



ARTIGO ORIGINAL

CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DOS ÓRGÃOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR

KNOWLEDGE OF NURSING PROFESSIONALS ABOUT THE AGENCIES OF ATTENTION TO OCCUPATIONAL HEALTH

CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE ÓRGANOS DE ATENCIÓN A LA SALUD OCUPACIONAL

Zaissa Medeiros de Macedo¹

Soraya Maria de Medeiros²

Raphael Raniere de Oliveira Costa³

Doi: 10.5902/2179769213492

RESUMO: Objetivo: analisar o conhecimento dos trabalhadores de enfermagem acerca dos órgãos de atenção à Saúde do Trabalhador. **Método:** trata-se de um estudo exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em um hospital filantrópico na cidade de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Para a coleta dos dados utilizou-se entrevista com roteiro semiestruturado. Foram entrevistados onze trabalhadores de enfermagem. Na análise dos dados, foi utilizado o método de análise temática, sistematizada a partir das categorias empíricas. **Resultados:** constatou-se nas falas dos trabalhadores de enfermagem que há o conhecimento acerca dos órgãos de atenção à Saúde do Trabalhador, porém a procura pelos programas disponibilizados pelo mesmo dá-se esporadicamente. Tal fato pode comprometer o cuidado voltado ao trabalhador da enfermagem. **Conclusões:** é necessária a busca de informações dos profissionais da enfermagem para melhor usufruto dos serviços de Saúde do Trabalhador disponibilizados no contexto dos serviços de saúde.

Descritores: Saúde do trabalhador; Enfermagem do trabalho; Saúde pública.

ABSTRACT: Aim: to analyze the knowledge of nursing professionals about the agencies of attention to Occupational Health. **Method:** this is an exploratory study with qualitative approach, conducted in a philanthropic hospital in the city of Natal, Rio Grande do Norte, Brazil. For data collection, semi-structured interviews were carried out with eleven nursing professionals. The method of thematic analysis was used for data analysis, systematized from empirical categories. **Results:** in the interviews, it was found that nursing professionals have knowledge about the agencies of attention to Occupational Health; however, there is occasional demand for programs offered by them. This may impair the care for nursing professionals. **Conclusions:** the search for information by nursing professionals is necessary for a better use of Occupational Health services available in the context of health assistance.

Descriptors: Occupational health; Occupational health nursing; Public health.

RESUMEN: Objetivo: analizar el conocimiento del personal de enfermería sobre los cuerpos de atención a la Salud Ocupacional. **Método:** estudio exploratorio y cualitativo, en un hospital filantrópico en la ciudad de Natal, (RN, Brasil). Para recolectar los datos se

¹ Enfermeira, Especialista em Saúde do Trabalhador, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: zaissamacedo@hotmail.com

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: sorayamaria_ufrn@hotmail.com

³ Enfermeiro. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: raphaelraniere@hotmail.com

utilizó la entrevista semi-estructurada. Fueron entrevistados once trabajadores de enfermería. En el análisis de los datos, se utilizó el método de análisis temático, sistematizada a partir de categorías empíricas. **Resultados:** se encontró en los discursos de los trabajadores de enfermería que hay conocimiento sobre los órganos de atención a la salud ocupacional, pero la demanda de los programas ofrecidos por los mismos se produce de forma esporádica. Esto puede comprometer la atención al trabajador de enfermería. **Conclusiones:** se requiere la búsqueda de información de los profesionales de enfermería para un mejor uso de los servicios de salud en el trabajo previstas en el contexto de los servicios de salud.

Descriptor: Salud laboral; Enfermería del trabajo; Salud pública.

INTRODUÇÃO

É gradativo o desenvolvimento e as mudanças tecnológicas no mundo do trabalho, estas são introduzidas no processo produtivo, possibilitando às empresas o aumento da produtividade e, conseqüentemente, dos lucros. É nesse contexto de mudanças que surgem as enfermidades que podem afetar a saúde do trabalhador.¹

Essas mudanças são inseridas também no contexto laboral em saúde e enfermagem. O profissional da enfermagem trabalha diretamente com o processo saúde - doença dos indivíduos, o que repercute numa rotina desgastante de serviços. As cargas inerentes ao processo de trabalho interagem de forma dinâmica entre si e com o físico do trabalhador, acarretando um processo de adaptação que leva ao desgaste, culminando a perda da capacidade efetiva e/ou potencial corporal e psíquica.²

Neste contexto, acredita-se que os profissionais de enfermagem que cuidam de outros indivíduos, e muitas vezes esquecem de cuidar de si mesmos e do ambiente de labor, têm adoecido pelas condições e pelos ambientes desfavoráveis para desenvolver as suas atribuições.³ É necessário reconhecer também que a força de trabalho em enfermagem apresenta valores distintos no conjunto dos trabalhadores produzindo diferentes status/reconhecimento nas diversas categorias profissionais.⁴

A Saúde Ocupacional comporta hoje uma abordagem abrangente, onde se inserem aspectos não laborais que interferem com a saúde do trabalhador, podendo englobar a família e/ou comunidade.⁵

No plano empresarial encontra-se a empresa com seu respectivo Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), dentre outros, transformando as leis em ações. Além disso, a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) é o principal instrumento legal de ordenação das relações e da proteção ao trabalho, que aprovou as Normas Regulamentadoras (NR) para orientar a aplicação da legislação de promoção da segurança e da proteção da saúde dos trabalhadores.⁶

Faz-se obrigatória a instalação de serviços de saúde no trabalho em empresas públicas ou privadas que possuem empregados regidos pela CLT, mantendo um SESMT.⁶ Um serviço especializado em engenharia de segurança e medicina do trabalho é importante para promover a saúde do trabalhador e proteger a integralidade do mesmo no local de trabalho, detectar morbidades e prevenir agravos a este público.

No Brasil, o acidente de trabalho é considerado um importante problema de saúde pública. Por causarem prejuízos a empregados e empregadores, pode afetar a situação econômica do Estado, o que evidencia a relevância de uma análise de suas interfaces. Além disso, os acidentes de trabalho fazem parte do cotidiano de trabalho de várias profissões, porém podem ser evitáveis.⁷

Embora exista um aparato legal no Brasil, no que concernem as notificações de acidentes de trabalho, existe um *déficit* de notificação e conseqüentemente ineficiência de informações produzidas para que se possa conhecer esta realidade de forma mais concreta, o que dificulta o norteamento das ações na promoção e na prevenção de danos a saúde dos trabalhadores.⁸⁻⁹ Este desconhecimento impede ou dificulta uma análise adequada dos fatores potenciais que estão em sua origem, prejudicando o alcance das ações preventivas.¹⁰

Nesse sentido, é importante evidenciar questões relacionadas ao cuidado à saúde do trabalhador da enfermagem, pois permite a disseminação das ações de promoção da saúde e prevenção de morbidades relacionadas ao trabalho.

Diante desta preocupação, um questionamento pode ser levantado: a equipe de enfermagem conhece os órgãos de Atenção à Saúde do Trabalhador e reconhece os programas desenvolvidos por estes órgãos no seu ambiente de trabalho? Para responder a questão de pesquisa, optou-se por conhecer a realidade de uma Instituição Filantrópica de Assistência a Saúde no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil.

O presente estudo tem como justificativa social, a perspectiva de possibilitar reflexão dos trabalhadores de enfermagem quanto às suas formas de atuação reivindicando seus direitos no que diz respeito à implantação de programas contínuos que atentem para sua saúde, melhorando a profissão e a qualidade de vida desses profissionais.

Ao engajar-se nas ações que tenham como meta a proteção da sua saúde, o trabalhador da enfermagem percebe-se como sujeito integrante do Sistema de Saúde, voltando-se, portanto, para o cuidado de si e de sua categoria, aspectos esquecidos por sua rotina desgastante.¹¹

A partir dessas considerações, este trabalho teve como objetivo analisar o conhecimento dos trabalhadores de enfermagem acerca dos órgãos de atenção à Saúde do Trabalhador.

MÉTODO

A pesquisa caracteriza-se como descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, para tanto, considerou-se o discurso oral temático. A fase exploratória do estudo abrange a etapa da escolha do tópico de investigação, de delimitação do problema, de definição do objeto e dos objetivos, de construção do marco teórico conceitual, dos instrumentos de coleta de dados e da exploração do campo.¹²

O estudo foi desenvolvido em um hospital filantrópico do Estado do Rio Grande do Norte. O local do estudo oferece assistência à saúde da criança e dispõe de diversas especialidades médicas. Após consentimento da Direção do hospital e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, protocolo de nº 042/11, deu-se início a pesquisa de campo. Para a condução deste estudo levou-se em consideração os padrões éticos exigidos pela resolução nº196/96.¹³

Para a condução do estudo, foi realizada a seguinte sequência: contato prévio com o entrevistado colaborador; coleta de informações por meio de entrevista semiestruturada, com perguntas dissertativas e de múltipla escolha, para direcionamento da pesquisa. Para obtenção das falas foi utilizado aparelho portátil multimídia.

Os colaboradores da pesquisa são trabalhadores de enfermagem, numa totalidade de 11 pessoas que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: estar presente nos momentos de visita do pesquisador na instituição pesquisada, ter vínculo empregatício na área da enfermagem, concordar com os objetivos da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram: funcionários com vínculo empregatício não ligado a área da enfermagem, trabalhadores de enfermagem que

não estavam presentes nos momentos das entrevistas, estagiários, e os que não concordaram com objetivos do estudo e assinaram o TCLE. A mostra foi definida por saturação.¹²

Os sujeitos da pesquisa foram representados por dois enfermeiros e nove técnicos em enfermagem que atenderam aos critérios de inclusão. Os sujeitos entrevistados exerciam suas funções no setor especializado no tratamento de crianças com doenças infecto-contagiosas e trabalhavam em turnos distintos e as entrevistas foram realizadas ao término da jornada diária de trabalho.

Os entrevistados foram agrupados de acordo com a função exercida no trabalho: “Grupo T” para técnicos e “Grupo E” para enfermeiros. Cada colaborador recebeu uma numeração de acordo com a sequência das entrevistas.

Para analisar os dados, utilizou-se a análise temática, que comporta feixe de relações e pode ser graficamente representada por meio de uma palavra, ou frase ou resumo. Este tipo de análise baseia-se no núcleo de sentidos, cuja presença ou frequência tem significado peculiar para o objetivo analítico visado.¹²

Assim, agregaram-se as informações, sendo definidas as categorias: Órgãos de Atenção à Saúde do Trabalhador e equipe de enfermagem; Promoção da saúde e prevenção de doenças ocupacionais; Cadastro e participação em programas de atenção à saúde do trabalhador.

RESULTADOS

Órgãos de Atenção à Saúde do Trabalhador e a equipe de enfermagem

Constatou-se que os participantes do estudo conhecem sobre a existência e importância dos órgãos de Atenção à Saúde do Trabalhador disponível na instituição pesquisada. Além disso, reconhecem que esses órgãos proporcionam direitos essenciais aos trabalhadores e também ressaltaram a importância de notificação de doenças pela CIPA como fator preponderante para fortalecer a Vigilância em Saúde.

Principalmente nesse setor a CCIH atua no controle de infecção hospitalar, por ser um setor infecto contagioso. Eu vejo a CIPA bem em relação ao hospital. Acidente mais comum em todo hospital são acidentes de perfurocortante, já aconteceu, mas a gente faz a notificação, faz os exames imediatos, sendo encaminhado para o hospital de referência. (E1)

O SESMT é importante com relação a acidente de trabalho, aos cuidados antes e pós-acidentes, para gente prevenir o acidente e quando caso acontecer como devemos fazer, é mais uma questão de orientação, a CIPA ele é um órgão que ele vem buscar alguns direitos que nós temos. [...] a enfermagem é isso, é buscando o direito constante que nós temos com os demais setores. E com relação a CCIH, ela é importante no setor de infecto, [...] então busca o foco da doença, para gente poder prevenir. (T1)

O SESMT ele não vem muito aqui não, é mais a CCIH e a CIPA, a CIPA previne acidente de trabalho e a CCIH é mais para prevenção de infecção no hospital. (T3)

Promoção da saúde e prevenção de doenças ocupacionais

Quanto à atuação dos órgãos de Atenção à Saúde do Trabalhador da enfermagem, os discursos foram divergentes, já que além de referir estes órgãos como responsáveis pela saúde do trabalhador, por meio da realização de palestras e cursos de capacitações, considerou-se também a atitude individual como primordial para promoção da saúde e prevenção de doenças ocupacionais.

[...] Na realidade aqui somente com alguns EPIs necessários, tem palestras uma vez por ano na semana da CIPA. (E2)

A parte de prevenção cabe mais a gente profissional, de se prevenir, chega um paciente com doença infecto contagiosa, a gente tem que se prevenir, usar capote, máscara, luva. (T4)

Através dessas palestras, desse curso que a gente faz aqui, de vez em quando eles promovem, e a gente fica se informando, para saber [...] a gente já tá fazendo os cursos de capacitação, a gente já tá sabendo mais ou menos lidar com aquela situação. (T5)

Cadastro e participação em programas de atenção à saúde do trabalhador

Com relação ao cadastro em programas disponíveis por esses órgãos a maioria refere a não existência deste, efetuado pelos próprios trabalhadores de enfermagem. Além disso, na maioria das vezes esse registro fica aos órgãos em questão, efetuado pelo próprio Setor de Saúde do Trabalhador no momento de contratação. Houve opiniões divergentes, e para as afirmações positivas. Para exemplificar tal afirmação, utiliza-se um discurso:

[...] Quando a gente entra no hospital a gente passa pelo SESMT, pelo médico, para fazer acompanhamento. Para saber se o profissional tem alguma doença do trabalho, ele vai fazer os exames de rotina proveniente do setor de infecto, se ele está com alguma doença transmissível, então assim, geralmente é feito exames de sangue, rotineiramente. (T1)

Quanto à participação em programas disponíveis por esses órgãos, a maioria refere que participam com pouca frequência ou que não participam. Os profissionais de nível superior algumas vezes são responsáveis pela divulgação de informações referentes à proteção individual e prevenção de acidentes.

Não vou dizer que participo de tudo, quando dá a gente sempre participa. (T9)

A CIPA promoveu uma vez, não sei se foi a CIPA ou se foi o SESMT, foi em relação ao fumo, doenças ocupacionais, aquele que é o LER /DORT. (E1)

São as enfermeiras do setor, as enfermeiras chefes que chama, e as orientações vêm delas mesmo. Tem palestra pra prevenir acidente de trabalho, de vez em quando tem, a CIPA faz. (T2)

DISCUSSÃO

A totalidade dos participantes da pesquisa conhece os órgãos de Atenção à Saúde do Trabalhador disponível no local estudado. Em dois discursos apresentados, refere-se à notificação como fator preponderante para fortalecer a Vigilância em Saúde. A Portaria MG/GM nº 3.120 de 1º de julho de 1998 define a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) como uma ação contínua e sistemática para detectar, conhecer, pesquisar e analisar fatores tecnológicos, sociais, organizacionais e epidemiológicos relacionados aos processos e ambientes de trabalho, o que determina os agravos à Saúde do Trabalhador.¹⁴

Em uma das entrevistas o participante abordou que os órgãos de Atenção à Saúde do Trabalhador proporcionam direitos essenciais aos trabalhadores. No que tange a saúde do trabalhador da enfermagem, pode-se considerar o reconhecimento do direito de participação destes trabalhadores e suas unidades representativas em todas as etapas do processo de atenção à saúde, desde o planejamento e estabelecimento de prioridades, o controle permanente da aplicação dos recursos, a participação nas atividades de Vigilância em Saúde, até a avaliação das ações realizadas.¹⁵⁻¹⁶

Referente ao cadastro nos programas de Atenção à Saúde do Trabalhador, abordado por um dos entrevistados, o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) de acordo com a NR-7, cujo objetivo é promover e preservar a saúde dos trabalhadores, atingindo aspectos de rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde, assim como a realização obrigatória de exames admissionais, periódica de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissional.¹⁷

Um segundo participante referiu-se aos cursos de capacitação ou palestras desenvolvidas no serviço hospitalar em questão. Perante isto, pode-se pensar na Política Nacional de Educação Permanente (PNEP) como uma ferramenta dinamizadora da transformação institucional, facilitando a compreensão, a valorização e a apropriação do modelo de atenção continuada aos profissionais.

Para a implementação desta política, torna-se importante assegurar e coordenar a direcionalidade das ações de acordo com a necessidade do serviço de saúde, a capacidade de gestão dos projetos nos próprios serviços para capacitar as equipes no enfoque e metodologia de educação permanente, e a integralidade da proposta em cada um dos projetos, a fim de potencializar os resultados de transformações evitando a participação improdutiva.¹⁸

Constatou-se que a procura pelos programas disponibilizados no hospital dá-se esporadicamente. Tal fato remete a pensar em *déficit* nas orientações para promoção da saúde do trabalhador e prevenção de doenças por parte dos empregadores e/ou falta de estímulo para participação de tais práticas por parte dos empregados devido à sobrecarga de trabalho.

Portanto, além de iniciativa empresarial, considera-se a atitude de autocuidado como relevante para manutenção da Saúde do Trabalhador em âmbito hospitalar e seguimento das normas regulamentadoras para estabelecer diretrizes básicas. Nesse sentido, a participação do trabalhador é primordial para a promoção e manutenção da saúde do trabalhador da enfermagem.

Por parte do empregado, cabe a obrigação de cumprir normas para proteção do meio ambiente do trabalho e da saúde do trabalhador, assim como de contratar seguro contra acidentes do trabalho. Já por parte do empregado tem o dever de cumprir com a NR 32, estabelecendo as diretrizes básicas para implementação de medidas de proteção à Saúde dos Trabalhadores dos serviços de saúde em geral.¹⁷

Atentar às questões relacionadas ao processo saúde/doença do trabalhador nessa perspectiva significa ampliar a atenção além do processo laboral, considerando os reflexos do

trabalho e das condições de vida dos indivíduos, envolvendo o sujeito de forma integral. Define-se saúde do trabalhador como um conjunto de ações de vigilância e assistência, visando à promoção, à proteção, à recuperação e à reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos a riscos e agravos advindos do processo de trabalho.¹⁹

De acordo com o art. 7º, inciso XXII da Constituição brasileira, no campo da proteção à Saúde do Trabalhador, o empregador deve buscar a neutralização dos efeitos dos agentes nocivos a Saúde. Para tanto, o fornecimento de equipamento de proteção individual que se adéque ao risco encontrado e em perfeito estado de conservação e funcionamento, de forma gratuita está disponível nos art. 166 e 167 da CLT, regulamentada pela NR 6.²⁰

Além disso, é necessário o desenvolvimento de mais programas pelos órgãos de Atenção à Saúde do Trabalhador, direcionados à promoção da saúde prevenção de comorbidades relacionadas ao trabalho. Já que o trabalhador tem direito a informação e formação, ser estimulados a participar de fato para concretizar conhecimentos acerca de autoproteção, conforme considerações supracitadas acerca do PNEP.

Em síntese, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem o compromisso de continuamente trabalhar para a melhoria da situação de saúde da população brasileira, pelo aprimoramento da participação social na implementação destas ações, pelo fortalecimento do campo da saúde do trabalhador e pela própria concretização do SUS, uma conquista histórica da sociedade brasileira.²¹

O trabalhador tem obrigação de buscar, de acordo com as possibilidades, por condições de trabalho seguras, que obedeçam as determinações na CLT, de forma a promover saúde e prevenir morbidades e agravos, mediante solicitação de informações necessárias para os órgãos de atenção à Saúde do Trabalhador.

Além disso, é necessário realizar investimentos tanto por parte das instituições quanto dos trabalhadores, de forma a promover mais saúde e menos acidentes nos ambientes de trabalho.⁷

CONCLUSÕES

Consideraram-se o objetivo elencado no presente estudo quanto à análise dos conhecimentos dos trabalhadores acerca dos órgãos que atendem a Saúde do Trabalhador, bem como a importância dos mesmos, foi constatado que ocorre, no geral, uma participação esporádica nos programas de Atenção à Saúde do Trabalhador por parte da maioria dos trabalhadores.

Para solucionar tal fato cada profissional, de acordo com as possibilidades, deve atentar para as condições de trabalho seguras, que obedeçam as determinações na CLT, de forma a promover saúde e prevenir morbidades e agravos, mediante a busca constante de informações, e solicitação destas pelos órgãos de Atenção à Saúde do Trabalhador.

Notou-se que os profissionais do nível superior, neste estudo, são apresentados como agentes transmissores de conhecimento para os profissionais de nível médio, e, portanto, responsáveis pelo repasse de informações referentes à proteção individual e prevenção de acidentes.

Considera-se que se faz necessário a busca de informações, por parte dos profissionais da enfermagem, para melhor usufruto dos serviços de Saúde do Trabalhador disponibilizados no contexto dos serviços de saúde, para que reivindiquem o direito de participar da estruturação e decisões que envolvam os órgãos de Atenção à Saúde do Trabalhador.

Enquanto lacunas e sugestão para novos estudos aponta-se a necessidade de investigar outros contextos de estabelecimentos de assistência à saúde os quais os

trabalhadores da enfermagem estão inseridos. Consoante, é importante mensurar os efeitos que o conhecimento e ou o *déficit* de informações referentes aos órgãos de Atenção à Saúde do Trabalhador podem causar no contexto do processo de trabalho em saúde e enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Basílio ABS, Bosco Filho J, Costa RRO. O trabalho do enfermeiro e a síndrome de Burnout: revisão integrativa da literatura. *CuidArte Enfermagem*. 2012;6(1):45-9.
2. Sancinetti TR, Gaidzinski RR, Felli VEA, Fugulin FMT, Baptista PCP, Ciampone MHT, et al. Absenteísmo - doença na equipe de enfermagem: relação com a taxa de ocupação. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(N Esp 2):1277-83.
3. Ribeiro RP, Martins JT, Marziale MHP, Robazzi MLCC. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(2):495-504.
4. Pereira MJB, Fortuna CM, Mishima SM, Almeida MCP, Matumoto S. A enfermagem no Brasil no contexto da força de trabalho em saúde: perfil e legislação. *Rev Bras Enferm*. 2009;62(5):771-7.
5. Santos M, Almeida A. Enfermagem na equipe de saúde ocupacional. *Rev Enf Ref [Internet]*. 2012 [acesso em 2014 jul 9];3(6):147-55. Disponível em: <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/ref/vserlln6/serlln6a14.pdf>.
6. Krahl M. Prazer e sofrimento: o cotidiano do enfermeiro no centro cirúrgico. Passo Fundo: UPF; 2001.
7. Prochnow A, Magnago TSBS, Tavares JP, Beck CLC, Silva RM, Ceron MDS, et al. Acidente de trabalho: uma revisão integrativa. *Rev Enferm UFSM [Internet]*. 2012 [acesso em: 2014 jul 9];2(1):156-64. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/2624/3149>.
8. Gonçalves CGO, Dias A. Três anos de acidentes do trabalho em uma metalúrgica: caminhos para seu entendimento. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011;16(2):635-46.
9. Bortoleto MSS, Nunes EFPA, Haddad MCL, Reis GAX. Acidentes de trabalho em um pronto atendimento do Sistema Único de Saúde em município de médio porte da região sul do Brasil. *Espaç Saúde*. 2011;13(1):91-7.
10. Almeida IM, Vilela RAG. Modelo de análise e prevenção de acidente de trabalho - MAPA. Piracicaba (SP): CEREST; 2010.
11. Backes DS, Lunardi Filho WD, Lunardi VL. O processo de humanização do ambiente hospitalar centrado no trabalhador. *Rev Esc Enferm USP*. 2006;40(2):221-7.
12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo: Hucitec; 2004.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1996.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.120, de 19 de julho de 1998. Aprova a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília; 1998 jul 14. Seção 1, p. 1.



15. Moraes MML. O direito à saúde e segurança no meio ambiente do trabalho. São Paulo: LTr; 2002.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Cadernos de Atenção Básica: Programa de Saúde da Família. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2002.
17. Silva JARO. A saúde do trabalhador como um direito humano: conteúdo essencial da dignidade humana. São Paulo: LTr; 2008.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação da Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Humanização de Educação Permanente em Saúde. Brasília; 2009.
19. Brasil. Segurança e medicina do trabalho - manuais de legislação. Brasília (DF): Ministério do Trabalho; 1995.
20. Brasil. Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977. Altera o capítulo V do título II da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT - DEL 5.452, DE 1943) relativo à segurança e medicina do trabalho e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília; 1977 dez 23. Seção 1, p. 1.
21. Chagas AMR, Salim CA, Servo LMS, organizadores. Saúde e segurança no trabalho no Brasil: aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores. Brasília: Ipea, 2011.

Data de recebimento: 10/04/2014

Data de aceite: 18/12/2014

Contato com autor responsável: Zaiisa Medeiros de Macedo

Endereço postal: Rua José Seabra, nº 2989, Bloco C, quadra 17, Apto 201. Capim macio CEP 59078-510 - Natal, RN - Brasil.

E-mail: zaissamacedo@hotmail.com