

VÍTIMAS DE ACIDENTE DE TRABALHO ATENDIDAS EM UM PRONTO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

OCCUPACIONAL ACCIDENT VICTIMS ATTENDED IN A READY URGENCY AND EMERGENCY SERVICE

PATRICIA GRANDO¹, ROSANA AMORA ASCARI^{2*}

1. Enfermeira. Aluna de Especialização em Urgência e Emergência Hospitalar do Centro Sul Brasileiro de Pesquisa Extensão e Pós-Graduação (CENSUPEG); 2. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela UFRGS, Mestre em Saúde Coletiva, Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC); Docente do Centro Sul Brasileiro de Pesquisa Extensão e Pós-Graduação (CENSUPEG).

* Rua: Catorze de Agosto, 807 E. Bairro: Presidente Médice. Chapecó, Santa Catarina, Brasil. CEP: 89.801-251. E-mail: rosana.ascari@hotmail.com

Recebido em 04/11/2014. Aceito para publicação em 17/11/2014

RESUMO

Este estudo teve por objetivo analisar os tipos de acidente de trabalho que geram atendimento médico num pronto atendimento de urgência e emergência do oeste catarinense. Trata-se de uma pesquisa exploratória, documental e retrospectiva, com abordagem quantitativa. O campo de estudo foi um pronto atendimento médico, privado, de médio porte, sendo a população do estudo constituída pelos prontuários dos atendimentos realizados no período de maio à junho de 2014. Predominaram nos atendimentos as vítimas do gênero masculino 74% enquanto as mulheres representam 26% da amostra, seguida pela atividade frigorífica com 26%. Os principais tipos de acidentes são: trauma corto contuso 40% Trauma Contuso 24%, corpo estranho no olho 17%. O perfil dos acidentados do trabalho mostra que a maioria é do gênero masculino, pode-se considerar, que em sua maioria os acidentes estão ligados a não aderência ao uso dos equipamentos de proteção individual. Recomenda-se maior vigilância no desenvolvimento de atividades laborais a fim de minimizar os dados físicos decorrentes dos acidentes de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente de trabalho, saúde do trabalhador, risco ocupacional, enfermagem.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the types of occupational accident generating medical care in a ready urgent and emergency care of this state's west. These are an exploratory, documentary and retrospective study with a quantitative approach. The field of study was a ready medical, private, medium-sized, and the study population consists of the records of visits made from May to June 2014. The attendances to male victims were predominant (74%), while women represent 26% of the sample, followed by refrigerating activity with 26%. The main types of accidents are trauma blunt cut 40% 24% Blunt trauma, foreign body in the eye 17%. The profile of the work accidents shows that the majority are male, one can consider that in most accidents are bound to non-adherence to the use

of personal protective equipment. It is recommended greater vigilance in the development of industrial activities in order to minimize the physical data resulting from occupational accidents.

KEYWORDS: Occupational accident occupational health, occupational risk, nursing.

1. INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador é entendida como “um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores”. Visa, também, à recuperação e à reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo a assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho¹.

Diante dessa reflexão percebe-se então a necessidade de transformações nas organizações nos processos de trabalho que conseqüentemente ocasionaram impacto sobre os trabalhadores e sua saúde, e o modelo de atenção ao trabalhador teve que ser ampliado e modificado².

A CF (Constituição Federal) de 1988 contempla em seu artigo 196 que “a saúde é um direito de todos, e dever do Estado garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco da doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. A referida CF descreve em seu artigo 200, que ao sistema único de saúde, além de outras atribuições, compete “executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador” e “colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho”³.

A partir da promulgação da CF de 1988, as políticas públicas que envolvem a saúde do trabalhador brasileiro foram ampliadas e implementadas. No início desta década, o Decreto nº 7.602, de 7 de novembro de 2011 instituiu a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST), que tem por objetivos a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes e de danos à saúde advindos, relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio da eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho. Os princípios que norteiam a PNSST são a universalidade; prevenção; precedência das ações de promoção, proteção e prevenção sobre as de assistência, reabilitação e reparação; diálogo social; e integralidade⁴.

Contudo, apesar do grande avanço do conhecimento científico e tecnológico nesta área nos últimos anos, ainda é significativa a morbimortalidade decorrente de atividades laborais dos trabalhadores, sobre tudo, o expressivo número de acidentes de trabalho que continuam desafiando profissionais da segurança e saúde no trabalho, instigando-os a repensar os modelos de gestão atual e de intervenção centrada na lógica da prevenção individual e coletiva⁵.

Constata-se o surgimento e crescimento de novas doenças relacionadas ao trabalho, além da constante ocorrência de acidentes típicos, os quais têm seus limites na organização do trabalho⁵.

É importante destacar o elevado índice de acidentes de trabalho que causa danos físicos permanentes. Milhares de trabalhadores morrem ou mutilam-se todos os anos no Brasil e no mundo em decorrência de acidentes do trabalho cujas causas vão desde a precariedade das condições físicas do ambiente onde o trabalho se realiza. A qualidade do ambiente de trabalho pode determinar riscos de caráter psicológico, como depressão, sensação de solidão, pessimismo e baixa autoestima, levando os jovens trabalhadores a pensamentos negativos, sentimento de isolamento e desagregação social, que podem acarretar problemas futuros relacionados ao bem estar físico e mental⁶.

Segundo o Ministério da Previdência e Seguridade Social entre 2010 e 2011 houve um aumento de 4,7% no número de registros de acidentes fatais relacionados ao ambiente de trabalho, sendo que em 2011, 2.884 trabalhadores perderam suas vidas durante o exercício profissional e em 2010 foram registradas 2.753 mortes no trabalho. Segundo o relatório do Ministério Previdência Social, em 2010 foram notificados 709.474 acidentes laborais e em 2011 foram contabilizados 711.164 casos de acidentes, consolidando o aumento do número de acidentes de trabalho nos últimos anos⁷. Quando considerado a atividade econômica, as indústrias representaram 49,3% dos acidentes de trabalho e o setor de serviços 45,6%⁷.

Considerando o Código Internacional de Doenças (CID-10), dentre os 50 códigos de maior incidência nos acidentes de trabalho, destacou-se os ferimentos do punho e da mão (S61), dorsalgia (M54) e fratura ao nível do punho ou da mão (S62)⁸⁻⁹. Enquanto os acidentes típicos afetaram a mão (exceto punho ou dedos) e o pé (exceto artelhos). Nos acidentes de trajeto, as regiões topográficas mais atingidas foram caracterizadas como partes múltiplas, pé (exceto artelhos) e joelho e articulações do tornozelo⁸.

Constantemente, como enfermeira assistencial em uma unidade de pronto atendimento de urgência e emergência numa cidade de médio porte no oeste catarinense, me deparo com atendimento às vítimas de acidente de trabalho, fato que despertou o interesse em investigar quais os motivos que geram atendimento à trabalhadores, vítimas de acidente de trabalho.

O estudo ora proposto poderá contribuir para conhecer os tipos de acidentes de trabalho comum na região, e conseqüentemente guiarem o gerenciamento da assistência de enfermagem, além de instrumentalizar pesquisadores para o desenvolvimento de novas pesquisas na área de saúde do trabalhador.

Considerando que acidentes de trabalho constituem um importante problema de saúde do trabalhador, o presente estudo teve como questão norteadora a seguinte pergunta: Que tipo de acidente de trabalho gera atendimento médico num pronto atendimento do oeste catarinense?

No Brasil, os registros das Comunicações de Acidentes de Trabalho (CATs) do INSS (Instituto Nacional de Seguridade Social) e as Declarações de Óbito são a principal fonte de dados sobre acidentes de trabalho, embora se considere que exista a subnotificação nesses registros. Os acidentes de trabalho são evitáveis e causam um grande impacto sobre a produtividade e a economia, além de grande sofrimento para a sociedade¹⁰.

O total de óbitos por acidentes de trabalho na região Sul do Brasil no ano de 2010 foi de 825 casos, com predomínio da faixa etária de 40 a 49 anos (24%), mas quase metade dos casos de óbito ocupacionais no sul do Brasil corresponde a faixa etária de 20 aos 39 anos, considerada indivíduos adultos jovens, economicamente mais ativos¹.

Analisar os eventos adversos no ambiente laboral é importante para conhecer os riscos, planejar e implementar normas de segurança, projetos para o desenvolvimento de novos equipamentos, maquinários e produtos no âmbito da saúde do trabalhador, além de contribuir para a organização dos sistemas de gestão a fim de melhorar as condições de trabalho¹¹.

Com base no exposto, propõe-se: Analisar os tipos de acidente de trabalho que geram atendimento médico num pronto atendimento de urgência e emergência do oeste catarinense.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória, documental e retrospectiva, com abordagem quantitativa tendo como objetivo Analisar os tipos de acidente de trabalho que geram atendimento médico num pronto atendimento de urgência e emergência do oeste catarinense.

O campo de estudo foi um pronto atendimento médico, privado, de médio porte, com atividade terapêutica nas quatro clínicas básicas de atenção à saúde do trabalhador atuante há 17 anos na região oeste do estado de Santa Catarina. A população de estudo constituiu-se pelos prontuários dos atendimentos realizados no pronto atendimento médico de urgência e emergência num município do oeste catarinense, no período de maio à junho de 2014.

Estabeleceu-se como critério de inclusão, prontuários com identificação de acidente de trabalho realizado por médico e/ou enfermeiro no primeiro registro de atendimento ao trabalhador no referido serviço de saúde, sendo a coleta de dados realizada através do preenchimento de instrumento elaborado para este fim.

A coleta de dados foi realizada na área de faturamento do pronto atendimento, local em que o serviço de saúde disponibilizou os prontuários para consulta, sendo a coleta de dados em prontuário, supervisionada pelo Chefe de faturamento do serviço, que disponibilizava os lotes de prontuários semanalmente, na semana subsequente ao atendimento. Foram pesquisados 200 prontuários, sendo que em 38 prontuários havia descrição de acidente de trabalho. Destes, 21 ocorreram no mês de maio e 17 em junho de 2014.

A Direção Geral da instituição autorizou a presente pesquisa, a qual foi desenvolvida de acordo com os aspectos éticos recomendados pela Resolução 466/2012 do Comitê Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Os dados foram tabulados e analisados com auxílio do Programa EXCEL[®], utilizando-se de estatística descritiva.

3. DISCUSSÃO E RESULTADOS

De acordo com relatórios da Organização Internacional do Trabalho estima-se a ocorrência de aproximadamente 270 milhões de acidentes de trabalho que resultam em 2 milhões de mortes por ano em todo o mundo. Esses resultados caracterizam os acidentes de trabalho como importante problema de saúde pública mundial. Neste contexto, o Brasil ocupa o quarto lugar mundial em relação ao risco. Esses acidentes além de acarretar prejuízos aos trabalhadores e as instituições empregadoras são responsáveis por custos significativos aos cofres públicos no Brasil¹².

Neste contexto, o principal instrumento para o reconhecimento dos acidentes de trabalho é a informação de suas ocorrências por meio da notificação através desses

dados é possível identificar os motivos pelos quais os trabalhadores adoecem e morrem, pois se obtêm os dados relativos às características das vítimas e do acidente. Pois cada um destes itens integra uma cadeia de fatos que devem ser considerados para a construção de medidas de prevenção e de controle¹³.

Todos os dados coletados através do uso dos prontuários foram transcritos e submetidas a uma análise de conteúdo, resultando na definição dos principais conteúdos e temas.

A apresentação dos resultados aqui descritos é referente a análise de 38 prontuários, assim a população em estudo compreende 38 pessoas, aos quais todos referiram acidente de trabalho durante seu atendimento no local descrito anteriormente.

As características da Figura 1, mostra que entre os que sofreram acidentes a proporção de trabalhadores é maior do gênero masculino (74%) enquanto as mulheres (26%).

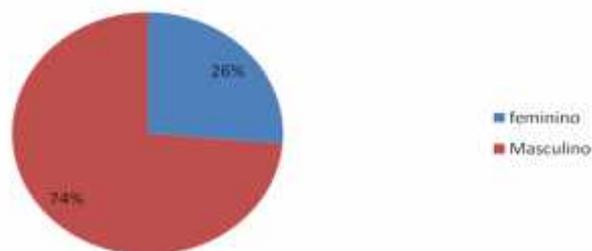


Figura 1. Perfil acidentes de trabalho, quanto ao gênero. **Fonte:** Banco de dados dos Autores, 2014.

Em relação à frequência de casos de acidentes de trabalho, figura 2, a construção civil é apontada com a maior causa de acidentes (29%) seguida pela atividade frigorífica, mencionada como auxiliar de produção no gráfico, segundo estudos estas são descritas como as mais críticas. Entretanto cabe ressaltar que esse ramo de atividade e um dos mais importantes da região em estudo dessa forma a pode-se observar uma maior atuação de trabalhadores.

Constatou-se também que os trabalhadores acidentados são provenientes principalmente dos setores primário e secundário abrangendo em segundo lugar com maior índice de acidentes a da indústria de alimentos, atividade descrita como auxiliar de produção.

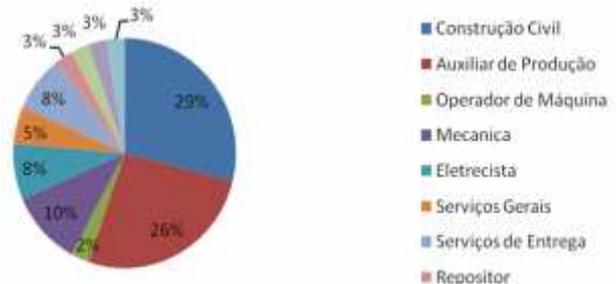


Figura 2. Frequência de acidentes – área de atuação. **Fonte:** Banco de dados dos Autores, 2014.

Em outro estudo percebe-se que, além dos acidentes, a exposição a fatores estressores aliados às condições impróprias de trabalho, também podem conduzir esse trabalhador ao adoecimento físico e/ou psíquico⁶.

Entre os acidentes de trabalho atendidos descritos na figura 3, o trauma corto contuso foi o mais significativo, sendo este caracterizado por um ferimento com bordas irregulares e contundidas, fundo irregular, não tem forma estrelada. Produzido por instrumento cortante não muito afiado que reúne características de objetos cortantes e contundentes, objetos que causam lesão simultaneamente por corte e impacto, seguido por trauma contuso (24%), corpo estranho no olho e contratura muscular representando 17% cada entre outros acidentes.

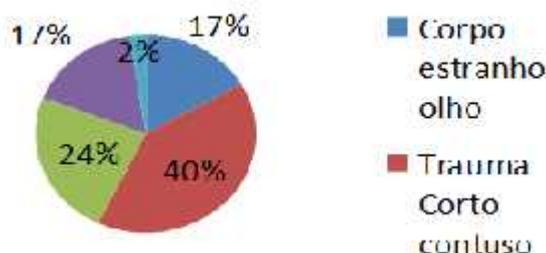


Figura 3. Principais Tipos de Acidente. **Fonte:** Banco de dados dos Autores, 2014.

Destaca-se a luva como a principal forma de proteção para o ferimento com maior índice de prevalência (corte contuso), que é uma importante barreira de proteção para os trabalhadores em diversas profissões. Para cada tipo de profissão existe um tipo de luva e, por isso, torna-se necessária a realização de treinamentos e de uma maior atenção para se realizar certos procedimentos⁶.

Os acidentes e as mortes no trabalho estão entre as maiores problemáticas relacionadas à saúde do trabalhador no Brasil. Os acidentes e doenças relacionadas ao trabalho são agravos previsíveis e evitáveis. Contudo, apesar de evitáveis, continuam acontecendo e repercutindo em forte impacto sobre a produtividade, a economia e a sociedade¹⁴.

A enfermagem tem um papel importante nessa problemática pois ela tem como princípio trabalhar para o bem estar do trabalhador e da empresa, é dever da enfermagem estar alerta para os riscos que os trabalhadores estão expostos, e trabalhar com ações de prevenção dos agravos à saúde do trabalhador.

Os acidentes de trabalho são eventos incidentes durante o exercício do trabalho. Eles são classificados em acidentes típicos, de trajeto e em doenças ocupacionais. Entre as funções exercidas pelos trabalhadores, aquelas que implicam maiores riscos e exigiriam o uso de EPIs são as funções domésticas, braçais, técnicas e também aquelas de caráter administrativo e comercial, uma vez que o uso de equipamentos de proteção individual pretende reduzir a exposição dos trabalhadores a riscos

existentes nos diversos ambientes de trabalho⁶.

Acidentes de trabalho típicos são aqueles que ocorrem no interior do ambiente de trabalho. Os acidentes de trajeto são os que acontecem no percurso da moradia ao trabalho, tanto na ida quanto no retorno, independente do horário, do meio de locomoção do trabalhador e dentro ou fora dele. As doenças ocupacionais são aquelas decorrentes das atividades exercidas no trabalho, bem como a exposição um ambiente que cause algum dano à saúde do trabalhador¹⁵.

Os acidentes, ao contrário das doenças ocupacionais, são eventos repentinos que demandam um atendimento de urgência e emergência. Este fato deveria dificultar o seu ocultamento. No entanto, existe uma série de falhas em seu registro como, por exemplo, a dificuldade dos profissionais da saúde para identificarem e registrarem este dado, além da carência de dados nos seus instrumentos de notificação. Sob este ponto de vista, torna-se importante que os serviços de urgência e emergência estruturem-se como o fim de preencher essas lacunas, no sentido de gerar informações que contribuam para o planejamento e a implementação de ações preventivas de forma mais efetiva¹⁵.

As instituições hospitalares brasileiras começaram a se preocupar com a saúde dos trabalhadores no início da década de 70, quando pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP) enfocaram a saúde ocupacional de trabalhadores hospitalares. Na análise de 1506 acidentes de trabalho no Hospital das Clínicas da USP, foram encontradas lacerações e ferimentos, contusões e torções como as mais frequentes causas de afastamento do trabalho¹⁶.

O trabalhador está propenso a adquirir doenças ocupacionais e do trabalho, além de lesões em decorrência dos acidentes de trabalho¹⁷. Entre esses riscos ocupacionais pode-se citar os riscos químicos referem-se ao manuseio de gases e vapores anestésicos, antissépticos e esterilizante, drogas citostáticas, entre outros. A exposição aos riscos químicos está relacionada com a área de atuação do trabalhador, com o tipo de produto químico e tempo de contato. Os riscos do ambiente de trabalho são classificados em real (de responsabilidade do empregador), suposto (quando se supõe que o trabalhador conhece as causas que o favorecem) e residual (de responsabilidade do trabalhador). Os riscos físicos referem-se à temperatura ambiental (elevada nas áreas de esterilização e baixa em centro cirúrgico), radiação ionizante, ruídos e iluminação em níveis inadequados e exposição do trabalhador a incêndios e choques elétricos. Dentre os riscos psicossociais, está a sobrecarga de trabalho, realização de tarefas múltiplas, fragmentadas e repetitivas, o que pode levar à depressão, insônia, suicídio, tabagismo, consumo de álcool e drogas e fadiga mental. Entre riscos mecânicos, estão as lesões causadas pela manipulação de objetos cortantes e penetrantes e as quedas. Pode citar ainda frequente levantamento de peso para, a postura

inadequada acarretando fraturas, lombalgias e varizes. Tais fatores causais, são riscos diários aos quais os trabalhadores se expõem¹⁷.

Nesta perspectiva, o trabalho, como categoria social, está sujeito a múltiplos condicionantes¹⁸. As condições de trabalho e suas patologias estão relacionados a outras variáveis, tais como a organização do trabalho e refletem valores e regras da sociedade.

Os acidentes do trabalho constituem fenômeno de múltiplas facetas. Inicialmente, pode-se afirmar que predomina, no Brasil que os acidentes decorrem de falhas dos operadores (ações ou omissões), de intervenções em que ocorre desrespeito à norma ou prescrição de segurança, enfim, "atos inseguros"¹⁹.

4. CONCLUSÃO

A enfermagem do trabalho como especialidade, busca aprofundar, desenvolver conhecimentos e ampliar seu papel junto à área de saúde do trabalhador. Percebe-se que os acidentes de trabalho predominam no gênero masculino, sendo que é possível considerar a não aderência do uso de equipamentos de proteção individual.

As implicações pós-acidente são muitas e relevantes, pois cada vez que ocorre um acidente, esta situação requer ações que demandam por medidas de melhoria das condições e da organização do trabalho, além de envolverem aspectos econômicos e sociais que permeiam a saúde do trabalhador.

Sugere-se aos serviços de saúde que atendem vítimas de acidente de trabalho a manter dados estatísticos acerca dos atendimentos os quais sinalizam as maiores demandas, a fim de melhor direcionar a educação continuada de seus colaboradores para qualificar a assistência, através de estrutura, tecnologia e recursos humanos adequados em quantidade e qualidade. Da mesma forma, os dados estatísticos devem servir de subsídio para o planejamento de reorganização dos locais de trabalho.

Sabe-se que os acidentes de trabalho, muitas vezes resultante de más condições de trabalho, contribuem significativamente para o aumento da morbimortalidade em trabalhadores.

É preocupante, no entanto, que os resultados apontam para maior incidência de acidentes de trabalho na área da construção civil, setor em crescimento no Brasil e no mundo, requerendo uma reflexão para a adoção de estratégias que contribuam para minimizar esta situação.

REFERÊNCIAS

[1] Ascari RA; Zatti CA. O perfil dos acidentes de trabalho fatais na região sul do Brasil no ano de 2010. Revista Uningá Review, 2010; 15(2):18-22. Disponível em: http://www.mastereditora.com.br/periodico/20130727_160726.pdf

- [2] Baggio MCF; Marziale MHP. A participação da enfermagem do trabalho não programa de conservação auditiva. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2001; 9(5):97-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n5/7805.pdf>
- [3] Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Capítulo II: Da Seguridade Social. Seção II: Da Saúde, art.196. Brasília; 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em 18 set 2014.
- [4] Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Decreto nº 7.602 de 07 de novembro de 2011. Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho. Disponível em: [http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D39E4F4B1013A66048DB36F2D/PNSST%20\(Decreto%20n.%C2%BA%207.602_11\).pdf](http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D39E4F4B1013A66048DB36F2D/PNSST%20(Decreto%20n.%C2%BA%207.602_11).pdf)
- [5] Mendes JMR, Wunsch DS. Elementos para uma nova cultura em segurança e saúde no trabalho. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, 2007; 32(115):153-63. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v32n115/14>
- [6] Magnago TSBS, Lisboa MTL, Griep RH. Estresse, aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem. Rev enferm UERJ. 2009; 17:118-23. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/pt_19.pdf
- [7] Brasil. Ministério da Previdência Social. Disponível em: http://www.protecao.com.br/materias/anuario_brasileiro_de_protecao_2013/brasil/J9y4Jj
- [8] Brasil. Ministério da Previdência e Assistência Social. Anuário estatístico da previdência social 2007. Disponível em: http://www1.previdencia.gov.br/aeps2007/16_01_03_01.asp
- [9] Brasil. Organização Mundial da Saúde. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10a Revisão. v. 1. São Paulo: Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português; 2008.
- [10] Organização internacional do Trabalho, 2003. Disponível em: <http://www.oitbrasil.org.br/>
- [11] Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Guia de análise de acidentes de trabalho. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho, Brasília, 2010. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812D8C0D42012D94E6D33776D7/Guia%20AT%20pdf%20para%20intern.et.pdf>
- [12] Gonçalves JA. Acidente de trabalho entre a equipe assistencial multiprofissional: uma avaliação da subnotificação. 102f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp044375.pdf>
- [13] Brasil. Secretaria de Saúde. Governo do Estado do Ceará. Campanha estimula notificação de acidentes de trabalho. 2009. Disponível em: <http://www.saude.ce.gov.br/index.php/noticias/43736-campanha-estimula-notificacao-de-acidentes-de-trabalho>
- [14] Nussbauner L, Dapper V, Kalil F. Agravos relacionados ao trabalho notificados no sistema de informações em saúde do trabalhador no Rio Grande do Sul, 2008. Boletim Epidemiológico, 2009; 11(1)edição especial. Disponível em:

<http://www1.saude.rs.gov.br/dados/1326723037366v.%2011.%20n.%201.%20ed.%20especial,%202009.pdf>

- [15]Kirchhof ALC. Reflexões sobre o processo de trabalho em saúde: recriando instrumentos para adequar o trabalho a sua finalidade. *Texto e Contexto: Enfermagem, Florianópolis (SC)* 2003 jan/jun; 4(1):60-5.
- [16]Nishide VM, Benatti MCC, Alexandre NMC. Ocorrência de acidente do trabalho em uma unidade de ade de terapia intensiva. *Rev Latino-am Enfermagem* 2004; 12(2):204-11. Disponível em: www.eerp.usp.br/rlaenf.
- [17]Santana AFIJB, Paulo RBBIII. Anadergh artigos.a BR. 2011. Disponível em: <http://www.webartigos.com/artigos/saude-do-homem/62731/>. Acesso em: 10.SET, 2014.
- [18]Oliveira MI. Atuação responsável dos profissionais de Enfermagem do Trabalho e o futuro desta profissão. Apresentação Congresso Internacional de Enfermagem do trabalho. São Paulo/SP. 2010.
- [19]Vilela RAG, Iguti AM, Almeida IM. Culpa da vítima: um modelo para perpetuar a impunidade nos acidentes do trabalho. *Cad. Saúde Pública*[online]. 2004, 20(2):570-579. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2004000200026>

