



ACIDENTES DE TRABALHO E SUAS INTERFACES NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

WORK ACCIDENTS AND THEIR INTERFACES IN THE CONTEXT OF PRIMARY HEALTH CARE ACCIDENTES DE TRABAJO Y SUS INTERFACES EN EL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD

Ana Patrícia Batista Silva¹, Marislei Espíndula Brasileiro², Marinésia Aparecida do Prado³, Ludimila Cristina Souza Silva⁴, Lorena Zenha Andrade⁵, Wellington Matheus Gomes Lima⁶, Sheyla Pereira da Silva⁷

RESUMO

Objetivo: analisar as evidências, na literatura nacional e internacional, relacionadas aos acidentes de trabalho na Atenção Primária à Saúde. **Método:** revisão integrativa norteada pela questão <<Quais as evidências científicas disponíveis na literatura latino-americana sobre os acidentes de trabalho no âmbito da atenção primária à saúde?>>. A busca foi realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BDNF, REPIDISCA e IBECs, durante os meses de dezembro de 2015 e janeiro de 2016. Adotou-se o nível de evidências, segundo Stetler, para a análise dos estudos. **Resultados:** Da análise das publicações científicas, emergiram três categorias temáticas: principais fatores relacionados à ocorrência de acidente de trabalho na atenção primária à saúde; impacto dos acidentes de trabalho sobre a saúde do trabalhador e papel da atenção primária à saúde no campo da saúde do trabalhador. **Conclusão:** Faz-se premente a implementação de políticas de saúde no trabalho, em conformidade com as diretrizes de segurança do trabalhador. **Descritores:** Acidentes de Trabalho; Atenção Primária à Saúde; Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Objective: to analyze the evidence, in the national and international literature, related to work accidents in Primary Health Care. **Method:** integrative review guided by the question << What scientific evidence available in the Latin American literature on work accidents in the field of primary health care? " The search was performed in the databases LILACS, MEDLINE, BDNF, REPIDISCA and IBECs during the months of December 2015 and January 2016. The level of evidence was adopted, according to Stetler, for the analysis of the studies. **Results:** from the analysis of the scientific publications, three thematic categories emerged: main factors related to the occurrence of work accidents in primary health care; impact of work accidents on workers' health and the role of primary health care in the field of worker health. **Conclusion:** the implementation of occupational health policies is urgent, in accordance with the worker safety guidelines. **Descriptors:** Work Accidents; Primary Health Care; Worker's Health.

RESUMEN

Objetivo: analizar las evidencias, en la literatura nacional e internacional, relacionada a los accidentes de trabajo en la Atención Primaria a la Salud. **Método:** revisión integrativa orientada por la cuestión << ¿Cuáles son las evidencias científicas disponibles en la literatura latinoamericana sobre los accidentes de trabajo en el ámbito de la atención primaria ¿la salud? >>. La búsqueda se realizó en las bases de datos LILACS, MEDLINE, BDNF, REPIDISCA e IBECs, durante los meses de diciembre de 2015 y enero de 2016. Se adoptó el nivel de evidencias, según Stetler, para el análisis de los estudios. **Resultados:** del análisis de las publicaciones científicas, surgieron tres categorías temáticas: principales factores relacionados con la ocurrencia de accidentes de trabajo en la atención primaria a la salud; el impacto de los accidentes de trabajo bajo la salud del trabajador y el papel de la atención primaria a la salud en el campo de la salud del trabajador. **Conclusión:** se hace urgente la implementación de políticas de salud en el trabajo, de conformidad con las directrices de seguridad del trabajador. **Descriptor:** Accidentes de Trabajo; Atención Primaria a la Salud; Salud del Trabajador.

¹Enfermeira, Mestranda, Programa de Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal de Goiás. Goiânia (GO), Brasil. E-mail: anapatybs@outlook.com; ²Enfermeira, Professora Doutora, Docente do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição, Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia (GO), Brasil. E-mail: marislei@cultura.trd.br; ³Enfermeira, Professora Doutora, Programas de Mestrado e Doutorado em Enfermagem, Universidade Federal de Goiás. E-mail: marinesiaprado@gmail.com

INTRODUÇÃO

Os acidentes de trabalho (AT) configuram-se como um problema de ordem mundial que remontam às mais primitivas atividades exercidas pelo ser humano. Em sua concepção, pode ser entendido como o efeito danoso para a pessoa, verificado pelo exercício do trabalho. Isto é, tudo quanto, por este exercício, venha a determinar, direta ou indiretamente, lesão corporal, perturbação funcional ou doença.¹

Considerados como um importante problema de saúde pública, os AT constituem um dos reflexos do atual modelo de produção das sociedades, emergido com o advento do capitalismo, que trouxe à tona novos processos de trabalho, marcados por um ambiente competitivo, que exigem elevado dinamismo, grande esforço físico e psicológico que, muitas vezes, superam o limite da capacidade do trabalhador.²

Como consequência imediata deste novo modelo de produção, tem-se o expressivo aumento na morbimortalidade da população. Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT),³ 321 mil pessoas morrem, a cada ano, em consequência desses eventos, o que significa que, a cada 15 segundos, um trabalhador morre de acidentes e ou de doenças relacionadas com o trabalho. No Brasil, o AT é o mais grave e tem ocorrência elevada, representando aproximadamente 25% das lesões por causas externas atendidas em serviços de emergência, impactado em mais de 70% os benefícios pleiteados por trabalhadores à Previdência Social.⁴

No âmbito da saúde, os riscos laborais podem advir de diversos cenários de prática, em qualquer nível de complexidade, inclusive, na Atenção Primária à Saúde (APS).⁵ Considerada a porta de entrada dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS), a APS constitui-se o primeiro elemento de um processo contínuo de atenção. É caracterizada por desenvolver um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde.⁶

Depreende-se, pois, que, das atividades exercidas pelos profissionais que atuam nestes espaços, surgem inúmeros riscos ocupacionais que concorrem para uma sucessão de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Dentre os fatores, que favorecem a ocorrência de tais agravos, estão: a falta de estrutura física adequada das unidades; o déficit de recursos humanos e materiais; a necessidade

de deslocamentos diários para atendimento domiciliar; a sobrecarga de trabalho; a intensa demanda; a elevada clientela e a forma de inserção na comunidade. A vulnerabilidade destes profissionais está associada, ainda, à violência física e ao desgaste emocional.⁷⁻⁹

Há de se considerar que se soma a isto o fato de que os profissionais que lidam com a saúde dos pacientes, direta ou indiretamente, preocupam-se, de forma demasiada, com o atendimento ao usuário, priorizando seu conforto e bem-estar. Atentam-se pouco para o risco inerente à execução de suas atividades e/ou não os reconhecem na maioria das vezes, fato que constitui fator em potencial para a ocorrência dos AT.¹⁰⁻¹

Em face da problemática apresentada e por considerar que há poucos estudos que versam sobre os acidentes de trabalho ocorridos nos serviços da Atenção Primária à Saúde, suscitou-se o interesse por investigar evidências sobre esta realidade. Destaca-se, pois, a relevância deste estudo, na medida em que possibilitará a compreensão dos acidentes de trabalho que cerceiam a prática laboral desses profissionais, o que permitirá o aprimoramento do conhecimento sobre essa temática, bem como desvelar medidas de promoção e proteção pautadas sob a égide da saúde do trabalhador e direcionadas a esta população.

OBJETIVO

- Analisar as evidências, na literatura nacional e internacional, relacionadas aos acidentes de trabalho na atenção primária à saúde.

MÉTODO

Estudo do tipo revisão integrativa da literatura, realizado durante os meses de dezembro de 2015 e janeiro de 2016.

Este tipo de estudo tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.¹² A revisão integrativa é tida como um dos métodos de pesquisa utilizados na Prática Baseada em Evidências (PBE) que permitem a incorporação das evidências na prática clínica.¹³

A elaboração de uma revisão integrativa perpassa por fases que apresentam um rigor metodológico em busca de evidências sobre determinado assunto. Essas fases conduziram a realização deste estudo e compreenderam as seguintes etapas: identificação do tema e

Silva APB, Brasileiro ME, Prado MA do.

seleção da hipótese ou questão de pesquisa; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.¹⁴

Dessa forma, definiu-se como questão norteadora: Quais as evidências científicas, disponíveis na literatura latino-americana, sobre os acidentes de trabalho no âmbito da atenção primária à saúde? Em seguida, delinearam-se como descritores, para a busca dos estudos, os termos: “Atenção Primária à Saúde”, “Acidentes de Trabalho” e “Saúde do Trabalhador”, os quais foram combinados mediante o uso do operador lógico “AND”.

O levantamento bibliográfico foi realizado nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), BDNF (Base de Dados de Enfermagem), REPIDISCA (Rede Pan-Americana de Informação e Documentação em Engenharia Sanitária e Ciências do Ambiente) e IBECS (Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud). Estabeleceram-se como critérios de inclusão para seleção da amostra: estudos que abordassem a temática dos acidentes de trabalho no âmbito da atenção primária à saúde, que estivessem disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, entre os anos de 1984 a 2014. Foram excluídas as publicações referentes a teses e monografias. A busca foi realizada de forma concomitante nas cinco bases de dados.

Para a coleta de dados e sumarização das informações, foi utilizado um instrumento proposto por Ursi,¹⁵ adaptado à realidade desta pesquisa, e que contemplou os seguintes itens: identificação do artigo original, características metodológicas do estudo, avaliação do rigor metodológico, das intervenções mensuradas e dos resultados encontrados.

A categorização e a análise dos estudos seguiram o nível de evidências, com base no sistema de hierarquia, proposto por Stetler.¹⁶ Os resultados foram apresentados, de forma descritiva, em três etapas. Na primeira, utilizou-se de quadros sinópticos para a sumarização dos estudos, contendo as seguintes informações: título da publicação, nome do periódico, ano de publicação, autores, formação profissional, país e idioma e, ainda, a categorização dos artigos quanto a seus objetivos e principais resultados. Para melhor enquadramento e organização, cada um dos estudos foi identificado por um número.

Acidentes de trabalho e suas interfaces no contexto...

Em seguida, cada estudo foi avaliado com relação ao processo metodológico e o nível de evidência, de acordo com as proposições de Stetler.¹⁶ Por fim, na terceira etapa, foram descritas, com base nas publicações levantadas, as características dos acidentes de trabalho. Para tanto, adotaram-se três categorias que emergiram após análise, interpretação e agrupamento dos dados, a saber: principais fatores relacionados à ocorrência de acidente de trabalho na atenção primária à saúde; impacto dos acidentes de trabalho sobre a saúde do trabalhador e papel da atenção primária à saúde no campo da saúde do trabalhador.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

◆ Caracterização dos estudos

Na primeira etapa do estudo, após a combinação dos descritores previamente selecionados, foram encontradas 47 publicações científicas, as quais foram restringidas em 17 após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previstos. Procedeu-se, então, à leitura dos títulos e resumos e, para análise dos estudos, nesta fase, consideraram-se o enquadramento na temática apresentada e a aderência ao objetivo proposto. Verificou-se que três publicações estavam duplicadas e quatro não apresentavam associação com a temática central.

Diante disso, foram selecionadas dez publicações que compuseram, assim, a amostra final do estudo (Figura 1).

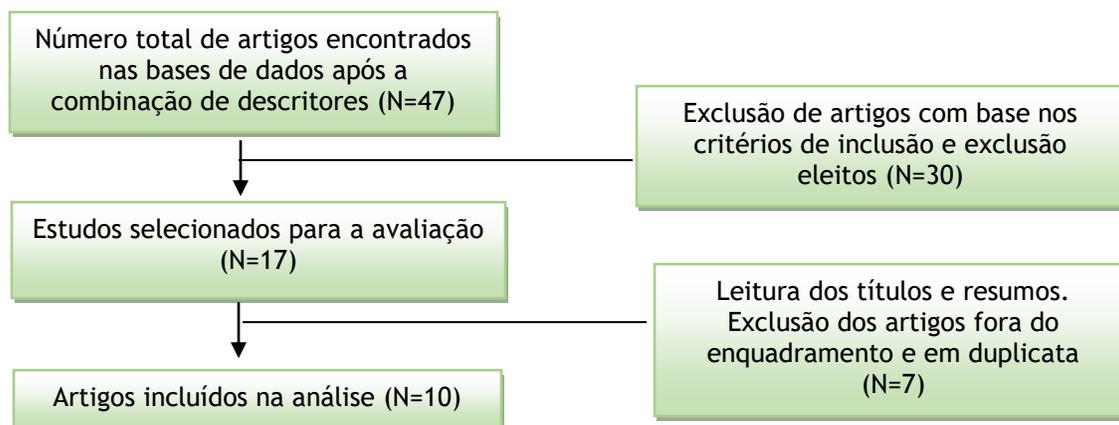


Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos para a revisão integrativa. Goiânia (GO), Brasil, 2016.

Dos 10 estudos selecionados, três (30%) estavam indexados na base de dados da LILACS; três (30%), na MEDLINE; três (30%), na BDEF e um (10%), na REPEDISCA. As produções incluídas nesta revisão integrativa

estão sintetizadas na Figura abaixo, na qual são identificados o título, o nome do periódico, o ano, o país e o idioma de publicação (Figura 1).

Nº	Título	Periódico	Ano de publ.	País e idioma de publ.
01 45	Incorporação da saúde ocupacional à rede primária de saúde	Rev. Saúde Públ	1984	Brasil
02 21	Preventing Occupational Illness and Injury: Nurse Practitioners as Primary Care Providers	American Journal of Public Health	1994	EUA
03 42	Accidentabilidad laboral con productos biológicos en profesionales sanitários de atención primaria de Guadalajara	Rev. Salud Ambient	2001	México
04 38	A atenção à saúde do trabalhador nas unidades básicas de saúde do SUS: estudo de caso em Campinas, São Paulo	Rev. Bras. Saúde ocup	2011	Brasil
05 43	Perfil sociodemográfico e prevalência de acidentes em trabalhadores de uma empresa municipal de obras públicas	R. Enferm. Centro Oeste. Mineiro	2012	Brasil
06 44	Prevención de los accidentes de trabajo mortales basada en la evidencia: una aproximación sistemática	Arch Prev Riesgos Labor	2012	Espanha
07 7	Risco e vulnerabilidade nas práticas dos profissionais de saúde	Rev. Gaúcha Enferm	2012	Brasil
08 46	As demandas do homem rural: informações para a assistência nos serviços de saúde da atenção básica	Rev Min Enferm	2013	Brasil
09 10	Percepção da enfermagem sobre condições de trabalho em unidades de saúde da família na Paraíba - Brasil	Rev. Eletr. Enf.	2013	Brasil
10 24	La seguridad vial en los desplazamientos al trabajo de los profesionales de atención primaria	Semergen	2013	Espanha

Figura 1. Categorização dos estudos (n=10) quanto ao título, nome do periódico, ano, país e idioma de publicação. Goiânia (GO), Brasil, 2016.

A maior parte dos estudos, quatro (40%), foi realizada por equipes multiprofissionais; dois (20%), por enfermeiros; um (10%), por médico e em três (30%) não foi possível identificar a formação dos autores.

Com relação ao ano de publicação, destacaram-se 2012 e 2013, com três (30%) estudos cada, seguidos de 2011, 2001, 1994 e 1984, como um (10%) estudo cada. A despeito do país e idioma, verificou-se que houve

predomínio do Brasil, com seis (60%) publicações em português, seguido da Espanha, com duas (20%) publicações em espanhol e Estados Unidos da América e México, com uma (10%) publicação cada, nos idiomas inglês e espanhol, respectivamente.

Os objetivos e principais resultados dos estudos estão descritos nas Figuras 2 e 3, respectivamente.

Nº	Objetivos
01 45	Apresentar exemplos de programas especiais de proteção à saúde dos trabalhadores a serem levados a efeito pela rede geral de saúde, especialmente pelos Centros de Saúde, quando existentes.
02 21	Avaliar o reconhecimento dos profissionais de Enfermagem quanto às doenças do trabalho e gestão de casos.
03 42	Conhecer a magnitude e a distribuição dos acidentes de trabalho com produtos biológicos entre profissionais da atenção primária de Guadalajara e a magnitude da transmissão da infecção VIH, VHC e VHB ao longo de um período de sete anos.
04 38	Avaliar o processo de implantação das ações de vigilância em saúde do trabalhador nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do SUS, em Campinas, SP.
05 43	Descrever o perfil sociodemográfico e verificar a prevalência de acidentes em trabalhadores da Empresa Municipal de Obras Públicas de Divinópolis, Minas Gerais, em 2009.
06 44	Desenvolver uma proposta sistemática de medidas preventivas destinadas a fatores pessoais e de trabalho associados à ocorrência de acidentes fatais no trabalho (ATM) de natureza traumática e avaliar a utilidade deste procedimento.
07 7	Analisar a produção científica da área da saúde e Enfermagem acerca dos fatores de risco e da vulnerabilidade nas práticas dos profissionais de saúde, por meio de uma revisão integrativa.
08 46	Apresentar o perfil da demanda de saúde-doença dos homens agricultores assistidos pelas Estratégias Saúde da Família (ESF) da zona rural de um município do Sul do Brasil.
09 10	Descrever e caracterizar as percepções dos profissionais de Enfermagem acerca dos acidentes e condições de trabalho das Unidades de Saúde da Família de João Pessoa-PB.
10 24	Identificar comportamentos de risco na segurança rodoviária de profissionais da atenção primária. Quantificar a incidência de acidentes de trânsito no deslocamento do trabalho.

Figura 2. Categorização dos estudos (n=10) segundo os objetivos. Goiânia (GO), Brasil, 2016.

Nº	Principais Resultados
01 45	Torna-se imprescindível que o Brasil adote, com urgência, medidas que visem a incorporar as atividades de saúde ocupacional na rede de serviços de saúde.
02 21	Os profissionais de Enfermagem da atenção primária estão na “linha de frente” para identificar e, potencialmente, prevenir as doenças e lesões ocupacionais.
03 42	Registrou-se um aumento crescente no número de acidentes profissionais registrados no período. 71,25% dos trabalhadores da atenção primária têm a vacina HBV, mas esta porcentagem, em médicos, era de apenas 52,9%. 45% dos trabalhadores estavam usando equipamentos de proteção quando se acidentaram. Não se registou qualquer infecção em um trabalhador durante o período de estudo.
04 38	A descentralização da vigilância da saúde do trabalhador, para a atenção primária, foi parcialmente efetivada em Campinas.
05 43	Apenas 35,1% dos entrevistados possuíam cartão de vacina e 51,5% relataram que, em caso de doença na família e consigo mesmos, procuram a unidade de atenção primária à saúde (APS). A prevalência de acidentes de trabalho foi de 30,7%. Os acidentes com perfurocortantes (11,9%) foram os mais comuns, seguidos de quedas (7,5%) e escoriações (3,5%).
06 44	O uso e a adaptação da matriz de Haddon, com base em resultados de pesquisas anteriores sobre ATM, permitem identificar medidas preventivas sistemáticas voltadas para os fatores de risco relevantes, o que pode ajudar a priorizar e a selecionar as ações preventivas mais adequadas.
07 7	Na atenção primária à saúde, os riscos e as vulnerabilidades relacionam-se à deficiência de recursos para o trabalho, à violência física e ao desgaste emocional.
08 46	Os homens procuram os serviços de saúde quando há agravos causados por acidentes ou quando possuem limitações para o trabalho. Também se evidencia a necessidade da implantação de ações protetivas e preventivas ao trabalhador rural nos serviços de atenção básica.
09 10	Há uma adequada percepção dos profissionais sobre o tema, mesmo estando submetidos a condições de trabalho insalubres, com sobrecarga de trabalho e falta de infraestrutura e de equipamentos de proteção.
10 24	Profissionais de atenção primária são um grupo que percebe e tem um risco significativo de acidentes de trânsito.

Figura 3. Distribuição dos artigos (n=10) quanto aos principais resultados. Goiânia (GO), Brasil, 2016.

No que concerne ao delineamento metodológico, a metade dos estudos, cinco (50%), é descritiva, com abordagem quantitativa; um (10%) é descritivo, de natureza qualitativa; um (10%) é descritivo, com abordagem quantiquantitativa e um (10%)

é descritivo-exploratório, todos com níveis de evidência 4. Constatou-se que um (10%) era artigo de opinião, nível de evidência 6, e um (10%) era revisão integrativa, sem nível de evidência (Figura 4).

Nº	Delineamento metodológico	Nível de evidência
01 ⁴⁵	Artigo de opinião	6
02 ²¹	Estudo quantitativo, descritivo, não experimental, transversal	4
03 ⁴²	Estudo quantitativo, descritivo, não experimental, transversal, retrospectivo	4
04 ³⁸	Estudo quantitativo, descritivo, não experimental, transversal, retrospectivo	4
05 ⁴³	Estudo quantitativo, descritivo, não experimental, transversal	4
06 ⁴⁴	Estudo exploratório, descritivo, não experimental	4
07 ⁷	Revisão integrativa	-
08 ⁴⁶	Estudo quantiquantitativo, descritivo, não experimental, transversal, retrospectivo	4
09 ¹⁰	Estudo qualitativo, descritivo, não experimental, transversal, prospectivo	4
10 ²⁴	Estudo quantitativo, descritivo, não experimental, transversal	4

Figura 4. Descrição dos estudos (n=10) segundo o delineamento metodológico e nível de evidência. Goiânia (GO), Brasil, 2016.

Para melhor compreensão e exploração da discussão, os estudos foram analisados à luz de três categorias: principais fatores relacionados à ocorrência de acidente de trabalho na atenção primária à saúde; impacto dos acidentes de trabalho sobre a saúde do trabalhador e papel da atenção primária à saúde no campo da saúde do trabalhador.

◆ Principais fatores relacionados à ocorrência de acidente de trabalho na atenção primária à saúde

Os Acidentes de Trabalho (AT) constituem-se importante problema de saúde pública e podem ser definidos como:

Evento súbito ocorrido no exercício de atividade laboral, independentemente da situação empregatícia e previdenciária do trabalhador acidentado, que acarreta dano potencial ou imediato à saúde, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que causa direta ou indiretamente a morte, perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. Inclui-se ainda o acidente ocorrido em qualquer situação em que o trabalhador esteja representando os interesses da empresa ou agindo em defesa de seu patrimônio, assim como aquele ocorrido no trajeto da residência para o trabalho ou vice-versa.^{17:11}

Depreende-se, pois, que há diferentes modalidades de AT, que acometem um elevado número de trabalhadores e são responsáveis, segundo a gravidade, por provocar sequelas temporárias ou permanentes e até mesmo o óbito.¹⁸ Nessa perspectiva, salienta-se que inúmeros riscos inerentes às atividades profissionais são reconhecidos como fatores potencializadores à ocorrência de tais acidentes. Em se tratando da Atenção Primária à Saúde (APS), as evidências sinalizam que grande parte dos AT é decorrente de duas causas principais: as atitudes pessoais e as condições de trabalho.¹⁰

Em relação às atitudes pessoais, estão os fatores como: descuido, falta de conhecimento e conscientização do profissional ou negligência. Os estudos 02, 03, 07 e 09^{21,41,7,10} retratam esta realidade ao apontar que, dentre os fatores que oportunizam a ocorrência dos AT, estão: a falta de conhecimento, especialmente relacionada ao não seguimento das medidas de precaução padrão e o uso inadequado dos equipamentos de proteção individual (EPI). Somam-se a isto o cansaço, a repetitividade de tarefas, a dupla jornada de trabalho, distúrbios emocionais, excesso de autoconfiança, qualificação profissional inadequada, falta de organização do serviço, desequilíbrio emocional em situações de emergência, negligência de terceiros, carga de tarefas, além das possíveis falhas humanas que podem, porventura, ocorrer durante a execução de procedimentos.^{10,19}

Corroboram ainda, para o aumento da incidência de AT, o treinamento inadequado dos trabalhadores. Quanto a isto, o estudo 07⁷ destaca que a realização de ações de educação permanente em saúde (EPS) e/ou capacitações com os profissionais é uma das principais estratégias para a adoção de práticas seguras no trabalho em saúde. Desta forma, a APS é tida como um espaço privilegiado para o desenvolvimento da EPS, que busca propor “a transformação das práticas profissionais baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais, de profissionais reais, em ação nas redes de serviço”.^{20:10} Cabe destacar que o enfermeiro é o profissional que está na “linha de frente” para a identificação destas necessidades e, por conseguinte, deve utilizar esta proposta para a transformação das práticas profissionais e da organização do trabalho.²¹

Dentre as estratégias que possibilitam a efetivação da EPS, estão os programas de treinamento, reuniões clínicas, palestras, cursos e desenvolvimento pessoal. Salienta-se,

Silva APB, Brasileiro ME, Prado MA do.

ainda, que a necessidade de conscientização dos trabalhadores faz-se premente frente ao fato de que a mecanização do trabalho atribui um caráter alienador ao processo, que é desenvolvido no âmbito laboral e, com isso, contribui para que os profissionais, muitas vezes, julguem-se aptos para determinado serviço, executando-o sem tomar as medidas adequadas de prevenção de acidentes, o que demonstra que estes não reconhecem os riscos ocupacionais aos quais estão expostos.²²

Com vistas à multicausalidade dos AT, as condições laborais também são listadas pelos autores como fatores que intervêm na ocorrência destes. Apesar disso, os estudos 09 10 e 07^{10,24,7} salientam que a precariedade das condições de trabalho e a sua sobrecarga, a redução da atenção ao trabalho e o desequilíbrio físico e emocional, em decorrência do processo de trabalho, são fatores que tornam os trabalhadores vulneráveis à ocorrência de AT. Inclui-se também: alta demanda, repetição de ações, infraestrutura inadequada e falta de EPI.^{18,23}

Destaca-se, ainda, que a necessidade de deslocamento para o atendimento domiciliar, característica singular da APS, e a violência urbana são dois aspectos elencados, pelos autores, como causa dos AT²⁴ que, neste caso, configuram-se como acidentes de trajeto e que impactam consideravelmente a saúde destes.

◆ Impacto dos acidentes de trabalho sobre a saúde do trabalhador

Os AT podem ser compreendidos como uma expressão da violência social que geram impactos consideráveis sobre a saúde do trabalhador.²⁵ Em 2013, o Brasil registrou 717.911 acidentes e 2.797 mortes. Segundo o Anuário Brasileiro de 2015, os principais danos relacionados a estas ocorrências foram: perdas financeiras, com a concessão de benefícios acidentários; redução da produtividade e vidas precocemente interrompidas pelas más condições de saúde e segurança no ambiente laboral.²⁶

Os trabalhadores, que atuam nos serviços de saúde, encontram-se constantemente expostos a cargas de trabalho que são determinantes dos processos de desgaste, isto é, adoecimento. Essas cargas são classificadas como: biológicas, químicas, físicas, mecânicas, fisiológicas e psíquicas.²⁷

No âmbito da APS, os autores indicam que os AT envolvendo exposição a material biológico, por meio de ferimentos com agulhas e material perfurocortantes, são os que possuem maior incidência.¹⁸ A principal preocupação, que afeta o trabalhador tanto

Acidentes de trabalho e suas interfaces no contexto...

na esfera psicológica, quanto emocional, está relacionada à espera dos resultados de exames sorológicos e à possibilidade da soroconversão, haja vista o caráter potencial que esta exposição tem para a transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV), da hepatite B e da hepatite C. Dentre os principais sentimentos que emergem desta situação, destacam-se: medo, culpa e desespero, possíveis desencadeadoras do sofrimento psíquico.²⁸ Ainda, além da infecção, outras consequências advindas desta exposição são: alterações da prática sexual, efeitos colaterais das drogas profiláticas e a perda do emprego. Há evidência, ainda, de alterações nas relações sociais, familiares e do trabalho.²⁹

Os autores salientam, ainda, que se equiparam ao AT os acidentes sofridos pelo trabalhador no local e no horário do trabalho decorrentes de ato de agressão, ofensa física intencional ou imprudência de terceiros.¹⁸ A violência pode ser compreendida tanto por agressões verbais, ofensas, insultos, humilhações e ameaças, quanto por agressões físicas, que resultam em lesões corporais, psíquicas ou morais.³⁰ Há de se considerar que os profissionais que atuam na APS vivenciam esta situação de forma singular, à medida que lidam com uma clientela diversificada e que, muitas vezes, compõe-se de pacientes com distúrbios psíquicos, dementes, delinquentes, drogados ou embriagados.³¹

As consequências advindas das condições de trabalho e exposição às cargas implicam, desta forma, modificações patológicas, tais como: contusões, hipertensão arterial, alergias, epigastralgias, problemas musculoesqueléticos, adoecimento/sofrimento mental.³² Outros efeitos resultantes deste processo incluem: a diminuição da capacidade para o trabalho, absenteísmo, elevado custo dos afastamentos e morte dos trabalhadores.³³⁻⁴

◆ Papel da atenção primária à saúde no campo da saúde do trabalhador

A atenção à Saúde do Trabalhador (ST), iniciada nos anos 80, vem sendo implementada de maneira gradual no sistema de saúde público brasileiro e, ainda hoje, enfrenta grandes obstáculos no que se refere às ações de promoção, prevenção e controle de riscos, devido à incompreensão de que o trabalho é um dos determinantes do processo saúde-doença e, portanto, que se faz necessário o envolvimento de todo o sistema de saúde para garantir o cuidado integral aos trabalhadores.³⁵

Silva APB, Brasileiro ME, Prado MA do.

Somam-se a este contexto outras particularidades que, em conjunto, ou mesmo isoladamente, tornam-se entraves à implementação do campo da ST, tais como: o contexto social da tensão capital-trabalho; os entraves políticos no âmbito municipal, principalmente em relação às ações de vigilância, o que faz com que muitos gestores não invistam nesse campo; o desconhecimento de muitos gestores do SUS quanto à concepção e ações de saúde do trabalhador e o despreparo de alguns profissionais de saúde para desenvolver ações nessa área, tanto em relação à capacidade técnica, quanto ao imaginário, ao adotarem a concepção de que as ações de ST são meramente jurídicas.³⁶

É válido, pois, destacar que um dos cenários propícios para o desenvolvimento das ações de ST é a Atenção Primária à Saúde (APS). Esta oportunidade reside no fato de a APS ser considerada ordenadora da rede de atenção à saúde e coordenadora do cuidado integral, ou seja, a partir do enfoque da territorialização e da proposta das redes de atenção à saúde, possibilita desenvolver o cuidado diferenciado aos trabalhadores.³⁷

O estudo 04³⁸ salienta que a organização do sistema local de saúde em unidades com responsabilidade sobre uma área de abrangência, tal qual pressupõe a territorialização e, portanto, a APS, permite com que a equipe de saúde conheça seus indicadores, por meio da identificação de problemas locais e, com isso, planeje melhor suas ações de intervenção, identificando e priorizando grupos mais vulneráveis como, por exemplo, trabalhadores expostos a riscos.³⁸

Dessa forma, a APS exerce um papel central nas ações direcionadas à ST. Dentre os atributos que favorecem o cuidado à saúde dos trabalhadores, encontram-se: o acesso, a longitudinalidade e coordenação do cuidado. Sob estes eixos, estão estruturadas diversas condutas cujo foco principal é a ST, tais como: reconhecimento dos usuários trabalhadores e mapeamento das atividades produtivas do território; notificação de agravos relacionados ao trabalho; emissão de laudo; apoio matricial e institucional; articulação intra e intersetorial; características do processo de trabalho e participação dos trabalhadores.³⁹

Incluem-se, ainda, no escopo de atuação da APS: observação dos vínculos empregatícios, dos desempregados e dos que iniciam o trabalho precocemente; levantamento dos riscos para a saúde dos trabalhadores, da população e do meio ambiente; planejamento e execução de ações de vigilância nos locais de trabalho; desenvolvimento, juntamente

Acidentes de trabalho e suas interfaces no contexto...

com a comunidade e instituições públicas, de ações para a solução dos problemas encontrados; identificação de acidentes e/ou doenças relacionados ao trabalho, bem como a condução clínica dos casos de menores complicações e encaminhamento dos casos de maior complexidade para serviços especializados em ST e discussão com o trabalhador sobre as causas de seu adoecimento.⁴⁰

Entretanto, o que se vê, na atualidade, é que muitas ações em ST são efetuadas pontualmente ou mesmo inexistem no planejamento das equipes. Alguns dos pressupostos evidenciados para a dificuldade na incorporação destas ações na APS são: a precariedade da rede física; o baixo índice de conectividade e informatização das Unidades Básicas de Saúde (UBS); o modelo de atenção centrado em ações assistenciais; o baixo grau de interação entre os profissionais; a grande demanda espontânea; a falta de preparo técnico e a elevada rotatividade dos profissionais; a pouca integração com a rede de atenção e a precarização do trabalho.⁴¹

Frente a isto, se fazem necessárias a reordenação e a reorientação não apenas da práxis dos profissionais de saúde, mas, principalmente, do modelo de atenção hegemônico pelo SUS em defesa da ST e que, por muitas vezes, se sustenta nas concepções e práticas da Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional. Um dos grandes saltos a se fazer concerne na ampliação desse debate para os cursos de graduação em saúde e para a educação permanente dos trabalhadores da saúde, a fim de dar visibilidade a estes problemas e, na mesma medida, capacitá-los para a compreensão dos problemas ambientais gerados pelos atos laborativos e como intervir sobre eles.^{35,41}

No que concerne às limitações desta revisão, podem-se citar: primeiramente, a restrição aos idiomas inglês, português e espanhol, às bases de dados selecionadas e à disponibilidade, na íntegra, dos estudos, o que possibilita que alguns estudos de interesse tenham sido ignorados; em segundo lugar, a leitura apenas dos títulos e resumos das publicações pode ter eliminado algum estudo relevante, uma vez que somente resumos que preencheram os critérios de inclusão foram lidos.

CONCLUSÃO

Acidentes de Trabalho, seja no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) ou em qualquer outro contexto, configuram-se como um importante desafio a ser enfrentado por

Silva APB, Brasileiro ME, Prado MA do.

todos os envolvidos, haja vista as nuances que cerceiam sua ocorrência. O (re) conhecimento das causas, dos determinantes, bem como do impacto ocasionado aos trabalhadores são ferramentas que auxiliam a nortear estratégias voltadas para a promoção de um ambiente laboral saudável e seguro, em consonância aos princípios da Saúde do Trabalhador.

Os resultados mostraram que os principais fatores relacionados aos AT no campo da APS podem ser distribuídos sob dois eixos principais: as atitudes pessoais e as condições de trabalho. No primeiro caso, elucidam-se, em especial, fatores como: descuido, falta de conhecimento e conscientização do profissional ou negligência. Já as condições de trabalho englobam: a precariedade dos serviços de saúde; a sobrecarga de trabalho; a redução da atenção ao trabalho e o desequilíbrio físico e emocional em decorrência do processo de trabalho.

Quanto aos impactos associados à ocorrência dos acidentes de trabalho no contexto da atenção primária, foi consenso entre os estudos a presença dos sentimentos de medo, culpa e desespero, como possíveis desencadeadores do sofrimento psíquico, em decorrência de acidentes envolvendo exposição a material biológico. Apontaram, ainda, alterações nas relações sociais, familiares e do trabalho e, também, o desgaste físico e emocional devido às agressões físicas e ofensas verbais, comuns entre os trabalhadores que atuam em nível de baixa e média complexidade.

Destacou-se, também, o elevado potencial da APS como cenário oportuno para o desenvolvimento das ações direcionadas à saúde do trabalhador, tendo em vista ser considerada ordenadora da rede de atenção à saúde, o que contribui para a disseminação de práticas efetivas voltadas para o cuidado aos trabalhadores.

Conclui-se que as evidências científicas, na literatura nacional e internacional, sobre os acidentes de trabalho na atenção primária à saúde contribuíram para o conhecimento do panorama e, por conseguinte, de subsídios para a tomada de decisões frente aos indicadores identificados. Soma-se, ainda, a oportunidade do delineamento de ferramentas de gestão, com vistas à garantia de um ambiente hígido pautado nas diretrizes de promoção e proteção à saúde dos trabalhadores.

Recomenda-se fortemente a implementação de políticas de saúde no trabalho, aliadas a um programa de educação permanente, em conformidade com a

Acidentes de trabalho e suas interfaces no contexto...

segurança do trabalhador na área da saúde e, em especial, o de baixa e média complexidade, com vistas a potencializar os esforços que alavanquem mudanças em direção à construção de novos paradigmas no âmbito da Saúde do Trabalhador.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho HV. Acidentes de trabalho. São Paulo: Saraiva; 1994.
2. Bandeira N, Dias WCA, Schmidt MLG. Subjetividade e acidente de trabalho no contexto contemporâneo. *Psicologia para América Latina*. [Internet]. 2008 [cited 2016 Apr 20];(15):[about 5 p.]. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870350X2008000400006
3. Organização Internacional do Trabalho. Doenças Profissionais são principais causas de mortes no trabalho [Internet]. 2013 [cited 2016 Feb 10]. Available from: <http://www.oit.org.br/content/doencas-profissionais-sao-principais-causas-de-mortes-no-trabalho>
4. Galdino A, Santana VS, Ferrite S. Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. [Internet]. 2012 [cited 2016 Feb 10];28:145-59. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2012000100015
5. Bittar CJB, Itani A, Umbuzeiro G. Riscos, limites de tolerância e a saúde do trabalhador. *Rev Interfaces* [Internet]. 2009 [cited 2016 Feb 10];4(1):141-63. Available from: <http://www.revistas.sp.senac.br/index.php/ITF/article/view/54>
6. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
7. Santos JLG, Vieira M, Assuti LFC, Gomes D, Meirelles BHS, Santos SMA. Risco e vulnerabilidade nas práticas dos profissionais de saúde. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2016 Mar 15]; 33(2):205-12. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S198314472012000200028&lng=pt&nrm=iso
8. Maissiat GS, Lautert L, Dal Pai D, Tavares JP. Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde. *Rev. Gaucha Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2016 Apr 20]; 36(2):42-9. Available from: <http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/51128>

Silva APB, Brasileiro ME, Prado MA do.

9. Ferraz L, Kessler M, Krauzer IM, Lima LT, Silva OM. Estratégia saúde da família: riscos ocupacionais dos auxiliares e técnicos de enfermagem. *Revista Recien*. [Internet]. 2015 [cited 2016 Apr 27]; (13):20-8. Available from: <http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/91>

10. Silva CCS, Rodrigues LMC, Silva VKBA, Silva ACO, Amaral VL, Martins MO. Percepção da enfermagem sobre condições de trabalho em unidades de saúde da família na Paraíba-Brasil. *Revista Eletrônica de Enfermagem* [Internet]. 2013 [cited 2016 May 25];15(1):205-14. Available from: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151819442013000100024&lng=pt.

11. Sulzbacher E, Fontana TR. Concepções da equipe de enfermagem sobre a exposição a riscos físicos e químicos no ambiente hospitalar. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2016 May 18]; 66(1):25-30. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672013000100004&lng=en

12. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *REME*. [Internet]. 2014 [cited 2016 Feb 10];18(1):9-12. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>

13. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto e Contexto-Enfermagem*. [Internet]. 2008 [cited 2016 Feb 10];17(4):758-64. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018

14. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health*. [Internet]. 1987 [cited 2016 Feb 10];10(1):1-11. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3644366>

15. Ursi ES, Gavão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2006 [cited 2016 Mar 15];14(1):124-131. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692006000100017&lng=en.

16. Stetler CB, Morsi D, Rucki S, Broughton S, Corrigan B, Fitzgerald J et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. *Applied Nursing Research*. [Internet]. 1998 [cited 2016 Feb 13]; 11(4):195-206. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9852663>

Acidentes de trabalho e suas interfaces no contexto...

17. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Notificação de Acidentes de Trabalho fatais, graves, e com crianças e adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. p. 32.

18. Santos APB, Vilas Novas MM, Paizante GO. Acidentes de trabalho e Biossegurança no ambiente hospitalar. *Rev Edu, Meio Amb e Saúde* [Internet]. 2008 [cited 2016 Mar 24];3(1):51-62. Available from: [http://www.faculadadedofuturo.edu.br/revista/2008/pdfs/REMAS3\(1\)51a62.pdf](http://www.faculadadedofuturo.edu.br/revista/2008/pdfs/REMAS3(1)51a62.pdf)

19. Geller ES. Cultura de segurança total. *Professional Safety*, Setembro. 1994.

20. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. p. 68.

21. Lipscomb J, Burgel B, McGill LW, Blanc P. Preventing occupational illness and injury: nurse practitioners as primary care providers. *American journal of public health*. [Internet]. 1994 [cited 2016 Jun 20]; 84(4):643-5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8154571>

22. Guimarães RM, Mauro MYC, Mendes R, Melo AO, Costa TF. Fatores ergonômicos de risco e de proteção contra acidentes de trabalho: um estudo caso-controle. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2005 [cited 2016 May 13];8(3):282-94. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415790X2005000300010&script=sci_abstract&lng=pt

23. Silva EAL, Freitas MOA, Silva MB, Oliveira Filho RC. O trabalhador da saúde na atenção básica: a experiência no cuidado à saúde. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2015 [cited 2016 Mar 25]; 9(11):9906-9912. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10785>

24. Díez-Juárez M, Naviero-Rilo J, Pérez-La Orden A. La seguridad vial en los desplazamientos al trabajo de los profesionales de atención primaria. *Semergen-Medicina de Familia* [Internet]. 2013 [cited 2016 Feb 11];39(3):130-8. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1138359312002365>

25. Machado JM, Gomez CM. Acidentes de trabalho: uma expressão da violência social. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 1994 [cited 2016 May 30];10(supl 1):74-87. Available from: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1010.pdf>

Silva APB, Brasileiro ME, Prado MA do.

Acidentes de trabalho e suas interfaces no contexto...

26. Anuário Brasileiro de Proteção. Acidentes típicos, de trajeto e óbitos são os que mais preocupam. Revista Proteção. [Internet]. 2015 [cited 2016 May 30] Available from: <http://www.protecao.com.br/materias/anuario-brasileiro-de-protecao-2015/brasil/AJyAAA>

27. Felli VEA, Tronchin DMR. La calidad de vida en el trabajo y la salud del trabajador de enfermería. In: Kurcgant P. (org). Gerenciamiento en enfermería. 2nd ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012. p. 87-105.

28. Magagnini MAM, Rocha SA, Ayres JA. O significado do acidente de trabalho com material biológico para os profissionais de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2011 [cited 2016 Mar 13];32(2):302-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472011000200013

29. Marziale MHP, Nishimura KYN, Ferreira MM. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material perfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2004 [cited 2016 Mar 13];12:36-42. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692004000100006

30. Dahlberg LL, Krug EG. Violência: um problema global de saúde pública. Ciênc saúde coletiva. [Internet]. 2006 [cited 2016 Mar 15];11(supl):1163-78. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232006000500007&script=sci_abstract&tlng=pt

31. Kaiser DE, Bianchi F. A violência e os profissionais da saúde na atenção primária. Rev Gaúcha de Enferm [Internet]. 2008 [cited 2016 Mar 15];29(3):362-6. Available from: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/6755>

32. Schmoeller R, Trindade LL, Neis MB, Gelbcke FL, Pires DEP. Cargas de trabalho e condições de trabalho da enfermagem: revisão integrativa. Rev Gaucha enferm [Internet]. 2011 [cited 2016 Apr 20]; 32(2):368-77. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472011000200022

33. Felli VEA. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. Enfermagem em foco [Internet]. 2012 [cited 2016 Feb 20];3(4):178-181. Available from: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/379>

34. Santos LSF, Hansel CG, Camacho ACLF, Oliveira BGRB, Shiraishi R, Nogueira GA. Evidências de absenteísmo na enfermagem:

revisão integrativa. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 [cited 2016 Apr 23]; 8(10):3483-3491. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10081>

35. Souza TS, Virgens LS. Saúde do trabalhador na Atenção Básica: interfaces e desafios. Rev bras saúde ocup. [Internet]. 2013 [cited 2016 Mar 24];38(128):292-301. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S030376572013000200016

36. Dias MDA, Bertolini GCS, Pimenta AL. Saúde do trabalhador na atenção básica: análise a partir de uma experiência municipal. Trabalho, Educação e Saúde [Internet]. 2011 [cited 2016 Mar 24];9(1):137-48. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198177462011000100010&script=sci_abstract&tlng=pt

37. Dias EC, Rigotto RM, Augusto LS, Cancio J, Hoefel MGL. Saúde ambiental e saúde do trabalhador na atenção primária à saúde, no SUS: oportunidades e desafios. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2009 [cited 2016 Apr 15];14(6):2061-70. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232009000600013&script=sci_abstract&tlng=pt

38. Balista SRR, Santiago SM, Corrêa Filho HR. A atenção à saúde do trabalhador nas unidades básicas de saúde do SUS: estudo de caso em Campinas, São Paulo. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional [Internet]. 2011 [cited 2016 Feb 10];36(124):216-26. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S030376572011000200005

39. Silva TC, Dias EC, Pessoa VM, Fernandes LMM, Gomes EM. Saúde do trabalhador na Atenção Primária: percepções e práticas de equipes de Saúde da Família. Interface-Comunicação, Saúde, Educação [Internet]. 2014 [cited 2016 Feb 25];18(49):273-88. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832014000200273

40. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. p. 63.

41. Evangelista AIB, Pontes AGV, Vale J, Moura Saraiva AK. A saúde do trabalhador na atenção primária à saúde: o olhar do enfermeiro. Northeast Network Nursing Journal [Internet]. 2016 [cited 2016 Mar 15];12. Available from: http://www.revistarene.ufc.br/vol12n4_esp_pdf/a17v12esp_n4.pdf

Silva APB, Brasileiro ME, Prado MA do.

Acidentes de trabalho e suas interfaces no contexto...

42. López JC, Rosa Rodríguez G, Merino AP, Mato AS, San Martín MF. Accidentabilidad laboral con productos biológicos en profesionales sanitarios de Atención Primaria de Guadalajara. *Revista de salud ambiental* [Internet]. 2001 [cited 2016 Feb 12];1(2):87-91. Available from:

<http://www.ojs.diffundit.com/index.php/rsa/article/view/429>

43. Azevedo EAG, Oliveira VC, Avelar JK, Ribeiro HCTC. Perfil sociodemográfico e prevalência de acidentes em trabalhadores de uma empresa municipal de obras públicas. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro* [Internet]. 2012 [cited 2016 Feb 10];2(1):58-66. Available from:

<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/167>

44. Villanueva V, García AM. Prevención de los accidentes de trabajo mortales basada en la evidencia: una aproximación sistemática. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales* [Internet]. 2012 [cited 2016 Feb 13];15(2):63-70. Available from:

http://www.archivosdeprevencion.com/view_document.php?tpd=2&i=2065

45. Nogueira DP. Incorporação da saúde ocupacional à rede primária de saúde. *Revista de saúde pública* [Internet]. 1984 [cited 2016 Feb 20]; 18(6):495-509. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101984000600009

46. Ferraz L, Trindade LL, Bevilaqua E, Santer J. As demandas do homem rural: informações para a assistência nos serviços de saúde da atenção básica. *REME* [Internet]. 2013 [cited 2016 May 30];17(2):113-9. Available from:

<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/654>

Submissão: 19/05/2017

Aceito: 27/10/2017

Publicado: 01/12/2017

Correspondência

Ana Patrícia Batista Silva
Rua Caetano de Franco, 299
Conjunto Guadalajara
CEP: 74423450 – Goiânia (GO), Brasil