

## Saúde ocupacional na atenção primária à saúde: percepções, conhecimentos e atitudes

*Occupational health in primary health care:  
perceptions, knowledge and attitudes*

*La salud ocupacional en la atención primaria de salud:  
percepciones, conocimientos y actitudes*

Rodrigo Batista Siqueira<sup>1</sup>

Oswaldo Jesus Rodrigues da Motta<sup>2</sup>

Valter Gomes<sup>3</sup>

### RESUMO

O cuidado à saúde do trabalhador é uma das atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), a qual tem por diretriz o desenvolvimento de ações no campo saúde-trabalho. Este estudo tem por objetivo descrever e analisar as percepções e as ações desenvolvidas no âmbito da APS voltadas à saúde ocupacional. Utilizou-se o método revisão integrativa de literatura, a partir das bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e da *Scientific Electronic Library Online* (Scielo). Para descrição e análise foram selecionadas dezenove publicações considerando as seguintes categorias: (1) Saúde ocupacional dos profissionais da saúde que trabalham na APS, (2) Saúde dos trabalhadores e (3) APS, conhecimentos e ações voltadas à saúde do trabalhador na APS. Os resultados revelaram que os profissionais de saúde estão expostos a riscos biológicos, físicos, químicos, ergonômicos, psicológicos e de acidentes, resultado do exercício do seu trabalho. Observou-se também que os trabalhadores buscam

---

<sup>1</sup>Departamento de Medicina e Enfermagem. Universidade Federal de Viçosa. Escola de Medicina. Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga. E-mail: [rsiqueirabatista@yahoo.com.br](mailto:rsiqueirabatista@yahoo.com.br)

<sup>2</sup>Departamento de Medicina e Enfermagem. Universidade Federal de Viçosa. Escola de Medicina. Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga. E-mail: [oswaldo.motta@ufv.br](mailto:oswaldo.motta@ufv.br)

<sup>3</sup>Divisão de Saúde Ocupacional. Universidade Federal de Viçosa. E-mail: [valtervieira@ufv.br](mailto:valtervieira@ufv.br)

atendimento na APS como porta de entrada para o cuidado de sua saúde. Conclui-se que falta articulação, conhecimentos, atitudes, planejamento e ações que visam as relações trabalho-saúde-doença. Há necessidade de capacitação e qualificação dos profissionais e gestores da saúde, no que tange à saúde ocupacional.

**Palavras chave:** Atenção Primária à Saúde. Saúde ocupacional. Saúde do trabalhador.

#### **ABSTRACT**

Workers' health is one of the attributions of the Unified Health System (SUS), Primary Health Care (PHC) and the Family Health Strategy (ESF) whose guideline is to develop actions in the occupational health field. This study aims to describe and analyze the perceptions and actions developed within the scope of PHC aimed at occupational health. The integrative literature review method was used in the Virtual Health Library (VHL) and Scientific Electronic Library Online (SciELO) database. For description and analysis, nineteen publications were selected and the following categories were selected: occupational health of health professionals working in Primary Care, Workers' health and PHC, knowledge and actions aimed at occupational health in PHC. The results revealed that professionals working in health are exposed to biological, physical, chemical, ergonomic, psychological and accident risks as a result of the exercise of their work. It was also observed that workers seek care in PHC as a gateway to care for their health. It is concluded that there is a lack of articulation, knowledge, attitudes, planning and actions aimed at work-health-disease relationships. It was observed that there is a need for training and qualification for health professionals and managers with regard to occupational health.

**Keywords:** Primary Health Care. Occupational health. Worker's health.

#### **RESUMEN**

El cuidado a la salud del trabajador es una de las atribuciones del Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente en el ámbito de la Atención Primária à Saúde (APS), a cuál tiene por directriz el desenvolvimiento de acciones en el campo salud-trabajo. Este estudio tiene por objetivo describir y analizar las percepciones y acciones desenvueltas en el ámbito de la APS direccionadas a la salud ocupacional. Se ha utilizado el método revisión integrativa de literatura, desde las bases de datos de la Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) y de la Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para la descripción y el análisis se han seleccionado diecinueve publicaciones levando en cuenta las siguientes categorías: (1) Salud ocupacional de los profesionales de la salud que trabajan en la APS, (2) Salud de los trabajadores y (3) APS, conocimientos y acciones

direccionadas a salud del trabajador en la APS. Los resultados revelaron que los profesionales de salud están expuestos a riesgos biológicos, físicos, químicos, ergonómicos, psicológicos y de accidentes, resultado del ejercicio de su trabajo. Se observó también que los trabajadores buscan atendimento en la APS como puerta de entrada para el cuidado de su salud. Se concluye que falta articulación, conocimiento, actitudes, planeamiento y acciones destinadas a las relaciones trabajo-salud-enfermedad. Es necesario capacitar y cualificar los profesionales y gestores de salud, en lo que respecta a la salud ocupacional.

**Descriptor:** Atención Primaria de Salud Salud ocupacional. Salud del trabajador.

## 1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) — norteado pelos princípios da universalidade, da equidade, da integralidade, da descentralização e da participação popular – tem caráter universal de acesso, com a oferta de atenção completamente gratuita aos residentes no país (BRASIL, 1988). Após três décadas, o sistema mantém inequívoca relevância para a sociedade brasileira, ainda que um profundo debate dirigido aos seus entraves – tendo em vista o seu aprimoramento – seja necessário, tendo em vista as características da população, da cultura, das desigualdades regionais próprio de um país que possui um território de dimensões continentais. O SUS foi constituído pelas diretrizes e princípios da Constituição Federal de 1988, sendo implementado por meio da Lei 8080, de 1990 (BRASIL, 1990). Foi incorporada, ao texto constitucional, uma concepção de seguridade social como expressão dos direitos inerentes à cidadania, integrando saúde, previdência e assistência. Assimilando proposições formuladas pelo Movimento da Reforma Sanitária Brasileira, o sistema reconheceu o direito à saúde e o dever do Estado, mediante a garantia de um conjunto de políticas econômicas e sociais (SANTOS, 2018; VIACAVA *et al.*, 2018).

A reorganização do sistema de saúde no Brasil na década de 1990, com a recomposição da Atenção Primária à Saúde (APS), também denominada “Atenção Básica”, considerada a principal porta de entrada dos indivíduos e de suas famílias no sistema de saúde. Os primeiros movimentos desta iniciativa

remontam a junho de 1991, momento no qual houve a criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), pelo Ministério da Saúde (MS), visando contribuir para uma melhor qualidade de vida, com grandes investimentos na educação em saúde (CNS, 1996). Em 1994, houve o advento do Programa da Saúde da Família (PSF), o qual se tornou Estratégia Saúde da Família (ESF), em 1997, a qual se caracterizou como a base da reformulação do modelo assistencial e de cuidado à saúde na APS (MOTTA; SIQUEIRA-BATISTA, 2015). A APS tem a finalidade de coordenar as ações de cuidado, desempenhando promoção, prevenção e estímulo à participação da população, a orientação comunitária das ações de saúde, da competência sociocultural, ampliando a autonomia e a capacidade de prover melhores condições de saúde das pessoas e da coletividade (MS, 2012).

Na esfera de atuação do SUS, merecem destaque as ações de Saúde do Trabalhador (ST), parte das atribuições da rede do SUS na promoção e na proteção das pessoas inseridas em atividade laboral, por meio de ações de vigilância dos riscos existentes nos ambientes e condições de trabalho, dos agravos à saúde e da organização e prestação da assistência aos trabalhadores e na redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos, de acordo com o Art. 2º, Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, MS, 2012 (GOMEZ; VASCONCELLOS; MACHADO, 2018). Essas ações vêm sendo desenvolvidas e aprimoradas por meio da Portaria nº 3.908, de 1998 (Norma Operacional em Saúde do Trabalhador do SUS), Portaria nº 1.679, de 2002 (ampliação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no SUS), Portaria nº 1823 de 2012 (institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora) (BRASIL, 1998; BRASIL, 2002; BRASIL, 2012).

A Política de Atenção à Saúde do Trabalhador, no campo da saúde coletiva, é uma área de conhecimento permeado por diversas disciplinas técnicas, sociais, políticas e humanas, multiprofissionais e interinstitucionais que buscam estudar o processo saúde e doença em sua relação com o trabalho

(MINAYO-GOMEZ, 2011). Na vigilância em saúde do trabalhador, essas diversas práticas e saberes só se constituem interdisciplinares quando estão articuladas e não apenas se justapondo entre si (GOMEZ; MACHADO; PENA, 2011).

Diante disso, propõe-se a seguinte questão: Quais as ações desenvolvidas na APS são relevantes em termos do cuidado à saúde do trabalhador? Com efeito, o objetivo deste estudo diz respeito à *descrição e à análise das percepções e das ações desenvolvidas no âmbito da APS voltadas à saúde ocupacional*. Mais especificamente, elabora-se um panorama – por meio da revisão integrativa de literatura – dos estudos realizados na interseção dessas dimensões do SUS.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo bibliográfico, de caráter descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura, cuja finalidade é sintetizar resultados obtidos de pesquisas sobre a APS e a Saúde Ocupacional, de maneira ordenada e abrangente, com o intuito de contribuir para a expansão do conhecimento relativo ao tema investigado. Este método permite a combinação de dados de literatura, oriundos de investigações teóricas e empíricas, capazes de proporcionar uma compreensão mais completa do tema de interesse (SOARES *et al.*, 2014).

Por sua vez, para a construção da revisão integrativa – de acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010) – é necessário seguir seis etapas: (1) identificação do tema ou questão da pesquisa; (2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, ou busca na literatura; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; (4) avaliação dos estudos incluídos; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Na primeira Etapa, utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS – site: <https://decs.bvsalud.org/>) combinados em estratégias de busca:

(1) “Atenção Básica” e “Saúde Ocupacional” e (2) “Atenção Básica” e “Saúde do Trabalhador “ na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS – <https://bvsms.saude.gov.br/>), que contempla as principais bases de dados de revistas e periódicos na área de saúde no âmbito nacional e internacional, e nos periódicos da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO – [www.scielo.org](http://www.scielo.org)) envolvendo a produção acadêmica dos últimos cinco anos, obtendo-se 198 publicações. Na Etapa 2, realizou-se a seleção da amostra, sendo o critério de inclusão as publicações com texto completo disponível e que os estudos tenham sido realizados no Brasil. Na Etapa 3, foram analisadas as informações dos textos. A seguir – Etapas 4 e 5 – procedeu-se à seleção, resultando em 19 estudos, de três categorias. Os dados obtidos na Etapa 6 serão apresentados a seguir.

### 3 RESULTADO E DISCUSSÃO

As informações coligidas a partir dos artigos selecionados foram organizados em três categorias – (I) Saúde ocupacional dos profissionais da saúde da APS, (II) Saúde do trabalhador e APS e (III) Conhecimentos e ações voltadas à saúde do trabalhador na APS – as quais serão expostas na sequência.

#### 3.1 Saúde ocupacional dos profissionais da saúde da APS

Os resultados da pesquisa concernentes à Categoria 1 estão sumarizados no Quadro 1. A maioria das investigações são referentes ao trabalho dos enfermeiros (ARCANJO *et al.*, 2018; FONSECA *et al.*, 2020; DIAS *et al.*, 2020; MEDEIROS *et al.*, 2021); outros estudos referem-se aos agentes comunitários (ALMEIDA; BAPTISTA; SILVA, 2016; REZENDE *et al.*, 2021), equipes que atuam no consultório de rua e de odontologia (LIMA *et al.*, 2019; SANCHES *et al.*, 2016) e profissionais da saúde (MELLO *et al.*, 2020).

Arcanjo e colaboradores (2018) investigaram os riscos ocupacionais aos quais dez profissionais de enfermagem estão expostos em duas unidades de

APS no município de Niterói - RJ e correlacionaram com as condições de segurança da estrutura. Houve prevalência de riscos biológicos (100%), químicos (87,5%) e de violência (62,5%). Já Fonseca e colaboradores (2020) analisaram os riscos ocupacionais de 171 enfermeiros nas salas de vacinação de unidade de APS no município do Rio de Janeiro e suas implicações à saúde, por meio de dados sociodemográficos, laborais e riscos ocupacionais. Os resultados revelaram que no adoecimento à exposição ocupacional houve prevalência dos riscos físicos e ergonômicos. Por sua vez, a exposição ao risco mecânico levou os pesquisados aos danos físicos e psicológicos e o risco químico foi associado ao adoecimento físico (Quadro 1).

**Quadro 1** – Estudos envolvendo saúde ocupacional dos profissionais da saúde

Nº	Autor(es)	Título	Categoria de profissionais
1	Almeida, Baptista e Silva (2016)	Acidentes de trabalho com agentes comunitários de saúde	Agentes comunitários
2	Sanches <i>et al.</i> (2016)	Concepções da equipe de odontologia da atenção primária à saúde sobre precauções padrão	Equipe de odontologia
3	Arcanjo <i>et al.</i> (2018)	Gerenciamento dos riscos ocupacionais da enfermagem na atenção básica: estudo exploratório descritivo	Enfermeiros
4	Lima <i>et al.</i> (2019)	Reconhecimento dos riscos no trabalho do Consultório na Rua: um processo participativo	Equipe Consultório de rua
5	Fonseca <i>et al.</i> (2020)	Riscos ocupacionais na sala de vacinação e suas implicações à saúde do trabalhador de enfermagem	Enfermeiros
6	Dias <i>et al.</i> (2020)	Riscos ergonômicos do ambiente de trabalho do enfermeiro na atenção básica e no pronto atendimento	Enfermeiros
7	Mello <i>et al.</i> (2020)	Adoecimento dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em município da região Centro-Oeste do Brasil	Profissionais da saúde

8	Rezende <i>et al.</i> (2021)	A vulnerabilidade de agentes comunitários de saúde frente ao risco biológico	Agentes comunitários
9	Medeiros <i>et al.</i> (2021)	Danos ocupacionais de enfermeiros na Atenção Primária à Saúde	Enfermeiros

**Fonte:** Dados da pesquisa.

Dias e colaboradores (2020) analisaram os riscos ocupacionais de seis enfermeiros que trabalhavam na APS do município de Mato Verde - MG. Por meio de entrevista semiestruturada constatou-se que estes profissionais negligenciam os riscos ergonômicos no ambiente de trabalho resultando em danos físicos, como a dor lombar, e psíquicos como a insônia. Medeiros colaboradores (2021) analisaram a prevalência dos danos ocupacionais em 116 enfermeiros da APS atuantes na ESF no município do Rio de Janeiro. Esses autores evidenciaram prevalência de riscos críticos com danos físicos (70,7%) associados a alterações de sono ou de apetite, distúrbios circulatórios, dores no corpo (cabeça, braço, costas, pernas), seguidos de risco suportável com danos sociais (21,6%) e psicológicos (21,6%) (Quadro 1). Esses estudos apontam que os enfermeiros da APS estão expostos a riscos biológicos, físicos, químicos, ergonômicos e psicológicos, sendo resultado da prática cotidiana de seu trabalho. Dessa situação decorre a necessidade de intervenção de caráter educacional e preventivo para evitar danos à saúde desses profissionais.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) também estão expostos a vários riscos ocupacionais (Quadro 1). Almeida, Baptista e Silva (2016) analisaram os acidentes de trabalhos ocorridos com 137 ACS do município de Caraguatatuba – SP. Constatou-se que 43,07% sofreram acidentes de trabalho envolvendo acidentes de transporte, mordedura de cães e quedas. Destes, apenas 38,75% fizeram a notificação por meio da Comunicação de Acidentes de trabalho e 20% foram afastados das atividades laborais. Ainda conforme descrito no Quadro 1, Rezende e colaboradores (2021) investigaram a vulnerabilidade de 80 ACS frente ao risco biológico no município de Goiânia – GO. Os resultados revelaram que 28,8% confirmaram a sua exposição ao risco

biológico, e destes 43,5% citaram mais de um evento potencialmente perigoso, por meio de saliva em pele íntegra ou em mucosa. Também constatou-se que menos da metade dos ACS participou de capacitações abordando risco biológico e biossegurança. Esses resultados alertam para a importância da promoção de medidas preventivas e interventivas no exercício do trabalho do ACS.

Lima e colaboradores (2019) analisaram os riscos ocupacionais no ambiente de trabalho de seis equipes que atuam no Consultório de Rua em um estado do Nordeste com a participação de 14 profissionais. O ambiente de trabalho foi descrito como de tensões, dificuldades e vulnerabilidades. Foram detectados riscos ocupacionais ocasionados por fatores físicos, biológicos, químicos, de acidentes e psicossociais. O resultado da pesquisa constatou a necessidade de inclusão de novos equipamentos de proteção individual para disponibilização aos trabalhadores. Sanches e colaboradores (2016) investigaram as precauções e os obstáculos de 74 pessoas da equipe de odontologia da APS, sendo 39 cirurgiões-dentistas e 35 auxiliares e técnicos de saúde bucal de um município paulista quanto à saúde ocupacional. Utilizaram as Escalas de Fatores Psicossociais e Organizacionais que Influenciam a Adesão às Precauções-Padrão (PP). Foram identificadas fragilidades diante dos riscos ocupacionais. Os participantes alegam excesso de trabalho e falta de tempo como obstáculos (Quadro 1).

Mello e colaboradores (2020) analisaram o adoecimento dos profissionais da Estratégia Saúde da Família de Campo Grande – MS, no período de 2015 a 2016. Utilizando o banco de dados e o inventário constataram que dentre os trabalhadores licenciados há mais de 30 dias (n=114), 39 responderam às Escalas do Inventário sobre Trabalho e Risco de Adoecimento. As licenças estão relacionadas com transtornos mentais e comportamentais (337, 53%), doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo (171, 27%).

As escalas com indicadores de sofrimento no trabalho e danos relacionados ao trabalho apresentou risco grave; as escalas de avaliação do contexto de trabalho e custo humano do trabalho, risco crítico. Somente foram satisfatórias as escalas atinentes ao prazer no trabalho e realização profissional. De maneira geral, os estudos corroboram com Nascimento (2015) que afirma que o adoecimento dos profissionais em saúde é um fenômeno complexo e multicausal, que inclui fatores fisiológicos, psicossociais, econômicos e referentes ao ambiente de trabalho, o que afeta a qualidade de vida do trabalhador e da sua família, além de custos diretos e indiretos para as organizações e sociedade em geral (Quadro 1).

### 3.2 Saúde do trabalhador e APS

Os estudos referentes à segunda categoria estão sintetizados no Quadro 2, com destaque para determinados grupos de trabalhadores: fumicultores (SANTOS *et al.*, 2017); trabalhadores rurais (SILVÉRIO *et al.*, 2020); trabalhadores terceirizados (SILVA *et al.*, 2020); e trabalhadores em geral (ANDRADE, 2019).

Santos e colaboradores (2020) procuraram identificar o perfil dos registros clínicos de fumicultores. Os autores analisaram 149 prontuários de fumicultores que frequentaram a Unidade Básica de Saúde de comunidades rurais do município de Arapiraca – AL, no período de 2008 a 2013, a fim de estabelecer onexo causal com o trabalho. Identificou-se que 66% dos usuários eram do sexo feminino com idade média de 58,6 anos. As queixas clínicas mais expressivas registradas nos prontuários estavam relacionadas à cefaleia (16,71%), seguida por dor lombar (10,20%), disúria ou outros problemas urinários (8,90%) e epigastralgia (8,30%). Quanto aos diagnósticos médicos, destacaram-se gastrite/epigastralgia (15,1%), depressão (7,1%), ansiedade (7,1%), mialgia (7,1%) e artrite/artralgia (5,3%). Ademais, apenas um prontuário foi correlacionado a queixa clínica com o trabalho desenvolvido pelos fumicultores.

**Quadro 2** – Estudos envolvendo saúde ocupacional de trabalhadores e Atenção Primária de Saúde

Nº	Autor(es)	Título	Categoria de profissionais
1	Santos <i>et al.</i> (2017)	Perfil dos registros clínicos em prontuários de fumicultores em Alagoas	Fumicultores
2	Andrade (2019)	Atenção Primária à Saúde: tecendo a rede de cuidado do usuário-trabalhador no território	Trabalhadores em geral
3	Silvério <i>et al.</i> (2020)	Assessment of Primary Health Care for rural workers exposed to pesticides	Trabalhador rural
4	Silva <i>et al.</i> (2020)	Acesso de trabalhadores de um território aos serviços ofertados pela unidade básica de saúde	Trabalhadores terceirizados

**Fonte:** Dados da pesquisa.

Silvério *et al.* (2020) avaliaram a atuação APS com 1.027 trabalhadores rurais expostos a agrotóxicos em municípios pertencentes a uma regional de saúde do Sul de Minas Gerais. Utilizaram a coleta de dados socioeconômicos, histórico de intoxicações e internações por agrotóxicos e uso de equipamentos de proteção individual, além de coletas de sangue a fim de medir biomarcadores de exposição a pesticidas e sinais de sequelas renais e hepáticas.

Os resultados apresentaram baixa escolaridade, taxas de envenenamento de 20%, doença hepática de 15%, nefropatia de 2%. Entretanto, nenhum dos casos de intoxicações detectados no estudo foi diagnosticado previamente. Silva e colaboradores (2020) analisaram as condições do acesso de 15 trabalhadores terceirizados atuantes em uma instituição de ensino superior no estado do Rio de Janeiro às atividades de saúde realizadas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Utilizou-se entrevista semiestruturada e por meio da análise do conteúdo emergiram duas categorias: (i) Entraves na absorção de trabalhadores do território nas UBS e

(ii) Estratégias para a busca de serviços de saúde e emergências como porta de entrada.

Andrade (2019) investigou o processo de interação entre o usuário trabalhador com os profissionais de saúde em uma Unidade de Saúde da Família (USF), analisando as demandas e as barreiras relacionadas ao trabalho. Para a análise dos dados utilizou-se a perspectiva etnográfica de saúde por meio de entrevistas com os profissionais de saúde e usuários. O resultado revelou que há reconhecimento de demandas de saúde do trabalhador no contexto da USF, mas tais informações se mostram insuficientes para a produção do cuidado à saúde do trabalhador (Quadro 2).

Todos esses estudos relacionados no Quadro 2 revelaram a escassez de registros relacionados ao ambiente de trabalho e os riscos ocupacionais a que os trabalhadores estão submetidos tornando limitante o nexos causal. Os trabalhadores buscam atendimento por cuidados de saúde de forma geral, não havendo relação com as atividades laborais exercidas por eles.

### **3.3 Conhecimentos e ações voltadas à saúde do trabalhador na APS**

Os seis estudos atinentes à terceira categoria estão listados no Quadro 3, dos quais dois são relacionados ao conhecimento e às percepções dos profissionais da saúde quanto à saúde ocupacional (PEDROSO; GONÇALVES, 2016; MORI; NAGHETTINI, 2016) e quatro relacionados a ações da APS voltadas ao trabalhador (SILVA; FERRAZ; RODRIGUES-JUNIOR, 2016; AMORIM *et al.*, 2017; ALVES *et al.*, 2020; COMONIAN, 2021).

**Quadro 3** – Estudos envolvendo conhecimento e ações sobre a saúde ocupacional

Nº	Autor(es)	Título	Categoria de profissionais
1	Pedroso e Gonçalves (2016)	Percepção e conhecimento dos profissionais da saúde da atenção primária sobre notificação da perda auditiva induzida pelo ruído em Curitiba	Profissionais da saúde sobre o ruído
2	Mori e Naghettini (2016)	Formação de médicos e enfermeiros da estratégia Saúde da Família no aspecto da saúde do trabalhador	Médicos
3	Silva, Ferraz e Rodrigues-Júnior (2016)	Ações em Saúde do Trabalhador desenvolvidas na Atenção Primária no município de Chapecó, Santa Catarina	Gestores e profissionais da saúde
4	Amorim <i>et al.</i> (2017)	Vigilância em Saúde do Trabalhador na Atenção Básica: aprendizagens com as equipes de Saúde da Família de João Pessoa, Paraíba, Brasil	Médicos e enfermeiros
5	Alves <i>et al.</i> (2020)	Análise da articulação entre saúde do trabalhador e a atenção básica	Médicos e enfermeiros e usuários
6	Comonian (2021)	Apoio psicossocial durante a pandemia de covid-19: estratégias desenvolvidas junto aos profissionais da rede pública de saúde do município de Franco da Rocha	Profissionais da saúde

Fonte: Dados da pesquisa.

Pedroso e Gonçalves (2016) analisaram a percepção e o conhecimento de 48 profissionais de saúde (10 enfermeiros, 14 fonoaudiólogos e 24 médicos) que atuam na rede de APS do município de Curitiba – PR sobre a notificação compulsória da Perda Auditiva Induzida pelo Ruído (PAIR). Os resultados apresentaram que 56,2% relataram estarem preparados para identificar problemas de saúde relacionados ao trabalho, porém apenas 43,7% sentem-se aptos a identificar casos de PAIR.

Os obstáculos relatados foram a não formação específica em saúde do trabalhador e a falta de capacitação, tempo reduzido para consultas e receio. Mori e Naghettini (2016) avaliaram o conhecimento de 16 profissionais (médicos e enfermeiros) da ESF de Aparecida de Goiânia - GO sobre doenças ocupacionais por meio de entrevistas. Dos 16 profissionais somente três

fizeram cursos de capacitação voltados para situações de riscos biológicos e não para o atendimento ao trabalhador.

Nos relatos observou-se a falta de conhecimento na área de saúde do trabalhador, a desvalorização da área e a percepção de que a temática é pouco explorada no meio acadêmico, profissional e até mesmo pela gestão de saúde do município. Estes estudos (Quadro 3) revelaram que os profissionais de saúde não percebem a saúde do trabalhador como algo institucionalizado e existe carência de despertar o interesse nos gestores municipais e nos profissionais de saúde para as relações trabalho-saúde-doença e a necessidade de capacitação e qualificação desses profissionais.

Silva, Ferraz e Rodrigues-Júnior (2016) procuraram conhecer as ações de Saúde do Trabalhador desenvolvidas nos centros de APS do município de Chapecó - SC e verificar sua incorporação às rotinas dos serviços de saúde da APS. Utilizou-se de entrevista semiestruturada com dez profissionais que atuam com funções de coordenadores e de recepcionistas, que geralmente são técnicos de enfermagem, de quatro centros de saúde urbanos e um rural. Pelas entrevistas revelou-se que são realizadas apenas as notificações de agravos relacionados ao trabalho (acidentes de trabalho e doenças ocupacionais).

Amorim e colaboradores (2017) analisaram as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VST) desenvolvidas por equipes de Saúde da Família na percepção de 179 profissionais (médicos e enfermeiros) no município de João Pessoa – PB. Por meio da aplicação do questionário evidenciou que as ações de VST não estão sendo incorporadas no cotidiano do trabalho das equipes. Tais evidências apontaram que 53% realizam mapeamento das atividades produtivas, 30% correlacionaram-se com situações de riscos para a saúde, 24% mencionaram ações para eliminar/mitigar a exposição a situações de riscos e vulnerabilidade, 45% relatam o apoio às equipes de saúde da família pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, 32% mencionaram apoio da Vigilância em Saúde do Trabalhador e 4% se qualificaram em saúde do trabalhador (Quadro 3).

Alves e colaboradores (2020) analisaram o processo de articulação entre o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e a Unidade Básica de Saúde (UBS), localizado no Município de João Pessoa – PB. Participaram da pesquisa sete profissionais da UBS, sendo quatro enfermeiros e três médicos, um médico do CEREST, o único profissional que concordou em participar da pesquisa e 10 usuários. Os resultados apontaram que os usuários utilizam a UBS como porta de entrada no sistema de saúde, porém, a maioria dos profissionais de saúde participantes da pesquisa, apenas relatam os sintomas e não intervêm na origem dos problemas.

Comonian (2021) analisou as estratégias de apoio emocional e psicossocial desenvolvidas junto aos profissionais da rede pública de saúde do município de Franco da Rocha – SP em tempo da pandemia de COVID-19. Participaram da pesquisa 12 profissionais de saúde da área de gestão, atenção básica e atenção especializada que estavam atuando no enfrentamento da pandemia. Observou-se que havia a preocupação com acesso a EPIs, ações de orientação, fortalecimento da comunicação. Por sua vez, carência de ações de rastreamento de sofrimento psíquico e de planejamento de ações estruturadas em rede (Quadro 3). Todos esses estudos revelaram que as ações da APS estão centradas nos programas básicos de saúde, demonstrando pouco conhecimento sobre a saúde do trabalhador e desarticulação com o Centro de Referência do Trabalhador. Indica também a necessidade de fortalecer os processos de educação permanente e de educação continuada, apoio técnicos às equipes e planejamento nas ações, principalmente neste momento vivenciado da pandemia de COVID-19.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os estudos revelaram que os profissionais que trabalham na saúde estão expostos a riscos biológicos, físicos, químicos, ergonômicos, psicológicos a acidentes, os quais são próprios do exercício do seu labor,

indicando a necessidade de prevenção e de intervenção educacional para evitar agravos de saúde desses profissionais.

Os trabalhadores buscam atendimento na APS como porta de entrada para o cuidado de sua saúde. Entretanto, percebe-se a inexistência de articulação, conhecimentos, atitudes, planejamento e ações que visam as relações trabalho-saúde-doença. Conclui-se pela necessidade de capacitação e qualificação dos profissionais e gestores da saúde no que tange à saúde ocupacional.

A relevância do presente estudo diz respeito à contribuição para a APS/ESF, considerando que a saúde ocupacional é uma importante estratégia não somente para garantir a saúde dos trabalhadores, mas também para contribuir positivamente para a satisfação no processo laboral. Portanto, para a melhoria geral na qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade em geral.

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, M. C. S.; BAPTISTA, P. C. P.; SILVA, A. Acidentes de trabalho com agentes comunitários de saúde. **Rev. Enferm. UERJ**, v.24, n. 5, e17104, set./out. 2016.
2. ALVES, A. B. R.; ARRUDA, A. J. C. G.; CAVALCANTI, C. C.; SILVA, D. B. L.; SANTOS, B. M. P.; LIMA, D. S.; DELÍCIO, D. B. C. Análise da articulação entre saúde do trabalhador e a atenção básica. **Enferm. Foco (Brasília)**; v.11, n. 5, p. 166-171, dez. 2020.
3. AMORIM, L. A.; SILVA, T. L.; FARIA, H. P.; MACHADO, J. M. H.; DIAS, E. C. Vigilância em Saúde do Trabalhador na Atenção Básica: aprendizagens com as equipes de Saúde da Família de João Pessoa, Paraíba, Brasil. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 22, n. 10, p. 3403-3413, out. 2017.
4. ANDRADE, A. G. M. **Atenção Primária à Saúde: tecendo a rede de cuidado do usuário-trabalhador no território.** 2019, 197 f. Dissertação (Mestrado em Saúde, Ambiente e Trabalho) – Universidade Federal da Bahia, Salvador. 2019.
5. ARCANJO, R. V. G.; CHISTOVAM, B. P.; BRAGA, A. L. S.; SILVINO, Z. R. Gerenciamento dos riscos ocupacionais da enfermagem na atenção básica:

estudo exploratório descritivo. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**; v.10, n. 2, p. 351-357, abr./jun. 2018.

6. BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.**

Disponível em: <

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)> Acesso em: 24 mai. 2021.

7. BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

8. BRASIL. **Portaria nº 3.908, de 30 de outubro de 1998.** Norma Operacional em Saúde do Trabalhador do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 1998.

Disponível em: <

[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3908\\_30\\_10\\_1998.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3908_30_10_1998.html)> . Acesso em: 16 mai. 2021.

9. BRASIL. **Portaria nº 1.679, de 19 de setembro de 2002.** Dispõe sobre a ampliação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no SUS e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2002. Disponível em: <

[https://ftp.medicina.ufmg.br/osat/legislacao/Portaria\\_1679\\_12092014.pdf](https://ftp.medicina.ufmg.br/osat/legislacao/Portaria_1679_12092014.pdf) > . Acesso em: 16 mai, 2021.

10. BRASIL. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012.** Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Disponível em: <

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html) > . Acesso em 16 mai. 2021.

11. COMONIAN, J. O. **Apoio psicossocial durante a pandemia de covid-19: estratégias desenvolvidas junto aos profissionais da rede pública de saúde do município de Franco da Rocha.** 2021. 75 f. Especialização em Saúde Coletiva - Sec. Est. Saúde SP, CONASS, SESSP-ISPROD, São Paulo, 2021.

12. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – CNS. **Resolução 196/96.**

Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.

13. DIAS, E. G.; DOUZA, S. P. D.; GOMES, J. P.; CALDEIRA, M. B.; TEIXEIRA, J. A. L. Riscos ergonômicos do ambiente de trabalho do enfermeiro na atenção básica e no pronto atendimento. **J. nurs. Health**, v.10, n. 2, e20102004, mai. 2020.

- 14.FONSECA, E. C.; DOUSA, K. H. J. F.; NACIMENTO, F. P. B.; TRACERA, G. M. P.; MORAES, K. G.; ZEITOUNE, R. C. G. Riscos ocupacionais na sala de vacinação e suas implicações à saúde do trabalhador de enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**; 28: e45920, jan.-dez. 2020.
- 15.GOMEZ, C.; MACHADO, J.; PENA, O. (Eds.). (2011). **Saúde do trabalhador na sociedade Brasileira contemporânea**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz. 2011. 540 p.
- 16.GOMEZ, Carlos Minayo; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; MACHADO, Jorge Mesquita Huet. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde Ciênc. saúde colet. 23 (6) Jun 2018
- 17.LIMA, A. F. S.; ALMEIDA, L. W. S.; COSTA, L. M. C.; MARQUES, E. S.; LIMA JÚNIOR, M. C. F.; ROCHA, K. R. S. L. Reconhecimento dos riscos no trabalho do Consultório na Rua: um processo participativo. **Rev. Esc. Enferm. USP**; v.53: e03495, jan./dez. 2019.
- 18.MEDEIROS, C. R. S.; COROPES, V. B. A. S.; SILVA, K. G.; SHOJI, S.; SOUZA, N. V. D. O.; SOUZA, M. H. N.; FARIAS, S. N. P. Danos ocupacionais de enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. **Rev. Rene (Online)**; v. 22, e60056, 2021.
- 19.MELLO, I. A. P.; CAZOLA, L. H. O.; RABACOW, F. M.; NASCIMENTO, D. D. G.; PICOLI, R. P. Adoecimento dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em município da região Centro-Oeste do Brasil. **Trab. educ. saúde**; v. 18, n. 2, e0024390,
- 20.MINAYO-GOMEZ, C. Campo da saúde do trabalhador: trajetória, configuração e transformações. In: Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea. Rio de Janeiro: **Editora Fiocruz**, 2011.
- 21.MORI, E. C.; NAGHETTINI, A. V. Formação de médicos e enfermeiros da estratégia Saúde da Família no aspecto da saúde do trabalhador. **Rev. Esc. Enferm. USP**; v.50(spe), p. 25-31, 2016.
- 22.MOTTA, L. C. SIQUEIRA- BATISTA, R. Estratégia Saúde da Família: Clínica e Crítica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 2, p. 196-207, 2015.
- 23.NASCIMENTO, D. D. G. **O cotidiano de trabalho no NASF: percepções de sofrimento e prazer na perspectiva da Psicodinâmica do trabalho**. 2015. 239f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da

Universidade de São Paulo e Escola de Enfermagem da Universidade de Ribeirão Preto, São Paulo, 2015.

24. PEDROSO, H. C.; GONÇALVES, C. G. O. Percepção e conhecimento dos profissionais da saúde da atenção primária sobre notificação da perda auditiva induzida pelo ruído em Curitiba. **CoDAS**, v. 28, n. 5, p. 575-582, 2016.

25. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção Básica**. 2012. Disponível em: < <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTE4OA> ==> Acesso em: 21 mai. 2021.

26. REZENDE, F. R.; MENDONÇA, K. M.; GALDINO JÚNIOR, H.; DALGADO, T. A.; AMARAL, T. S. et al. A vulnerabilidade de agentes comunitários de saúde frente ao risco biológico. **Rev. Eletr. Enferm.**, v. 23, e 62222, p. 1-8, 2021.

27. SANCHES, A. P. M.; MAROLDI, M. A. C.; SILVA, D. M.; ROSEIRA, C. E.; PASSOS, I. P. B. D.; FIGUEIREDO, R. M. Concepções da equipe de odontologia da atenção primária à saúde sobre precauções padrão. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, e1192, p. 1-11, 2016.

28. SANTOS, A. C. M.; SOARES, I. P. S.; MOREIRA, J. C.; FARIAS, M. B. M.; DIAS, R. B. F.; FARIAS, K. F. Perfil dos registros clínicos em prontuários de fumicultores em Alagoas. **Rev. Bras. Med. Trab.**, v. 15, n. 4, p. 310-316, 2017.

29. SANTOS, N. R. S. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1729-1736, 2018.

30. SILVA, A.; FERRAZ, L. RODRIGUES-JUNIOR, A. Ações em Saúde do Trabalhador desenvolvidas na Atenção Primária no município de Chapecó, Santa Catarina. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, v. 41, e16, p. 1-9, 2016.

31. SILVA, C. G.; FORTES, R. A.; GALLASCH, C. H.; ALVES, L. V. V.; SILVA, D.; FARIA, M. G. A. Acesso de trabalhadores de um território aos serviços ofertados pela unidade básica de saúde. **Rev. enferm. UERJ**; v.28, e44711, jan./dez. 2020.

32. SILVÉRIO, A. C. P.; MARTINS, I.; NOGUEIRA, D. A.; MELLO, M. A. S.; LOYOLA, E. A. C.; GRACIANO, M. M. C. Assessment of Primary Health Care for rural workers exposed to pesticides. **Revista Saúde Pública**; v. 54, n. 9, 2020.

- 33.SOARES, Cassia Baldini et al. Integrative review: concepts and methods used in nursing. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 335-45, Apr. 2014.
- 34.SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo) (online), v. 8, n.1, p. 102-106, 2010.
- 35.VIACAVA, F.; OLIVEIRA, R. A. D.; CARVALHO, C. C.; LAGUARDIA, J.; BELLIDO, J. G. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1751-1762, 2018.