



## Formação de médicos e enfermeiros da estratégia Saúde da Família no aspecto da saúde do trabalhador

Medical training and nurses of Family Health strategy on worker health aspect

Formación de médicos y enfermeros de la estrategia Salud de la Familia en el aspecto de la salud del trabajador

Érika Chediak Mori<sup>1</sup>, Alessandra Vitorino Naghettini<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, Goiás, GO, Brasil.

### ABSTRACT

Considering the worker's health one of the Unified Health System (SUS) tasks, the Primary Health Care (PHC) and the Family Health Strategy (FHS) play an important role in the development of health actions in the field health-work. In Brazil, where the number of informal and domiciled jobs is high, the FHS becomes a reference in the workers' health actions. Therefore, if the FHS is not attentive to the relation between professional occupation and disease, several diseases that affect workers can overload the system without obtaining a cure. The aim of this study is to evaluate doctors and nurses recognition of the Family Health Strategy on occupational diseases in Aparecida de Goiânia. This is a qualitative descriptive study and the data analysis was done by content analysis. The setting for this study contemplates FHS units in the municipality of Aparecida de Goiânia, Goiás. There were 8 Basic Health Units and 16 health professionals were interviewed. The data was collected in the participants of the interview workplaces, from February through April, 2013, after being approved by the Ethics and Research Committee. The discourses were analyzed according to Minayo (2007), using thematic analysis. The interviews were recorded and later transcribed for analysis. Among the 16 professionals interviewed we observed that only 3 (18.75%) received professional training on occupational health in their Institution, however the aim of the courses were towards situations of biological hazards and not about workers care. Practitioners reported lack of knowledge in the occupational health area, and also observed that the area is still undervalued and underexplored in the academic and professional fields, and even by the Municipality health management. Evaluating the academic education it is possible to observe the inadequacy of the subject workload, where professionals reported the lack of knowledge in the area and the low workload of the subject in the academic field. **Conclusion:** There is a need to raise awareness and interest of the municipality health managers and the health professionals, doctors and nurses, towards the relations work-health-disease and the need to capacitate these professionals, in order to assist the workers in a better way.

### DESCRIPTORS

Occupational Health, SUS, Occupational Illnesses, Primary Health Care, Professional Training.

### Autor Correspondente:

Erika Chediak Mori  
Faculdade de Medicina - Programa de Pós  
Graduação em Ensino na Saúde - Ufg - Rua 235  
esq. com 5ª Avenida s/n Setor Universitário  
CEP 74605-050 - Goiânia, GO, Brasil  
[erikafisio2009@hotmail.com](mailto:erikafisio2009@hotmail.com)

Recebido: 26/03/2015  
Aprovado: 14/11/2015

## INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) surge como proposta do Ministério da Saúde buscando reestruturar a atenção primária com foco na família, dentro do seu ambiente físico e social. Dentro das atribuições básicas do médico e do enfermeiro da equipe está: prestar assistência integral aos indivíduos, executar ações básicas de vigilância epidemiológica e sanitária; executar as ações de assistência nas áreas de atenção à criança, ao adolescente, à mulher, ao trabalhador, ao adulto e ao idoso.<sup>(1,2)</sup>

Assim a Atenção Primária à Saúde (APS) e a ESF, são vistas como eixos organizadores e porta de entrada do sistema, assumindo papel importante no desenvolvimento de ações no campo saúde-trabalho. Porém, os mais de 20 anos do Sistema Único de Saúde (SUS) ainda retratam a dificuldade de inserir as ações de saúde-trabalho-ambiente na rotina dos serviços da Atenção Primária à Saúde.<sup>(1,3)</sup>

Dessa forma, surge a necessidade de que o Ministério da Saúde busque o auxílio das instituições formadoras, de modo a delinear o perfil do profissional mais adequado às suas necessidades. Esta necessidade tem sido reforçada pela demanda, por parte do SUS, de profissionais capacitados a programar ações de assistência e vigilância à saúde no trabalho, em todos os níveis de atenção.<sup>(4)</sup>

Principalmente no Brasil, onde é grande o número de trabalhadores informais e domiciliados, a ESF se torna referência nas ações de saúde do trabalhador. Assim, se a ESF não estiver atenta à relação entre atividade profissional e o adoecimento, várias doenças que acometem os trabalhadores podem sobrecarregar o sistema sem a obtenção de cura.<sup>(5)</sup>

Apesar de a Atenção Primária ser primordial para a realização das ações de saúde do trabalhador no SUS, falta ainda implementação da política e formação mais adequada dos profissionais de saúde, com conhecimentos e ferramentas necessárias para o desenvolvimento dessas ações.<sup>(4)</sup>

É nesse contexto que se propõe este estudo, cujo objetivo é investigar o conhecimento de médicos e enfermeiros da ESF do município de Aparecida de Goiânia-GO sobre doenças ocupacionais e a formação acadêmica sobre o tema, destacando a percepção destes profissionais sobre o atendimento prestado ao trabalhador na ESF, as dificuldades e limites encontrados para realização de atividades nessa área.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritivo-exploratório de natureza qualitativa, realizada nas unidades de ESF do município de Aparecida de Goiânia - GO, onde foram avaliados 16 profissionais de nível superior, oito médicos e oito enfermeiros. A coleta de informações da pesquisa foi realizada por meio de entrevistas semi-estruturadas nos respectivos locais de trabalho dos sujeitos do estudo, nos meses de fevereiro a abril de 2013, após aprovação pelo Comitê de Ética em pesquisa, protocolo nº 186/12 e de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.<sup>(6)</sup>

As questões norteadoras deste estudo foram: “Os profissionais da ESF relacionam os transtornos de saúde com as atividades do trabalhador?”; “Esses profissionais entendem a importância de relatar a atividade ocupacional do paciente em seu prontuário?”; “Existe algum tipo de capacitação dentro da Instituição que aborda essa área do conhecimento?”.

A participação dos entrevistados foi condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizando a coleta de dados e a utilização dos mesmos. Os dados foram analisados através da análise de conteúdo, na modalidade análise temática<sup>(7)</sup>. Foram elaboradas 5 categorias temáticas, que facilitaram o entendimento e interpretação das entrevistas: experiência profissional, uso da informação ocupacional, conhecimento sobre doenças ocupacionais e formação profissional na área de ST.

A codificação das entrevistas foi feita pelo aplicativo de análise de dados qualitativos, Atlas Ti (Analysis of Qualitative Data), por permitir a análise e apresentação dos resultados, possibilitando a construção de redes semânticas. As redes semânticas são constituídas pelas categorias construídas através das falas dos participantes e pelos encadeamentos que emergiram dessa análise.<sup>(8)</sup>

As informações prestadas pelos participantes são confidenciais e os nomes dos entrevistados são mantidos em sigilo. Os mesmos foram identificados da seguinte maneira: E1, E2, E3 e assim por diante. Os dados possuem finalidade acadêmica e de publicação.

## RESULTADOS

Participaram deste estudo 16 profissionais da ESF, sendo oito médicos e oito enfermeiros. A faixa de tempo de atuação destes profissionais na ESF foi de aproximadamente dois anos (mínima de um mês e máxima de nove anos). Dos profissionais entrevistados três (18,75%) passaram por capacitação profissional em saúde do trabalhador dentro da Instituição de trabalho, o restante 81,25% (13) não passaram por capacitação nessa área. Observamos também, o tempo de formação acadêmica dos profissionais, variando de seis meses a 30 anos.

Da apreciação dos discursos foram elaboradas 5 categorias temáticas, que facilitaram o entendimento e interpretação das entrevistas: experiência profissional no atendimento ao trabalhador, uso da informação ocupacional, conhecimento sobre doenças ocupacionais e formação profissional na área de ST.

A categoria mais citada pelos participantes foi “experiência profissional no atendimento ao trabalhador”, o sentido aferido das falas dos entrevistados a partir dessa categoria ressaltou a experiência do profissional de saúde da ESF no atendimento ao trabalhador.

De acordo com os depoimentos dos profissionais, observou-se a inexperiência na área de ST e até mesmo na Saúde Pública, alguns participantes relatam a não existência de atividades voltadas para esse público dentro das unidades e ainda, evidenciam a dificuldade de compreender o paciente como trabalhador e entender a influência do trabalho em sua saúde como pode ser verificado a partir do

segmento de entrevistas abaixo:

*(Minha experiência na realidade é pouca, até porque como eu fico na parte da triagem pra desenvolver os programas acaba que eu tenho pouco contato com essas queixas, então diretamente com o paciente, com o trabalhador, é pouca, até porque a gente não relaciona, porque a maioria da população que é atendida tem um trabalho [...]) (E8).*

O Quadro 1, apresenta de forma esquemática as situações mencionadas e serve para ilustrar as percepções dos participantes:

**Quadro 1** – Percepções relatadas por profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família (2013.1) sobre a experiência profissional na área de Saúde do Trabalhador e sentimentos suscitados nestas circunstâncias:

Percepções relatadas sobre a experiência profissional na área de Saúde do Trabalhador	Sentimento Suscitado
Falta de experiência na ESF*	Angústia
Falta de experiência na ST**	Desconforto
Falta de informação para orientar os pacientes quanto aos cuidados no trabalho para evitar possíveis acidentes	Despreparo
Falta de capacitação dos profissionais da ESF para atendimento ao trabalhador	Angústia, Despreparo

\* Estratégia Saúde da Família

\*\* Saúde do Trabalhador

O sentido aferido das falas dos entrevistados sobre a categoria “prática de atendimento” ressaltou a percepção dos profissionais quanto o atendimento prestado ao trabalhador. Observa-se pelos relatos que alguns participantes entendem o trabalhador como sendo o próprio trabalhador da saúde da ESF. E os que reconhecem o usuário como trabalhador, acreditam que este está inserido no setor formal da economia: em empresas, fábricas e indústrias, ficando de fora, assim, os desempregados, os autônomos e os informais. E ainda, relataram com frequência sobre a dificuldade e falta de preparo para atender ao trabalhador.

*(...) eu acho que deveria ter um curso pra nos capacitarmos, para abrir o nosso olhar para a gente atender com mais capacitação mesmo esses profissionais na estratégia de saúde da família [...]) (E8).*

A categoria “uso da informação ocupacional” ressaltou através das falas dos participantes a prática da anamnese ocupacional, onde os entrevistados demonstraram um grau de conhecimento procedimental na realização do diagnóstico procurando informações da ocupação do paciente durante a anamnese.

*(...) Então, eu acho muito importante a gente*

*sempre fazer associação. Assim como é importante antecedente familiar, a ocupacional também é importante, faz parte da vida. A maior parte do tempo ele fica no trabalho mesmo, não é em casa. Então, pra relacionar os dois eu acho que pra fechar diagnóstico é muito importante [...]) (P7).*

Apenas dois participantes disseram não questionar com frequência sobre a ocupação profissional do paciente, mas reconhecem a importância desse dado para orientar e direcionar o paciente.

O Quadro 2 abaixo, apresenta as situações mencionadas anteriormente e o sentimento suscitado pelos participantes ao falar sobre a “prática de atendimento ao trabalhador” e “uso da informação ocupacional”.

**Quadro 2** – Percepções relatadas por profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família (2013.1) sobre a prática de atendimento ao trabalhador e sentimentos suscitados nestas circunstâncias:

Percepções relatadas sobre a Prática de Atendimento ao Trabalhador na ESF*	Sentimento Suscitado
Reconhecimento das doenças ocupacionais	Despreparo
Dificuldades no atendimento ao trabalhador	Angústia
Uso da informação relacionada ao trabalho do paciente	Importância
Atendimento ao trabalhador na ESF*	Dúvida

\* Estratégia Saúde da Família

O sentido aferido pelas falas dos entrevistados sobre a categoria “conhecimento das doenças ocupacionais”, ressaltou o entendimento dos profissionais sobre doenças ocupacionais. Porém, observa-se que mesmo após relatos sobre a importância da atividade profissional na saúde do paciente, estes não sabem conceituar doenças ocupacionais e muitos associam essa dificuldade pelo déficit na formação profissional.

*(...) Eu acho que teria que ter um tempo maior para gente estudar sobre isso e poder relacionar algumas doenças que a gente trata como não sendo ocupacional que geralmente são [...]) (E13).*

A categoria “Formação Profissional em Saúde do Trabalhador” ressaltou nas falas dos participantes à formação enquanto médico e enfermeiro, se durante o período acadêmico houve contato com a matéria de saúde do trabalhador e como foi distribuída a carga horária. Pelos relatos observou-se a carga horária disponibilizada para disciplina e o quanto à área de ST ainda é desvalorizada e pouco explorada pelo meio acadêmico e profissional.

*(Eu acho que é uma área muito pouco explorada e que o povo tem muito preconceito [...]) Por isso que eu não gostei, mas que é uma área que tem crescido, mas*

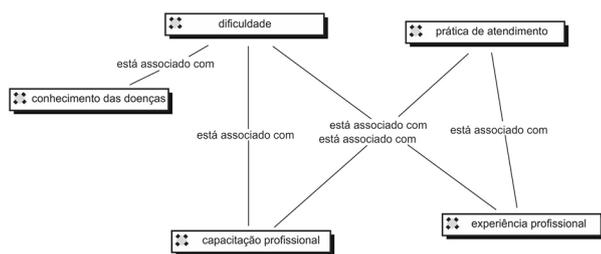
*ainda tá muito pouco valorizada. Tanto pelos pacientes, quanto pela própria área médica [...] (E7)).*

Algumas “categorias naturais” destacaram-se no decorrer das entrevistas, aparecendo no discurso dos participantes com frequência. Estas categorias não foram previstas anteriormente pelo referencial teórico proposto, mas se tornaram importante para a compreensão das respostas enunciadas pelos entrevistados. São estas categorias: dificuldades e capacitação profissional.

A categoria “dificuldade e limitações da ST na ESF” ressaltou através dos discursos dos entrevistados, a falta de conscientização da população, que procura o atendimento quando já apresenta algum tipo de lesão, a falta de conhecimento na área de ST pelos profissionais, além da falta de referência para esse trabalhador e desconhecimento por parte dos profissionais do fluxo do município.

A categoria “capacitação profissional” retrata por sua vez, a necessidade destes profissionais se aprofundarem mais no campo saúde/trabalho, entendendo a influência do trabalho na saúde do indivíduo. Os próprios profissionais reconhecem a necessidade de buscarem conhecimentos específicos e sugerem cursos nessa área.

Utilizando o software Atlas TI, pode-se produzir um diagrama que representa a rede semântica formada a partir da categoria “Conhecimento de doenças ocupacionais” nas falas dos entrevistados, essa imagem apresenta duas unidades semânticas centrais: dificuldade e prática de atendimento.



**Figura 1** – Representação semântica das relações da categoria Conhecimento das doenças ocupacionais.

A expressão “está associado com” utilizada pelo software indica relação de proximidade entre as categorias. Assim se o software encontrar em todas as entrevistas relação de proximidade entre categorias, ele atribuirá relação de associação às mesmas devido à proximidade que foram encontradas.

Nota-se que a categoria “dificuldade” esta associada com as categorias conhecimento de doenças e capacitação profissional, isso significa que existe uma relação de proximidade entre as categorias nas respostas dos entrevistados. Isto é, sempre que os entrevistados falaram sobre dificuldade, em sequência exibiram algum conhecimento sobre doenças ocupacionais e falaram da necessidade de capacitação profissional e da experiência profissional que acumularam ou que necessitavam. Os segmentos das entrevistas abaixo exemplificam isso:

*(Então, aqui na unidade a gente não tem preparo*

*pra atender nada de trabalho. Tanto que as meninas nem sabem, elas vêm me perguntar: todas [...] eu acho só que nós da equipe de saúde (PSF) deveríamos ter mais um olhar para isso. Que eu acho que é um problema que a gente tem tido muito e que fica sem resolver e o paciente não consegue acompanhamento, não consegue voltar pra fechar um diagnóstico [...] (E7)).*

*(Acho que precisaria de um curso, uma reciclagem sobre isso, a gente poderia ajudar muitas pessoas. Tem umas doenças específicas que poderia focar mais e de uma conduta que ajudaria muitas pessoas [...] (E5)).*

Da mesma forma ocorreu com a categoria “prática de atendimento” sendo relacionada novamente pelos profissionais para a necessidade de capacitação profissional e experiência profissional, demonstrando a falta de experiência no atendimento ao trabalhador. Assim, quando o entrevistado falou sobre a sua prática de atendimento fez referência à experiência profissional acumulada na sua trajetória biográfica demonstrando pouco contato com doenças ocupacionais, refletindo sobre a necessidade de capacitação nessa área.

Os participantes fizeram algumas sugestões para implantação de ações voltadas para o trabalhador nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), demonstraram a preocupação para melhorar o atendimento, ficando clara a necessidade de qualificação profissional. Outras sugestões foram incluídas como: melhorar abordagem e carga horária da disciplina no meio acadêmico, despertar o interesse da gestão do Município e dos profissionais de saúde para a vivência do campo saúde-trabalho.

## DISCUSSÃO

Apesar do tempo de formação dos profissionais da ESF, estes possuem dificuldades no reconhecimento das doenças ocupacionais. Alguns autores já relataram sobre essa dificuldade retratada pelos profissionais da APS, o que pode acarretar em incapacidades funcionais e sobrecarregar o sistema de saúde. Em estudo realizado na Espanha, o autor relata que 83% das doenças de trabalho não são reconhecidas nos registros oficiais e ainda, afirmam que se os profissionais de saúde da APS não reconhecem e não tratam as patologias advindas do trabalho, estas não vão melhorar podendo evoluir para incapacidades e limitações funcionais.<sup>(9)</sup> Em outro estudo realizado na Espanha em 2008, foi verificado que as doenças ocupacionais com maior incidência e prevalência também são os problemas mais atendidos pelo médico da família, que seriam os profissionais que atuam na APS. E ainda, que as informações sobre doenças ocupacionais são precárias e que apesar de serem conhecidas nacional e internacionalmente, ainda são mal conhecidas, realidade que acomete vários outros países.

No Reino Unido, por exemplo, um estudo demonstrou a importância da qualificação profissional na área saúde-trabalho para os profissionais da APS, melhorando a capacidade de reconhecimento de algumas doenças ocupacionais e por consequência, tratando-as adequadamente, não permitindo a evolução do problema.<sup>(10)</sup>

No Brasil, verificou-se que os profissionais da APS de

João Pessoa (PB) possuíam dificuldades para notificar acidentes de trabalho (AT) e doenças ocupacionais, o estudo mostra que esses profissionais sabem a importância da notificação do acidente, porém muitos não conhecem o fluxo de atendimento ao trabalhador do Município, o que reflete na dificuldade para implantação da política de saúde do trabalhador.<sup>(11)</sup>

*(Acho que precisaria de um curso. Uma reciclagem sobre isso. A gente poderia ajudar muitas pessoas. Tem umas doenças específicas que poderia focar mais e de uma conduta que ajudaria muitas pessoas [...]) (E5)).*

Com essa dificuldade para notificar acidentes de trabalho, ocorre um aumento da subnotificação dos casos de AT e doenças ocupacionais podendo levar a um distanciamento da realidade, dificultando o desenvolvimento de estratégias preventivas, assistências e de gestão de recursos. Dessa forma, a assistência prestada pela APS precisa de um direcionamento maior, reforçando a necessidade de programas de formação em saúde do trabalhador, não só para o melhor acolhimento do trabalhador, mas para identificação, intervenção e prevenção das doenças relacionadas ao trabalho.<sup>(5,12,13)</sup>

Alguns autores relacionam essa habilidade na identificação e na notificação das doenças ocupacionais com a formação acadêmica. Para que os profissionais da APS estejam aptos a atender problemas relacionados à saúde ocupacional, estes devem ter uma maior formação na área de saúde laboral, o que ajudaria em sua atividade profissional. Um estudo espanhol retrata a importância da aquisição desse conhecimento na graduação podendo estender para pós-graduação e cursos de capacitação profissional.<sup>(9)</sup>

Quanto à experiência acadêmica a maioria dos profissionais retrataram a não convivência com essa área do conhecimento durante sua formação e a falta de experiência para atender o paciente trabalhador. O curso de graduação médica deveria fornecer competências mínimas para o profissional compreender as relações existentes entre o trabalho e a saúde dos trabalhadores.<sup>(4)</sup> Em outro estudo que avaliava a concepção dos acadêmicos de enfermagem sobre saúde do trabalhador, os alunos destacaram a importância da educação em saúde, a prevenção de acidentes, a assistência direta, a formação de grupos de apoio como atividades predominantes da enfermagem.<sup>(14)</sup>

O distanciamento dos profissionais de saúde sobre as questões de saúde e trabalho são um dos fatores que impedem o desenvolvimento das ações de ST com maior frequência.<sup>(15)</sup> Mostrou-se em um estudo que o conhecimento prático em ST aumenta a confiança dos generalistas, sendo importante despertar a busca por capacitação e conhecimento por estes profissionais.<sup>(16)</sup> Essa necessidade de capacitação e educação permanente em ST fica mais evidente, quando os próprios profissionais reconhecem que realizam algumas orientações, porém que estas poderiam ser mais qualificadas, trazendo um benefício maior para a população.<sup>(15)</sup>

*(Eu acho que ainda nós não temos, a gente percebe que não tem preparo. A gente sabe muito por alto as orientações que nós damos quando vem um paciente com essa queixa, é por alto no geral, eu acho que a gente devia ter um conheci-*

*mento mais específico, como você me fez essa pergunta, hoje eu acho que deveria ter um curso pra nos capacitarmos, para abrir o nosso olhar para a gente atender com mais capacitação [...] Eu acho que a gente tá deixando a desejar nesse lado [...] Na realidade nós não sabemos quais os direitos o trabalhador tem para informar. Falta isso na nossa formação, falta isso no nosso dia-a-dia. A gente correr atrás de saber, porque também somos trabalhadores, nós também deveríamos saber os nossos direitos e acaba que a gente não sabe tanto e não sabe informar tanto. Acho que é uma falha da nossa parte de não ir buscar, da parte da gestão de não nos oferecer [...] (E8)).*

A Política Nacional de Educação Permanente (PNEP) define que a formação dos profissionais deve ser pautada em cima da necessidade do serviço de saúde, através de uma análise estratégica e do estudo dos determinantes locais de cada região.<sup>(17)</sup> Porém, alguns participantes afirmaram que as capacitações que foram feitas no município foram de acordo com o Caderno 5, parte integrante dos cadernos de Atenção Básica, e folders cedidos pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) ligado a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Além da experiência acadêmica, das ações de capacitação e educação permanente, observamos a percepção destes profissionais sobre o atendimento prestado ao trabalhador e apesar de reconhecerem a importância do desenvolvimento de ações de saúde do trabalhador na unidade, estes demonstraram dificuldades para realizá-las pela falta de experiência profissional, pela dificuldade de entender a influência que o trabalho exerce na saúde do indivíduo e pela dificuldade de relacionar a queixa do paciente com sua atividade ocupacional. Alguns participantes relataram não questionar sobre a profissão do paciente, o que às vezes pode dificultar a assistência adequada, com orientações e tratamento, evitando futuras sequelas e limitações funcionais.

Estudo realizado na UFMG retrata o aspecto positivo da aplicação da matéria de saúde do trabalhador na área médica, mas afirma que muitos alunos terminam a disciplina sem dominar conhecimentos básicos para a prática cotidiana. Apontam também sobre o despertar do aluno como trabalhador da saúde durante essa disciplina, onde antes de cursarem a matéria, apenas 66,36% se viam como trabalhadores e após o seu término, 79,72% dos alunos já se consideravam como tal.<sup>(4)</sup>

No Reino Unido foi verificada a percepção de médicos, enfermeiros e gerentes de saúde das APS sobre a realização de ações de saúde do trabalhador, onde foi identificada a deficiência na formação e a falta de capacitação desses profissionais, que informaram não estarem preparados para lidar com questões relativas à saúde ocupacional, os resultados desse estudo demonstraram a necessidade de investimento em educação permanente nessa área.<sup>(18)</sup>

A partir deste estudo observamos que as ações de saúde do trabalhador fazem parte das necessidades advindas da prática profissional na atenção primária e que os profissionais da APS necessitam de capacitações que englobem a realidade da população.

## CONCLUSÃO

Este estudo demonstra as diferentes percepções dos profissionais de saúde na área de Saúde do Trabalhador e emergem questões sobre a falta de experiência profissional, sobre a prática de atendimento e experiência acadêmica vivenciada por estes profissionais relacionada ao campo saúde-trabalho.

Observamos que os profissionais percebem a importância das ações voltadas para o atendimento ao trabalhador,

mas que estes não possuem experiência acadêmica e nem profissional para entender a influência do trabalho na saúde do paciente, dificultando suas intervenções.

Dessa forma, verificamos a necessidade de iniciar discussões relativas ao campo saúde & trabalho não apenas em cursos de especialização, mas fundamentalmente nos cursos de graduação. E também, a necessidade da educação permanente, visando trabalhar dentro da realidade da população, melhorando o atendimento ao trabalhador.

## RESUMO

Considerando a saúde do trabalhador uma das atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde (APS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF) assumem papel importante no desenvolvimento de ações no campo saúde-trabalho. No Brasil, como é grande o número de trabalhos informais e domiciliados, a ESF se torna referência nas ações de saúde do trabalhador. Assim, se a ESF não estiver atenta à relação entre atividade profissional e o adoecimento, várias doenças que acometem os trabalhadores podem sobrecarregar o sistema sem a obtenção de cura. O objetivo deste estudo foi avaliar o reconhecimento de médicos e enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de Aparecida de Goiânia sobre doenças ocupacionais. Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, a análise dos dados foi feita pela análise de conteúdo. O cenário deste estudo constitui-se das unidades de ESF do município de Aparecida de Goiânia, Goiás. Foram 8 Unidades Básicas de Saúde selecionadas e 16 profissionais de saúde entrevistados. Os dados foram coletados nos respectivos locais de trabalho dos participantes da entrevista, nos meses de fevereiro a abril de 2013, após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa. Os discursos foram analisados de acordo com Minayo (2007), utilizando a análise temática. As entrevistas foram gravadas e posteriormente, transcritas para sua análise. Dos 16 profissionais entrevistados, observamos que somente 3 (18,75%) passaram por capacitação profissional em saúde do trabalhador na Instituição, porém os cursos eram voltados para situações de riscos biológicos e não para o atendimento ao trabalhador. Os profissionais relataram falta de conhecimento na área de saúde do trabalhador, observaram o quanto a área ainda é desvalorizada e pouco explorada no meio acadêmico, profissional e até mesmo pela gestão de saúde do município. Na avaliação da formação acadêmica é possível observar a inadequação da carga horária da disciplina, onde os profissionais relataram o pouco conhecimento na área, a baixa carga horária da disciplina na área acadêmica. **Conclusão:** Observa-se a necessidade de despertar o interesse dos gestores de saúde do município e dos profissionais, médicos e enfermeiros, para as relações trabalho-saúde-doença e a necessidade de capacitação desses profissionais para o melhor atendimento ao trabalhador.

## DESCRITORES

Saúde do Trabalhador, SUS, Doenças Ocupacionais, Atenção Primária à Saúde, Capacitação Profissional.

## RESUMEN

Considerando la salud del trabajador una de las atribuciones del Sistema Único de Salud (SUS), la Atención Primaria a la Salud (APS) y la Estrategia Salud de la Familia (ESF) asumen papel importante en el desarrollo de acciones en el campo salud- trabajo. En Brasil, como es grande el número de trabajadores informales y domiciliados, la ESF se convierte en referencia en las acciones de salud del trabajador. Por lo tanto, si el ESF no es consciente de la relación entre actividad profesional y la enfermedad, varias de ellas, las enfermedades, afectarán a los trabajadores y podrán sobrecargar el sistema sin obtener cura. El objetivo de este estudio fue evaluar el reconocimiento de médicos y enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia de Aparecida de Goiânia sobre enfermedades ocupacionales. Trátase de un estudio cualitativo descriptivo, el análisis de los datos se hizo mediante el análisis del contenido. El escenario de este estudio consta de las unidades de ESF del municipio de Aparecida de Goiânia, Goiás. Fueron 8 unidades Básicas de Salud seleccionadas y 16 profesionales de salud encuestados. Los datos fueron recogidos en sus respectivos lugares de trabajo de los participantes de la encuesta, en los meses de febrero a abril de 2013, después de la aprobación por el Comité de Ética e Investigación. Los discursos se analizaron según Minayo (2007), utilizando el análisis temático. Las encuestas fueron grabadas y posteriormente, transcritas para su análisis. De los 16 profesionales encuestados, observamos que sólo 3 (18.75%) han recibido entrenamiento profesional en salud del trabajador en la Institución, pero los cursos se centran para situaciones de riesgos biológicos y no para el atendimento al trabajador. Los profesionales informaron falta de conocimiento en el área de salud del trabajador, observaron cómo el área está aún desvalorado y poco explotado en medio académico, profesional y hasta mismo por la gestión de salud del municipio. En la evaluación de la formación académica es posible observar la inadecuación de la carga horaria de la asignatura, donde los profesionales relataron poco conocimiento en el área, la baja carga horaria de la asignatura en el espacio académico. **Conclusión:** Obsérvese la necesidad de despertar el interés de gestores de salud del municipio y de los profesionales, médicos y enfermeros, para las relaciones trabajo-salud-enfermedad y la necesidad de formación de esos profesionales para el mejor atendimento al trabajador.

## DESCRIPTORES

Salud del Trabajador, SUS, Enfermedades Ocupacionales, Atención Primaria a la Salud, Capacitación Profesional.

## REFERÊNCIAS

1. Wendhausen A, Campos L. Participação em Saúde: Concepções e Práticas de Trabalhadores de uma Equipe da Estratégia de Saúde da Família. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis. 2007 Abr-Jun; 16(2):271-279.
2. Camelo SHH, Angerami ELS. Sintomas de Estresse nos Trabalhadores Atuantes em Cinco Núcleos de Saúde da Família. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto. 2004 Fev; 12(1):14-21.
3. Dias EC, Hoefel MG. O desafio de implementar as ações de Saúde do Trabalhador no SUS: a estratégia da RENAST. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro. 2005 Dez; 10(4):817-828.

4. Dias EC. et al. O Ensino das Relações de Trabalho-Saúde-Doença na escola Médica: Percepção dos alunos e Proposta de Aperfeiçoamento na UFMG. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro. 2006 Jan-Abr; 30(1):20-26.
5. Chiavegatto CV. Percepção dos profissionais de nível superior da Atenção Primária quanto ao desenvolvimento de ações de saúde do trabalhador no SUS em Minas Gerais. 2010. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2010.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução Conselho Nacional de Saúde nº466/12. Brasília: Ministério da Saúde, 2012 a.
7. Minayo MCS. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed.. São Paulo: Hucitec, 2010.
8. Queiroz TLA, Cavalcante PS. As Contribuições do Software Atlas TI para a Análise de Relatos de Experiência Escritos. X Congresso Nacional de Educação, EDUCERE. Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba. 2011 Nov. [cited 2013 Set 25], p.11776-11787. Available from: <http://www.osl.upf.edu/fixers/InformeEstrategico.pdf>.
9. Santibáñez Marguello M. et al. Percepción del personal médico de atención primaria de salud acerca de sus funciones, formación y conocimientos en materia de salud laboral. *Atención Primaria*, Barcelona. 2008 Jan; 40(1):7-14.
10. Smith NAL. Occupational Medicine and The General Practitioner. *Occupational Medicine*, London, 2005 [cited 2013 Jul 29]. 55(2): p.77-78. Available from <http://occmed.oxfordjournals.org>.
11. Silva CCS et al. Percepção da enfermagem sobre condições de trabalho em unidades de saúde da família na Paraíba. Brasil. *Rev. Eletr. Enf.* 2013 [cited 2013 Set 25]. 15(1): p.205-214. Available from <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i1.15074>.
12. Castejón JC. Enfermedades relacionadas con el trabajo: ¿un reto para la atención primaria?. *Atención Primaria*, Barcelona. 2008 Set; 40(9): 439-446.
13. Santana V, Nobre L, Waldvogel BC. Acidentes de Trabalho no Brasil entre 1994 e 2004: uma revisão. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2005 Out-Nov; 10(4):841-855.
14. Azambuja EP, Kerber NPC, Kirchhof AL. A Saúde do Trabalhador na Concepção de Acadêmicos de Enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2007 Set; 41(3):355-362.
15. Fernandes LMM. Desenvolvimento de ações de Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde: um estudo de caso. 2012. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2012.
16. Thorley K, Turner S, Hussey L, Agius R. Continuing Professional Development in Occupational Medicine for General Practitioners. *Occupational Medicine*, Londres. 2009 Mar; 59(5):342-346.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
18. Beaumont DG. The Interaction Between General Practitioners and Occupational Health Professionals in Relation to Rehabilitation for Work: a Delphi study. *Occupational Medicine*. 2003 Mar ; 53(4):249-253.