

Resultados de uma intervenção educativa sobre o nível de conhecimento dos trabalhadores da rede municipal de atenção à saúde de Uberaba sobre os agravos de notificação compulsória relacionados ao trabalho**Results of an educational intervention on the level of knowledge of workers in the municipal health care network in Uberaba about the compulsory notification againsts related to work**

DOI:10.34117/bjdv6n7-337

Recebimento dos originais:03/06/2020

Aceitação para publicação:14/07/2020

Gabriela Souza Faria

Mestranda do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, Praça Dr. Thomaz Ulhôa n. 582 – Nossa Senhora da Abadia, Uberaba – MG
E-mail:gabrielasf26@hotmail.com

Maria Emília Arruda Favarin

Fisioterapeuta Graduada pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, Travessa Dona Eugênia n. 135 – São Dimas, Piracicaba – SP
E-mail:maria.favarin@hotmail.com

Jéssica Carvalho Lima

Mestre em Fisioterapia - Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, Praça Dr. Thomaz Ulhôa n. 582 – Nossa Senhora da Abadia, Uberaba – MG
E-mail:jcarvalho.fisio.uftm@hotmail.com

Luana Rodrigues Rosseto Felipe

Fisioterapeuta, Doutoranda em Atenção à Saúde - Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM, Rua Toniquinho dos Santos n. 181 Ap. 401 – Bloco 12 – Guanabara, Uberaba – MG
E-mail:luanafisioterapiauftm@gmail.com

Gabriela Rodrigues

Graduanda em Fisioterapia - Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM, Rua Oscarina de Castro n. 829, Uberaba – MG
E-mail: gabrielardgs6@gmail.com

Lourdes Auxiliadora de Oliveira

Mestranda em Fisioterapia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM, Praça Dr. Thomaz Ulhôa n. 582 – Abadia Uberaba – MG
E-mail: lourdessauxi@hotmail.com

Ana Carolina Silva Ribeiro

Graduanda em Fisioterapia - Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM, Rua 4 n. 82 – Residencial Zeca Mendes – Uberaba MG
E-mail: karollribeiroo@hotmail.com

Isabel Aparecida Porcatti de Walsh

Professora Associada do curso de Fisioterapia e do Programa de Pós Graduação em Fisioterapia -
Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM, Departamento de Fisioterapia Aplicada,
Uberaba – MG

E-mail: isabel.walsh@uftm.edu.br

RESUMO

O conhecimento dos agravos relacionados ao trabalho tem importância fundamental nas atividades de vigilância em saúde. As informações escassas sobre a realidade de saúde dos trabalhadores comprometem as prioridades para as políticas públicas, o planejamento e a implementação das ações de Saúde do Trabalhador. Profissionais de saúde ou qualquer cidadão devem registrar nas fichas de notificações as doenças e/ou agravos à autoridade sanitária. O objetivo do estudo foi avaliar os resultados de uma intervenção educativa sobre o nível de conhecimento dos trabalhadores da Rede Municipal de Atenção à Saúde de Uberaba-MG a respeito dos agravos de notificação compulsória relacionados ao trabalho. A pesquisa foi de natureza experimental, explicativa, quantitativa descritiva, e longitudinal. Os locais da pesquisa foram nas unidades de saúde da Rede Municipal de Atenção à Saúde de Uberaba (RMASU). Foi aplicado um questionário pré e pós capacitação, com perguntas de múltipla escolha e outras com justificativas, baseado na Lista Nacional de agravos de Notificação Compulsória, para analisar o nível de conhecimento a respeito da notificação compulsória. A análise dos dados foi efetuada através do programa Microsoft Excel, tratando os dados dos questionários pré e pós capacitação, do apêndice B. As comparações entre os resultados antes e após a capacitação foram realizadas pelo teste de *qui-quadrado* conforme as variáveis não-paramétricas, com nível de significância de 5%. Houve um aumento 63,8% de conhecimento sobre os agravos de notificações compulsórias relacionados ao trabalho e esse resultado analisado foi confirmado significativo pelo teste de *qui-quadrado*. Com isso, afirma-se que presente estudo obteve aumento do nível de conhecimento dos Trabalhadores da Rede Municipal de Atenção à Saúde de Uberaba (RMASU) em relação aos agravos de notificação compulsória relacionados ao trabalho após a intervenção educativa nos locais de pesquisa.

Palavras-chave: Notificação compulsória, Saúde do trabalhador, Capacitação em serviço.

ABSTRACT

The knowledge of work-related injuries is fundamental importance in health surveillance activities. The scarce information about the health reality of the workers compromises the priorities for the public policies, the planning and the implementation of the actions of Workers' Health. Health professionals or any citizen should record on the reporting sheets the diseases and / or injuries to the sanitary authority. The objective of the study was to evaluate the results of an educational intervention on the level of knowledge of the workers of the Municipal Health Care Network of Uberaba-MG regarding the mandatory reporting related to work. The research was experimental, explanatory, quantitative descriptive, and longitudinal. The research sites will be in the health units of the Municipal Health Care Network of Uberaba (RMASU). A pre and post training questionnaire was applied, with multiple choice questions and others with justifications, based on the National List of Compulsory Notification grievances, to analyze the level of knowledge regarding compulsory notification. The data analysis was performed using the Microsoft Excel program, handling data from the pre and post training questionnaires, from appendix B. The comparisons between the results before and after the training were performed by the chi-square test according to the non-parametric variables, with a significance level of 5%. There was a 63.8% increase in knowledge about the effects of compulsory work-related reports, and this result was significantly

confirmed by the chi-square test. With this, the present study obtained an increase in the level of knowledge of the Workers of the Municipal Health Care Network of Uberaba (RMASU) in relation to the aggravations of compulsory notification related to work after the educational intervention at the research sites.

Keywords: Mandatory Reporting, Worker's health, Inservice Training.

1 INTRODUÇÃO

O trabalho representa uma dimensão fundamental na estruturação do homem e da sociedade, no entanto, no que se refere ao desenvolvimento de suas capacidades como a garantia das condições materiais de sobrevivência, tem provocado sofrimentos, adoecimentos e morte, ao longo do tempo, uma vez que os trabalhadores estão expostos à riscos físicos, químicos, ergonômicos, psicossociais e/ou biológicos, podendo resultar em doenças e agravos ocupacionais. (CAVALCANTE et al., 2014).

O adoecimento e morte relacionados ao trabalho tem consequência direta das atividades profissionais exercidas, ou pelas condições adversas em que seu trabalho foi realizado. Com isso, há um impacto do trabalho sobre o perfil de morbimortalidade dos trabalhadores, contribuindo, de forma direta para os acidentes de trabalho e as doenças profissionais, e indiretamente nas doenças relacionadas ao trabalho (CAVALCANTE et al., 2014).

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2014) demonstraram que 2,02 milhões de pessoas são vítimas fatais a cada ano devido a enfermidades relacionadas com o trabalho; 321.000 pessoas morrem a cada ano como consequência de acidentes no trabalho; 160 milhões de pessoas sofrem de doenças não letais relacionadas com o trabalho e 317 milhões de acidentes laborais não mortais ocorrem a cada ano. Isto significa que a cada 15 segundos, um trabalhador morre de acidentes ou doenças relacionadas com o trabalho e 115 trabalhadores sofrem um acidente laboral.

No Brasil estima-se que ocorram 390 mil acidentes de trabalho por ano, sete a oito mortes por dia e 12 mil pessoas incapacitadas permanentemente para o trabalho. De acordo com esses dados é importante pesquisar e analisar como essa situação poderia ser evitada ou minimizada (OMS, 2014).

Ainda, as doenças do trabalho são um conjunto de danos ou agravos que acometem a saúde dos trabalhadores, causados por fatores de risco oriundos dos locais de trabalho. A manifestação é de forma lenta, podendo demorar anos para se manifestar, dificultando a investigação de uma doença relacionada ao trabalho. As doenças procedentes de contaminação acidental no trabalho e as doenças endêmicas quando contraídas por exposição ou contato direto, também são consideradas. (BRASIL, 2001).

A Notificação Compulsória (NC) constitui-se como importante mediador dos serviços de vigilância em Saúde Pública, sendo utilizada como estratégia para melhorar o conhecimento das características das doenças na comunidade. Realiza a comunicação oficial às autoridades sanitárias sobre a ocorrência de uma doença ou agravo à saúde, para fins de medidas de intervenções adequadas (SOUSA et al., 2012).

Em 28 de abril de 2004 foi publicada a portaria nº777/GM, devido à necessidade de informação efetiva e ágil sobre a situação da produção, perfil dos trabalhadores e ocorrência de agravos relacionados ao trabalho. A portaria dispõe sobre os procedimentos técnicos para a NC de 11 agravos da saúde do trabalhador (intoxicação exógena, acidente por material biológico, LER/DORT, transtorno mental, acidente de trabalho grave, acidente de trabalho fatal, acidente de trabalho em crianças e adolescentes, dermatose ocupacional, PAIR, pneumoconiose e câncer) em rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2004).

A atualização desta portaria ocorreu através das Portarias nº 204 e 205, de 17 de fevereiro de 2016, definindo a Lista Nacional de NC de doenças, agravos e eventos de saúde nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional (BRASIL, 2016).

A sociedade precisa ter acesso ao conhecimento sobre as notificações compulsórias, contribuindo para a melhoria da promoção de saúde das políticas públicas no setor (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO, 2016).

No Artigo 269 Código Penal Brasileiro, com Decreto de Lei nº 2.848 de 7 de dezembro de 1940, consta que se o profissional da saúde que não notificar à autoridade pública doença cuja notificação é compulsória a pena é detenção de 6 meses a 2 anos, e multa (JUSBRASIL, s.d.).

No entanto, essas informações sobre a realidade de saúde dos trabalhadores ainda são escassas, comprometendo as prioridades para as políticas públicas, o planejamento e a implementação das ações nessa área, privando a sociedade de subsídios importantes para a melhoria das condições de vida e trabalho. No sistema de informação de saúde, ressalta-se o evidente sub registro de agravos relacionados ao trabalho, devido ao número muito baixo quando comparado com países desenvolvidos (CAVALCANTE et al. 2014).

Assim, o conhecimento desses agravos relacionados ao trabalho tem importância fundamental nas atividades de vigilância em saúde, fornecendo subsídios para suas causas, indicando os riscos aos quais os trabalhadores estão sujeitos, contribuindo para a identificação epidemiológica, favorecendo o planejamento da saúde, as prioridades de intervenção e a avaliação do impacto das intervenções (CAVALCANTE et al., 2014).

Essas notificações quando realizadas, são registradas no Departamento de Vigilância Epidemiológica e passam a constar no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde. Todo este processo é importante para que se tenha um diagnóstico da saúde do trabalhador e das doenças relacionadas ao trabalho.

Neste sentido, cabe ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), entre outras atribuições, a capacitação na rede de saúde referente a Saúde do Trabalhador, para que os profissionais sejam capazes de captar e disponibilizar dados, por meio da NC. A Educação Permanente em Saúde (EPS) tem sido apontada como perspectiva de aprendizagem no trabalho, não só qualificando os serviços, mas tornando o profissional mais seguro de si e estimulando o desenvolvimento da consciência dos mesmos sobre seu contexto de atuação e sua responsabilidade no processo permanente de aprendizagem (FORTUNA et. al., 2013). É uma política de educação estratégica para as equipes de saúde (MERHY; FEUERWERKER; CECCIN, 2006, CECCIM, 2005, BENITO; FRANZ, 2010), de forma que essas possam desenvolver o processo de trabalho, incluindo os diferentes saberes e sujeitos que transitam nos serviços de saúde (FORTUNA et. al., 2013).

Neste contexto, a Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), por meio do curso de Fisioterapia, em parceria com o CEREST Uberaba, têm entre as atividades do estágio curricular supervisionado em Saúde do Trabalhador e Ergonomia, a capacitação dos trabalhadores dos profissionais da Rede Municipal de Atenção à Saúde de Uberaba (RMASU) sobre os agravos de NC.

No entanto, é importante que se possa avaliar os resultados dessa capacitação. Uma das formas de avaliação é o aumento de doenças notificadas. No entanto, para que isso aconteça é necessário saber se houve efetivamente aquisição de conhecimento dos profissionais sobre o tema, após a capacitação.

Desta maneira, esse estudo se justifica, uma vez que seus resultados poderão trazer subsídios para mudança ou incremento das ações que levem a eficácia da proposta e, conseqüentemente, o aumento das notificações. Seu objetivo foi avaliar os resultados de uma intervenção educativa no nível de conhecimento dos trabalhadores da Rede Municipal de Atenção à Saúde (RMASU) de Uberaba/Minas Gerais sobre os agravos de NC relacionados ao trabalho.

2 METODOLOGIA

Pesquisa de natureza experimental, quantitativa, descritiva e longitudinal, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro sob nº 2.780.198. Os

participantes da RMASU receberam as informações sobre o objetivo do estudo e os procedimentos da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A mesma ocorreu no ano de 2018, nas unidades de saúde da RMASU da cidade de Uberaba/MG, sendo elas as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades Matriciais de Saúde (UMS).

Participaram profissionais da RMASU do município de Uberaba-MG, sem restrição de gênero, idade, tempo de serviço, escolaridade e função.

Foi aplicado um questionário simples, pré e pós capacitação (Apêndice B), elaborado pelos autores, de múltiplas escolhas e outras com justificativas, baseado na Portaria nº 204, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências (BRASIL, 2016).

Foi realizado o contato com os gerentes das unidades de saúde para agendamento da capacitação no local. A intervenção educativa teve duração média de uma a duas horas, por meio de conteúdo informativo e esclarecimento de dúvidas.

Antes do início da intervenção, os trabalhadores responderam ao questionário pré capacitação visando avaliar os conhecimentos prévios em relação ao tema. Ao final da atividade, responderam novamente ao mesmo questionário, com a finalidade de averiguar a eficácia da intervenção educativa.

As Análises descritivas são apresentadas por meio de frequência, porcentagem, média e desvio-padrão. As comparações entre os resultados antes e após a capacitação foram realizadas pelo teste de *qui-quadrado*, com nível de significância de 5%.

3 RESULTADOS

Participaram 69 trabalhadores, sendo 64 (92,8%) mulheres, com idades entre 23 e 61 anos ($M= 40,59 \pm 10,1$ anos). As características da população de estudo segundo aspectos demográficos, de formação e profissionais, encontram-se dispostas na Tabela 2.

Tabela 2: Características sociodemográficas dos participantes

Característica	N (%)
Sexo	
Masculino	5 (7,2)
Feminino	64 (92,8)
Estado civil	
Em união estável	34 (49,3)
Sem união estável	18 (26,1)
Não responderam	17 (24,6)

Escolaridade	
1° grau	1 (1,4)
2° grau	28 (40,6)
3° grau	28 (40,6)
Não responderam	12 (17,4)
Profissão	
Agente Comunitário	34 (49,3)
Enfermeiro	10 (14,5)
Dentista	5 (7,2)
Técnico de Enfermagem	5 (7,2)
Psicólogo	3 (4,4)
Auxiliar de Saúde	3 (4,4)
Terapeuta Ocupacional	3 (4,4)
Fisioterapeuta	3 (4,4)
Estudante	3 (4,4)
	M (\pm DP)
Idade	40,59 \pm 10,1 anos
Tempo de trabalho nesta profissão	9.80 \pm 9.4anos
Tempo de trabalho neste local	4.28 \pm 5.5anos

A Tabela 3 apresenta os resultados do conhecimento antes e após a intervenção. Observa-se que todas as questões apresentaram valores estatisticamente significativos ($p < 0,05$), indicando que a intervenção educativa levou ao aumento do nível de conhecimento dos profissionais da RMASU.

Tabela 3: Conhecimento antes e após a intervenção

	Pré capacitação N(%)	Pós capacitação N(%)	p
Você sabe o que é Notificação Compulsória?			0,001*
Não	28 (41)	0 (0)	
Sim, mas tem algumas dúvidas	22 (32)	6 (9)	
Sim	19 (27)	63 (91)	
Você sabe quais doenças devem ser notificadas pela Unidade de Saúde quando ocorrem?			0,001*
Não	14 (20)	0 (0)	
Sim	55 (80)	69 (100)	
Quem pode notificar essas doenças?			0,001*
Enfermeiro; médico; Enfermeiro e/ou médico	38 (55,1)	4 (5,8)	
Qualquer profissional da área da saúde	26 (44,1)	65 (94,2)	
Não soube/Não respondeu	5 (8,5)	0 (0)	
Você sabe se existem doenças que acontecem em função do trabalho que o indivíduo realiza que devem ser notificadas?			0,001*
Não	11 (15,9)	1 (1,4)	
Sim mas tem algumas dúvidas	35 (50,7)	4 (5,8)	
Sim	23 (33,4)	64 (92,8)	
Assinale a alternativa correta sobre Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) e os agravos de notificação compulsória relacionados ao trabalho			0,001*
A CAT só é feita para trabalhador com carteira assinada, já as Notificações são feitas para todos os trabalhadores (com ou sem carteira assinada)	35 (50,7)	61 (88,4)	
Ambas são feitas somente para trabalhadores formais	15 (21,7)	6 (8,7)	
Não soube	19 (27,6)	2(2,9)	

Conhece o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)			0,001*
Não	38 (55,1)	8 (11,6)	
Sim	30 (43,5)	60 (87)	
Não soube/Não respondeu	1 (1,4)	1 (1,4)	
Quais são os trabalhadores atendidos pelo CEREST			0,001*
Somente trabalhadores formais dos setores públicos e privados	8 (11,6)	7 (10,1)	
Todos os trabalhadores	35 (50,7)	59 (85,5)	
Não soube/Não respondeu	26 (37,7)	3 (4,4)	
Tem alguma dúvida com relação aos acidentes e/ou doenças ocasionadas pelo trabalho			0,001*
Não	31 (44,9)	4 (5,8)	
Sim	36 (51,2)	65 (94,2)	
Não respondeu	2 (2,9)	0 (0)	

*Qui quadrado de Pearson

4 DISCUSSÃO

A notificação em sistemas de vigilância em saúde é essencial para a monitorização adequada de atividades de prevenção e controle de doenças. Assim, o registro das doenças e/ou agravos deve ser feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção das medidas de intervenção pertinentes (da SILVA; de OLIVEIRA, 2014).

No Brasil, no sistema de informação em saúde, ressalta-se o evidente sub registro de agravos relacionados ao trabalho, uma vez que seu número é muito baixo quando comparado ao de países desenvolvidos (BRASIL, 2004), tornando-se grave problema de Saúde Pública. As informações escassas sobre a realidade de saúde dos trabalhadores comprometem as prioridades para as políticas públicas, o planejamento e a implementação das ações de Saúde do Trabalhador, privando a sociedade de subsídios importantes para a melhoria das condições de vida e trabalho (CAVALCANTE et al., 2014).

No entanto, estudos prévios, descrevem que tanto os profissionais, quanto os estudantes dos cursos de graduação da área de saúde, bem como a comunidade participativa, tem demonstrado pouco conhecimento acerca dos mesmos, o que pode prejudicar as investigações do Ministério da Saúde e prejudicar seu controle (PICCOLI; STEIN; PIVA, 2001, DIAS; CYRINO; LASTÓRIA, 2007, MOREIRA; LIMA, 2007, DURIC, 2011, SOARES et al., 2002, PINHEIRO; COSTA; ENDERS, 2009). Ainda, outros estudos revelam a deficiência dos profissionais sobre conhecimento de doenças e agravos de NC, impedindo um melhor funcionamento do sistema de notificação vigente do Brasil, e indicando a necessidade da capacitação sobre o tema (SOUSA, 2012, da SILVA; de OLIVEIRA, 2014).

Durante a formação acadêmica dos profissionais da área da saúde, a maneira como a informação e o conhecimento acerca das NC é transmitida não é feita de forma similar, seja pelas

diferenças nas grades curriculares, seja pelo fato de que ainda há um pensamento por parte da população em geral e dos próprios profissionais de que a responsabilidade pela identificação e investigação destas doenças é uma atribuição exclusiva do médico (NUNES, 2005, VASCONCELOS, 1998).

A maioria dos profissionais não-médicos frequentam cursos de graduação que não contemplam em sua grade curricular disciplinas específicas para o estudo das doenças de NC, o que pode acarretar em futuros profissionais com dificuldade para reconhecer e notificar estas doenças de forma hábil (NUNES, 2005, ANDRADE, 2012).

No presente estudo também se observou a deficiência no conhecimento dos profissionais da RMASU, uma vez que 41% não sabiam o que é uma NC, 32% tinham dúvidas a esse respeito e somente 44,1% relataram que podem ser notificadas por qualquer profissional da área da saúde. Com relação as doenças de NC relacionadas ao trabalho, somente 33,4% tinham conhecimento. Ainda, somente 43,5% relataram conhecer o CEREST.

Assim, a qualificação dos profissionais da saúde é importante, para que execute práticas que favoreçam intervenções mais direcionadas e desta maneira, atuar com eficácia e de forma resolutiva.

Estudos ressaltam que a participação dos enfermeiros e médicos, como de outros profissionais de saúde, é ponto crítico para a qualidade da coleta de dados, sendo necessário o esclarecimento desses profissionais sobre a importância da notificação para o aprimoramento dos serviços de assistência à saúde. Cabe salientar que a adesão dos enfermeiros e médicos à notificação sistemática de casos está condicionada, em boa medida, à frequência e agilidade com que vigilância epidemiológica devolve àqueles profissionais as informações devidamente analisadas, acrescidas de recomendações técnicas úteis ao aprimoramento dos serviços de saúde (WALDMAN, 2006).

Quanto ao Agente Comunitário de Saúde (ACS), considerando-o como peça fundamental para o sistema de saúde, a capacitação destinada a esses atores é insuficiente e deficitária, não os preparando devidamente para atuar nos problemas que deparam durante o exercício de seu trabalho (CARDOSO, 2011, SILVA, 2016), sendo notória a necessidade de investir cada vez mais na capacitação desses profissionais, a fim de proporcionar maior eficiência nas funções de promoção da saúde e prevenção de agravos na comunidade adstrita pela UBS (VASCONCELOS, 2010, MUSSE, 2015).

Nesse sentido, Godoi et al. (2018), realizaram um projeto de capacitação de Agentes Comunitários de Saúde da Unidade Básica de Saúde em Diamantina (MG), com duração de 10 semanas e foi composto por 8 capacitações sobre diversos temas abrangentes. Na avaliação foram utilizados questionários gerais qualitativos aplicados na primeira e última semana e quantitativos

específicos por tema, sendo um pré capacitação para avaliar o conhecimento prévio dos agentes e um pós-capacitação avaliando o aprendizado efetivo, aplicados uma semana antes e uma após a capacitação sobre os temas, respectivamente. Nos resultados demonstram que seis capacitações alcançaram o objetivo, concluindo, de modo geral, que a intervenção obteve efeitos positivos, proporcionando aperfeiçoamento nos conhecimentos sobre os temas.

O presente estudo também identificou os resultados significativos para todas as questões analisadas antes e após a capacitação. Tal resultado fortalece as evidências quanto à necessidade de reunir esforços no sentido de sensibilizar os profissionais de saúde sobre o papel da informação na busca da qualidade da atenção à saúde e melhoria das condições de saúde da população, sendo fundamental a capacitação dos profissionais de saúde acerca da importância da qualidade da informação e a necessidade de trabalho para conscientização e sensibilização dos profissionais sobre a importância e a responsabilidade da NC. A informação de qualidade é extremamente relevante para subsidiar a tomada de decisão, tanto no nível local quanto no central, pois ela permitirá aos gestores diagnosticar de forma fidedigna as necessidades de saúde da população, corroborando assim para se atingir os princípios do SUS de integralidade, equidade e universalidade.

5 CONCLUSÃO

Houve um aumento significativo do nível de conhecimento dos trabalhadores da RMASU em relação aos agravos de NC relacionados ao trabalho.

O investimento em estratégias de capacitação sobre as NC, a fim de corrigir e consolidar o conhecimento sobre os conceitos e diretrizes do processo de notificação, além da responsabilidade ética e legal associada ao tema é necessário para contribuir na melhoria das ações de Vigilância em Saúde

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. L. **Construção de instrumentos para a documentação do processo de enfermagem em uma clínica de doenças infectocontagiosas** [dissertação] [Internet]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2012. [

BENITO, G. A.V.; FRANZ M. S. Educación Permanente em la Salud. Reflexiones em la perspectiva de la Integralidad. **Rev Cubana Enfermeria**. v. 26, n. 4, p. 667-9, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde do Trabalhador Saúde do trabalhador / Ministério da Saúde,**

Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Trabalhador. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Portaria No - 204, de 17 de fevereiro de 2016 - **Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.** Disponível em: http://www.suvisa.ba.gov.br/sites/default/files/galeria/texto/2016/02/19/Portaria204-2016_NotificacaoCompulsoria_pg24_17fev2016.pdf. Acesso em 20/04/2018.

BRASIL. PORTARIA Nº 777/GM Em 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.**

CARDOSO, F. A. et al. Capacitação de agentes comunitários de saúde: experiência de ensino e prática com alunos de Enfermagem. **Revista Brasileira Enfermagem.** Brasília, v. 64, n. 5, p.968-973 out. 2011.

CAVALCANTE, C. A. A. et al. Perfil dos agravos relacionados ao trabalho notificados no Rio Grande do Norte, 2007 a 2009. **Epidemiol. Serv. Saúde.** Brasília, v. 23, n. 4, p. 741-752, dez. 2014.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface.** v. 9, n. 16, p. 161-8, 2005.

da SILVA, G. A.; de OLIVEIRA C. M. G. O registro das doenças de notificação compulsória: a participação dos profissionais da saúde e da comunidade **Rev Epidemiol Control Infect.** v. 4, n. 3, p. 215-220, 2014.

DIAS, A. G.; CYRINO E. G.; LASTÓRIA J. C. Conhecimentos e necessidades de aprendizagem de estudantes de fisioterapia sobre a hanseníase. **Hansen int.** v. 32, n. 1, p. 9-18, 2007.

DURIC, P.; ILIC S. Primary care physicians and infectious diseases' notification. **Braz J Infect Dis** v. 15, n. 2, p.188, 2011.

FORTUNA, C. M.; et. al. Educação permanente na estratégia saúde da família: repensando os grupos educativos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v. 21, n. 4, p.605-611, jul.-ago. 2013.

GODOI, B. B.; et al. Capacitação de agentes comunitários de saúde no município de Diamantina/MG. **Rev. Ciênc. Ext.** v.14, n.1, p.54-69, 2018.

JUSBRASIL, **art.269 do Código Penal – Decreto Lei 2848/40.** Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10604851/artigo-269-do-decreto-lei-n-2848-de-07-de-dezembro-de-1940>. Acesso em 29/01/2018

MERHY, E. E.; FEUERWERKER L. C. M.; CECCIN R. B. Educación Permanente em Salud: uma estratégia para intervir em la micropolítica del trabajo em salud. **Salud Colectiva.** v. 2, n. 2, p. 147-60, 2006.

MOREIRA, M. C. B.; LIMA G. Z. Evolução dos conhecimentos sobre doenças imuno preveníveis de alunos no curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina. **Semina Cien Biol Saúde**. v. 28, n. 1, p. 15-22, jan-jun 2007.

MUSSE, J. O et al. Avaliação de competências de agentes comunitários de saúde para coleta de dados epidemiológicos. **Ciência e Saúde Coletiva**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 525-536, 2015.

NUNES, E. D. Pós-graduação em saúde coletiva no Brasil: histórico e perspectivas. **Physis**. v. 15, n. 1, p. 13-38, jan-jun 2005.

OMS- Organização Mundial de Saúde. **Relatório sobre saúde mental e trabalho**. Disponível em:<www.who.int>. Acesso em: 18 de abril de 2018.

PICCOLI, C. S. P.; STEIN A. T.; PIVA J. P. Grau de conhecimento e comportamento de universitários gaúchos em relação à HIV/AIDS. **Revista AMRIGS**. v. 45, n. 1,2, p. 27-32, jan-jun 2001.

PINHEIRO L. M. R. R.; COSTA M. M. S. B.; ENDERS B. C. Um olhar sobre a prática dos núcleos hospitalares de epidemiologia do Município de Natal-RN. **Epidemiol Serv Saúde**. v.18, n. 1, p. 93-94, jan-mar 2009.

SECRETARIADE ESTADODA SAÚDEDE SÃO PAULO. Coordenadoria de Controle de Doenças. **Notificação compulsória dos acidentes e doenças relacionados ao trabalho**. Disponível em: http://www.cvs.saude.sp.gov.br/prog_det.asp?te_codigo=20&pr_codigo=16. Acesso em 20/04/2018.

SOUSA, S. P. O.; et al. Conhecimento sobre doenças e agravos de notificação compulsória entre profissionais da Estratégia Saúde da Família no município de Teresina, estado do Piauí, Brasil - 2010. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 21, n. 3, setembro 2012.

SOARES, E. S.; et al. Conhecimento de estudantes de odontologia da UFPB com relação à Aids e hepatite B. **Pesq. Bras. Odontoped Clin Integr**. v. 2, n. 1, p. 24-9, jan-abr 2002.

da SILVA, G. A.; de OLIVEIRA C. M. G. O registro das doenças de notificação compulsória: a participação dos profissionais da saúde e da comunidade **Rev Epidemiol Control Infect**. v. 4, n. 3, p. 215-220, 2014.

SILVA, L. B. A. et al. Capacitação de agentes comunitários de saúde para fortalecimento do SISVAN. **Rev. Ciênc. Ext**. v.12, n.1, p.80-96, 2016.

VASCONCELOS, E. M. Educação popular como instrumento de reorientação das estratégias de controle das doenças infecciosas e parasitárias. **Cad. Saúde Pública** v. 14, Supl 2, p. S39-S57, 1998.

WALDMAN, E. A. Vigilância como prática de saúde pública. In: CAMPOS G. W. S.; et al. **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; 2006. p. 487-528.

APÊNDICE: Questionário pré e pós capacitação**QUESTIONÁRIO – PRÉ E PÓS CAPACITAÇÃO**

1. Nome: _____
 2.RG: _____ 2. Data de nascimento: _____ 3. Sexo () M () F
 4. Estado civil: _____ 5. Escolaridade: _____
 6. Profissão: _____ 7. Tempo de trabalho nesta profissão: _____
 8. Tempo de trabalho neste local: _____

1. Você sabe o que é Notificação Compulsória? () Não () Sei, mas tenho algumas dúvidas

() Sim - Explique o que é:

2. Você sabe quais doenças devem ser notificadas pela Unidade de Saúde quando ocorrem?

() Não () Sim. Cite três dessas doenças:

- 1: _____
 2: _____
 3: _____

3. Quem pode notificar essas doenças?

() Enfermeiro () Médico () Enfermeiro e/ou médico () Qualquer profissional que trabalhe na área da saúde

4. Você sabe se existem doenças que acontecem em função do trabalho que o indivíduo realiza que devem ser notificadas? () Não

() Sei, mas tenho algumas dúvidas () Sim Você poderia citar duas dessas doenças?

1. _____ 2. _____

5. O que você faria caso um usuário de sua área apresentasse um histórico e/ou sintomas e/ou sinais de um acidente ou doença relacionado ao trabalho.

6. Assinale a alternativa correta sobre Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) e os agravos de notificação compulsória relacionados ao trabalho:

- A CAT só é feita para trabalhador com carteira assinada, já as Notificações são feitas para todos os trabalhadores (com ou sem carteira assinada)
- Ambas são feitas somente para trabalhadores formais
- Não sei

7. Você conhece o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)?

- Não Sim: Quais serviços ele oferece a população:

8. Quais são os trabalhadores atendidos pelo CEREST?

- Não sei Somente trabalhadores formais dos setores públicos e privados
- (...) Todos os trabalhadores

9. Você tem alguma dúvida com relação aos acidentes e/ou doenças ocasionadas pelo trabalho

- Não Sim: Quais: _____

Agradecemos sua disponibilidade em responder este questionário. Se houver sugestões descreva abaixo
