desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde do trabalhador^{21,22} e do cuidado direto aos trabalhadores, conforme as necessidades apresentadas por eles²³.

Ações de promoção e proteção à saúde são o foco das políticas públicas de saúde do trabalhador que enfatizam o caráter preventivista em detrimento do curativo⁹. Este destaque corrobora com os resultados da categoria finalidade e objeto de trabalho dos enfermeiros da RENAST, uma vez que, eles referem que a operacionalização do trabalho dos enfermeiros é realizada com vistas a promover e proteger a saúde da população trabalhadora e melhorar a atenção à saúde no âmbito do SUS.

Ainda na supracitada categoria, identifica-se o trabalhador como objeto de trabalho dos enfermeiros investigados. Este resultado diverge da concepção de que o cuidado é o objeto de trabalho da enfermagem²⁴, que ocorre pela compreensão de que o cuidado é a ação de trabalho desenvolvida pelos enfermeiros²⁵.

O ambiente e o acidente de trabalho constatados também como objetos de trabalho dos enfermeiros permitem-nos afirmar o quão amplo é o trabalho destes profissionais. Evidencia-se esta amplitude pela responsabilidade na transformação dos ambientes e dos acidentes de trabalho. Tal transformação, para ocorrer, depende do investimento dos enfermeiros na realização de ações de vigilância, de promoção e proteção da saúde nos locais de trabalho²², bem como ações voltadas à identificação de dados epidemiológicos em relação a acidentes de trabalho²⁶.

A relação entre finalidade e objeto de trabalho dos enfermeiros está imbricada na tentativa de alcançar uma atenção integral à saúde do trabalhador, no âmbito do SUS, por meio de ações de promoção e proteção à saúde que alterem o cenário onde as práticas laborais dos trabalhadores são desenvolvidas. A tentativa de alcance da atenção integral à saúde do trabalhador, sob esta perspectiva, é identificada em outros estudos que também destacam o foco nas ações de promoção e proteção à saúde^{7,9}.

As ações de trabalho dos enfermeiros deste estudo destacam-se pela execução de visitas domiciliares e de orientações. As primeiras, propiciam o acompanhamento e a avaliação em saúde dos usuários. Este relato demonstra que a visita domiciliar, na especificidade da atenção à saúde do trabalhador, é realizada com vistas a suprir necessidades de saúde já existentes, corroborando com estudo que aponta que a visita domiciliar possui este objetivo²⁷. Além disso, entende-se que há uma forte articulação dos enfermeiros da RENAST

com a atenção primária em saúde, uma vez que, neste cenário, são realizadas as visitas domiciliares.

Em relação às orientações, identifica-se que são realizadas para trabalhadores em geral e para os profissionais da saúde que compõem a RENAST. A ação de orientar auxilia no processo de compreensão da relação saúde, trabalho e doença e, conseqüentemente, contribui para a realização de intervenções voltadas a suprir as demandas desta relação²⁸. Logo, a orientação realizada pelos enfermeiros da RENAST pode auxiliar no processo de qualificação da atenção à saúde prestada aos trabalhadores. Para subsidiar as ações de trabalho supracitadas, as capacitações e as palestras são utilizadas pelos enfermeiros como instrumentos de trabalho. A utilização de tais instrumentos demonstra a atuação educadora da enfermagem e a incorporação de um processo educativo como ação instrumental de trabalho destes profissionais²⁹.

Ressalta-se ainda, que a notificação de acidente de trabalho foi identificada neste estudo como um objeto de trabalho dos enfermeiros. Elas são de suma importância para a saúde do trabalhador, uma vez que, a partir dos dados provenientes destas notificações, é possível elaborar estratégias de intervenção que se constituirão em instrumentos para o trabalho²⁶.

A relação entre as ações, os instrumentos e o objeto de trabalho dos enfermeiros visualizados na segunda categoria possui enfoque no cuidado direto ao trabalhador e na produção de dados epidemiológicos. Tal enfoque contribui diretamente para a prestação de uma atenção integral à saúde da classe trabalhadora⁹.

Os resultados desta pesquisa permite-nos (re)afirmar que o processo de trabalho dos enfermeiros está estruturado com vistas a cumprir as

diretrizes das políticas públicas em saúde do trabalhador que destacam as ações de vigilância, promoção e proteção da saúde. Contudo, entende-se que a prática profissional dos enfermeiros da RENAST é ampla e complexa. E que o processo de trabalho destes profissionais contribui diretamente para a qualificação e fortalecimento desta rede.

Identifica-se também que o processo de trabalho dos enfermeiros é orientado pelas demandas de saúde dos trabalhadores. E que a finalidade, o objeto e os instrumentos de trabalho possuem forte relação, ou seja, são organizados conjuntamente para subsidiar as ações de trabalho destes profissionais, transformar o objeto de trabalho e alcançar a finalidade do trabalho desenvolvido.

Em relação ao objeto de trabalho dos participantes deste estudo, é possível constatar um maior enfoque no trabalhador já acometido de agravos provenientes do trabalho. Enfoque constatado uma vez que os acidentes de trabalho e as notificações de acidentes de trabalho correspondem aos principais objetos de trabalho dos enfermeiros. Verifica-se ainda que o instrumental do trabalho dos enfermeiros possui potencial educativo e é utilizado para alcançar as melhorias da saúde do trabalhador e, conseqüentemente, dos serviços prestados à população trabalhadora no âmbito do SUS.

Portanto, a saúde do trabalhador é reconhecida como área da saúde pública, a RENAST envolve todos os serviços de saúde que compõe o SUS, os CEREST são peças chaves no fortalecimento da saúde do trabalhador e o profissional enfermeiro, por suas habilidades e competências, é uma força de trabalho indispensável para a qualificação desta área da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Gomez CM, Vasconcellos LCF, Machado JMHM. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. *Cien Saude Coletiva*. 2018;23(6):1963-70. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>
2. Vasconcellos LCF. Vigilância em Saúde do Trabalhador: decálogo para uma tomada de posição. *Rev Bras Saude Ocup*. 2018;43(supl 1):e1s. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000029517>
3. Garbina AC, Pintor EAS. Estratégias de intra e intersetorialidade para transversalizar a saúde do trabalhador em todos os níveis de atenção à saúde. *Rev Bras Saude Ocup*. 2019;44:e18. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000030118>
4. Rosa LS, Cardoso LS, Costa VZ, Camponogara S, Busanello J, Cezar-Vaz MR. Rede de saúde do trabalhador: planejamento e execução do processo de trabalho. *J Nurs Health*. 2016;6(1):103-15. <http://dx.doi.org/10.15210/jonah.v6i1.6038>
5. Souza KMJ, Seixas CT, David HMSL, Costa AQ. Contributions of Public Health to nursing practice. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(3):543-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0401>
6. Mattos RCOC, Castro HA, Cavalcante ALM, Dias E. Formação profissional como ação estratégica para implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. *Rev Bras Saude Ocup*. 2019;44:e24. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-63690000015218>
7. Cardoso LS, Cezar-Vaz MR. Elementos del proceso en el trabajo de la red de salud del trabajador. *Index Enferm*. 2018;27(4):196-200.
8. Jackson Filho JM, Garcia EG, David HG, Duracenko SRC, Simonelli AP. Acidentes de trabalho e atuação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador nas páginas do Jornal de Piracicaba entre 2007 e 2014. *Interface (Botucatu)*. 2019;23:e180659. <https://doi.org/10.1590/Interface.180659>
9. Lacaz FAC. Continuam a adoecer e morrer os trabalhadores: as relações, entraves e desafios para o campo Saúde do Trabalhador. *Rev Bras Saude Ocup*. 2016;41:e13. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000120415>
10. Marx K. O capital: crítica da economia política. 32 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.
11. Fernandes MC, Souza NVDO, Mafra IF, D'Oliveira CAFB, Pires AS, Costa CCP. The content of occupational health and teaching methods in nursing education. *Esc Anna Nery*. 2016;20(3):e20160074. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160074>
12. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas Psicol*. 2013;21(2):513-8. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>
13. Minayo MCS. O desafio do conhecimento científico: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

14. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
15. Wadman M. Where are the women? *Science*. 2020;368(6486):21-5. <https://doi.org/10.1126/science.368.6486.21>
16. Souza TS, Virgens LS. Saúde do trabalhador na Atenção Básica: interfaces e desafios. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2013;38(128):292-301. <https://doi.org/10.1590/S0303-76572013000200016>
17. Silva TL, Dias EC, Pessoa VN, Fernandes LMM, Gomes EM. Occupational health in primary care: perceptions and practices in family health teams. *Interface (Botucatu)*. 2014;18(49):273-87. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0227>
18. Caballero JG. A study of occupational Health Nursing competencies and skills in Spain. *Arc Prev Riesgos Labor*. 2020;23(1):34-51.
19. Costa IP, Moreira DA, Brito MJM. Meanings of work: articulation with mechanisms of risk and protection for resilience. *Texto Contexto Enferm*. 2020;29:e20190085. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0085>
20. Roloff DIT, Cezar-Vaz MR, Bonow CA, Lautert L, Sant'Anna CF, Couto AM. Enfermeiros do trabalho: experiência interdisciplinar em saúde do trabalhador. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(5):897-905. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0113>
21. Farias AAR, Cardoso LS, Silva JJS, Sant'Anna CF, Lima JM, Cezar-Vaz MR. The health of nursing professionals: reviewing health promotion strategies. *J Res Fundam Care*. 2019;11(3):828-35. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.828-835>
22. Mastroianni K, Machles D. What are consulting services worth? Applying cost analysis techniques to evaluate effectiveness. *Workplace Health Saf*. 2013;61(1):31-41. <https://doi.org/10.1177/216507991306100105>
23. Silva MA, Teixeira ER, Pereira ER, Silva RMCRA, Rocha RCNP, Rodon SOV. Saúde como direito e cuidado de si: concepção de profissionais de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(1):159-65. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0066>
24. 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. <http://dx.doi.org/10.15210/jonah.v10i2.18036>
25. Santos JAF, Ribeiro LVF. Emprego, estratificação e desigualdade. *Estud Av*. 2016;30(87):89-102. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.30870006>
26. Ferreira MD, Pimeta FR, Facchin LT, Gir E, Canini SRMS. Subnotificação de aidentes biológicos pela enfermagem de um hospital universitário. *Cienc Enferm*. 2015;21(2):21-9. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000200003>
27. Joaquim FL, Camacho ACLF, Sabóia VM, Santos RC, Dos Santos LSF, Nogueira GA. Impact of home visits on the functional capacity of patients with venous ulcers. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(3):439-7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690308i>
28. Dias GL, Camponogara S, Costa VZ, Cezar-Vaz MR, Weiller TH, Cardoso LS. Representações sociais sobre saúde e meio ambiente para equipes de Estratégia Saúde da Família. *Saúde Soc*. 2018;27(1):163-74. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902018170658>
29. Valero-Pacheco IC, Riaño-Casallas MI. Teletrabajo: gestión de la seguridad y salud em el trabajo em Colombia. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2020;23(1):22-33. <https://doi.org/10.12961/apr.2020.23.01.03>