



A vigilância em saúde do trabalhador na atenção básica

Worker health surveillance in basic care

Kennaline Kessia Egídio Andrade Pereira

Graduada em Enfermagem Pós Graduação em Saúde da Família; em Saúde Coletiva; em Gestão da Atenção Básica e de Redes Microrregionais de Saúde, em Enfermagem de Urgência. Secretária Municipal de Saúde do Município de Triunfo – PB Enfermeira Plantonista do SAMU - Triunfo - PB. E-mail: kennalinekessia@hotmail.com

Érica Dantas da Nóbrega Egídio

Técnica de Enfermagem; Graduada de Bacharelado em Farmácia; Plantonista do SAMU de Sousa - PB; Auxiliar de Consultório Dentário na ESF - São João do Rio Do Peixe –PB. E-mail: yankennaedy@hotmail.com

Nobilino Kennedy Egídio Andrade Pereira

Graduando em Bacharelado em Fisioterapia; Assistente administrativo no laboratório de Análises Clínicas Municipal de Santa Helena – PB. E-mail: kennedy.ea@hotmail.com

Antonio Ricardo Lisboa

Bacharel em Farmácia. Pós-Graduando em Farmácia Clínica e Dispensação Farmacêutica. Farmacêutico da Prefeitura Municipal de Triunfo-PB. E-mail: ricadlisboa@gmail.com

Elvis de Souza Egídio

Bacharel em Farmácia. Pós-Graduando em Farmácia Clínica e Dispensação Farmacêutica. Farmacêutico da Prefeitura Municipal de Bonito de Santa Fé-PB. E-mail: elvis.souza5190@gmail.com

Itatyane Batista de Oliveira

Enfermeira. Especialista em Saúde Coletiva; em Estratégia Saúde da Família; em Enfermagem em Urgência e Emergência. Coordenadora de Epidemiologia na Secretaria Municipal de Saúde de Triunfo-PB e Enfermeira Plantonista SAMU, Triunfo-PB. E-mail: itatyolveira@hotmail.com.

Resumo: A Vigilância em Saúde do Trabalhador visa à promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos. Objetivou-se identificar através da literatura pertinente, a importância da vigilância em saúde do trabalhador. Trata-se de um estudo de caráter bibliográfico, de natureza descritiva, realizado em bibliotecas de faculdades na cidade de João Pessoa, Paraíba, por meio de livros, periódicos e sites indexados. Ao pesquisar na literatura podemos constatar que as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, incluindo a promoção da saúde, devem estar inseridas no cotidiano das equipes de Atenção básica no contexto da estratégia Saúde da Família, com atribuições e responsabilidades definidas em território único de atuação integrando os processos de trabalho, planejamento, programação, monitoramento e avaliação dessas ações. Conclui-se que é de suma importância que os profissionais da atenção básica tenham conhecimento aprofundado dessa temática, pois poderão dessa forma realizar medidas preventivas em relação à saúde do trabalhador proporcionando uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: VISAT; Saúde Pública; Vigilância em Saúde

Abstract: The Health Surveillance of the worker is aimed at promoting health and reducing morbidity and mortality of the working population, by the integration of actions to intervene in afflictions and its determinants arising out of the models of development and production processes. The objective of this study was to identify through the literature, the importance of health surveillance of the worker. This-is a study of bibliographical character, a descriptive nature, held in libraries of faculties in the city of João Pessoa, Paraíba, by means of books, journals and sites indexed. The search in the literature we can see that the actions of Health surveillance of workers, including the promotion of health, shall be inserted in the quotidian of teams of basic care in the context of the strategy Family Health, with powers and responsibilities as defined in the territory single playacting integrating work processes, planning, programming, monitoring and evaluation of these actions. Concludes-that is of utmost importance that the professionals basic care have thorough knowledge this theme, because they may thus perform preventive measures in respect of the health of the worker by providing a better quality of life.

Keywords: VISAT; Public Health; Health Surveillance

Recebido em 20/08/2015

Aprovado em: 11/11/2015

INTRODUÇÃO

A saúde pública, atualmente, vem repensando sua atuação com base na discussão acerca da promoção e direcionamento das práticas em saúde, este novo enfoque, que parte de uma concepção ampla do processo saúde-doença, aponta para os determinantes múltiplos e para intersectorialidade, afirmando que os requisitos para a saúde são: paz, educação, habitação, alimentação, trabalho/renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade (BUSS, 2000).

A partir do momento em que se considera a saúde como algo mais amplo e não apenas a ausência de doenças, as estratégias de intervenção deslocam-se do eixo puramente individual para a atuação sobre esses diferentes elementos, o que demanda necessariamente a interdisciplinaridade e a intersectorialidade.

Teixeira et al. (2008), ao discutirem as alterações das redefinições dos modelos assistenciais no SUS, apresentam o conceito de Vigilância da Saúde (VS) como alternativa aos modelos tradicionais em saúde pública, centrados na assistência médica e na erradicação e controle de doenças. Esta abordagem se apresenta como um modelo de operacionalização das idéias relacionadas à promoção da saúde.

A Portaria 3252/2009 GM/MS relata que a Vigilância em Saúde tem como finalidade a análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a Integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde (BRASIL, 2009).

Este documento aponta ainda que a Vigilância em Saúde constitui-se de ações de promoção da saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, abrangendo: Vigilância Epidemiológica; Promoção da saúde; Vigilância da situação de saúde; Vigilância em saúde ambiental e Vigilância da saúde do trabalhador.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), visa à promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos (BRASIL, 2009).

Para Miranda (2011) a segurança e saúde dos trabalhadores surgiram, inicialmente, nos estudos de médicos que se formava no final do século XIX pelas faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia. Tais estudos médicos preocupavam-se muito mais com os aspectos relacionados com o planejamento urbano e com o perigo que as fábricas representavam para a vizinhança e para a população em geral.

O autor referido relata que a partir do início do século passado a classe trabalhadora emergente começou a fazer pressão para implantação de uma legislação protetora e introdução de sistemas modernos de previdência e bem-estar social. Neste sentido, em 1919, surge a Lei de Acidentes do Trabalho, que assinalaria o

ponto de partida da intervenção do Estado brasileiro nas condições de consumo da força de trabalho.

Nesse sentido, diante da contribuição significativa e marcante para o aperfeiçoamento do entendimento dos profissionais de saúde pública em relação a Vigilância em Saúde do Trabalhador, objetivou-se identificar através da literatura pertinente, a importância da vigilância em saúde do trabalhador, elaborando material de consulta sobre a questão da VISAT nos serviços de saúde da atenção básica.

METODOLOGIA

Baseou-se em um estudo de caráter bibliográfico, de natureza descritiva, realizado em bibliotecas de centros de ensino superior na cidade de João Pessoa, Paraíba, por meio de livros, periódicos e sites indexados. Para tanto, seguiu-se as recomendações preconizadas pela ABNT, para a elaboração de trabalhos científicos.

Para este campo temático, o trabalhador é toda pessoa que exerça uma atividade de trabalho, independentemente de estar inserido no mercado formal ou informal de trabalho, inclusive na forma de trabalho familiar e/ou doméstico (BRASIL, 2002).

REVISÃO

Vigilância em Saúde: breve histórico

A vigilância em saúde surgiu na Europa dos séculos XVII e XVIII, com a noção de “polícia sanitária”, aparecendo no Brasil um pouco mais tarde, nos séculos XVIII e XIX. Intimamente vinculada à história da saúde pública, sua função inicial foi de regulamentação do exercício profissional, de combate ao charlatanismo, de saneamento urbano e de fiscalização de embarcações, cemitérios e do comércio de alimentos, com o objetivo de evitar a propagação das doenças (FACHINI, 2006).

Desde então a noção de vigilância em saúde ampliou sua complexidade e campo de atuação, constituindo-se em uma importante especialidade da saúde pública. No âmbito da vigilância, através de vários recortes da saúde, são captadas rotineiramente informações sobre riscos sanitários tradicionais (alimentos, serviços de saúde), doenças de notificação compulsória (infecciosas e crônico-degenerativas), riscos e acidentes ambientais, zoonose e riscos biológicos, independentemente de suas peculiaridades, a função de monitoramento e avaliação da saúde pública unifica os diversos objetos sob vigilância, sendo a informação e suas ferramentas elementos essenciais de seu processo de trabalho (BRASIL, 2008).

Para o autor contemporaneamente, a vigilância em saúde pública é definida como o processo sistemático de coleta, análise e interpretação de dados específicos para o uso no planejamento, implementação e avaliação de práticas de saúde pública, requerendo estruturas e processos adequados para apoiar suas funções.

No Brasil, com o advento do Sistema Único de Saúde (SUS), a vigilância sanitária, através da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, artigo 6º, parágrafo 1º, passa a ser definida como:

[...] conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde (BRASIL, 1990 pag 02).

Ao ampliar seu campo de atuação, a vigilância sanitária torna-se uma prática com poder de interferir em toda a reprodução das condições econômico-sociais e de vida, ou seja, em todos os fatores determinantes do processo saúde-doença, incluindo as relações sociais de produção e o ambiente de trabalho (BRASIL, 2008).

Essa prerrogativa de intervir no processo de trabalho é reforçada pelo parágrafo 3º do mesmo artigo 6º da Lei 8.080/90, que, através das vigilâncias epidemiológicas e sanitárias, busca “a promoção e proteção à saúde dos trabalhadores”, bem como sua recuperação e reabilitação em decorrência “dos riscos e agravos advindos das condições de trabalho [...]” (BRASIL, 1990).

Vigilância em Saúde do Trabalhador: situação atual

A Portaria MS/GM Nº 3.120, de 1º de julho de 1998, que aprovou a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS, compreende a Vigilância em Saúde do Trabalhador como:

“uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los” (BRASIL, 1998 pag 3).

A estrutura e organização da Vigilância em Saúde do Trabalhador foram concebidas sob forte influência do modelo operário italiano, que se distinguiu pela compreensão da vigilância como instrumento de transformação social, pela defesa da descentralização, articulada fortemente com o contexto social e privilegiando a subjetividade e o saber dos trabalhadores (AYRES; NOBRE, 2002).

Esta concepção reafirma que, além das condições prévias de vida e saúde, são as cargas de trabalho a que estão submetidos, processos de trabalho insalubres e perigosos, com equipamentos e tecnologias defasadas, altos níveis de ruído, ritmo intenso e movimentos repetitivos, entre tantos fatores, que aumentam os riscos de adoecimento e invalidez dos trabalhadores (FACCHINI, 2005).

Nos últimos vinte anos se desenvolveram várias experiências em municípios e Estados brasileiros, a partir da implantação de políticas de saúde do trabalhador, centros de referência em saúde do trabalhador e, inclusive, de sistemas de informação em saúde do trabalhador (MAENO; CARMO, 2005).

Durante a década de 1990, diversos Estados e municípios incluíram agravos à saúde do trabalhador em portarias que atualizaram sua relação de agravos de notificação compulsória. Mas, dificuldades e descontinuidades observadas em sua implementação mostram a vulnerabilidade de iniciativas locais e sua forte dependência de compromissos governamentais (MACHADO, 2005).

A informação em saúde é produto e ao mesmo tempo insumo essencial para os sistemas de vigilância em saúde. Sem informações completas e confiáveis é difícil avaliar a realidade e tomar decisões em favor dos mais necessitados. (FACCHINI, 2005).

Felizmente, Portaria de nº 777 de 28/04/2004 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, em que se relata que o Instrumento de Notificação Compulsória em Saúde do Trabalhador é a Ficha de Notificação, a ser padronizada pelo o Ministério da Saúde, segundo o fluxo do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (BRASIL, 2004).

A notificação, através do Sinan-Net, é importante porque os acidentes e doenças relacionadas ao trabalho são evitáveis e passíveis de prevenção. Além disso, é possível identificar o motivo pelo qual, os trabalhadores adoecem ou morrem, associando esses dados aos ramos de atividade econômica e aos processos de trabalho, para que possam ser feitas intervenções sobre suas causas e determinantes. Tais intervenções são feitas a partir da elaboração de estratégias de atuação nas áreas de promoção e prevenção, controlando e enfrentando, de forma integrada e eficiente, os problemas de saúde coletiva relacionados com o trabalho.

Já no que diz respeito aos Centros de Referências em Saúde do Trabalhador a Portaria 2.728 de 11/11/2009 dispõe sobre a regulamentação da RENAST (Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador) e aprova a implementação da mesma da seguinte forma:

Estruturação da rede de Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST);

Inclusão das ações de saúde do trabalhador na atenção básica, por meio da definição de protocolos, estabelecimento de linhas de cuidados e outros instrumentos que favoreçam a integralidade;

Implementação das ações de promoção e vigilância em saúde do trabalhador;

Instituição e indicação de serviços de Saúde do Trabalhador de retaguarda, de média e alta complexidade já instalada, aqui chamada de Rede de Serviços Sentinela em Saúde do Trabalhador e

Caracterização dos Municípios Sentinela em Saúde do Trabalhador.

O serviço de Vigilância em Saúde do Trabalhador na Atenção Básica

Em vigor desde 2004, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde visa à redução dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, mediante a execução de ações de promoção, reabilitação e vigilância na área de saúde.

Suas diretrizes, descritas na Portaria nº 1.125 de 6 de julho de 2005, compreendem a atenção integral à saúde, a articulação intra e intersetorial, a estruturação da rede de informações em Saúde do Trabalhador, o apoio a estudos e pesquisas, a capacitação de recursos humanos e a participação da comunidade na gestão dessas ações.

Na mesma perspectiva, a Portaria 777 de 28/04/2004 aponta para o desenvolvimento de um sistema de vigilância em saúde do trabalhador, em que regulamenta a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador – acidentes e doenças relacionadas ao trabalho – em rede de serviços sentinela específica, que são:

- I - Acidente de Trabalho Fatal;
- II - Acidentes de Trabalho com Mutilações;
- III - Acidente com Exposição à Material Biológico;
- IV - Acidentes do Trabalho em Crianças e Adolescentes;
- V - Dermatoses Ocupacionais;
- VI - Intoxicações Exógenas (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados);
- VII - Lesões por Esforços Repetitivos (LER), Distúrbios Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT);
- VIII - Pneumoconioses;
- IX - Perda Auditiva Induzida por Ruído - PAIR;
- X - Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho e
- XI - Câncer Relacionado ao Trabalho.

Os acidentes e doenças, relacionados ao trabalho resultam em custos sociais elevados para trabalhadores, família, empresa, estado e sociedade. Tais eventos são, atualmente, subregistrados, e sua real magnitude não é bem conhecida.

As ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, incluindo a promoção da saúde, devem estar inseridas no cotidiano das equipes de Atenção básica no contexto da estratégia Saúde da Família, com atribuições e responsabilidades definidas em território único de atuação (área de abrangência), integrando os processos de trabalho, planejamento, programação, monitoramento e avaliação dessas ações (Brasil, 2009).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2002) descreve as ações em Saúde do Trabalhador a serem desenvolvidas no nível local de saúde que devem ser desenvolvidas pelas equipes de saúde da família, conforme atribuições gerais e específicas de acordo com as respectivas categorias, quais sejam:

Atribuições Gerais dos Profissionais:

Identificar e registrar: a população economicamente ativa (10 a 65 anos de idade); as atividades produtivas existentes

na área; os integrantes das famílias que são trabalhadores por sexo e por faixa etária; a existência de trabalho precoce; a ocorrência de acidentes e/ou doenças relacionadas ao trabalho.

Atribuições Específicas das Equipes:

ACS – Agente Comunitário de Saúde: Notificar à equipe de saúde a existência de trabalhadores em situações de risco, trabalho precoce e trabalhadores acidentados ou adoentados pelo trabalho; Informar a família e ao trabalhador o dia e o local onde procurar assistência; Planejar e participar das atividades educativas em Saúde do Trabalhador.

Técnico/Auxiliar de Enfermagem: Acompanhar, por meio de visita domiciliar, os trabalhadores que sofreram acidentes graves e/ou portadores de doença relacionada ao trabalho que estejam ou não afastados do trabalho ou desempregados; Preencher e organizar arquivos das fichas de acompanhamento de Saúde do Trabalhador; Participar das atividades educativas; Coletar material biológico para exames.

Enfermeiro: Programar e realizar ações de assistência básica e de vigilância à Saúde do Trabalhador; Realizar investigação em ambientes de trabalho e junto ao trabalhador em seu domicílio; Realizar entrevista com ênfase em Saúde do Trabalhador; Notificar acidentes e doenças do trabalho; Planejar e participar de atividades educativas.

Médico: Promover assistência médica ao trabalhador com suspeita de agravo à saúde causado pelo trabalho, encaminhando-o a especialistas ou para a rede assistencial de referência; Realizar entrevista laboral e análise clínica; Realizar inquéritos epidemiológicos em ambientes de trabalho; Notificar acidentes de trabalho, mediante instrumento de notificação utilizado pelo setor saúde; Colaborar e participar de atividades educativas.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador ultrapassa um processo normativo devido sua concepção mais abrangente de saúde, relacionada à capacidade de lidar com a diversidade, a complexidade e o surgimento de novas formas de adoecer. Na Atenção Básica, permite contribuir para a construção de modelo assistencial de forma importante a considerar da capacidade potencial de adoecer no processo, no ambiente ou em decorrências das condições em que o trabalho se realiza (BRASIL, 2002).

Diante disto, para desenvolver ações voltadas para a Política Municipal de Saúde do Trabalhador considera-se importante à compreensão clínica e epidemiológica dos agravos à saúde dos usuários do SUS é fundamental, especialmente na perspectiva de promover a saúde, prevenir doença e monitorar riscos da população adscritas às Unidades Básicas de Saúde, tanto no âmbito domiciliar quanto ao dos locais de trabalho.

CONCLUSÕES

A Vigilância em Saúde do Trabalhador compõe um conjunto de práticas sanitárias, vinculadas à vigilância em saúde como um todo, devendo estar articulada às ações da atenção básica, da atenção especializada e hospitalar, às práticas das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental, bem como às práticas de programas específicos ou estruturantes como saúde da mulher, saúde da criança e do adolescente, do idoso, saúde mental, redução da violência, PACS, PSF, etc. Além desses, deve se articular com os demais setores, externos à saúde, de interesse à área, a exemplo do Trabalho, Previdência, Meio Ambiente, Agricultura, Educação, Ministério Público, entre outros.

Partindo do pressuposto de que saúde, em seu sentido ampliado, significa os poderes que nos permitem viver no meio, incluindo trabalho, educação, cultura, moradia, saneamento, lazer, convívio social, ecossistema saudável, entre outras coisas, a ST necessita considerar que saúde dos trabalhadores não se remete apenas a problemas diretamente relacionados a aspectos do processo de trabalho no qual se insere e atuar sobre ele. Isso não significa dizer que a VISAT deva agir sobre esses fatores, e sim que deve procurar estabelecer parcerias, por meio da intersetorialidade, a fim de buscar uma atuação mais abrangente e eficaz.

Diante disso, o enfoque da promoção da saúde e a proposta da vigilância da saúde vêm se colocando como um instrumento poderoso para que a ST possa integrar-se e sair do isolamento em que se encontra nas políticas públicas de saúde, por meio de sua inserção na proposição de políticas saudáveis, procurando mostrar que os problemas de saúde por essa área colocada não dizem respeito apenas aos trabalhadores, mas também ao meio ambiente e à população em que se vive como um todo.

Finalmente, levando-se em consideração o fato de ser uma área ainda em construção na atenção básica, a VISAT nela inserida contribui para a construção de um modelo assistencial que tem como base a atuação no campo da Vigilância da Saúde. Assim, as ações de saúde devem pautar-se na identificação de riscos, danos, necessidades, condições de vida e de trabalho, e para isto é preciso um sistema de vigilância em saúde que acompanhe e monitore a implantação de mudanças nos processos de trabalhos e de suas conseqüências. A efetividade desta sistemática será maior quanto maior for o controle e a participação dos profissionais de saúde e trabalhadores neste processo. O estudo foi de grande valor para as pesquisadoras em termos de contribuição para a formação acadêmica e aprimoramento do conhecimento no entendimento da saúde do trabalhador inserido na atenção básica

REFERÊNCIAS

AYRES, I. B. S. J.; NOBRE, L. C. C. . Vigilância em saúde do trabalhador. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Departamento de Vigilância da Saúde. Centro de Estudos da saúde do Trabalhador. **Manual de normas e procedimentos técnicos para a vigilância da saúde do trabalhador**. Salvador: EGBA, 2002.

BRASIL. Congresso Nacional. Lei 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. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 20 de setembro de 1990.

BRASIL.Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica**. Programa Saúde da Família. Saúde do Trabalhador. Cad. 05. Brasília: 2002.

BRASIL.Ministério da Saúde. Portaria de 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. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília: DF, 29 de abril de 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.437, de 07 de dezembro de 2005. Dispõe sobre a ampliação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST no Sistema Único de Saúde - SUS e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília: DF, 09 de dezembro de 2005.

BRASIL.Ministério da Saúde. Portaria nº 3.252, de 22 de dezembro de 2009. Aprova as diretrizes para execução e financiamento para ações de vigilância em saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília: DF, 23 de dezembro de 2009.

BRASIL.Ministério da Saúde. Portaria nº 3.120, de 01 de julho de 2009. Aprova as diretrizes para execução e financiamento para ações de vigilância em saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília: DF, 02 de julho de 2009.

BRASIL.Ministério da Saúde. Portaria de nº 2.728 de 11 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília: DF, 12 de novembro de 2009.

BRASIL.Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica**. Vigilância em Saúde. 2 ed. Revisada. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BUSS, P. M. Promoção da Saúde e Qualidade de Vida. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 5: 163-177. Rio de Janeiro. 2000.

- FACCHINI, L. A. et al. Sistema de informação em saúde do trabalhador: desafios e perspectivas no Sistema Único de Saúde (SUS). **Ciência e Saúde Coletiva**. V. 10, n. 4. Rio de Janeiro, 2005.
- FACHINI, L. A.; Vigilância em Saúde do Trabalhador: uma aproximação prática. **Boletim da Saúde**. V. 1, n. 20. Porto Alegre. Jan./jun. 2006.
- MACHADO, J. M. H. A propósito da vigilância em saúde do trabalhador. **Ciência e Saúde Coletiva**. V. 10, n. 44. Rio de Janeiro, 2005.
- MAENO, M.; CARMO, J. C. **Saúde do trabalhador no SUS**: aprender com o passado, trabalhar o presente, construir o futuro. São Paulo: Hucitec, 2005.
- MIRANDA, C.R.; **Em defesa de uma política de segurança e saúde no trabalho**, 2011. Disponível em <<http://WWW.saudeetrabalho.com.br/.../revcipa-em-defesa-de-uma-política%20doc.>> , acesso em 29 de janeiro de 2011.
- TEIXEIRA, C. F.; PAIM, J. S.; VILASBOAS, A. L.; SUS: modelos assistências e vigilância da saúde. **Informe Epidemiológico do SUS**. Brasília: 2008.