

ACIDENTES DE TRABALHO NÃO FATAIS E A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO

RESUMO

Juliana Caroline da Silva Dias
julianacarolinesilva@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-7716-6551>
Centro Universitário do Cerrado
Patrocínio (UNICERP), Patrocínio,
Minas Gerais, Brasil

Juliana Gonçalves Silva de Mattos
julianamattoscoro@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-9162-0798>
Centro Universitário do Cerrado
Patrocínio (UNICERP), Patrocínio,
Minas Gerais, Brasil

Gisélia Gonçalves de Castro
giseliagcastro@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-1132-5647>
Centro Universitário do Cerrado
Patrocínio (UNICERP), Patrocínio,
Minas Gerais, Brasil

Aprovado em: 13/04/2023

DOI: <http://dx.doi.org/10.17648/2525-2771-v2n13-6>

Correspondência:

Juliana Caroline da Silva Dias
Rua Nossa Senhora de Fátima 288, Cidade
Jardim, Patrocínio, Minas Gerais, Brasil

Direito autoral:

Este artigo está licenciado sob os termos
da Licença Creative Commons-Atribuição
4.0 Internacional.

INTRODUÇÃO: A relação entre o trabalho, saúde e doença vem sendo foco de pesquisas. Atualmente os acidentes do trabalho são considerados o maior agravamento à saúde dos trabalhadores brasileiros e é de grande importância sua notificação através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

OBJETIVO: Identificar a prevalência de acidentes de trabalho, traçar o perfil demográfico do tipo de acidente mais prevalente e evolução do caso do tipo de acidente.

MATERIAL E MÉTODOS: Tratou-se de um estudo descritivo, transversal a partir do arquivo da vigilância epidemiológica utilizando-se dados secundários do SINAN. A amostra analisou 286 arquivos no período de 2011, sendo 150 arquivos excluídos.

RESULTADOS: Foram registrados 286 acidentes de trabalho, 100 (73,5%) acidentes com material biológico, 18 (13,2%) acidentes por animais peçonhentos, 11 (8,0%) acidente por intoxicação exógena, 7 (5,1%) acidente de trabalho grave e 150 foram excluídos. Em relação às variáveis dos acidentes com material biológico, a média de idade foi $33,50 \pm 11,03$ anos e maior prevalência do sexo feminino (79%) do que masculino (21%), 70% dos casos tiveram exposição percutânea, 64% a agulha com lúmen foi o agente do acidente, 57% usaram a luva como equipamento de proteção individual e por último 92% dos casos tiveram alta com fonte negativo.

CONCLUSÃO: O presente estudo mostrou que uma porcentagem significativa de acidentes foi com material biológico, sugerindo grande risco na área da saúde sendo necessário intensificar o desenvolvimento de ações preventivas no ambiente de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Trabalhador; Acidente de trabalho; Prevenção.

NON-FATAL ACCIDENTS AT WORK AND THE IMPORTANCE OF PREVENTION

ABSTRACT

INTRODUCTION: The relationship between work, health and disease has been the focus of research. Currently, work accidents are considered the greatest health problem for Brazilian workers and it is of great importance to notify them through the Notification of Diseases Information System (SINAN).

OBJECTIVE: Identify the prevalence of accidents at work, trace the demographic profile of the most prevalent type of accident and evolution of the case of the type of accident.

METHODS: This was a descriptive, cross-sectional study based on the epidemiological surveillance file using secondary data from SINAN. The sample analyzed 286 files in the period of 2011, 150 of which were excluded.

RESULTS: There were 286 accidents at work, 100 (73.5%) accidents with biological material, 18 (13.2%) accidents with venomous animals, 11 (8.0%) accidents with exogenous intoxication, 7 (5.1%) serious work accident and 150 were excluded. Regarding the variables of accidents with biological material, the mean age was 33.50 ± 11.03 years and a higher prevalence of females (79%) than males (21%), 70% of cases had percutaneous exposure, 64 % the needle with a lumen was the cause of the accident, 57% used the glove as personal protective equipment and finally 92% of the cases were discharged with a negative source.

CONCLUSION: The present study showed that a significant percentage of accidents involved biological material, suggesting a great risk in the area of health and the need to intensify the development of preventive actions in the work environment.

KEYWORDS: Occupational health; Work accident; Prevention.

INTRODUÇÃO

A relação entre o trabalho e a saúde x doença vem sendo verificada desde a Antiguidade, com registros em papiros egípcios, porém tal fato, não obteve atenção suficiente da sociedade e a devida conscientização das suas consequências. Isso se deu, principalmente, a partir da Revolução Industrial (CAPELARI, 2013).

O acidente de trabalho é o maior agravo à saúde dos trabalhadores brasileiros. Apenas em 2013, em sua consolidação mais atual, o Ministério da Previdência Social do Brasil constatou a ocorrência de 702.685 acidentes de trabalho típicos e de trajeto em todo o território nacional. Dentre os atingidos, 2.797 faleceram em consequência do acidente, e a maioria deles era constituída por trabalhadores jovens e produtivos. Ressalta-se que esses dados são notoriamente sub-registrados no Brasil, conforme pesquisadores mostram ao longo das últimas décadas (CORDEIRO *et al.*, 2017).

A vigilância à saúde do trabalhador foi incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da Constituição Federal de 1988, regulamentada pela Lei Orgânica da Saúde (LEI FEDERAL n. 8.080 de 1990).

A Portaria nº 2.437 de 07 de dezembro de 2005, que amplia a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, define como uma das políticas do Ministério da Saúde o desenvolvimento do Sistema de Informação sobre Acidentes e Doenças Ocupacionais. De acordo com a Portaria, a vigilância em saúde do trabalhador corresponde a um processo de articulação de ações de controle sanitário no sentido de promoção, proteção e atenção à saúde dos trabalhadores que tem como objetivo específico a investigação e intervenção na relação do processo de trabalho com a saúde (BRASIL, 2005).

O entendimento sobre a gravidade dos acidentes é de suma importância para a definição de prioridades na prevenção, delineamento dos custos médicos e previdenciários, necessidades de cuidados especializados de reabilitação, dentre outros. Níveis de gravidade de traumas são, normalmente, registrados com escalas padronizadas com base em três construtos: risco de falecimento, comprometimento da função e incapacidade (SANTANA *et al.*, 2009).

A assistência à saúde do trabalhador deve se desenvolver integrada às ações de vigilância epidemiológica e sanitária, para que a dinâmica do processo saúde/doença decorrente do trabalho possa adquirir contornos mais definidos. As informações reunidas, analisadas, interpretadas e divulgadas como resultado de uma atuação integrada entre assistência e vigilância, certamente fará

com que o papel atribuído ao sistema de vigilância, que é o de orientar as ações, seja cumprido (BORGES, 2014).

Neste contexto, o Acidente de Trabalho (AT) é foco de atenção permanente das instituições e dos pesquisadores. De acordo com o Ministério da Saúde, Lei 8213, de 24 de julho de 1991, o AT é aquele que acontece no exercício do trabalho e que traz como consequência, uma lesão corporal ou perturbação funcional, com perda ou redução da capacidade para o trabalho, de forma permanente ou temporária, ou até mesmo a morte.

Com base nisso, vários sistemas são operados pela rede de serviços do SUS, servindo como fonte de dados de AT, dentre eles o Sistema de Informação em Saúde (SIS). O funcionamento do Sistema de Informação em Saúde (SIS) como subsídio às ações dos profissionais é um tema emergente para o Sistema Único de Saúde (SUS), diante das necessidades de interação dos profissionais para a coordenação do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) (PIRES, 2015).

É dito como sistemas de informação (SI) o conjunto de componentes inter-relacionados que coletam, processam, armazenam e distribuem informações para a tomada de decisões no âmbito gerencial, operacional ou estratégico, em atenção à pluralidade das organizações e das pessoas envolvidas no processo (PIRES, 2015).

Se tratando do órgão oficial brasileiro, os sistemas de informações em destaque são: o de mortalidade (SIM), de nascimento (SINASC), ambulatorial (SIA-SUS), de internações hospitalares (SIH), de notificações de doenças (SINAN), de atenção básica (SIAB), estes para níveis populacionais. Já em relação a unidades de saúde, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é a principal fonte de dados para estabelecimentos públicos e privados (PINTO *et al.*, 2018).

O SINAN foi criado com o objetivo de padronizar a coleta e o processamento dos dados sobre doenças e agravos de notificação em todo o território nacional, disponibilizando informações para análise do perfil da morbidade dos residentes, de maneira a auxiliar com a tomada de decisão nas esferas municipal, estadual e federal. O sistema também conta como objetivos fazer o monitoramento da saúde da população e prever a ocorrência de eventos, identificar a realidade epidemiológica de determinada área geográfica e auxiliar o planejamento em Saúde, a definição de prioridades de intervenção e a avaliação do impacto das ações de controle desenvolvidas (ROCHA *et al.*, 2020).

Os perigos no ambiente de trabalho estão interligados com qualquer tipo de fonte potencialmente danosa, em termos de lesões, ferimentos ou danos para a saúde ou uma combinação dos mesmos. Por outro lado, o risco pode ser compreendido como sendo a consequência do perigo.

Sendo assim, as percepções de riscos seriam diretamente ligadas à forma como os indivíduos pensam, representam, classificam ou analisam as várias formas de ameaça a que se encontram expostas ou de que deles têm conhecimento (TINOCO *et al.*, 2020).

Os riscos no ambiente laboral podem ser classificados em cinco tipos, de acordo com a Portaria nº 3.214, do Ministério do Trabalho do Brasil, de 1978. Esta Portaria contém uma série de normas regulamentadoras que consolidam a legislação trabalhista, relativas à segurança e medicina do trabalho. Os Riscos de acidentes são qualquer fator que coloque o trabalhador em situação vulnerável e possa afetar sua integridade, e seu bem estar físico e psíquico. Os Riscos ergonômicos são quaisquer fatores que possa interferir nas características psicofisiológicas do trabalhador, causando desconforto ou afetando sua saúde. Os Riscos físicos são as diversas formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores. Os Riscos químicos são as substâncias, compostos ou produtos que possam penetrar no organismo do trabalhador pela via respiratória, nas formas de poeiras, fumos, gases, neblinas, névoas ou vapores. Os Riscos biológicos são caracterizados pelas bactérias, vírus, fungos, parasitos, entre outros.

O Equipamento de Proteção Individual (EPI) é denotado pelo Ministério do Trabalho e Emprego, no sentido de ser utilizado pelo trabalhador sempre que no ambiente de trabalho existir riscos ambientais em que as medidas de proteção coletiva, por si só, não sejam eficazes. Dessa forma, faz-se necessária a identificação, quantificação e monitorização dos riscos no ambiente de trabalho e, após estabelecer-se as medidas mais eficazes de proteção ao trabalhador dos riscos gerados pelo seu processo de trabalho (RIETH *et al.*, 2014).

Segundo a Norma Regulamentadora (NR-6), EPI é todo dispositivo de uso individual destinado a proteger a saúde e a integridade física do trabalhador, incluindo luvas, aventais, protetores oculares, faciais e auriculares, protetores respiratórios e para os membros inferiores. São de responsabilidade do empregador o fornecimento do EPI adequado ao risco e o treinamento dos trabalhadores quanto à forma correta de utilização e conservação (FERREIRA *et al.*, 2022).

No Brasil, a fisioterapia do trabalho teve seu início em 1979 como forma de solução para os altos índices de acidentes de trabalho (NUNES; MEJIA, 2012).

Em 2009, o Ministério do Trabalho e do Emprego (MTE) elaborou e publicou no CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) as áreas de atividades da fisioterapia do trabalho: avaliar condições ergonômicas; avaliar qualidade de vida no trabalho; estabelecer nexos de causa cinesiologia funcional ergonômica; adequar as condições de trabalho às habilidades do trabalhador,

o ambiente, o posto e o fluxo de trabalho; aplicar ginástica laboral; ensinar e corrigir o modo operatório laboral; implementar cultura ergonômica; emitir laudos denexo de causa laboral, entre outros (MINISTÉRIO DO TRABALHO E DO EMPREGO, 2009).

Diante disso, esse trabalho visa identificar a prevalência de acidentes de trabalho, traçar o perfil demográfico do tipo de acidente mais prevalente de acordo com as variáveis: sexo, idade, tipo de exposição, agente, uso de equipamento de proteção individual e evolução do caso do tipo de acidente.

MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo de natureza transversal descritivo. Foi realizado um levantamento de dados a partir do arquivo (escrito e eletrônico) e utilizou-se dos dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e dos formulários individuais de notificação. O cenário do estudo foi a cidade de Patrocínio, município localizado na região do alto Paranaíba no estado de MG, sendo localizada a oeste do estado. Possui uma extensão territorial de 2.874,344km² e população total de 92.116 habitantes (IBGE, 2021).

Para este estudo o critério de inclusão adotado foi que todos os acidentes de trabalho deveriam obrigatoriamente ser notificados pelo SINAN em formulários próprios.

A amostra constituiu da análise de 286 arquivos de acidentes de trabalhos no período de 2011, sendo 150 arquivos excluídos por apresentarem dados incompletos no SINAN e todos identificados por números. Para atingir o objetivo proposto, foram analisados os dados referentes às seguintes variáveis: sexo, idade, tipo de exposição, agente, uso de equipamento de proteção individual e evolução do caso do tipo de acidente, com intuito de identificar qual o risco é prevalente e a partir dele verificar as variáveis disponíveis para investigação.

Os dados foram avaliados através da estatística descritiva, apresentados em percentuais, média e desvio padrão e demonstrados em gráficos e tabelas.

O presente estudo não implica em riscos aos indivíduos, uma vez que será desenvolvida por meio da análise de dados, preservando a identidade de cada participante, não envolvendo diretamente os mesmos, assegurando os preceitos éticos exigidos em pesquisa, respeitando o anonimato e a

confidencialidade dos dados, conforme determinado pela Resolução nº 196 de 1996 do Conselho Nacional de Saúde. Além disso, o estudo obteve autorização prévia da reitora da instituição e do secretário de saúde onde foi desenvolvida a pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os dados coletados referentes ao ano de 2011, foram registrados 286 acidentes de trabalho, na cidade de Patrocínio – MG. Deste total, 150 arquivos foram excluídos por apresentarem dados incompletos no SINAN, 100 (73,5%) foram por acidente com material biológico, 18 (13,2%) foram acidentes por animais peçonhentos, 11 (8,0%) acidente por intoxicação exógena e 7 (5,1%) por acidente de trabalho grave.

Partindo do princípio que a prevalência foi em acidentes com material biológico, identificou-se que dos 100 (100%) indivíduos participantes, a média de idade foi $33,50 \pm 11,03$ anos e obteve maior incidência do sexo feminino 79 (79%) do que masculino 21 (21%).

De acordo com o preenchimento do formulário do SINAN, foi possível perceber o tipo de exposição em acidentes com material biológico, onde 70 (70%) dos acidentados tiveram exposição percutânea, 18 (18%) mantiveram a pele íntegra e apenas 1 (1 %) teve outro tipo de exposição, como está descrito na tabela 1.

TABELA 01 - Tipo de exposição de acidentes.

	Sim		Não	
	FA	FR(%)	FA	FR(%)
Percutânea	70	70%	30	30%
Pele Íntegra	18	18%	82	82%
Outra Exposição	1	1%	99	99%

N= FA: frequência absoluta.

%= frequência relativa.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Tratando dos agentes causadores dos acidentes de trabalho, foram obtidos os seguintes resultados: 64 (64%) tiveram como agente a agulha com lúmen (luz), 25 (25%) outros agentes, 4 (4%) o agente foi lâmina/lanceta, outros 4 (4%) agulha sem lúmen/maciça segue os resultados na (TAB 2).

TABELA 02 - Tipo de agentes causadores de acidentes de trabalho.

	FA	FR(%)
Agulha com Lúmen (luz)	64	64%
Outros	25	25%
Lâmina/Lanceta	4	4%
Agulha sem lúmen/maciça	4	4%
Ignorado	3	3%
Vidros	0	0%

N= FA: frequência absoluta.

%= frequência relativa.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Em relação ao uso de equipamentos de proteção individual (EPI) nos indivíduos desse estudo foi observado que, na hora do acidente 57 (57%) dos acidentados usavam luvas, 22 (22%) usavam avental, 15 (15%) máscara, 8 (8%) usavam óculos, 6 (6%) usavam botas e 5 (5%) tinha proteção facial (GRAF 1).

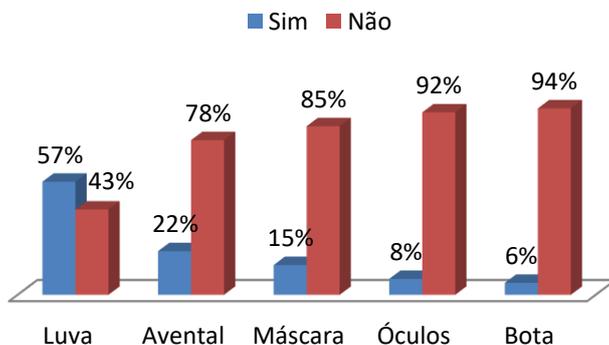


GRÁFICO 1 – Tipos de EPIs utilizados.

Fonte: Dados da Pesquisa.

Por último no formulário do SINAN foi descrito sobre a evolução do caso, 92 (92%) dos acidentados receberam alta com fonte negativo, 4 (4%) alta sem conversão sorológica, 3 (3%) abandono e apenas 1 (1%) recebeu alta com conversão sorológica, com foi mostrado na (TAB 3).

TABELA 3 - Evolução dos casos registrados pelo SINAN.

	FA	FR(%)
Alta paciente fonte negativo	92	92%
Alta sem conversão sorológica	4	4%
Abandono	3	3%
Alta com conversão sorológica	1	1%

N= FA: frequência absoluta.

%= frequência relativa.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

No Brasil, a subestimação de mortalidade e morbidade vem sendo descrita em estudos conduzidos em diferentes regiões do país. Por isso são comumente despercebidos como problema de saúde por parte das autoridades, o que talvez em parte justifique a pouca importância que tem sido dada a este problema no País (SANTANA, 2005).

Nesse sentido, é nítido na literatura que as fontes responsáveis pela mensuração dos acidentes de trabalho fatais, dentre elas o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), apresentam várias falhas no que se refere ao registro de óbitos. Isso auxilia para a subnotificação dos acidentes de trabalhos fatais na população economicamente ativa, com interferências negativas no planejamento de ações de saúde para os trabalhadores (SILVA, 2017).

Ao contrário do que muitos pensam, acredita-se que essa situação seja generalizada em todo o país. Arantes 2018, sugere que a precariedade ou inexistência de informações dificulta demasiadamente o conhecimento dos verdadeiros números de acidentes de trabalho, especialmente no que diz respeito ao trabalho informal.

Durante o exercício da profissão pode haver o contato físico com enfermos, com substâncias tóxicas, equipamentos e materiais contaminados, submetendo os profissionais de saúde aos riscos de contrair doenças infecto-contagiosas e de acidentes no ambiente hospitalar (BALSAMO; FELLI, 2006). A magnitude ocupacional depende de diversas variáveis, como a prevalência das doenças transmissíveis na população atendida, informações adequadas sobre os mecanismos de transmissão e prevenção e as condições de segurança (SILVA; BEZERRA; SOUSA, 2012).

Em concordância, Valim; Marziale (2011) em seu artigo sobre avaliação da exposição ocupacional a material biológico em serviços de saúde mostraram que, em relação à faixa etária, a idade mínima dos expostos foi de 19, e a idade máxima, 57 anos.

A média foi de 31 anos. Em relação ao sexo, 85,9% dos acidentes corresponde ao sexo feminino, o que condiz com os achados do presente estudo. Os resultados desvelam que não se

percebe grandes mudanças com relação ao perfil dos trabalhadores de enfermagem vítimas de AT com exposição biológica, o que reafirma as características da força de trabalho de enfermagem no Brasil, sendo esta predominantemente feminina, e com idade inferior a 40 anos (DURAN; COCCO, 2004).

Almeida, Benatti (2007) em seu artigo sobre exposições ocupacionais por fluidos corpóreos entre trabalhadores da saúde e sua adesão à quimioprofilaxia evidenciou que quanto ao tipo de exposição sofrida pelos trabalhadores, a exposição percutânea foi o tipo de acidente mais notificado, representando 90% dos casos. De acordo com o que foi exposto, notou-se que os resultados apresentados são compatíveis com o do presente estudo, onde o tipo de exposição mais presente foi a percutânea.

Valim; Marziale (2011) relatou que a agulha foi a maior responsável pelos acidentes, com 74,1% das notificações, fato condizente com os achados na literatura nacional (BALSAMO; FELLI, 2006), e as com lúmen, foram causadoras de 72,9% dos acidentes. Já as lâminas/lancetas foram identificadas como agente causal em apenas 3,5% dos registros, enquanto que as notificações de glicemia capilar/ dextro somaram 14,1% dos ATs. Frente ao exposto, percebe-se que os resultados apresentados não estão em concordância com o atual estudo, pois nele o maior índice teve a agulha com lúmen como agente, seguido de outros, lâmina/lanceta, agulha sem lúmen/maciça, ignorado e vidros respectivamente.

Balsamo; Felli (2006) evidenciou em seu estudo que, em 73% dos acidentes, houve a presença de sangue e 20,83% dos trabalhadores informaram que não estavam usando o equipamento de proteção individual (EPI), quando na ocorrência do acidente. Nas situações em que o trabalhador informou que não utilizou o EPI, justificaram que o procedimento realizado teoricamente não continha em si o risco de exposição aos líquidos corporais humanos. Os acidentes ocorreram devido aos fatores não previsíveis.

Os trabalhadores de saúde, muitas vezes desconhecem essas informações e acreditam que o uso do EPI não diminui a inoculação de sangue, o que tem sido uma barreira para adequada utilização de luvas principalmente na administração de medicações por via endovenosa (VEIGA, 2013).

Diante dos resultados observou-se a similaridade nos resultados com o presente estudo, onde apesar da grande diferença estatística, ainda é baixa a adesão ao uso de EPIs nos indivíduos.

Enfim, Valim; Marziale (2011) verificou que, o resultado da evolução do caso do profissional acidentado mostrou que a maioria dos acidentados (48,2%) obteve alta devido ao paciente fonte ter

os resultados das sorologias negativos. Em 22,4% dos casos foi registrada alta sem conversão sorológica e não houve notificações de soroconversão. No entanto, deve-se ressaltar que em 3,5% dos casos houve abandono por parte do acidentado e 25,9% das fichas de notificação não preencheram este importante dado.

Percebeu-se então que em relação à evolução do caso, os resultados se mostraram similares com o do presente estudo. Foi observada igualdade em relação à maior incidência em alta em paciente com fonte negativa, alta sem conversão sorológica e abandono respectivamente.

CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que houve predominância dos acidentes de trabalho com material biológico e que desses, o sexo feminino foi prevalente, a luva o EPI mais utilizado e a agulha com lúmen o agente mais incidente. Porém, mesmo a luva sendo o EPI mais utilizado não foi o suficiente para impedir que o maior agente causador dos ATs fosse a agulha com lúmen.

Visto que os acidentes de trabalho com material biológico é uma situação preocupante na área da saúde é notável a importância de um treinamento específico para os profissionais como uma estratégia de prevenção de tais acidentes.

Posto isso, acredita-se que esse estudo possa contribuir na conscientização do trabalhador e na promoção a saúde através da implantação de medidas preventivas, melhorando não só a qualidade de vida dos interessados no estudo, como também diminuindo os custos das empresas envolvidas.

REFERENCIAS

ALMEIDA F. A. C.; BENATTI C. C. M. Exposições ocupacionais por fluidos corpóreos entre trabalhadores da saúde e sua adesão à quimioprofilaxia. **Rev Esc Enferm USP** 2007; 41(1):120-6.

ARANTES LC. **NOTIFICAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRABALHO GRAVES NA REDE SUS UBERLÂNDIA (MG)**. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador) Universidade Federal de Uberlândia, 2018.

BALSAMO C. A.; FELLI A. E. V. **Estudo sobre os acidentes de trabalho com exposição aos líquidos corporais humanos em trabalhadores da saúde de um hospital universitário**. Rev Latino-am Enfermagem 2006 maio-junho; 14(3):346-53.

BORGES C.P. **O compromisso da atenção primária com a saúde do trabalhador: Revisão da literatura**. Dissertação (Especialização) – Curso de Especialização em atenção básica e saúde da família, UFMG, Minas Gerais, 2014.

BRASIL. **Diário Oficial da União**. Lei nº 8080/90. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e da outras providências. Brasília DF, 19 de setembro de 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2437, de 07 de dezembro de 2005. **Diário Oficial da União**, Brasília, p. 78, 09 dez. 2005.

CAPELARI M.M. **O Perfil do absenteísmo na administração pública: atestação médico-odontológica na saúde do servidor**. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo, 2013.

Cordeiro R, Luz VG, Hennington ÉA, Martins ACA, Tófoli LF. A violência urbana é a maior causa de acidente de trabalho fatal no Brasil. **Rev Saude Publica**. 2017;51:123.

DURAN ECM, COCCO MIM. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. jan-fev 2004;12(1):43-9.

Ferreira FL, Bianco ER, Santos JF. **Causas da resistência ao uso de equipamento de proteção individual pela equipe de limpeza e higienização**. Glob Acad Nurs. 2022;3(Sup.3):e297.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Saúde do trabalhador: **Cadernos de atenção básica -nº 5**. Brasília (DF): MS; 2002.

MINISTÉRIO DO TRABALHO DO BRASIL. **Portaria nº 3.214** de 08 DE JUNHO DE 1978. Disponível em: <
<http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/63/mte/1978/3214.htm>>

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO: **Classificação Brasileira de Ocupações (CBO)**. Disponível em: <http://www.mtebo.gov.br/busca/descricao.asp?codigo=2236>. [Acessado em 15 de outubro de 2011]. Brasília:2009.

NUNES A.S, MEJIA D.P.M. **A importância do Fisioterapeuta do trabalho e suas atribuições dentro das empresas: revisão bibliográfica.** Pós-graduação em Ergonomia: Produto e Processo – Faculdade Ávila, 2012.

PINTO L.F, FREITAS M.P.S, FIGUEIREDO A.W.S. **Sistemas Nacionais de Informação e levantamentos populacionais: algumas contribuições do Ministério da Saúde e do IBGE para a análise das capitais brasileiras nos últimos 30 anos.** Ciência & Saúde Coletiva, 23(6):1859-1870, 2018.

Pires M.R.G.M, Gottems L.B.D, Vasconcelos Filho J.E, Silva K.L, Gamarski R. **Sistema de informação para a Gestão do Cuidado na Rede de Atenção Domiciliar (SI GESCAD): subsídio à coordenação e à continuidade assistencial no SUS.** Cien -Saúde Colet 2015; 20(6):1805-1814.

RIETH G.H, LORO M.M, STUMM E.M.F, ROSANELLI C.L.S.P, KOLANKIEWICZ A.C.B, GOMES J.S. **Uso de equipamentos de proteção individual pela enfermagem em uma unidade de emergência hospitalar.** Rev enferm UFPE on line., Recife, 8(2):365-71, fev., 2014.

ROCHA M.S, BARTHOLOMAY P, CAVALCANTE M.V, MEDEIROS F.C, CODENOTTI S.B, PELISSARI D.M, ANDRADE K.B, SILVA G.D.M, SANCHEZ D.A, PINHEIRO R.S. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan): principais características da notificação e da análise de dados relacionada à tuberculose.** Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 29(1):e2019017, 2020.

SANTANA VS, Nobre L, Waldvogel B. **Acidentes de trabalho no Brasil entre 1994 e 2004 – uma revisão.** Ciênc Saúde Coletiva 2005; 10:841-55.

SANTANA VS, XAVIER C, MOURA MCP, OLIVEIRA R, ESPIRITO-SANTO JS, ARAUJO G. **Gravidade dos acidentes de trabalho atendidos em serviços de emergência.** Rev Saúde Pública 2009;43(5):750-60

SILVA RR, BEZERRA ALD, SOUSA MNA. **O trabalho de enfermagem na hemodiálise: uma abordagem sobre os riscos ocupacionais.** C&D-Revista Eletrônica da Fainor, Vitória da Conquista, v.5, n.1, p.101-113, jan./dez. 2012

Silva GG. **SUBNOTIFICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO FATAL: um estudo de caso no Município de Uberlândia.** 2017. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGAT)), da Universidade Federal de Uberlândia.

TINOCO H.C, MIRANDA A.T, CHAVES L.A.O, LOPES D.M, LOPES A.S.M, MARTINS F.B.S, NÓBREGA M.J.R. **Análise estatística do risco de exposição ao ruído ocupacional pelo método da regressão múltipla.** Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 1,p.1722-1737jan. 2020.

VALIM; MARZIALE. **Avaliação da exposição ocupacional a material biológico em serviços de saúde.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2011; 20 (Esp): 138-46.

VEIGA DP. Estudo dos acidentes com exposição à material biológico, relacionado ao trabalho no município de palmas-to. Dissertação. Universidade Federal do Tocantins, Palmas TO, 2013.