

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Silvana Aline Cordeiro Antonioli**

**RECURSOS EDUCATIVOS DIGITAIS PARA A SAÚDE E SEGURANÇA NO**  
**TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**Porto Alegre**

**2019**

**Silvana Aline Cordeiro Antonioli**

**RECURSOS EDUCATIVOS DIGITAIS PARA A SAÚDE E SEGURANÇA NO  
TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de Final de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

**Linha de pesquisa:** Redes de atenção à saúde e gestão do cuidado de enfermagem

**Orientadora:** Profa. Dra. Adriana Aparecida Paz

**Coorientador:** Prof. Dr. Luccas Melo de Souza

**Porto Alegre**

**2019**

#### Catálogo na Publicação

Antoniolli, Silvana Aline Cordeiro

Recursos educativos digitais para a saúde e segurança no trabalho na atenção primária à saúde / Silvana Aline Cordeiro Antoniolli. -- 2019.

163 p. : il., tab. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2019.

Orientador(a): Profa. Dra. Adriana Aparecida Paz ;  
coorientador(a): Prof. Dr. Luccas Melo de Souza.

1. Enfermagem. 2. Educação. 3. Saúde do trabalhador .  
4. Atenção primária à saúde. 5. Promoção da saúde. I.  
Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados  
fornecidos pelo(a) autor(a).

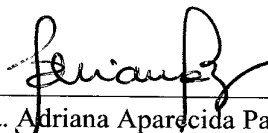
**Silvana Aline Cordeiro Antonioli**

**RECURSOS EDUCATIVOS DIGITAIS PARA A SAÚDE E SEGURANÇA NO  
TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho final apresentado para obtenção do título de Mestre no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Área de concentração: Enfermagem.

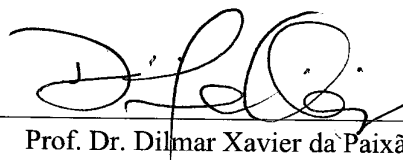
Porto Alegre, 24 de julho de 2019



---

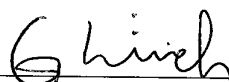
Prof. Dra. Adriana Aparecida Paz (UFCSPA)

(Presidente/Orientadora)



---

Prof. Dr. Dilmar Xavier da Paixão (UFRGS)



---

Prof. Dra. Graciele Fernanda da Costa Linch (UFCSPA)



---

Prof. Dra. Ana Cristina Wesner Viana (UFCSPA)

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus por ter me proporcionado a realização de mais um sonho, o Mestrado, que por anos permaneceu adormecido, mas nunca esquecido. A concretização dessa etapa só foi possível pelo meu empenho que foi iniciado e alimentado pela minha família que, apesar das diferenças, sempre acreditou em meu potencial. Agradecimento à família é para todos como pai, mãe, irmã, sobrinha, cunhado, tios, tias, e, em especial a minha avó e avô (*in memoriam*) que sempre me estimularam em todos os sentidos para estudar. Inclui-se também a família de coração: sogra, sogro, amigos e pessoas que transferem seu cuidado com muito amor e carinho, pessoas como vocês Jussara Cunha e Victoria Araújo. Agradeço muito a meu namorado, Edson Bicca, por me ajudar em vários trabalhos com as questões da informática, por compreender às vezes que não pude estar presente em razão do Mestrado, por sempre me apoiar. Muito obrigada meu amor!

Tenho muito orgulho e me sinto um ser humano melhor e gerador de mudanças por ter feito minha formação em ensino público, desde a pré-escola até o Mestrado Profissional. A saúde coletiva e a atenção primária à saúde foram uma escolha em minha vida. A realização da Residência Integrada em Saúde com ênfase em Atenção Básica permitiu o despertar do meu interesse por questões da saúde do trabalhador que, depois na Especialização em Enfermagem do Trabalho, tornaram-se mais palpáveis e consistentes. Assim, essas duas paixões, atenção primária à saúde e saúde do trabalhador, permitiram-me construir uma proposta para ingressar no Mestrado e, então, realizar este trabalho.

Nessa trajetória, agradeço a todos os professores que trilharam meu caminho, sem vocês não chegaria aqui! Gratidão a todos os professores do ensino fundamental e médio. À grande amiga da graduação Professora Mestre Valquíria de Lourdes Bielemann, da Especialização, à orientadora Professora Doutora Dagmar Kaiser e ao Professor Doutor Dilmar Xavier da Paixão que despertou em mim a vontade e a potencialidade para cursar o Mestrado. Obrigada Professor por me ajudar no preparo para alcançar esse objetivo através dos convites para participar dos grupos de pesquisa e das bancas examinadoras da graduação de enfermagem, na participação de eventos e na escrita de produções científicas, até o grande dia de a aprovação chegar. Sonho concretizado, agora temos que ir em busca de mais conhecimento.

Não poderia falar em professores sem mencionar a Professora Doutora Adriana Aparecida Paz, minha orientadora de quem tenho tanto orgulho e por quem tenho gratidão. Ao me escolher para ser sua orientanda, você me permitiu muito crescimento e conhecimento, não só acadêmico, como também para a vida, pois aprendi que se pode conciliar família e trabalho mantendo sempre a competência, profissionalismo, empenho, carinho, o mesmo sorriso e paciência. Certamente fui a orientanda que te marcou pelo conhecimento em informática. Jamais vou conseguir descrever minha enorme **gratidão**, muito, muito obrigada pela dedicação, pelo comprometimento de nunca ter deixado me sentir sozinha nessa construção. Agora mais uma etapa se conclui, nossos produtos estão prontos para serem desfrutados e, a seguir, a busca por novos conhecimentos virá; quero poder continuar contigo na construção de mais produções coletivas.

Gratidão também ao Professor Doutor Luccas Melo de Souza, meu coorientador. Você chegou um ano após o início do Mestrado, na qualificação do projeto, mas nem por isso foi menos marcante nesse processo graças à sua competência, empenho e engajamento com o tema e o projeto. Obrigada pelas sugestões, pela participação em todas as etapas dessa construção coletiva da qual colheremos frutos promissores com certeza.

Às futuras enfermeiras Ana Paula Rossato Assenato, Bárbara Rodrigues Araújo e Vitória Eugênia da Costa Lagranha também quero muito agradecer, minhas pupilas bolsistas da iniciação científica. Sem vocês, muitas coisas não seriam feitas, vocês foram muito importantes para a concretização deste sonho. A experiência dessa construção com bolsistas foi algo novo para mim e muito positivo. Vocês me proporcionaram mais do que ajuda, e sim muito conhecimento, carinho e disponibilidade do tempo da vida acadêmica de cada uma. Com certeza nossos resultados nos trarão ótimos frutos.

Agradeço também à coordenação e aos professores do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, que contribuíram em muito para um conhecimento mais qualificado e, na compreensão do verdadeiro significado do ensino-serviço. Ainda, agradeço a todos os funcionários da Universidade que permitiram que o aprendizado se tornasse real naquele espaço. Agradecimento em especial à secretária do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem, Gabriela Frank que tantas vezes me ajudou com as questões acadêmicas, sempre com empenho, profissionalismo e agilidade ao desenvolver suas atribuições.

Agradeço às colegas de Mestrado que permitiram muitas vivências positivas e conhecimentos além da atenção primária à saúde. Passou muito rápido, mas valeu a pena!

Agradeço também a todos os profissionais que vivenciaram as práticas laborativas, desde meu primeiro emprego na saúde da família de Novo Hamburgo até os dias de hoje, na saúde da família de Porto Alegre. Gratidão a todos esses colegas que permitiram o compartilhamento de conhecimento e que, com certeza, contribuíram para a construção de saberes que hoje contribuem para o ensino e pesquisa. Além disso, agradeço em especial aos colegas da Unidade de Saúde Glória que nesses últimos anos me encorajaram a realizar o Mestrado, meus colegas Enfermeiros Mestrandos e coordenador Márcio Haubert da Silva pela troca de conhecimentos e apoio e a Vanessa Nogueira Martino (hoje em outra US), mas que seguiu contribuindo com sua experiência nesse processo, assim como a dentista Bianca Ruiz Diaz. Obrigada também às colegas enfermeiras Rochelle de Carli pelas sugestões nas diversas atividades do mestrado, o apoio e incentivo também prestado pela enfermeira Raquel Carboneiro. Aos demais que compreenderam meus dias de cansaço e mau humor devido às noites dispensadas na construção desse conhecimento. Obrigada também ao Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família (IMESF) e à Gerência Distrital Glória Cruzeiro Cristal (GDGCC) pela liberação para que pudesse construir e ampliar os conhecimentos, me ausentando das atividades nesses últimos dois anos.

Dizer obrigada a tantas pessoas, independentemente de nomes que de alguma forma contribuíram para a realização desse sonho é primordial. Além disso, frente à concretização deste ideal, tenho o compromisso de seguir adiante o que foi construído neste trabalho levando para a prática esses produtos, de modo a promover a saúde e segurança dos trabalhadores da atenção primária à saúde.

Mil vezes obrigada a todos!!!

*A mente que se abre a uma nova ideia  
jamais voltará ao seu tamanho original.*

(Oliver Wendell Holmes)

## **APRESENTAÇÃO DOS PRODUTOS PARA A COMUNIDADE**

Este trabalho foi elaborado a partir das vivências como profissional enfermeira na unidade de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) associada à experiência como membro da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) da Gerência Distrital Glória Cruzeiro Cristal (GDGCC). De fato, as discussões sobre a saúde e segurança no trabalho dos profissionais nas unidades de saúde ainda não são abordadas com a intensidade e profundidade que deveriam para proteger e promover a saúde diante dos diversos riscos que podem desencadear acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.

Inicialmente, foi realizada uma ampla busca na literatura científica sobre a saúde e segurança do trabalhador nas unidades de saúde, dentro de uma perspectiva da educação permanente em saúde (EPS), prevenção de acidentes e doenças, proteção e promoção da saúde, e o uso de recursos educativos digitais (REDs). A partir disso, foram definidos os temas para a construção de sete produtos (materiais didáticos) denominados de REDs para a saúde e segurança no trabalho na APS, sendo os mesmos validados quanto ao conteúdo por um Comitê de Especialistas que atuam na APS, nos serviços de saúde e segurança do trabalho e professores de Universidades que realizam suas práticas de ensino na APS. Os produtos abordam os seguintes temas: RED1 – Saúde e segurança no trabalho na APS; RED2 – Riscos ocupacionais na APS; RED3 – Doenças ocupacionais na APS; RED4 – Norma Regulamentadora 32 (NR-32); RED5 – Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs); RED6 – Acidentes e incidentes do trabalho na APS; e RED7 – Registro de acidentes e incidentes do trabalho na APS. Esses produtos estão disponibilizados em formato de vídeo (\*.MP4), para acesso público e gratuito. Logo, espera-se que os gestores das unidades de saúde utilizem esses REDs na EPS para reforçar os conhecimentos dos profissionais para priorizar a saúde e segurança individual e coletiva da equipe de trabalho.

## RESUMO

**Objetivo:** Construir recursos educativos digitais (REDs) destinados aos profissionais que atuam na atenção primária à saúde (APS) para a problematização da saúde e segurança no trabalho. **Método:** estudo metodológico constituído por duas etapas distintas e lineares. Na primeira etapa, correspondente à produção tecnológica para a construção de REDs, foram realizadas a coleta de referências sobre saúde e segurança no trabalho na APS, a definição dos temas, a elaboração de *storyboards*, a migração para a versão de vídeo (\*.MP4), o que resultou na obtenção de sete produtos. A duração dos sete REDs em formato de vídeos editados e finalizados é de 68 minutos e 38 segundos, sendo que o material foi produzido ao longo de quatro meses em cerca de 850 horas. Na segunda etapa, um Comitê de Especialista, constituído por sete especialistas selecionados primeiramente por sorteio aleatório simples e, a seguir, método Bola de Neve, validou o conteúdo dos materiais didáticos por meio da utilização do Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES), obtendo a concordância mínima de 0,77. Este estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa sob os pareceres 3.035.981 e 3.207.144. **Produtos:** Sete materiais didáticos no formato de vídeo (\*.MP4). **Resultados:** Todos os produtos foram submetidos ao processo de validação de conteúdo e obtiveram a concordância dos especialistas, sendo a variação de 0,88 a 0,96, respectivamente, RED3 – Doenças ocupacionais na APS e RED7 – Registro de acidentes e incidentes do trabalho na APS. A maioria dos especialistas contribuiu de forma construtiva e relevante para a aplicabilidade dos produtos a serem abordados com os profissionais da APS. **Considerações e implicações para a prática profissional:** Os produtos são apresentados em seu formato final como sete vídeos (formato\*.MP4) para acesso público e gratuito no *Google Drive*®. Contudo, pretende-se que esses produtos, quando inseridos e integrados no planejamento das ações e da EPS no contexto da APS, sejam utilizados no processo educativo que busca a reflexão sobre a prática profissional relacionando saúde e segurança no trabalho.

**Descritores:** Enfermagem; Educação; Educação Continuada; Saúde do Trabalhador; Atenção Primária em Saúde; Promoção da Saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** To build digital educational resources (DERs) for professionals working in primary health care (PHC) to discuss health and safety at work. **Method:** This is a methodological study consisting of two distinct and linear steps. In the first stage, corresponding to the technological production for the construction of the DERs, the collection of references on health and safety at work in the PHC, the definition of the themes of each resource, the elaboration of storyboards, the conversion to the video version (\*.MP4) and the delivery of seven DERs were carried out. The duration of the seven DERs in edited and finalized videos format is 68 minutes and 38 seconds, and the material was produced over four months in about 850 hours. In the second stage, a Specialist Committee, consisting of seven experts first by simple random draw and then by the Snowball Method, validated the content of the didactic materials through the use of the Educational Content Validation Instrument in Health (ECVIH), obtaining the minimum agreement of 0.77. This study was approved by the Research Ethics Committees under reports 3,035,981 and 3,207,144. **Products:** Seven didactic materials in video format (\*.MP4). **Results:** All the products were submitted to the content validation process and obtained the agreement of the specialists, with a variation of 0.88 to 0.96, respectively, DER3 – Occupational diseases in PHC and DER7 – Record of accidents and incidents of work in the PHC. Most experts contributed in a constructive and relevant way to the applicability of the products to be approached with PHC professionals. **Considerations and Implications for Professional Practice:** Products are presented in their final format as seven videos (\*.MP4 format) for free public access in Google Drive®. However, it is intended that these products, when inserted and integrated in the planning of actions and CEH (Continuing Education in Health) in the context of PHC, can be used in the educational process that seeks reflection on professional practice relating health and safety at work.

**Descriptors:** Nursing; Education; Continuing Education; Occupational Health; Primary Health Care; Health Promotion.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|       |   |
|-------|---|
| AB    | – Atenção Básica  |
| ACE   | – Agente de Combate às Endemias                               |
| ACS   | – Agente Comunitário de Saúde                                 |
| APS   | – Atenção Primária à Saúde                                    |
| CAT   | – Comunicação de Acidente de Trabalho                         |
| CEP   | – Comitê de Ética em Pesquisa                                 |
| CIPA  | – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes                  |
| DAB   | – Departamento de Atenção Básica                              |
| EPIs  | – Equipamentos de Proteção Individual                         |
| EPCs  | – Equipamentos de Proteção Coletiva                           |
| EPS   | – Educação Permanente em Saúde                                |
| eSF   | – Estratégia de Saúde da Família                              |
| ESF   | – Equipe de Saúde da Família                                  |
| GDGCC | – Gerência Distrital Glória Cruzeiro Cristal                  |
| IMESF | – Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família       |
| IVC   | – Índice de Validade de Conteúdo                              |
| IVCES | – Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde     |
| MP3   | – <i>Moving Picture Experts Group (MPEG)1/2 Audio Layer 3</i> |
| MP4   | – <i>Moving Picture Experts Group (MPEG) 4 Part 14</i>        |
| MS    | – Ministério da Saúde   |
| MTE   | – Ministério do Trabalho e Emprego                            |
| NRs   | – Normas Regulamentadoras                                     |
| NR-32 | – Norma Regulamentadora nº 32                                 |
| nº    | – número  |
| PCMSO | – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional            |
| PMPA  | – Prefeitura Municipal de Porto Alegre                        |
| PNAB  | – Política Nacional de Atenção Básica                         |
| PNEPS | – Política Nacional de Educação Permanente em Saúde           |
| PNPS  | – Política Nacional de Promoção da Saúde                      |
| PNSTT | – Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora |

|        |  |
|--------|--|
| POA    | – Porto Alegre   |
| PPRA   | – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais                                 |
| RAS    | – Rede de Atenção à Saúde  |
| RENAST | – Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador                   |
| REDS   | – Recursos Educativos Digitais   |
| SESMT  | – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho |
| SINAN  | – Sistema de Informação de Agravos de Notificação                            |
| SMS    | – Secretaria Municipal de Saúde  |
| SPSS   | – <i>Statistical Package Social Science</i>                                  |
| SUS    | – Sistema Único de Saúde   |
| TCLE   | – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido                                 |
| TICs   | – Tecnologias de Informação e Comunicação                                    |
| UBS    | – Unidade Básica de Saúde  |
| UFCSPA | – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre                  |
| VISAT  | – Vigilância em Saúde do Trabalhador   |

## LISTA DE FIGURAS

|   |    |
|---|----|
| <b>Figura 1</b> – Etapas do estudo. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019. ....   | 42 |
| <b>Figura 2</b> – Fases da construção dos recursos educativos digitais. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019. ....   | 44 |
| <b>Figura 3</b> – Método bola de neve. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.....   | 46 |
| <b>Figura 4</b> – Índice de Validade de Conteúdo. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.....  | 50 |
| <b>Figura 5</b> – Storyboards iniciais dos recursos educativos digitais. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019. ....  | 54 |
| <b>Figura 6</b> – Recursos educativos digitais para saúde e segurança no trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019. ....                        | 56 |
| <b>Figura 7</b> – Recurso Educativo Digital 1: Saúde e Segurança no Trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019. ....                             | 59 |
| <b>Figura 8</b> – Recurso Educativo Digital 2: Riscos ocupacionais na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019. ....                                       | 63 |
| <b>Figura 9</b> – Recurso Educativo Digital 3: Doenças ocupacionais na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019. ....                                      | 68 |
| <b>Figura 10</b> – Recurso Educativo Digital 4: Norma regulamentadora 32 (NR-32). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.....  | 73 |
| <b>Figura 11</b> – Recurso Educativo Digital 5: Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019..... | 77 |
| <b>Figura 12</b> – Recurso Educativo Digital 6: Acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019. ....                       | 81 |
| <b>Figura 13</b> – Recurso Educativo Digital 7: Registro de acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019. ....           | 85 |

## LISTA DE QUADROS

|   |    |
|---|----|
| <b>Quadro 1</b> – Recurso educativo digital 1: Saúde e segurança no trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019. ....                             | 57 |
| <b>Quadro 2</b> – Recurso educativo digital 2: Riscos ocupacionais na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019. ....                                       | 61 |
| <b>Quadro 3</b> – Recurso educativo digital 3: Doenças ocupacionais na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019. ....                                      | 65 |
| <b>Quadro 4</b> – Recurso educativo digital 4: Norma Regulamentadora 32 (NR-32). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.....   | 70 |
| <b>Quadro 5</b> – Recurso educativo digital 5: Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019. .... | 75 |
| <b>Quadro 6</b> – Recurso educativo digital 6: Acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019. ....                        | 78 |
| <b>Quadro 7</b> – Recurso educativo digital 7: Registros de acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019. ....           | 82 |

## LISTA DE TABELAS

|  |     |
|--|-----|
| <b>Tabela 1</b> – Características sociodemográficas e ocupacionais das especialistas (n=7). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019. ....  | 87  |
| <b>Tabela 2</b> – Índice de validação de conteúdo do recurso educativo digital 1: Saúde e segurança no trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019. ....   | 91  |
| <b>Tabela 3</b> – Índice de validação de conteúdo do recurso educativo digital 2: Riscos ocupacionais na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019.....  | 94  |
| <b>Tabela 4</b> – Índice de validação de conteúdo do recurso educativo digital 3: Doenças ocupacionais na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019. ....  | 97  |
| <b>Tabela 5</b> – Índice de validação de conteúdo do recurso educativo digital 4: Norma Regulamentadora 32 (NR-32). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019. ....  | 100 |
| <b>Tabela 6</b> – Índice de validação de conteúdo do recurso educativo digital 5: Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019.....                            | 103 |
| <b>Tabela 7</b> – Índice de validação de conteúdo do recurso educativo digital 6: Acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019.....   | 106 |
| <b>Tabela 8</b> – Índice de validação de conteúdo do recurso educativo digital 7: Registros de acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019.....                                      | 109 |
| <b>Tabela 9</b> – Índice de validação de conteúdo global, por domínios e a consistência interna dos recursos educativos digitais para a saúde e segurança no trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019. .... | 111 |

## SUMÁRIO

|  |            |
|--|------------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>  | <b>18</b>  |
| <b>2 OBJETIVOS .....</b>   | <b>22</b>  |
| 2.1 OBJETIVO GERAL.....  | 22         |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....  | 22         |
| <b>3 REVISÃO DA LITERATURA .....</b>   | <b>23</b>  |
| 3.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....   | 23         |
| 3.2 SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....   | 26         |
| 3.3 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.....  | 31         |
| 3.4 PROMOÇÃO DA SAÚDE .....  | 36         |
| 3.5 RECURSOS EDUCATIVOS DIGITAIS.....  | 38         |
| <b>4 MATERIAIS E MÉTODOS .....</b>   | <b>42</b>  |
| 4.1 DELINEAMENTO.....  | 42         |
| 4.2 CENÁRIO .....  | 43         |
| 4.3 ETAPA 1 – CONSTRUÇÃO DOS RECURSOS EDUCATIVOS DIGITAIS.....                                       | 43         |
| 4.4 ETAPA 2 – VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DOS RECURSOS<br>EDUCATIVOS DIGITAIS .....                        | 45         |
| <b>4.4.1 Comitê de especialistas.....</b>  | <b>46</b>  |
| <b>4.4.2 Instrumento e coleta de dados .....</b>   | <b>48</b>  |
| <b>4.4.3 Análise e interpretação dos dados.....</b>  | <b>50</b>  |
| 4.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS .....   | 51         |
| <b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>  | <b>53</b>  |
| 5.1 PRODUTOS .....   | 53         |
| 5.2 VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DOS PRODUTOS.....  | 86         |
| <b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>   | <b>114</b> |
| <b>REFERÊNCIAS .....</b>   | <b>118</b> |
| <b>APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DOS<br/>RECURSOS EDUCATIVOS DIGITAIS .....</b> | <b>135</b> |
| <b>APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO<br/>PARA ESPECIALISTAS .....</b>          | <b>143</b> |

|   |            |
|---|------------|
| <b>APÊNDICE C – CONVITE DO ESPECIALISTA POR CORREIO<br/>ELETRÔNICO .....</b>  | <b>145</b> |
| <b>ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA DA CHEFIA DO DEPARTAMENTO<br/>DE ENFERMAGEM.....</b>   | <b>147</b> |
| <b>ANEXO B – TERMO DE ANUÊNCIA DA CHEFIA DO DEPARTAMENTO<br/>DE SAÚDE COLETIVA.....</b>   | <b>148</b> |
| <b>ANEXO C – APROVAÇÃO DO COMITÊ ÉTICA EM PESQUISA DA<br/>UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO<br/>ALEGRE .....</b> | <b>149</b> |
| <b>ANEXO D – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA<br/>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE.....</b>                  | <b>154</b> |
| <b>ANEXO E – TERMO DE CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO DA<br/>COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....</b>                               | <b>161</b> |
| <b>ANEXO F – TERMO DE ANUÊNCIA DA GERENTE DISTRITAL<br/>GLÓRIA CRUZEIRO CRISTAL.....</b>  | <b>162</b> |
| <b>ANEXO G – TERMO DE CIÊNCIA DA COORDENAÇÃO DA<br/>UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA .....</b>   | <b>163</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a modalidade de atenção à saúde que garante o atendimento à população nas unidades de saúde, sendo considerada uma porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que trata da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), essa modalidade de atenção preconiza o desenvolvimento e fortalecimento da descentralização e capilaridade dos serviços. Essa portaria reafirma que o contato preferencial e inicial dos usuários, para atendimento à saúde, deve ocorrer pela principal porta de entrada da rede, a APS, que representa o centro de comunicação com todas as instâncias da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Os princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social foram mantidos, conforme legislação anterior. (BRASIL, 2017).

A APS constitui-se no alicerce importante para a ampliação da cobertura e da equidade das ações da saúde do trabalhador no SUS. Para consolidar essa atenção ao trabalhador, a Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT). (BRASIL, 2012). Essa portaria tem a finalidade de definir os princípios, as diretrizes e as estratégias que deverão ser observadas pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador. A vigilância em saúde tem a responsabilidade em contribuir com estratégias, visando à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores e à redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos laborais. (BRASIL, 2012).

De acordo com a PNAB, os profissionais que constituem uma equipe de Saúde da Família (eSF) são os agentes comunitários de saúde (ACS), técnicos e auxiliares de enfermagem, enfermeiros e médicos, podendo ainda fazer parte da equipe agentes de combate às endemias (ACE), dentistas e técnicos e/ou auxiliares em saúde bucal. (BRASIL, 2017). Logo, algumas iniciativas vêm sendo desenvolvidas nessa direção, com destaque para os Protocolos de Atenção à Saúde do Trabalhador na Atenção Básica e a atualização do Caderno de Atenção Básica sobre a Saúde do Trabalhador. (BASTOS-RAMOS; SANTANA; FERRITE, 2015; BRASIL, 2018). Entretanto, existe o interesse na formação de uma rede que vislumbre o trabalhador com outro olhar, ou seja, a partir do qual ele é visto

como uma pessoa que agrega valor ao ato produtivo pela sua singularidade, havendo assim o acolhimento de suas demandas, dando-lhes significado assim como uma resposta positiva em relação ao trabalho. (SOUZA; VIRGENS, 2013).

Adicionalmente, as Normas Regulamentadoras (NRs) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) regulam os parâmetros legais mínimos e fornecem instruções sobre saúde e segurança de acordo a atividade laboral a ser exercida pelo trabalhador. Para o trabalho desenvolvido pelos profissionais na APS, cabe mencionar a importância da Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32), de 30 de agosto de 2011, que estabelece as diretrizes básicas para a implementação da proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores nos serviços de saúde. Ainda regula os profissionais que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral, em outros estabelecimentos de ensino e pesquisa. (BRASIL, 2011). Entende-se que apesar dos profissionais da APS exercerem suas atividades para prover cuidados e orientações sobre prevenção de agravos e da promoção de saúde para os usuários, os mesmos por vezes acabam negligenciando os cuidados de sua própria segurança e saúde no exercício laboral. (MEDEIROS et al., 2016).

As condições laborais são decorrentes da área em que se situa a unidade de saúde, estrutura física, disponibilidade de materiais/equipamentos e das relações interprofissionais que condicionam a prática do trabalhador e influenciam a segurança e saúde. (BASTOS-RAMOS; SANTANA; FERRITE, 2015). Todavia, o ambiente laboral saudável é prioritário para a promoção da saúde, sendo um espaço que pode fortalecer e ampliar o desenvolvimento dos trabalhadores, favorecendo a qualidade de vida laboral e individual. (FERREIRA; MATOS, 2013). A promoção da saúde, no cerne da ambiência do trabalho, não pode focar somente na doença ou nos riscos de exposição, mas na compreensão dos determinantes múltiplos da saúde, como a participação contínua, direta e efetiva dos trabalhadores, que podem proporcionar as condições necessárias para reflexão crítica, compreensão e transformação positiva das situações de trabalho.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi instituída em 2004 para ser transformadora das práticas de saúde e possibilitar intervenções no cotidiano dos trabalhadores da saúde. A intencionalidade foi evitar a fragmentação e individualização de suas ações educativas, como também trazer elementos para atender aos princípios da integralidade. (BRASIL, 2009). As estratégias como educação em serviço, educação no trabalho, capacitações, treinamentos e palestras são alguns elementos utilizados na prática da Educação Permanente em Saúde (EPS). (CUNHA et al., 2014).

Dentro desse contexto, recomenda-se que os processos de EPS sejam organizados no esteio da problematização dos processos de trabalho, de modo a incentivar e motivar, principalmente, a promoção e a prevenção de acidentes e doenças do trabalho por meio de ações educativas. A problematização é considerada uma metodologia ativa no processo educativo e na implementação da EPS. Essa metodologia procura desenvolver uma reflexão crítica sobre a própria saúde transformadora do cotidiano dos profissionais e gestores da saúde, motivando-os para a mudança da práxis, ou seja, para a qualificação do serviço, e a consequente efetivação dos princípios do SUS. (PERES; SILVA; BARBA, 2016).

Os fatores que instigaram para a construção deste estudo emergiram de diversas vivências como enfermeira, tais como: especialização em Enfermagem do Trabalho; da atuação e participação na equipe de saúde da APS, do Monitoramento em Saúde, e da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) de uma Gerência Distrital de Saúde em Porto Alegre. Essas vivências suscitaram a preocupação em se trabalhar com a saúde e segurança ocupacional dos profissionais da APS, uma vez que os riscos ocupacionais estão presentes nos ambientes laborais.

Na condição de membro da CIPA, observou-se inexpressivo número de registros de acidentes, incidentes e doenças do trabalho em todas as unidades de saúde da gerência. Acredita-se que a subnotificação desses casos de acidentes e incidentes decorre do próprio profissional, assim como dos profissionais que atendem ao colega na unidade de saúde. Além disso, outro fator que provocou o interesse pelo tema foi o fato de a saúde e segurança do trabalhador ainda serem pouco discutidas e valorizadas no ambiente laboral da APS.

Logo, entre as estratégias para a efetivação desse cuidado com a saúde e segurança no trabalho alinhado à perspectiva da EPS na APS, destaca-se a utilização de materiais didáticos que serão nominados de recursos educativos digitais (REDs) como instrumentos capazes de disparar reflexões e discussões coerentes com a prática laboral percebida tanto pelos trabalhadores quanto pela gestão em saúde. (OLIVEIRA, 2018). Os materiais didáticos evidenciam-se como ferramenta importante para a intervenção na área da educação em saúde pelo potencial de transformação das práticas cotidianas, como o (des/re) construir, desenvolver e enriquecer o pensamento crítico. (MESQUITA et al., 2017).

Os REDs podem ser criados com o uso da tecnologia atual, em diferentes *softwares* e agregando a dinamicidade. Além disso, os REDs criam a oportunidade de envolvimento no processo criativo de desenvolver e adaptar os recursos educacionais como forma de expandir o conhecimento. (GONSALES, 2016). A criação de um ambiente cooperativo de

aprendizagem virtual potencializa a construção de saberes e o compartilhamento de experiências sobre práticas de saúde mediadas pelas tecnologias digitais. (AGUIAR et al., 2018).

A realização de estudos acerca da organização do processo de trabalho diante da exposição aos riscos laborais, que se derivam dos processos produtivos, é essencial para elencar estratégias de prevenção e promoção em saúde do trabalhador. Entre os profissionais que atuam na APS, o enfermeiro tem a capacidade de resgatar o sentido amplo do cuidado com a saúde e segurança do trabalho com a equipe. Considera-se esse profissional como o facilitador da promoção da saúde, na medida em que ele sensibiliza os trabalhadores para a prevenção dos riscos ocupacionais por meio de ações educativas em saúde. (SILVA et al., 2014).

No âmbito da educação em serviço na perspectiva da EPS, a utilização de materiais didáticos favorece tanto o enfermeiro educador como os profissionais da equipe. Esta abordagem favorece a disposição para observação do conteúdo proposto, facilitando um processo de aprendizagem significativo e atrativo para os participantes. (OLIVEIRA, 2018).

Frente a essas reflexões, evidenciou-se a necessidade de se abordarem as questões de saúde e segurança do trabalhador na APS, para contribuir com a consolidação das políticas para a promoção da saúde e da prevenção de acidentes e doenças no trabalho. Surgiu então, como proposta deste estudo, a seguinte questão: Como promover a EPS sobre saúde e a segurança no trabalho para a equipe de saúde da APS?

A partir dessa questão, observou-se a possibilidade de construção de REDs que possam ser utilizados como disparadores de discussões reflexivas em rodas de conversa na perspectiva da EPS. Diante dessa proposição de construção de materiais didáticos, foram obtidos sete produtos, que compreenderam a elaboração e validação por especialistas em saúde e segurança no trabalho na APS. Os produtos são apresentados em seu formato final como sete vídeos gratuitos.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

- Construir recursos educativos digitais (REDs) destinados aos profissionais que atuam na atenção primária à saúde (APS) para a promoção da saúde e segurança no trabalho.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar na literatura científica e institucional conteúdos para a abordagem da saúde e segurança no trabalho na APS;
- Elaborar os *storyboards* dos REDs;
- Validar o conteúdo dos REDs sobre saúde e segurança no trabalho para os profissionais da APS.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

#### 3.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Um marco histórico para a saúde pública mundial ocorreu na década de 70, mais especificamente no ano de 1978, com a realização da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, em Alma-Ata, antiga União Soviética. De acordo com a Declaração Oficial dessa Conferência, a APS é, fundamentalmente, assistência sanitária ao alcance de todos os indivíduos, com sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam suportar. (ANDRADE; BARRETO; BEZERRA, 2012).

A APS teria o mesmo embasamento para os países mais desenvolvidos quanto para os em menos desenvolvimento, de acordo com as variadas dimensões, as diferenças econômicas, sociais e culturais dos mesmos. A Conferência de Alma-Ata teve como objetivo alcançar, até o ano 2000, *saúde para todos*. (ANDRADE; BARRETO; BEZERRA, 2012)

No cenário nacional, a participação comunitária no Brasil antecede à criação do SUS, iniciada com os movimentos sociais e a Reforma Sanitária nas décadas de 70 e 80, que teve *saúde é democracia* como lema. (SILVA, 2017). A Reforma Sanitária Brasileira foi construída a partir de uma transformação com cunho democrático em suas ações políticas que envolveram o Estado, a sociedade e a relação entre Estado e sociedade, sendo o sistema de saúde visto como respostas sociais necessárias a melhores condições de saúde para a população brasileira. A organização dos serviços inseriu-se em um amplo processo de reconhecimento e afirmação da saúde enquanto um direito de todos e dever do Estado. (PAIM, 2008; SILVA; FRANÇA JUNIOR, 2015).

Os movimentos sociais atingiram o auge de suas ações na 8ª Conferência Nacional de Saúde, um grande marco na história. Nessa ocasião, pela primeira vez, a população participou dessas discussões e suas propostas foram contempladas na Constituição da República Federativa do Brasil, na Lei nº 8.080/90 e na Lei nº 8.142/90, que são consideradas as Leis Orgânicas da Saúde. (BRASIL, 1986; 1988; 1990a; 1990b; SILVA, 2017).

A Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90 embasa a saúde como direito fundamental do ser humano, cria e implementa estratégias para prover a plena capacidade de planejar e executar a saúde. (BRASIL, 1990a). O SUS é caracterizado como um sistema público, universal e gratuito, tendo os seus princípios fundamentais de equidade, universalidade,

integralidade e participação popular. Por sua vez, o Estado deve prover ações e serviços necessários para assegurar o direito à saúde do cidadão, como meio para intervir com eficácia e eficiência para a redução das desigualdades socioeconômicas da sociedade brasileira. (MENDES, 2013; SANTOS, 2013). O SUS, com sua dimensão universal, ao atingir todos os brasileiros indiscriminadamente, possui também a responsabilidade de, por meio de seus serviços reguladores e fiscalizadores, aprimorar os serviços de vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental e do trabalhador. (MENDES, 2013).

Um atendimento de forma integral, no SUS, pode ser ofertado por meio das ações e dos serviços da APS. Esses serviços, por sua vez, apresentam-se como uma estratégia em busca da efetividade de uma melhor assistência e estabelecimento de vínculos entre usuários e profissionais da APS. A gestão do trabalho no SUS e, por conseguinte, a atuação dos profissionais que desenvolvem suas atividades na APS, configura-se como elemento fundamental para a efetividade de todo o sistema de saúde, mediante o seu papel como agente transformador e por possibilitar, no processo laboral, vínculos que venham a favorecer a participação e um recíproco comprometimento. (FERREIRA; SOUZA; ANDRADE, 2016). A produtividade e a qualidade dos serviços oferecidos à sociedade são, na maioria das vezes, reflexos da forma e das condições com que são mantidas as relações com os profissionais que atuam na saúde. (MACHADO, 2000).

A APS representa o primeiro nível de assistência, a porta de entrada para os demais níveis de atenção à saúde. Além disso, determina ações no âmbito familiar e na vida comunitária, sendo o nível de atenção com o papel de atuar como centro de comunicação da RAS. A APS é entendida como um conjunto de sistemas de saúde que buscam a prestação de serviços de maneiras horizontais e não hierarquizadas, o que se faz necessário para garantir o acesso universal e equânime dos cidadãos brasileiros. (FERREIRA; SOUZA; ANDRADE, 2016). Para que a atenção em saúde seja ofertada com qualidade no âmbito da APS, necessita-se de que sejam trabalhados o primeiro contato e o vínculo com o usuário, a longitudinalidade, a integralidade, a coordenação, a focalização na família e a orientação comunitária. (STARFIELD, 2002).

Essas colocações reforçam os princípios centrais do SUS, representados pelo acesso universal, integralidade da atenção e equidade das ações. O modelo do SUS reforçou o rápido incremento da atenção comunitária a fim de ofertar uma APS em caráter integral. (STEIN; FERRI, 2017). A APS com base no cuidado comunitário, em detrimento ao individual e

unicausal, visa realizar ações que promovam a integralidade, respondendo assim a uma variedade das necessidades de saúde de uma população. (SILVA, 2017).

A portaria nº 2.436/2017 aprova a PNAB e estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica (AB), no âmbito do SUS. Assim, a PNAB considera os termos *Atenção Básica* e *Atenção Primária à Saúde* como correspondentes, nas atuais concepções, de forma a incorporar a ambas os princípios e diretrizes definidos nessa portaria. (BRASIL, 2017).

Em seu artigo 2º, a PNAB (BRASIL, 2017, p. 2) versa que a AB representa:

o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Além disso, a PNAB reforça que a AB será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede. (BRASIL, 2017).

Diante desse cenário, diversas políticas de saúde são prioridades pelo Departamento de Atenção Básica (DAB), constituindo ações, programas e estratégias do Ministério da Saúde (MS) para o fortalecimento da atenção básica. O DAB tem como funções: estabelecer diretrizes nacionais facilitadoras do processo de gestão; formar e promover a educação permanente de gestores e profissionais de saúde; ser facilitador da cooperação técnica com estados e municípios para a organização e a qualificação da AB; e ter responsabilidade pela normatização e coordenação de ações e programas considerados estratégicos para o fortalecimento da AB. (DOMINGOS et al., 2016).

Assim, a saúde pública brasileira experienciou muitos avanços e construções coletivas na APS, mas ainda existem barreiras a serem superadas. Deste modo, evidencia-se a necessidade de que todos os atores envolvidos nesse processo compreendam que o direito à saúde precisa estar vinculado e articulado à rede de serviços, aos usuários e à prática dos profissionais que laboram na APS.

A APS, no Brasil, ainda apresenta fragilidade quando relacionada à capacidade de resolução dos problemas e de articulação com os demais níveis assistenciais do sistema. (CASTRO; FAUSTO, 2012). Logo, a APS merece atenção no escopo das ações em saúde, gestão e financiamento do SUS para que a sua ampliação e consolidação permaneçam no

caminho da construção coletiva e da efetividade para a saúde coletiva, para os profissionais que atuam na APS e para a população como um todo.

### 3.2 SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A ação mencionada à saúde do trabalhador tem antecedentes históricos que relembram, como exemplo, a Revolução Industrial que na época realizava visitas de inspeção em ambientes de trabalho insalubres. (LEÃO; CASTRO, 2013). Pode-se, nesse contexto, memorar o trabalho do médico italiano Bernardino Ramazzini considerado o pai da medicina ocupacional, com o seu legado através do livro *De Morbis Artificum Diatriba* (Doenças do Trabalho) que trabalhou a doença associada ao ambiente de trabalho e as queixas sobre a saúde dos trabalhadores e a relação com o tipo de trabalho que desempenhavam. Além disso, ele percebeu que nem todas as doenças do trabalho eram atribuíveis ao ambiente de trabalho (agentes químicos ou físicos). Ele observou que uma variedade de doenças estava relacionada à ergonomia no desenvolvimento das atividades laborais. (FRANCO; FRANCO, 2001).

No Brasil, a existência da saúde do trabalhador provém da luta dos trabalhadores pelo direito à saúde, através da Reforma Sanitária Brasileira e com inspiração no Movimento Operário Italiano. (LEÃO; CASTRO, 2013). A sociedade considera o trabalho como um dos elementos fundamentais para a vida dos seres humanos, pois o trabalho interfere na qualidade de vida das pessoas e, conseqüentemente, nas condições de sua saúde. (GALINDO; GURGEL, 2016). A expressão saúde do trabalhador tem conotação com o campo do saber que busca entender as relações entre o trabalho e o processo saúde/doença. Trabalhador é considerado todo indivíduo que realiza uma atividade laboral, independentemente de estar inserido no mercado formal ou informal de trabalho, incluindo a forma de trabalho familiar e/ou doméstico. (BRASIL, 2018).

Visando a um processo de construção e melhoria das condições de trabalho, qualidade de vida e da saúde dos trabalhadores, a área da saúde pública percebeu a importância de criar um campo exclusivo para a saúde no trabalho, que foi intitulada de saúde do trabalhador. (GALINDO; GURGEL, 2016). A saúde do trabalhador busca a explicação sobre o adoecer e o morrer dos trabalhadores a partir do estudo dos seus processos laborais associados as suas crenças, valores e ideais. (MENDES; DIAS, 1991).

A saúde do trabalhador teve uma nova abordagem a partir de 1988 através da Constituição da República Federativa do Brasil (BRASIL, 1988) ao inserir o trabalho como direito social. (GALINDO; GURGEL, 2016). Buscou-se construir conjuntamente com os MS, do MTE e da Previdência Social, políticas públicas acerca de medidas de proteção para os trabalhadores. (NEVES et al., 2017). O Artigo 200 da Constituição da República Federativa do Brasil trata em seu parágrafo 2º sobre a execução das “ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador”; [...] no parágrafo 8º discorre sobre a “colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho”. (BRASIL, 1988, p. 120).

A Lei Orgânica da Saúde – Lei 8080/90 inclui a saúde do trabalhador no campo de atuação do SUS, considerando o trabalho como um importante fator determinante/condicionante da saúde, disposto no parágrafo 3º da referida lei. De acordo com o Artigo 6º da mesma lei, em seu parágrafo 3º aborda-se:

a saúde do trabalhador como um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho. (BRASIL, 1990a, p. 2).

A Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, instituiu a PNSTT e atentou para os princípios, diretrizes e estratégias nas três esferas de gestão do SUS, para proporcionar uma atenção integral e a redução da morbimortalidade decorrentes dos modelos de desenvolvimento e dos processos laborais nos quais os trabalhadores estão inseridos. (BRASIL, 2012). A PNSTT tem como estratégia a estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) no contexto da RAS e a articulação com a vigilância em saúde do trabalhador, juntamente com os demais componentes da vigilância em saúde e com a APS.

De acordo com a PNSTT, a organização da atenção e o planejamento das ações de saúde do trabalhador devem estar baseados na análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores para o desenvolvimento e planejamento das ações em saúde do trabalhador. (BRASIL, 2012). Outros aspectos destacados são: o fortalecimento e ampliação da articulação intersetorial; o estímulo à participação dos trabalhadores e da comunidade, em geral; a capacitação das eSFs e o apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas. (LACERDA E SILVA et al., 2014).

A APS é ordenadora da RAS, conforme o previsto na Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 que estabelece a revisão de diretrizes para a organização da APS, no âmbito do SUS. Dentro desse contexto, as equipes da APS e de saúde do trabalhador devem atuar de forma articulada de maneira a garantir o desenvolvimento de ações no âmbito individual e coletivo, para garantir a promoção e proteção da saúde do trabalhador, a prevenção de agravos ocupacionais, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. (BRASIL, 2012; 2017).

Na APS, a decisão política tomada para reorganizar a rede assistencial de saúde brasileira deu-se através da criação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que representa uma modalidade de atenção, que busca construir modelos assistenciais que rompam com o modelo tecnicista, centrado no hospital e no médico, em um atendimento individualizado e curativo, com planejamento e programações de saúde desconsiderando o perfil epidemiológico da população. (ANDRADE; BARRETO; BEZERRA, 2012).

A APS é reconhecida como um componente-chave dos sistemas de saúde. Tal consideração está fundamentada nas evidências de seu impacto na saúde e no desenvolvimento de melhores indicadores de saúde, nos países que escolheram a APS como a base de suas ações em saúde para a população. Sendo assim, seus sistemas de saúde demonstraram maior eficiência no fluxo dos usuários, tratamento mais efetivo de doenças crônicas, maior eficiência do cuidado, maior prevenção de agravos, maior satisfação dos usuários e diminuição de dificuldades para o acesso aos serviços e o estado geral de saúde das pessoas. (STARFIELD, 2002; OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

O Artigo 6º da PNAB (BRASIL, 2017, p. 3) prega sobre os serviços de saúde da APS:

Todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS, de acordo com esta portaria serão denominados Unidade Básica de Saúde – UBS. Parágrafo único. Todas as UBS são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a RAS.

As eSFs são compostas, preferencialmente, por médicos com especialidade em medicina da família e comunidade, enfermeiro, preferencialmente com especialidade em saúde da família; auxiliar e/ou técnico de enfermagem e ACS. Podem fazer parte da equipe o ACE e os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família, e auxiliar ou técnico em saúde bucal. O número de ACS por equipe

deverá ser definido de acordo com base populacional, critérios demográficos e sociodemográficos. Cada equipe deverá ser responsável, por no máximo, 3.500 habitantes em um território adscrito. (BRASIL, 2017).

Para situar o entendimento sobre a saúde do trabalhador, faz-se essencial compreender todo o mecanismo do mundo do trabalho, incorporando-se as relações trabalhistas entre as instituições e seus empregados, sejam elas públicas ou privadas, bem como tudo o que é necessário para manter, promover e cuidar da saúde do trabalhador. Para tanto, é preciso basear-se nas principais causas, evidências de acidentes e riscos ocupacionais, para promover a prevenção de agravos que podem interferir na saúde dos trabalhadores. (SILVA et al., 2016).

Cabe ressaltar que são seis os riscos ocupacionais que todo trabalhador de saúde está exposto em suas atividades laborais. Eles compreendem os riscos físicos como ruído, calor, luminosidade, entre outros. Os riscos químicos como gases, poeiras. Riscos biológicos representados por bactérias, fungos, vírus, entre outros. Riscos ergonômicos como levantamento de peso excessivo e postura inadequada. Riscos de acidentes como os representados pelas quedas e riscos psicossociais que compreendem a pressão da chefia e o estresse. (BRASIL, 2018).

Em uma sociedade capitalista como a brasileira, os trabalhadores são cada vez mais impelidos por processos de precarização e flexibilização, os quais modificam a relação do trabalho e o trabalhador, e desestabilizam não só o trabalhador, mas também, o ato de trabalhar. (AQUINO et al., 2016). Na APS, os profissionais de diferentes categorias preocupam-se com a promoção da saúde dos usuários no desempenho de suas atividades laborais, esquecendo-se do cuidado consigo quanto às condições de saúde e qualidade de vida, o que contribui para a pouca adesão a comportamentos saudáveis desses profissionais. Nesse sentido, entende-se que o serviço da APS, mesmo buscando a promoção da saúde das pessoas, acaba causando prejuízos à saúde física e mental dos seus trabalhadores. (MEDEIROS et al., 2016).

Trabalhadores da saúde em suas rotinas laborais frequentemente estão envolvidos em atividades complexas, nas quais o desgaste psicoemocional pode acarretar danos à saúde dos mesmos e, também, interferir na qualidade do serviço prestado. (FERNANDES et al., 2010; PEREIRA et al., 2014). As fragilidades estruturais da APS são amplamente estudadas e devem ser consideradas no processo de incorporação de ações de saúde do trabalhador nas práticas das equipes de saúde. Entre elas, destacam-se: a precariedade da infraestrutura

física; o baixo índice de conectividade e informatização das unidades de saúde; o modelo de atenção centrado em ações assistenciais; o baixo grau de interação entre os profissionais; a grande demanda espontânea; a falta de preparo técnico e elevada rotatividade dos profissionais; a pouca integração com a rede de atenção e a precarização do trabalho, com a sobrecarga de trabalho. (CAMARGO JUNIOR et al., 2008; COSTA et al., 2009; LACERDA E SILVA et al., 2014). As mesmas dificuldades para a estruturação da APS são reforçadas pela desvalorização traduzida na ausência de um plano de carreira para os profissionais que atuam na área da saúde da APS. (DIAS; SILVA, 2013).

Na relação entre trabalho e saúde, estudo mostra que os profissionais que atuam na área da saúde têm sido frequentemente apontados como um grupo de risco ao adoecimento físico e mental. Em contraposição ao cenário de fatores negativos como estresse, esgotamento, insegurança causada pela violência dos territórios, relacionamento interpessoal entre equipe, gestão e comunidade, a resiliência tem sido utilizada por parte dos trabalhadores da APS. (SOUSA; ARAÚJO, 2015).

A resiliência representa a capacidade de enfrentar as adversidades e sair fortalecido, o que implica em respostas que podem tanto se dar em âmbito individual como no coletivo. A pessoa reconhece-se como parte de um grupo e percebe que o reconhecimento e a sensação de estar acolhido ou amparado pelo coletivo interferem em seu potencial. Dessa forma, é preciso que o trabalhador desenvolva propriedades psicocognitivas e motoras, que o possibilitam ser resiliente às situações adversas de trabalho, isto é, à variabilidade, à imprevisibilidade, presentes no contexto laboral. (CRUZ et al., 2018).

A implantação de ações de saúde do trabalhador de forma sistemática na APS envolve o trabalho das equipes de saúde, o que remete ao conhecimento da organização do processo de trabalho, as principais fragilidades e potencialidades que envolvem a produção do cuidado ao trabalhador. Dessa forma, são necessárias estratégias para oferecer o cuidado aos trabalhadores para garantir a integralidade da atenção, considerando as complexas relações trabalho-saúde-doença e o ambiente que configura o espaço territorial e suas peculiaridades na APS, como cenário de atuação de seus atores. Uma ação fundamental na produção do cuidado aos profissionais atuantes na APS para fortalecer a RAS dos trabalhadores e as ações de vigilância em saúde do trabalhador está na notificação de agravos relacionados ao trabalho, pois permitir o conhecimento do perfil de morbimortalidade dos trabalhadores facilitará a inclusão dessa questão nas agendas técnicas e políticas dos gestores e do controle social do SUS. (LACERDA E SILVA et al., 2014).

Frente a isso, os mesmos autores reforçam que se pode considerar que a APS, apesar de prestar uma atenção de baixa densidade tecnológica, traz consigo exigências de seus trabalhadores devido à grande demanda de atendimento, à maior aproximação com a comunidade, o que gera, muitas vezes, pouca resolutividade em função da falta de recursos e incentivo da gestão. Para tanto, os autores em questão ainda sugerem que a política governamental voltada à saúde do trabalhador tenha um olhar voltado aos profissionais da APS, pelo fato de estes necessitarem cuidar de si, para que possam realmente contribuir para um modelo de saúde voltado à defesa da vida no SUS.

Nesse sentido, a APS é também um espaço promotor de saúde aos profissionais que atuam nesse nível de atenção. Para a viabilização desse espaço, é preciso desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde aos profissionais da APS, uma vez que estes precisam estar saudáveis para assistir os usuários em situação de fragilidades com qualidade assistencial e administrativa.

### 3.3 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A melhoria e a manutenção da saúde demandam ações voltadas para diferentes aspectos e complexidade do viver, o que tem exigido da sociedade a viabilização de abordagens educativas que venham promover a saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. (COSCRATO; BUENO, 2013). O modelo hegemônico da educação baseia-se em métodos pedagógicos baseados na transmissão do conhecimento que consideram que em que educar é um ato de depositar, denominado como *educação bancária*, já que o saber seria uma espécie de doação dos que sabem (os educadores), aos que não sabem (os educandos). Dessa forma, no educar, o professor (aquele que detém o conhecimento) é quem tem a última palavra, restando aos alunos (público alvo) o papel de aceitar o conteúdo que lhes é *depositado*. (FREIRE, 1988; CARDOSO et al., 2017).

Porém, percebe-se que o caminho da educação é um processo contínuo, participativo, horizontal, circular, dinâmico e de conscientização entre os participantes que acreditam que mudanças se fazem necessárias. Assim, é necessário romper com modelos tradicionais de produção do saber e ir em busca de novos paradigmas para a transformação da sociedade como um todo. (COSCRATO; BUENO, 2013).

Tais considerações sobre a educação – modelo tradicional e a necessidade de sua revisão – podem ser verificadas também no ambiente do trabalho, pois as relações de aprendizagem se dão em cursos pontuais que acontecem fora dos ambientes de trabalho e objetivavam atualizar, capacitar ou mesmo especializar, na maioria das vezes, uma categoria profissional específica, através de métodos transmissivos do conhecimento. (CARDOSO et al., 2017). Assim, a educação inserida no campo de trabalho torna-se relevante aos profissionais, à medida que apresenta uma formação significativa diante da realidade de fato vivenciada no trabalho. Nesse sentido, a educação surge como estratégia para favorecer o desenvolvimento das relações entre trabalho e educação, o que faz com que o profissional inserido nesse contexto reflita sobre a transformação da realidade, assim como o desenvolvimento da autonomia e das competências. (SILVA; DUARTE, 2015; FLORES; OLIVEIRA; ZOCHE, 2016).

A EPS constituiu-se como Política Nacional através da Portaria nº 198/2004, com sua reformulação por meio da Portaria nº 1.996/2007 que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da PNEPS, de forma a adequar as diretrizes operacionais. (BRASIL, 2004a; 2007). A PNEPS, de acordo com o MS, propõe que a transformação das práticas profissionais deve estar baseada no diálogo e na reflexão crítica sobre as práticas reais de profissionais em ação na rede de serviços. (BRASIL, 2004a).

A EPS é considerada aprendizagem no trabalho integrada ao cotidiano das organizações e ao trabalho como uma nova forma de aprender e ensinar, trabalhando com a possibilidade de transformar as práticas profissionais através de uma nova forma de aprendizagem, nos ambientes de trabalho. Ela é realizada a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que os trabalhadores têm em seu processo de vida. Propõe que os processos de educação dos profissionais da APS se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento desses profissionais sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. Os processos de EPS têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho. (BRASIL, 2009).

A PNEPS explicita os princípios e diretrizes do SUS, da atenção integral à saúde e a construção da Cadeia do Cuidado Progressivo à Saúde. Pressupõe a ruptura com o conceito de sistema verticalizado para trabalhar com a ideia de rede, em que todas as ações e serviços de saúde sejam prestados, reconhecendo-se contextos e histórias de vida e assegurando

adequado acolhimento e responsabilização pelos problemas de saúde das pessoas e das populações. (BRASIL, 2009).

A EPS embasa seu pressuposto no uso de metodologias ativas de conhecimento, podendo ser utilizadas as rodas de conversas para os REDs dispararem e fortalecerem o processo ação-reflexão-ação, dentro dos processos laborais dos profissionais da APS. Baseia-se na teoria da problematização fundamentada em Paulo Freire que se sustenta na relação dialógico-dialética entre educador e educando, ou seja, na qual ocorre o aprendizado mútuo entre os envolvidos nesse processo. Nesse contexto, problematizar significa *pensar a prática*, rompendo a lógica individual para pensar de maneira coletiva. (FREIRE, 1988; DAVINI, 1995; CARDOSO et al., 2017). As metodologias ativas representam uma concepção educativa que estimula processos de ensino-aprendizagem crítico-reflexivo, no qual o educando participa e se compromete com seu aprendizado. (SOBRAL; CAMPOS, 2012).

A EPS possui uma proposta metodológica de educação problematizadora a partir de vivências significativas dos atores envolvidos nesse processo. As perspectivas são de transformação das práticas de saúde, na perspectiva da integralidade, do trabalho em equipe, da cidadania e da autonomia dos trabalhadores e usuários. (PEREIRA; BARBOSA; VERNASQUE, 2014; VIANA et al., 2015).

A pedagogia problematizadora permite maior integração entre os profissionais, e entre esses com a comunidade. Tal integração busca a resolução de problemas, atentando tanto o profissional quanto o afetivo, fortalecendo os compromissos não somente profissionais, mas também os sociais, buscando uma consciência coletiva e contribuindo para o fortalecimento das identidades profissionais. (DAVINI, 1995; CARDOSO et al., 2017).

Outro conceito importante é o trazido pelo MS ao abordar a aprendizagem significativa na EPS. Nela, o conhecimento é construído com aquele previamente assimilado pelo “aprendiz”, no decorrer de suas experiências de vida tanto pessoais como profissionais e que tenha relação com suas práticas cotidianas. O conceito também coloca que a transformação das práticas profissionais se baseia na reflexão crítica sobre a realidade vivida no cotidiano dos profissionais em atuação nos serviços de saúde. (BRASIL, 2004b; CARDOSO et al., 2017).

Sabe-se que a maneira de criar um espaço educativo inovador não representa de forma isolada a possibilidade de estimular mudanças, que só adquirem significado e potência

no momento em que são percebidos pelo educando no processo educativo estipulado de crítico, ou seja, onde todos ensinam e aprendem. A EPS representa a ferramenta que estabelece a autonomia dos profissionais da APS como atores sociais capazes de propor e construir novos modos de fazer saúde. Nesta construção, opta-se pelo diálogo e a troca de conhecimentos, buscando-se estabelecer processos de intervenção entre os saberes técnico-científicos e os que surgem do trabalho como atividade criativa e criadora. (DAVID; CAMARGO JUNIOR, 2014).

Dificuldades para a implementação e desenvolvimento das metodologias ativas na EPS são mencionadas em diversos estudos, assim como a busca para o desempenho da mudança da prática, para a qualificação em serviço e a efetivação dos princípios do SUS. O processo educativo deve ser colocado na rotina dos serviços de saúde. A EPS deve ocorrer a partir da iniciativa dos profissionais das unidades de saúde, com base nas necessidades surgidas do local de trabalho para a mudança do próprio processo de trabalho. (PERES; SILVA; BARBA, 2016).

Na organização do processo de trabalho, as ações da equipe multidisciplinar devem apontar as diferenças profissionais e intersetoriais e demonstrar as formas de relações e aproximações entre os diversos profissionais, de forma que a atenção em saúde seja integral. As atividades de EPS possibilitam as transformações das práticas técnicas e sociais. Dessa forma, gestão, educação e atenção são desenvolvidas de forma articulada, situação em que a gestão fortalece a educação, que robustece a atenção. A qualificação da atenção passa por estratégias de gestão e, também, a educação é fator responsável nesse processo de mudança. (GOMES et al., 2014).

Uma ferramenta muito utilizada há mais de dez anos compreende o conhecimento deliberado pelo Quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. O quadrilátero da formação otimiza a construção e organização da gestão e da educação na saúde integrante da gestão do sistema de saúde, redimensionando a imagem dos serviços como gestão e atenção em saúde e valorizando o papel e a construção do controle social nesse processo. (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Em relação às práticas pedagógicas para o incremento das ações de EPS, estas devem estar em desenvolvimento na resolução de problemas, devem ser compostas por supervisão dialogada e realizadas, preferencialmente, no próprio local de trabalho e de forma sistemática, consolidando o desenvolvimento do SUS. (CUNHA et al., 2014). Dentro desse contexto, a PNEPS possibilita ao trabalhador a participação em métodos de aprendizagem

que podem compreender capacitações, cursos ou outros eventos dessa natureza, cujo objetivo é intensificar os conhecimentos do trabalhador, bem como instrumentalizá-lo para enfrentar os problemas de sua rotina de trabalho, desde que envolvam a produção da ação-reflexão-ação construindo um pensar e agir conjunto na problematização de seus processos laborais.

A EPS propõe uma prática pedagógica diferente e vigente com as necessidades dos serviços que é a educação em serviço. Assim, os profissionais que atuam na saúde têm oportunidade de aprender, discutir casos, ações e condutas de acordo com a finalidade do serviço, da situação ou problema vivenciado, visando à qualidade e à resolutividade na prestação do serviço de saúde. (CUNHA et al., 2014).

A educação em serviço, com a utilização de materiais didáticos digitais, propicia o crescimento pessoal e deve contribuir para o pensar e o fazer profissional como meio de colaborar para a organização do processo de trabalho, tendo em vista que ela se desenvolve a partir de problemas da realidade. (SALUM; PRADO, 2014). Também pode ser entendida como educação em serviço quando reportar à formação como parte de um projeto de mudanças institucionais ou de orientação política das ações prestadas. (SILVA; DUARTE, 2015).

Para que ocorra a mudança no modo de agir de um indivíduo ou instituição, é necessário o desconforto gerado no trabalho. Deve-se perceber que a forma de pensar ou a prática são insuficientes ou insatisfatórias para dar conta de questões que envolvem o trabalho. (CECCIM, 2005). O enfermeiro deve ser o profissional de saúde que produz a inquietação nos ambientes laborais, pois esse profissional, inserido no contexto da APS é responsável por mostrar à equipe de saúde que a prática pode ser melhor, que o cuidado pode ser de qualidade e que a equipe pode construir essa realidade.

O papel de educador é parte integrante dos cuidados de qualidade a ser promovido por todos os enfermeiros. Tal papel não é fundamentalmente constituído pelo ensino, mas pela promoção da aprendizagem e de um ambiente adequado para que esta ocorra. Assim, no ato educativo dá-se a oportunidade para o ensino, em vez de se esperar que este se estabeleça. (BASTABLE, 2010).

Uma ideia vinculada à educação em saúde é que a mesma se pressupõe como ferramenta de indução para a mudança nos comportamentos de risco dos indivíduos e da comunidade. (SILVA et al., 2015). Qualificar os trabalhadores com uma reflexão crítica frente aos problemas locais e sociais, procurando soluções plausíveis, apoiadas na gestão e

no controle social favorecerá a consolidação das ações de saúde e de cidadania em um Estado democrático de direito. Portanto, apesar de muitas dificuldades, a EPS mostra-se capaz de promover o redirecionamento do saber e do fazer dos trabalhadores, podendo-se dizer que a utilização da EPS é capaz de conduzir à reflexão da práxis com mudança de atitude. (MEDEIROS, 2015).

A EPS foi contemplada para este estudo por abranger o contexto da APS. Suas características englobam educação em saúde, para que o processo educativo se dê por meio da problematização de suas realidades laborais, com a utilização de materiais didáticos para abordar a saúde e segurança no trabalho na APS.

### 3.4 PROMOÇÃO DA SAÚDE

A Declaração de Alma-Ata foi elaborada com a responsabilidade e a cooperação entre os vários setores da comunidade global, na implementação dos Cuidados de Saúde Primários. Esses cuidados vieram reforçar o desenvolvimento de uma estratégia para a melhoria da saúde que resultou na realização da 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em 1986. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1978; BRASIL, 2002; DIAS; GAMA, 2014).

A promoção da saúde coletiva implica em capacitar as comunidades e indivíduos para atingirem seu potencial máximo e proteger a criação de condições favoráveis à saúde, além de intervir nos diversos setores da sociedade para dar continuidade aos condicionantes da saúde, por intermédio de uma ação coordenada do cuidado. (DIAS; GAMA, 2014). É uma estratégia para o enfrentamento de diversos problemas que afetam a saúde do coletivo, considerando a concepção ampliada do processo saúde-doença-cuidado e os diversos fatores determinantes. Além disso, representa uma das quatro tarefas primordiais da saúde, como a prevenção das doenças, a recuperação e a reabilitação da saúde. (LOPES et al., 2013).

A análise do processo saúde-adoecimento desencadeou a saúde como resultado dos modos de organização da produção, do trabalho e da sociedade em um determinado contexto histórico. A promoção da saúde, como um modo de pensar e de operar articulado às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no SUS, contribui para a construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais e coletivas em saúde. No SUS, a estratégia de promoção da saúde é vista como uma possibilidade de focar os aspectos que

determinam o processo saúde-adoecimento no país, com seus condicionantes e determinantes de saúde mais amplos e de potencializar as formas de intervenção em saúde. (BRASIL, 2010).

A partir das definições da Constituição Federal Brasileira, da legislação que regulamenta o SUS, das deliberações das Conferências Nacionais de saúde e do Plano Nacional de Saúde 2004-2007, o MS propõe a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), em um esforço para o enfrentamento dos desafios de produção da saúde em um cenário sócio-histórico cada vez mais complexo e que exige a reflexão e qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. (BRASIL, 2004c; BRASIL, 2010). Ainda para PNPS (BRASIL, 2010, p. 15), entende-se que:

a promoção da saúde apresenta-se como um mecanismo de fortalecimento e implantação de uma política transversal, integrada e intersetorial, que faça dialogar as diversas áreas do setor sanitário, os outros setores do Governo, o setor privado e não governamental, e a sociedade, compondo redes de compromisso e corresponsabilidade quanto à qualidade de vida da população em que todos sejam partícipes na proteção e no cuidado com a vida.

A promoção da saúde, como campo conceitual e de práticas em evolução, almeja novas explicações e respostas para a articulação entre saúde e condição de vida, interferindo de maneira inovadora na melhoria da qualidade de vida e saúde das pessoas. Através do promover saúde às populações, busca-se construir uma formação crítica dos profissionais, tornando-os informados, capacitados e com competências para atuar em vários níveis, quer na formulação de políticas, quer na implementação de estratégias que contribuam para a melhoria da saúde das populações. A implementação de estratégias implica competências e domínio de técnicas e instrumentos de planejamento, de avaliação de necessidades, de estratégias de ações eficazes, bem como de gestão de recursos. Elaborar políticas e estratégias exige a obtenção de informação, com a utilização de diversas metodologias de investigação tanto de abordagem quantitativa como qualitativa, bem como competências para desenvolver investigações colaborativas e comparativas. (DIAS; GAMA, 2014).

As atividades de promoção à saúde do trabalhador influenciam diretamente na satisfação e produtividade dos profissionais que desempenham atividade na área da saúde. O impacto positivo no desenvolvimento das atividades laborais cotidianas melhora os indicadores da assistência e, assim, de satisfação do cliente. (SILVA et al., 2017).

Dentro desse contexto, a saúde do trabalhador revela que não existem riscos *naturais*, devendo-se buscar seus determinantes no processo e organização do trabalho. Também

busca, principalmente, modificar os ambientes laborais e a organização do trabalho, por meio de ação conjunta com os trabalhadores. A prevenção/promoção da saúde enfatiza as ações coletivas protagonistas dos trabalhadores, não atentando para o privilégio individual, com apenas os problemas de natureza orgânica/biológica. Neste sentido, na busca de medidas de prevenção mais efetivas e a promoção da saúde do trabalhador, ao incorporar conhecimentos e participação dos profissionais, a saúde do trabalhador engloba fatores mais consistentes na melhoria das condições de trabalho. Visa compreender o processo de saúde-doença em sua relação com o trabalho, levando em conta a organização do trabalho e sua relação com a subjetividade de coletivos de trabalhadores, contribuindo assim, para a compreensão das doenças do trabalho e as características do adoecimento do trabalho de hoje. (BERTUSSO et al., 2014).

Entende-se, ainda, que a promoção da saúde pode estar voltada para prevenção e tratamento de doenças. Contudo, também, pode estar direcionada ao repasse de conhecimento utilizando como ferramentas o diálogo e a interação, relacionados à qualidade de vida, sinalizando a aproximação com os preceitos do promover saúde às populações. (LOPES et al., 2013).

Dessa forma, a promoção da saúde dos profissionais da APS é apontada como ponto fundamental deste estudo. Sua sinalização faz relacionar a saúde dos trabalhadores da APS com a finalidade de garantir saúde e segurança no ambiente laboral e, conseqüentemente, melhoria na qualidade de vida desses profissionais. O desenvolvimento da promoção da saúde com esses profissionais estará articulado à EPS e à construção dos REDs em saúde e segurança no trabalho na APS.

### 3.5 RECURSOS EDUCATIVOS DIGITAIS

O conceito de materiais didáticos conta com diferentes aplicações e interpretações. Uma diversidade de nomenclatura é utilizada como sinônimo e, na literatura científica, pode-se fazer o uso alternativo de diferentes termos. No âmbito da didática, as expressões recurso educativo ou didático são abordadas em sentido amplo e de forma alternativa, o que se reflete nas múltiplas terminologias escolhidas por autores que trabalham com o tema. (RICOY; COUTO, 2012).

Recursos didáticos são formas educacionais que possibilitam um melhor aproveitamento da aprendizagem, de forma abrangente, e objetivam alcançar os diversos tipos de indivíduos que aprendem de diferentes formas de aprendizagem. Assim, faz-se necessário variar as metodologias e os recursos por meio de um planejamento prévio para sua utilização. (FIGÊNIO et al., 2016).

Os REDs podem ser utilizados para atividades educativas com grande número de pessoas, com a utilização de informações padronizadas, além de corroborar com um processo autodirigido e de flexibilidade no aprendizado, respeitando a autonomia de cada pessoa. (GREIF et al., 2015; KAM et al., 2016; GALINDO-NETO et al., 2019). O recurso didático representa todo o conjunto de meios materiais que intervêm e facilitam o processo de ensino-aprendizagem. Estes materiais podem ser tanto físicos como virtuais (digitais). (MORALES, 2012; GABINO, 2017).

Para o estudo em questão, os pesquisadores adotaram a nomenclatura RED na elaboração de setes produtos em saúde e segurança no trabalho na APS apresentados em formato digital. A apresentação final consistiu-se em vídeos, os quais foram submetidos ao processo de validação de seus conteúdos por um Comitê de Especialistas.

A construção e validação de tecnologias educativas são relevantes para a enfermagem por versarem sobre uma opção de recurso que pode ser utilizado em intervenções educativas. Destaca-se que a construção e validação de um material educativo contribuem com o avanço ao conhecimento científico diante da disponibilização de material didático construído a partir de referencial com rigor técnico e científico, que atestam a validade de conteúdo do material. (GALINDO-NETO et al., 2019).

A internet é facilitadora na difusão de informações, uma vez que atinge grande parte da população nos mais variados segmentos etários, sociais, econômicos, intelectuais e outros. Essa realidade impõe que seja considerada a dimensão tecnológica e digital da internet, na oferta e na busca de cuidado, com seus possíveis impactos na prevenção e promoção da saúde. (AGUIAR et al., 2018). Formas interativas de educação em saúde são consideradas produtivas no processo de ensino-aprendizagem por utilizarem métodos de coordenação eficazes, divulgarem os avanços em relação às diversas especialidades e profissões, englobando recursos de informação e comunicação, incluindo o desenvolvimento de recursos elaborados que tem o propósito de subsidiar essa interação (PAIGE et al., 2015; RAZERA et al., 2016).

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) como ferramentas que contribuem para a inovação pedagógica mediante a construção de ambientes virtuais de ensino-aprendizagem valorizam a flexibilidade, interatividade, cooperação e autonomia, proporcionando um modelo de aprendizagem construtivista. Elas podem fortalecer as dinâmicas de ensino-aprendizagem de muitas formas, pelo fato de ser um veículo integrador capaz de realizar o processamento e trocas de informações, movimentos essenciais que rompem com barreiras geográficas e de tempo.

O potencial de integração entre espaços, tempos, instituições, profissionais, ciências e saberes variados é capaz de responder de maneira eficaz às demandas da sociedade atual, cada vez mais tecnológica. Essa sociedade requer sujeitos capazes de refletir e agir com responsabilidade sobre seus processos de saúde-doença, e profissionais aptos à flexibilidade, ao trabalho em equipe, à construção do conhecimento de forma inovadora e a atuar, cooperativamente, em um mundo globalizado, cuja circulação de informações é, praticamente, imediata. (AGUIAR et al., 2018).

No momento que materiais didáticos e educacionais são considerados bens públicos e comuns, todos podem se beneficiar a partir da utilização de sua produção e também do processo criativo de desenvolver e adaptar recursos educacionais. Dentro desse contexto, faz-se necessário que sejam públicos, ou seja, de livre acesso e livre adaptação. (GONSALES, 2016).

Nas últimas décadas, a crescente disponibilidade de vídeos e filmes tem sido uma opção como recursos didáticos. Recursos audiovisuais tem se constituído como uma ferramenta bastante comum nas dinâmicas de ensino e aprendizagem. Os vídeos podem reproduzir e ser subsídio para explorar a realidade, estimular à reflexão, conscientizar, compartilhar vivências, transmitir informação, facilitar o ensino, contribuir para a produção de subjetividades, despertar o interesse, transpor limites espaço-temporais, mudar comportamento, auxiliar a autoavaliação e reflexão. (PASTOR JUNIOR; TAVARES, 2019).

A utilização da tecnologia nas ações educativas promove a utilização de um método de ensino inovador, ativo, facilitador de autonomia no processo de aprendizagem e de cuidados com a saúde, propiciando comportamentos críticos e transformadores das realidades sociais. Mostra-se, assim, indispensável que essas tecnologias estejam nos cenários educacionais, nos serviços de saúde, para discussões potencializadoras do processo de ensino-aprendizagem, a fim de que, com elas e por elas, seja possível uma migração dos

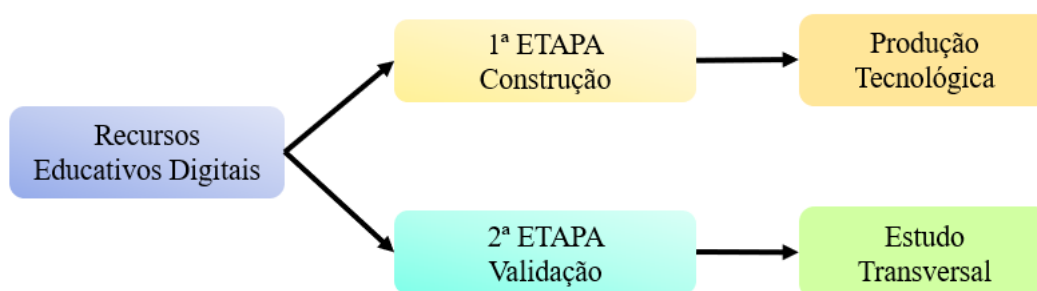
corpos adoecidos, disciplinados, despidos de força e conscientização, principalmente, no século XXI. (FOUCAULT, 2009; AGUIAR et al., 2018).

Aposta-se nessa alternativa para a produção de uma educação em saúde problematizadora, integrada e contextualizada sociocultural, com o aspecto econômico e político para se produzir a educação em saúde na perspectiva interdisciplinar, com fomentação da autonomia de cuidado por meio de TICs virtuais de livre acesso. (AGUIAR et al., 2018). Na medida em que a sociedade atual está cada vez mais tecnológica, este estudo realizado a partir da construção e validação de produtos que poderão tecer discussões dos profissionais da APS, de modo que contribua com os ambientes laborais da APS. O uso desses materiais didáticos como produtos representam instrumentos para abordar a saúde e segurança no trabalho na APS e permitir a construção de saberes sobre a saúde do trabalhador com o uso das tecnologias digitais.

## 4 MATERIAIS E MÉTODOS

### 4.1 DELINEAMENTO

Trata-se de um estudo metodológico constituído por duas etapas distintas (Figura 1), sendo que a primeira desenvolveu uma produção tecnológica, e a segunda compreendeu a validação do conteúdo por um Comitê de Especialistas. (APPOLINÁRIO, 2012). Essas etapas ocorreram de maneira linear, sendo obtidos sete produtos considerados como materiais didáticos e denominados de REDs.



**Figura 1** – Etapas do estudo. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.  
Fonte: Antonioli (2019)

A **Etapa 1** consistiu em um delineamento de pesquisa aplicada para a produção tecnológica, em que foram construídos sete REDs que abordam a saúde e segurança no trabalho na APS. Esses materiais didáticos são os produtos deste estudo.

A **Etapa 2** foi um estudo de validação de conteúdo para os sete produtos. A validação ocorreu por um Comitê de Especialistas que atuam profissionalmente na APS, na saúde e segurança no trabalho e/ou professores que desenvolvem atividades práticas e supervisionadas na APS. A intencionalidade é que esses REDs sejam utilizados nos espaços educativos da APS, e para alcançar a qualidade desejada faz-se necessário à validação de conteúdo por especialistas na área do conhecimento do estudo. (BENEVIDES et al., 2016).

## 4.2 CENÁRIO

O cenário para este estudo foram os diferentes espaços para a produção de conhecimento e elaboração de produtos que a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) oferece a comunidade acadêmica. Foram realizados encontros para a organização da logística das duas etapas que compreenderam a construção e validação dos produtos. Além disso, utilizaram-se equipamentos, *softwares* e materiais para editoração dos produtos, conforme cada etapa, pelos pesquisadores e bolsistas de iniciação científica envolvidos no estudo. Para constituir o Comitê de Especialistas (etapa 2), os Departamentos de Enfermagem (ANEXO A) e de Saúde Coletiva (ANEXO B) foram o cenário para o recrutamento dos primeiros dois especialistas, respectivamente, sendo expedido o Termo de Anuência para a realização deste estudo.

Reforça-se que a Universidade é o celeiro da produção de novos produtos para aplicabilidade nos serviços de saúde e para o cuidado aos usuários, a partir dos Mestrados Profissionais. Desta forma, evidenciam-se ganhos diretos para a saúde e segurança do trabalhador da APS, o que indiretamente, reflete na atenção à saúde dos usuários, família e cuidadores, assim como na organização do processo de trabalho da equipe, dos gestores e da sociedade como um todo.

## 4.3 ETAPA 1 – CONSTRUÇÃO DOS RECURSOS EDUCATIVOS DIGITAIS

Esta etapa apresentou um delineamento de pesquisa aplicada para a produção tecnológica, a qual propõe guiar o pesquisador para a solução de problemas ou melhoria de processos em relação ao seu significado teórico e de criar novos produtos, programas ou modelos. (APPOLINÁRIO, 2012). A literatura científica destaca o uso desse delineamento no desenvolvimento de produtos e tecnologias na área de recursos educacionais.

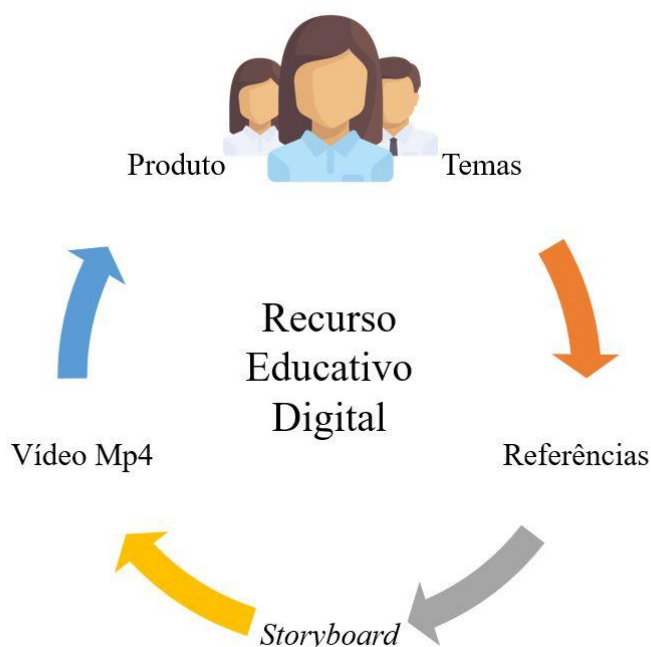
Logo, desenvolveu-se a construção de sete REDs que abordam a saúde e segurança no trabalho na APS. Foram utilizados os referenciais do MS, do MTE, do Manual do Trabalhador do Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família de Porto Alegre (IMESF/POA) e da literatura científica atualizada.

A definição dos temas para a abordagem da saúde e segurança no trabalho na APS decorreu das vivências dos pesquisadores, da atuação de uma pesquisadora na CIPA da

Gerência Distrital Glória Cruzeiro Cristal (GDGCC), e da literatura científica de saúde e segurança do trabalho. Assim, os materiais didáticos foram construídos e seu uso será disponibilizado às equipes de saúde, servindo como ferramenta para disparar as discussões e reflexões das práticas de saúde e segurança no trabalho na APS. Os subtemas definidos foram:

- RED1 – Saúde e segurança no trabalho na APS;
- RED2 – Riscos ocupacionais na APS;
- RED3 – Doenças ocupacionais na APS;
- RED4 – Norma Regulamentadora 32 (NR-32);
- RED5 – Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs);
- RED6 – Acidentes e incidentes do trabalho na APS;
- RED7 – Registro de acidentes e incidentes do trabalho na APS.

A seguir, a Figura 2 expressa as fases de construção dos produtos.



**Figura 2** – Fases da construção dos recursos educacionais digitais. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.

Fonte: Antonioli (2019)

Os conteúdos foram organizados e estruturados em um *storyboard* próprio e em uma ficha técnica para cada RED. A ficha técnica contém as informações de título, duração, formato, tamanho, descrição, objetivos, conteúdos, *tags* e endereço eletrônico. Para o *storyboard*, foi utilizado o editor de apresentação visual *Power Point*® da *Microsoft*®, em formato de apresentação de slides (\*.ppsx). Em seguida, foram incluídas imagens e vetores extraídos de bancos públicos, tais como: *Dreamstime*, *Flaticon*, *Free Designer Files*, *Freepik*, *Pexels*, *Pinterest* e *Pngtree*. Por fim, acrescentaram-se os áudios que foram gravados no formato *Moving Picture Experts Group (MPEG)1/2 Audio Layer 3* (\*.MP3), e posteriormente, inseridos em seus respectivos REDs.

Após o término da construção dos materiais didáticos, estes foram convertidos para o formato em *Moving Picture Experts Group (MPEG) 4 Part 14* (\*.MP4) pelo mesmo editor visual, sendo obtidos sete produtos na modalidade de vídeo. Esse formato foi escolhido para disponibilização ao Comitê de Especialistas na etapa da validação de conteúdo. Os produtos foram armazenados no repositório do *Google Drive*®, contendo um endereço eletrônico para cada recurso. O acesso, disponibilizado para a visualização e *downloads*, não permite edição e/ou comentário dos produtos.

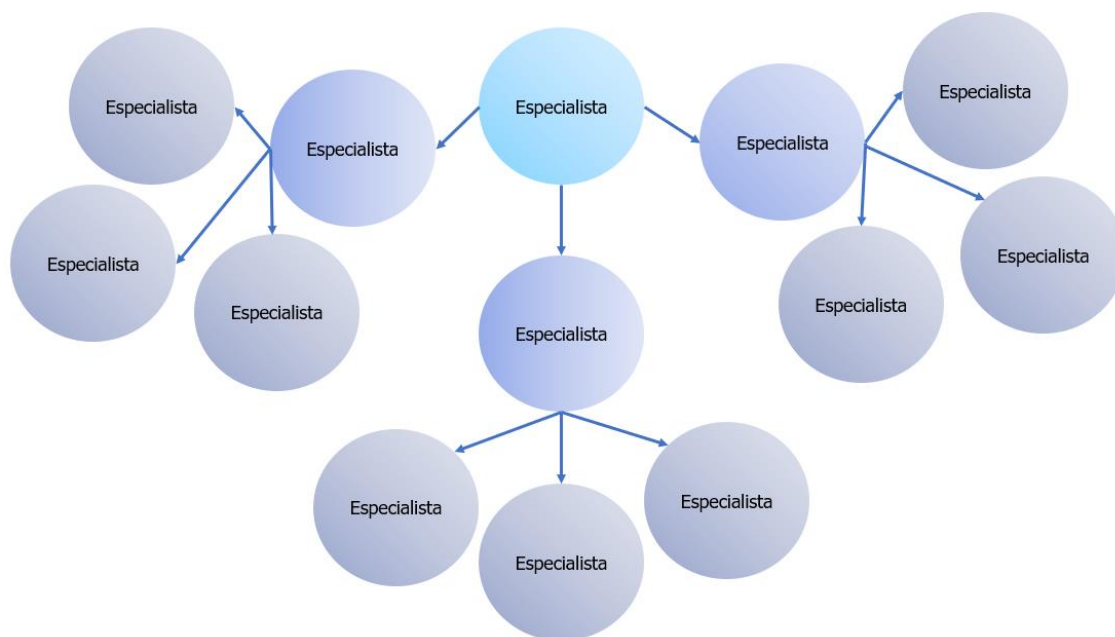
#### 4.4 ETAPA 2 – VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DOS RECURSOS EDUCATIVOS DIGITAIS

Com a conclusão da primeira etapa de construção dos sete produtos resultantes como REDs, prosseguiu-se para a etapa de validação de conteúdo por um Comitê de Especialistas. Os produtos foram validados com a finalidade de aprimorar sua qualidade técnica e científica. A literatura científica reforça que o uso de REDs em saúde, quando validados cientificamente, podem ser utilizados para o fortalecimento do processo educativo dos diversos profissionais da saúde. (LEITE et al., 2018).

Deste modo, a validação de conteúdo dos REDs contribui para o alcance da objetividade (propósitos, metas e finalidades), apresentação (estrutura, organização, estratégia, coerência e suficiência) e relevância (significância, impacto, motivação e interesse) dos conteúdos de saúde e segurança no trabalho na APS que poderão ser discutidos entre os profissionais estabelecendo a EPS.

#### 4.4.1 Comitê de especialistas

Para a constituição do Comitê de Especialistas na validação de conteúdo recomenda-se que sejam indicados de seis a vinte especialistas, sendo utilizado o método bola de neve, conforme a Figura 3. (HAYNES et al., 1995; BADIN; MUNHOZ, 2011).



**Figura 3** – Método bola de neve. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.  
Fonte: Badin e Munhoz (2011)

Neste estudo, estabeleceram-se critérios de elegibilidade distintos entre os especialistas, sendo considerados os profissionais que atuam na APS e serviços de saúde e segurança no trabalho; e professores de instituições de ensino superior que realizam o acompanhamento das práticas vivenciais e supervisionadas em serviços de APS.

A partir desses critérios de elegibilidade, definiu-se que esse Comitê de Especialistas seja representativo, desde que tenha, no mínimo, um professor, um profissional com prática laboral na APS e um profissional em saúde e segurança no trabalho. Com base nessa definição da participação de especialistas, os critérios de inclusão foram:

- na condição de profissionais:
  - atuar na área da APS ou da saúde e segurança no trabalho, no mínimo há dois anos;

- ter graduação na área de conhecimento das Ciências da Saúde ou Ciências Exatas e da Terra.
- na condição de professor:
  - ter graduação na área de conhecimento das Ciências da Saúde;
  - ter a titulação mínima de Mestre;
  - acompanhar alunos em práticas vivenciais ou supervisionadas na APS, no mínimo há dois anos.

Os critérios de exclusão dos especialistas, independentemente de sua condição para participação foram:

- estar em afastamentos por licenças saúde ou maternidade;
- estar em período de gozo de férias.

O recrutamento dos dois primeiros especialistas para a validação dos sete REDs ocorreu por meio de dois sorteios aleatórios simples distintos, nos Departamentos de Enfermagem e Saúde Coletiva da UFCSPA, respectivamente, doze e cinco professores que acompanham os alunos nas práticas vivenciais da APS. A intencionalidade em eleger professores desses Departamentos como especialistas na validação de conteúdo desses materiais didáticos deu-se por conta da sua atuação enquanto enfermeiros e médicos de família e comunidade.

No decorrer do processo de validação, não ocorreu a indicação de profissionais de serviços de saúde e segurança do trabalho, sendo necessária a indicação por conveniência para atender a representatividade no Comitê de Especialistas. A definição da indicação ocorreu a partir da discussão entre os pesquisadores que tiveram que identificar profissionais que laboram em saúde e segurança no trabalho, sendo reconhecido apenas um profissional com essas características.

Ademais, optou-se por recomeçar a bola de neve no Departamento de Enfermagem, pelo fato de que havia passado vinte dias sem nenhum retorno pelos especialistas que receberam o convite para participar do processo de validação de conteúdo, assim como para se atingir o número mínimo de especialistas, preconizado pelo método. Assim, realizou-se o terceiro sorteio aleatório simples entre dez professores do Departamento de Enfermagem (excluídos dois professores, um que já havia respondido o questionário e no período o outro

estava em gozo de férias), para se manter o processo de validação de conteúdo e atingir o número mínimo de especialistas.

De acordo com o método bola de neve, cada especialista indicou três novos especialistas para a validação de conteúdo, conforme os critérios de elegibilidade. (BADIN; MUNHOZ, 2011). Ao final, foram realizados dezessete convites por correio eletrônico aos indicados para compor o Comitê de Especialistas. Desses, sete compuseram efetivamente o Comitê de Especialistas, sendo quatro especialistas por escolha (sorteios e conveniência) e três indicações pelo método bola de neve. Entre os que não compuseram a amostra final de especialista, observaram-se as seguintes situações: um especialista indicado não participou da pesquisa por alegar que não apresentava os critérios de elegibilidade do estudo; outro especialista tinha correio eletrônico inválido, um terceiro especialista indicou a si mesmo e não realizou a recomendação de outros profissionais, e outros sete especialistas convidados não retornaram com nenhuma mensagem na vigência da coleta de dados.

#### **4.4.2 Instrumento e coleta de dados**

Para a validação de conteúdo dos materiais didáticos em saúde, foi utilizado o instrumento para a coleta de dados “Questionário de validação de conteúdo dos Recursos Educativos Digitais” (APÊNDICE A), semiestruturado e autoaplicável. Esse questionário foi editado no formato de *Google Forms*® mantendo as mesmas dimensões, sendo ainda incluído o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE; APÊNDICE B) e os endereços eletrônicos de cada produto, para que os especialistas tivessem um acesso organizado e unificado:

- A: Caracterização sociodemográfica e ocupacional;
- B: RED1 – Saúde e segurança no trabalho na APS;
- C: RED2 – Riscos ocupacionais na APS;
- D: RED3 – Doenças ocupacionais na APS;
- E: RED4 – Norma Regulamentadora 32 (NR-32);
- F: RED5 – Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs);
- G: RED6 – Acidentes e incidentes do trabalho na APS;
- H: RED7 – Registro de acidentes e incidentes do trabalho na APS.

Nas dimensões que compreendem de B a H que se referem aos temas dos REDs, para cada um aplicou-se o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES), que tem o propósito de validar conteúdo dos materiais educativos em saúde. (LEITE et al., 2018).

O IVCES é constituído por três domínios e dezoito questões, em que se mede a proporção de concordância sobre o objetivo (propósitos, metas ou finalidades), estrutura/apresentação (organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência) e relevância (significância, impacto, motivação e interesse) dos materiais didáticos. O IVCES emprega uma escala tipo *Likert* com pontuação que varia de zero a dois, sendo utilizadas as seguintes opções para avaliação: 0 – discordo; 1 – concordo parcialmente; e 2 – concordo totalmente. Com base nas respostas do IVCES para a aplicabilidade na análise do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), recomenda-se que os especialistas registrem as críticas ou sugestões de maneira descritiva para a melhoria do conteúdo abordado em cada REDs. (ALEXANDRE; COLUCI, 2011; LEITE et al., 2018).

A abordagem dos especialistas para a coleta de dados ocorreu por correio eletrônico, sendo encaminhado o convite (APÊNDICE C) informativo sobre o período para a participação no estudo (que deveria ocorrer em até dez dias) e sobre o tempo estimado para dedicação ao estudo (em torno de 90 minutos para a visualização dos produtos educacionais e preenchimento do questionário). Esse convite continha o endereço eletrônico para o acesso ao questionário no *Google Forms*®: <<http://forms.gle/GSHhc2kKN2vu8LLs8>> que redirecionou para os endereços eletrônicos dos produtos.

Estabeleceu-se como uma ação para lembrar o especialista da participação no estudo, após sete dias do envio do convite, uma nova mensagem pelo correio eletrônico, informando a data em que era concluído o processo de validação de conteúdo. Caso o especialista convidado não respondesse no prazo de dez dias, deu-se como finalizado aquele seguimento da coleta de dados, e este era excluído do comitê de especialistas.

Participaram sete especialistas, os quais aceitaram participar do estudo ao clicarem em “sim” para o TCLE *online* disponível na primeira dimensão do questionário no *Google Forms*®. Não houve nenhuma desistência de especialista durante o preenchimento do questionário. A coleta de dados foi realizada no período de maio a julho de 2019, sendo este Comitê constituído por sete especialistas, no momento em que a concordância do IVCES de todos os materiais didáticos atingiu no mínimo 0,77 e com a representatividade de

professores e profissionais com atuação e vivências na APS e em saúde e segurança no trabalho.

#### 4.4.3 Análise e interpretação dos dados

Os dados gerados pelas respostas dos especialistas no *Google Forms*® foram depositados na planilha do *Google Sheets*® que é armazenada no *Google Drive*®. Na planilha, os dados foram organizados na modalidade de banco de dados, os quais foram exportados para o *Statistical Package Social Science* (SPSS). Esses dados foram analisados e interpretados pela estatística descritiva e analítica.

A análise descritiva ocorreu de acordo com os parâmetros de normalidade ou anormalidade das variáveis contínuas ou discretas: média, desvio padrão, mediana e quartis; e para as variáveis categóricas foram apresentadas pela frequência absoluta e relativa. Os resultados foram expressos em tabelas. (MOTTA; OLIVEIRA FILHO, 2009).

O IVC é um método analítico bastante utilizado na área da saúde. Essa taxa de concordância a ser obtida pela avaliação dos especialistas. A validação do conteúdo pelo IVCES ocorreu por domínios e geral para cada material didático. Para obter o IVC satisfatório para cada RED, considera-se a concordância mínima de 0,77 (domínios e geral), que se estabelece pelo seguinte cálculo, conforme Figura 4.

$$\text{IVC} = \frac{\text{Soma das respostas "concordo plenamente (2)"}{\text{Soma de todas as respostas}}$$

**Figura 4** – Índice de Validade de Conteúdo. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.  
Fonte: Alexandre e Coluci (2011)

No IVCES, recomendou-se o uso de análise de consistência interna pelo *Alpha de Cronbach*. (LEITE et al., 2018). Esse método analítico é empregado para correlacionar itens que constituem domínios em um instrumento/escala ou na sua totalidade do instrumento. Esse teste foi aplicado em cada domínio (objetivo, estrutura/apresentação, relevância) e geral do IVCES.

A consistência interna (*Alpha de Cronbach*) varia de zero a um, sendo admitida como boa confiabilidade se atingir o valor mínimo de 0,70. Quando o valor do *Alpha de Cronbach* está abaixo desse valor 0,70 indica uma consistência interna baixa por não conseguir estabelecer relações entre os itens do domínio ou escala. Em contrapartida, quando se admite o valor máximo de um, pode-se considerar que há redundância ou duplicação, ou seja, vários itens estão medindo exatamente o mesmo elemento de um item; portanto, os itens redundantes devem ser eliminados. (MOTTA; OLIVEIRA FILHO, 2009). Os resultados do IVCES são expressos em tabelas por domínios (concordância) e geral (concordância e *Alpha de Cronbach*).

Os dados descritivos provenientes de críticas e/ou recomendações para melhoria dos REDs foram organizados de acordo com cada material didático avaliado. Cada especialista foi nominado pela letra “E” de especialista e acrescido do número que consta no ordenamento do banco de dados *Google Sheets*®, (por exemplo, “E1”, “E2”, ... “E7”).

#### 4.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O estudo “Dispositivos educativos para a saúde e segurança no trabalho da atenção primária em saúde” teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFCSPA e como coparticipante o CEP da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da Prefeitura Municipal de Porto Alegre (PMPA), sob parecer nº 3.035.981 (ANEXO C) e nº 3.207.144 (ANEXO D), respectivamente. Para a realização deste estudo, também se obteve a ciência e autorização das Chefias dos Departamentos Acadêmicos de Enfermagem (ANEXO A) e de Saúde Coletiva (ANEXO B) da UFCSPA; e da Coordenação da APS (ANEXO E) da SMS/PMPA, da Gerente Distrital da GDGCC (ANEXO F) e da Coordenação da Unidade de Saúde Glória (ANEXO G).

Na primeira etapa, foram respeitados os direitos autorais das referências, imagens e áudios utilizados na produção tecnológica dos REDS que se respaldam eticamente na Lei nº 12.853/2013. Esta Lei dispõe sobre a gestão coletiva de direitos autorais, altera, revoga e acrescenta dispositivos à Lei número 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. (BRASIL, 2013a).

A segunda etapa compreendeu a validação de conteúdos por especialistas, os quais foram convidados para participar deste estudo, respeitando-se os preceitos éticos, previstos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. (BRASIL, 2013b).

O TCLE (APÊNDICE B) foi editado no *Google Forms*® associado ao questionário de validação de conteúdo dos REDs. Os especialistas foram informados dos objetivos deste estudo em consonância com a etapa em desenvolvimento, de maneira que pudessem aceitar e contribuir na realização deste estudo. Todos os especialistas que aceitaram participar do estudo clicaram em “sim” por consentirem com a proposta de validação de conteúdo. O TCLE garantiu ao especialista o sigilo das informações fornecidas, anonimato e liberdade para desistir do estudo a qualquer momento.

Atendendo às premissas da pesquisa com seres humanos, os documentos físicos e eletrônicos resultantes deste estudo permanecerão guardados por cinco anos, e, após, serão destruídos por picoteamento ou deleção, evitando-se o extravio ou manuseio desses instrumentos por terceiros, o que colocaria em risco o anonimato dos participantes de pesquisa envolvidos neste estudo. (BRASIL, 2013b).

Os resultados e produtos finais serão disponibilizados e divulgados por meio de um relatório final ao CEP da UFCSPA e SMS/PMPA, assim como se assume o compromisso na apresentação dos resultados às demais instâncias da UFCSPA e SMS/PMPA e aos especialistas que manifestaram o interesse em receber os resultados da conclusão do estudo. Ainda, os resultados poderão ser publicados em periódicos científicos e divulgados em eventos técnico-científicos, preservando-se o anonimato e confidencialidade dos dados de todos os envolvidos.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo são os sete produtos, denominados de “Recursos Educativos Digitais” em formato de vídeo (\*.MP4). Os resultados e a discussão são apresentados de maneira que se complementem neste capítulo. A primeira etapa do estudo foi a construção de sete produtos para a saúde e segurança no trabalho na APS. A segunda etapa consistiu em encaminhar os REDs ao Comitê de Especialistas para a validação de conteúdo.

### 5.1 PRODUTOS

Essa etapa do estudo envolveu pesquisadores e bolsistas de iniciação científica, todos da área da enfermagem, na perspectiva de um grupo de trabalho na UFCSPA, para a construção dos materiais didáticos.

A proposta deu-se a partir de um planejamento desse grupo de trabalho com a elaboração inicial de um *storyboard* contendo a ementa, os objetivos e os conteúdos para cada um dos produtos. O *storyboard* foi desenvolvido com o editor de apresentação visual do *software Power Point®* da *Microsoft®*, sem a utilização de imagens e recursos visuais, sendo apenas incluídos os conteúdos, conforme os subtemas definidos previamente:

- RED1 – Saúde e segurança no trabalho na APS;
- RED2 – Riscos ocupacionais na APS;
- RED3 – Doenças ocupacionais na APS;
- RED4 – Norma Regulamentadora 32 (NR-32);
- RED5 – Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs);
- RED6 – Acidentes e incidentes do trabalho na APS;
- RED7 – Registro de acidentes e incidentes do trabalho na APS.

Essa ordem de elaboração dos REDs foi seguida e permitiu uma melhor compreensão sobre o tema, não excluindo a possibilidade de os REDs serem utilizados em qualquer sequência numérica.

Os sete *storyboards* em seu formato inicial são apresentados em sua tela inicial no formato de edição de apresentação visual (\*.pptx) do *software Power Point®*, conforme a Figura 5.



**Figura 5** – *Storyboards* iniciais dos recursos educativos digitais. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.

Fonte: Antoniolli (2019)

Concluídas a inserção e a homologação de conteúdos pelos envolvidos, iniciou-se o processo de inclusão de imagens e áudio. Os *storyboards* em edição de apresentação visual (\*.pptx) migraram para o formato de apresentação automática (\*.ppsx) do mesmo *software Power Point*®.

A gravação de áudio foi realizada pelos pesquisadores e bolsistas de iniciação científica para construção dos REDs, no formato de mídia de voz (\*.MP3) para cada um dos produtos. Com a finalização das gravações dos áudios, os REDs adquiriram o formato final de vídeos (\*.MP4). A integração de áudios para a explanação dos conteúdos e a presença de telas com imagens que interagem com o conteúdo contribuíram para o aprendizado, além de facilitar a exploração dos conteúdos de acordo com o interesse de cada indivíduo pelo subtema apresentado.

Foi utilizada a música “Don’t Look” em formato MP3 de um banco de música público do *YouTube*® para compor a finalização de todos os produtos e para a apresentação dos créditos quanto as: referências utilizadas, imagens, música, autoria e logotipo da UFCSPA e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

Cabe reforçar que houve a intenção de que esses sete produtos possam ser utilizados em processos educativos como disparadores de subtemas em rodas de conversa na perspectiva da EPS das equipes sobre a saúde e segurança no trabalho na APS.

O tempo de produção dos sete REDs foi de cerca de 850 horas, ao longo de quatro meses de produção, considerando-se a temporalidade despendida pelos seis autores dos produtos tecnológicos. O tempo para visualização dos sete produtos, depois de editados e finalizados no formato de vídeo (\*.MP4), soma 68 minutos e 38 segundos. Nessa etapa do estudo, obtiveram-se os sete produtos, conforme demonstra a Figura 6 que reúne as imagens iniciais de cada um dos produtos.



**Figura 6** – Recursos educativos digitais para saúde e segurança no trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.

Fonte: Antonioli (2019)

Com a finalidade de dar a visibilidade aos produtos, estes são apresentados na versão final, depois de concluída a construção e homologação de cada recurso. O Quadro 1 apresenta a ficha técnica do primeiro produto denominado de “Saúde e segurança no trabalho na Atenção Primária à Saúde”.

|                     |  |
|---------------------|--|
| Título              | Saúde e segurança no trabalho na Atenção Primária à Saúde  |
| Duração             | 07 minutos e 40 segundos   |
| Formato             | MP4  |
| Tamanho             | 295MB  |
| Descrição           | Aborda os principais aspectos da saúde e segurança no trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS), considerando os conceitos e determinantes do trabalho relacionados à saúde do trabalhador e a legislação que tem implicações na qualidade de vida dos trabalhadores.   |
| Objetivos           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentar os conceitos sobre aspectos da saúde do trabalhador e APS;</li> <li>• Proporcionar a participação ativa dos profissionais que atuam na APS para promover a saúde e segurança no próprio trabalho.</li> </ul>   |
| Conteúdos           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceito de trabalho</li> <li>• Determinantes do trabalho</li> <li>• Definição de trabalhador</li> <li>• Conceito sobre saúde do trabalhador</li> <li>• Intervenções na saúde do trabalhador</li> <li>• Legislação na saúde do trabalhador</li> <li>• Normas regulamentadoras</li> <li>• Atenção Primária à Saúde</li> <li>• Legislação na APS</li> </ul> |
| Tags                | #saude #seguranca #trabalhador #trabalho #trabalhadoresdasaude #saudedotrabalhador #segurancadotrabalhador #atencao primariaasaude #atencao primaria #saudedafamilia #unidade desau de #APS #atencao basica #legislacaotrabalho #legislacaotrabalhador #normas regulamentadoras #NR  |
| Endereço eletrônico | <a href="http://bit.ly/30l6he5">http://bit.ly/30l6he5</a>  |

**Quadro 1** – Recurso educativo digital 1: Saúde e segurança no trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.

A seguir, apresenta-se a Figura 7 com as telas do recurso educativo digital 1 “Saúde e segurança no trabalho na Atenção Primária à Saúde”.

PPG-Enf UFCSA

### Saúde e Segurança no Trabalho na Atenção Primária à Saúde

Recurso Educativo 1

1 \* 00:08

Recurso Educativo 1

Saúde e Segurança no Trabalho na Atenção Primária à Saúde

**Ementas:**  
Aborda os principais aspectos da saúde e segurança no trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS), considerando os conceitos e determinantes do trabalho relacionados a saúde do trabalhador e a legislação que tem implicações na qualidade de vida dos trabalhadores.

**Objetivos:**  
✓ Apresentar os conceitos sobre aspectos da saúde do trabalhador e APS;  
✓ Proporcionar a participação ativa dos profissionais que atuam na APS, para promover a saúde e segurança no próprio trabalho.

2 \* 00:36

Recurso Educativo 1

Saúde e Segurança no Trabalho na Atenção Primária à Saúde

**Conteúdos:**

- ✓ Conceitos de trabalho, determinantes e trabalhador
- ✓ Saúde do trabalhador
- ✓ Legislação em saúde do trabalhador
- ✓ Normas regulamentadoras
- ✓ Atenção Primária à Saúde (APS)
- ✓ Legislação na APS

3 \* 00:24

Recurso Educativo 1

Saúde e Segurança no Trabalho na Atenção Primária à Saúde

### Conceito de trabalho

O trabalho representa um ato consciente no qual o indivíduo transforma uma matéria-prima ou ideia em produto ou serviço a partir do que foi planejado e executado.

4 \* 00:17

Recurso Educativo 1

Saúde e Segurança no Trabalho na Atenção Primária à Saúde

### Determinantes do trabalho

O trabalho é um dos determinantes da saúde e do bem-estar do trabalhador e de sua família, podendo gerar prazer ou sofrimento.

Como efeito protetor da vida evidencia a promoção da saúde, mas também pode causar desconforto, adoecimento e morte.

A geração de renda decorrente do trabalho promove as condições materiais e ambientais associadas ao estilo de vida, oportunizando a inclusão social e a formação de redes sociais e comunitárias, que são importantes para a saúde.

5 \* 00:37

Recurso Educativo 1

Saúde e Segurança no Trabalho na Atenção Primária à Saúde

### Definição de trabalhador

Considera-se trabalhador todo o indivíduo que realiza uma atividade laboral, inserido no mercado formal ou informal de trabalho, incluindo a forma de trabalho familiar e/ou doméstico.

6 \* 00:18

Recurso Educativo 1

Saúde e Segurança no Trabalho na Atenção Primária à Saúde

### Conceito sobre saúde do trabalhador

A Saúde do Trabalhador é o campo da Saúde Pública que tem como objeto de estudo e intervenção as relações produção-consumo e o processo saúde-doença das pessoas e, em particular, dos trabalhadores.

O trabalho pode ser considerado como eixo organizador da vida social, espaço de dominação e resistência dos trabalhadores e determinante das condições de vida e saúde das pessoas.

7 \* 00:31

Recurso Educativo 1

Saúde e Segurança no Trabalho na Atenção Primária à Saúde

### Intervenções na saúde do trabalhador

As intervenções na Saúde do Trabalhador podem ser representadas:

8 \* 00:20

Recurso Educativo 1

Saúde e Segurança no Trabalho na Atenção Primária à Saúde

### Legislação na saúde do trabalhador

Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora - PNSTT

Em todas as esferas político-administrativas de gestão do SUS

**Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**

Finalidade: definir os princípios, diretrizes e estratégias

Desenvolvimento da atenção integral à saúde dos trabalhadores em todos os pontos e instâncias da rede SUS

9 \* 00:36

Recurso Educativo 1

Saúde e Segurança no Trabalho na Atenção Primária à Saúde

### Legislação na saúde do trabalhador

Normas Regulamentadoras - NRS

As NRs do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) regulam os parâmetros legais mínimos e instruções sobre saúde e segurança de acordo com sua atividade laboral.

10 \* 00:15

### Normas regulamentadoras

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| NR-1 - Disposições Gerais   | NR-11 - Transporte, Movimentação, Armazenagem e Manuseio em Materiais     | NR-20 - Segurança e Saúde no Trabalho com Inflamáveis e Combustíveis         | NR-29 - Segurança e Saúde no Trabalho Portuário  |
| NR-2 - Inspeção Prévia  | NR-12 - Segurança no Trabalho em Máquinas e Equipamentos                  | NR-21 - Trabalho a Céu Aberto  | NR-30 - Segurança e Saúde no Trabalho Aquavário  |
| NR-3 - Embargo ou Interdição  | NR-13 - Caldeiras, Vasos de Pressão e Tubulação                           | NR-22 - Segurança e Saúde Ocupacional na Mineração                           | NR-31 - Segurança e Saúde no Trabalho na Agricultura, Pecuária, Silvicultura, Exploração Florestal e Aquicultura |
| NR-4 - Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho | NR-14 - Fornos  | NR-23 - Proteção Contra Incêndios  | NR-32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde   |
| NR-5 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes                                   | NR-15 - Atividades e Operações Insalubres                                 | NR-24 - Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho            | NR-33 - Segurança e Saúde nos Trabalhos em Espaços Confinados  |
| NR-6 - Equipamentos de Proteção Individual (EPI)                                    | NR-16 - Atividades e Operações Perigosas                                  | NR-25 - Resíduos Industriais   | NR-34 - Condições e Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção, Reparação e Desmonte Naval             |
| NR-7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional                             | NR-17 - Ergonomia   | NR-26 - Sinalização de Segurança   | NR-35 - Trabalho em Altura   |
| NR-8 - Edificações  | NR-18 - Condições de Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção | NR-27 - Registro Profissional do Técnico de Segurança do Trabalho (REVOGADA) | NR-36 - Segurança e Saúde no Trabalho em Empresa de Abate e Processamento de Carnes e Derivados                  |
| NR-9 - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais                                   | NR-19 - Explosivos  | NR-28 - Fiscalização e Penalidades   | NR-37 - Segurança e Saúde em Plataformas de Petróleo   |

### Atenção Primária à Saúde (APS)

A APS é ordenadora da Rede de Atenção à Saúde do SUS, constitui-se no alicerce importante para a ampliação da cobertura e da equidade das ações de Saúde do Trabalhador.

O profissional que compõe a equipe de saúde na APS precisa reconhecer e propor ações no âmbito individual e coletivo, para garantir a promoção, proteção da saúde e a prevenção de agravos ocupacionais para si e aos demais colaboradores de equipe.

### Legislação na APS

Referência Nacional de Saúde

SUS Sistema Único de Saúde

Leis Orgânicas da Saúde 8.080/90 e 8.142/90

PNAB Política Nacional de Atenção Básica

O SUS tem compromisso com a saúde dos trabalhadores, sendo referência na inserção do processo produtivo, desde o início da vida laboral, em qualquer que seja a atividade de trabalho, incluindo os períodos de inatividade, desemprego, aposentadoria e velhice.

Um ambiente saudável é prioritário para a promoção da saúde e segurança nos processos produtivos dos profissionais da APS, potencializando a qualidade de vida laboral, individual e coletiva da equipe de saúde.

### Recurso Educativo 1

#### Saúde e Segurança no Trabalho na Atenção Primária à Saúde

**Créditos**

**Referências**

- BRASIL. Relatório final de 8ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília, 1966. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio\_8.pdf>. Acesso em: 27 out. 2018.
- BRASIL. Lei Orgânica de Saúde n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 set. 1990a. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/civili\_03/LEIS/L8080.htm>. Acesso em: 23 nov. 2018.
- BRASIL. Lei Orgânica de Saúde n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/civili\_03/LEIS/L8142.htm>. Acesso em: 23 nov. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.833, de 25 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 de setembro de 2012. Disponível em: <http://brs.msa.saude.gov.br/brs/saudelegis/gm/2012/pr1833\_25\_08\_2012.html>. Acesso em: 13 set. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.438 de 11 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, Ministério da Saúde, 21 set. 2017. Disponível em: <http://brs.msa.saude.gov.br/brs/saudelegis/gm/2017/pr2438\_21\_09\_2017.html>. Acesso em: 03 set. 2018.

### Recurso Educativo 1

#### Saúde e Segurança no Trabalho na Atenção Primária à Saúde

**Créditos**

**Referências**

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora. Cadernos de Atenção Básica, n. 41. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 136p. Disponível em: <http://189.28.128.100/cadernos/portais/publicacoes/cadernos\_saude\_do\_trabalhador.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2018.
- FERRERA, I. O.; MATOS, S. S. Promoção de saúde no trabalho: uma estratégia de educação para a saúde. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, Divinópolis, v.3, n.2, p.73-78, mai./ago. 2003. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19179/recom.v0i0.364>. Acesso em: 08 out. 2018.
- PIAZ, A. A. Vigilância na saúde do trabalhador: fatores associados aos acidentes, alterações musculoesqueléticas e doenças do trabalho. 2014. 226f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10181/101811>. Acesso em: 24 set. 2018.

**Autoria de música**

- YOUTUBE. Audio Library. Música gratuita. Don't look. Disponível em: <https://www.youtube.com/audio/library/music/featurelib>. Acesso em: 09 abr. 2019.

### Recurso Educativo 1

#### Acidentes e Incidentes do Trabalho na Atenção Primária à Saúde

**Créditos**

**Autoria de imagens:**

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora. Cadernos de Atenção Básica, n. 41. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 136p. Disponível em: <http://189.28.128.100/cadernos/portais/publicacoes/cadernos\_saude\_do\_trabalhador.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2018.
- DREAMSTIME. Free photos and images. Disponível em: <https://www.dreamstime.com/free-photos>. Acesso em: 17 mar. 2019.
- FREZ DESIGN FILES. Free health photos. Disponível em: <https://frezdesignfiles.com/category/free-photos>. Acesso em: 17 mar. 2019.
- PEVELS. Free photos. Disponível em: <https://www.pevels.com/>. Acesso em: 20 fev. 2019.
- PINTEREST. Health care photography. Disponível em: <https://br.pinterest.com/>. Acesso em: 17 mar. 2019.
- PNGTREE. Care cartoon. Disponível em: <https://pngtree.com/>. Acesso em: 20 fev. 2019.
- SILVA, T. L. DIAS, E. C. (Org.). Guia do ACS e agente comunitário de saúde e o cuidado à saúde dos trabalhadores em suas práticas cotidianas. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2012. 72p. Disponível em: <http://repositorio.ufmg.br/ri/handle/documento/saude-trabalhadores-cartilha-agente-comunitario-saude>. Acesso em: 16 nov. 2018.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Identidade visual. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, 2018.

### Recurso Educativo 1

#### Saúde e Segurança no Trabalho na Atenção Primária à Saúde

**Créditos**

**Autoria:**

- Silvana Alino Cordeiro Antonelli**  
Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal das Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).
- Ana Paula Passato Assencato**  
Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFCSPA. Bolsista de Iniciação Científica Voluntária da UFCSPA.
- Barbara Rodrigues Araújo**  
Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFCSPA. Bolsista de Iniciação Científica Voluntária da UFCSPA.
- Vitória Eugênia da Costa Lagromina**  
Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFCSPA. Bolsista de Iniciação Científica Voluntária da UFCSPA.
- Lucas Melo de Souza**  
Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Professor no Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFCSPA.
- Adriana Aparecida Paz**  
Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora no Curso de Bacharelado em Enfermagem e de Pós-Graduação em Enfermagem da UFCSPA.

### PPG-Enf UFCSPA

#### Saúde e Segurança no Trabalho na Atenção Primária à Saúde

Recurso Educativo 1

### PPG-Enf UFCSPA

Programa de Pós-graduação em enfermagem

### Enfermagem UFCSPA

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Figura 7 – Recurso Educativo Digital 1: Saúde e Segurança no Trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.

A relevância dessa abordagem da saúde e segurança no trabalho na APS tem relação com a integralidade do cuidado em saúde, como uma ação transversal à Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT). Assim, a VISAT representa um conjunto de ações e práticas que incluem a vigilância dos agravos à saúde relacionados ao trabalho e a vigilância dos fatores de risco presentes nos ambientes e processos de trabalho visando à avaliação e monitoramento da situação de saúde, além de articular as ações de promoção e proteção da saúde. (BRASIL, 2012; AMORIM et al., 2017).

A VISAT não pode ser considerada como mais uma atribuição da APS, mas como a coordenadora de ações inseridas no processo de trabalho, como fator integrante nas investigações do processo saúde-doença nos espaços laborais. Reforça-se que a APS apresenta grande potencial para o desenvolvimento de intervenções oportunas nos ambientes e processos de trabalho, através da integração com a Vigilância em Saúde, vista como um avanço para a efetivação da PNSTT. (SILVA, 2015).

Executar ações de vigilância em saúde na APS, na perspectiva da saúde e segurança no trabalho, compreende também a utilização dos protocolos de vigilância de saúde do MS. Para que o debate da saúde e segurança no trabalho na APS esteja presente nas equipes de saúde, faz-se necessário que o processo de vigilância em saúde seja acompanhado de discussão e implementação de intervenções que busquem a melhoria das condições de trabalho e de saúde das próprias equipes da APS. (AMORIM et al., 2017).

O segundo produto foi o RED2 – Riscos ocupacionais na Atenção Primária à Saúde que apresenta as seguintes características descritas na ficha técnica, conforme o Quadro 2.

|                     |  |
|---------------------|--|
| Título              | Riscos ocupacionais na Atenção Primária à Saúde  |
| Duração             | 09 minutos e 28 segundos   |
| Formato             | MP4  |
| Tamanho             | 304MB  |
| Descrição           | Aborda os riscos ocupacionais no contexto laboral da Atenção Primária à Saúde (APS), para que os profissionais compreendam os riscos ocupacionais aos quais estão expostos, para promover a saúde e segurança no trabalho.   |
| Objetivos           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentar conceitos sobre riscos ocupacionais;</li> <li>• Compreender os mapas de riscos ocupacionais;</li> <li>• Proporcionar a participação ativa dos profissionais da APS, reconhecendo por meio de suas práticas laborais a exposição aos riscos ocupacionais.</li> </ul>  |
| Conteúdos           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceito de riscos ocupacionais</li> <li>• Classificação dos riscos ocupacionais</li> <li>• Conceito de mapa de riscos</li> <li>• Aplicabilidade do mapa de riscos</li> <li>• Disponibilidade de mapa de riscos</li> <li>• Elaboração do mapa de riscos</li> <li>• Representação gráfica do mapa de riscos</li> <li>• Mapa de riscos de uma unidade de saúde</li> </ul> |
| Tags                | #saude #seguranca #trabalhador #trabalho #trabalhadoresdaude #saudedotrabalhador #segurancadotrabalhador #atencao primariaasaude #atencao primaria #saudedafamilia #unidadesesaude #APS #atencao basica #ocupacional #riscoocupacional #risco #mapaderiscos  |
| Endereço eletrônico | <a href="http://bit.ly/2JlfpKs">http://bit.ly/2JlfpKs</a>  |

**Quadro 2** – Recurso educativo digital 2: Riscos ocupacionais na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.

A Figura 8 ilustra as telas do produto denominado de recurso educativo digital 2 “Riscos ocupacionais na Atenção Primária à Saúde”.

**Riscos Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**

Recurso Educativo 2

1 \* 00:08

**Riscos Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**

**Ementa:**

Aborda os riscos ocupacionais no contexto laboral da Atenção Primária à Saúde (APS), para que os profissionais da saúde compreendam os riscos ocupacionais aos quais estão expostos, para promover a saúde e segurança no trabalho.

**Objetivos:**

- ✓ Apresentar conceitos sobre riscos ocupacionais;
- ✓ Compreender os mapas de riscos ocupacionais;
- ✓ Proporcionar a participação ativa dos profissionais da APS, reconhecendo por meio de suas práticas laborais a exposição aos riscos ocupacionais.

2 \* 00:36

**Riscos Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**

**Conteúdos:**

- ✓ Conceito de riscos ocupacionais
- ✓ Classificação dos riscos ocupacionais
- ✓ Conceito de mapa de riscos
- ✓ Elaboração do mapa de riscos
- ✓ Representação gráfica do mapa de riscos

3 \* 00:16

**Conceito de riscos ocupacionais**

Os riscos ocupacionais configuram um mosaico de fatores condicionantes socioeconômicos, tecnológicos e organizacionais, os quais são responsáveis pelas condições de trabalho e pelas competências profissionais que se refletem na qualidade de vida do trabalhador.

Saúde da Família

4 \* 00:22

**Classificação dos riscos ocupacionais**

Os riscos ocupacionais apresentam seis classificações e possuem cores padronizadas.

- 1 - Físico (Verde)
- 2 - Químico (Vermelho)
- 3 - Biológico (Marrom)
- 4 - Ergonômico (Amarelo)
- 5 - Acidente (Azul)
- 6 - Psicossocial (não apresenta cor para representá-lo)

5 \* 00:21

**Classificação dos riscos ocupacionais**

| Físico  | Químico                    | Biológico    | Ergonômico                       | Acidente                           | Psicossocial   |
|---|----------------------------|--------------|----------------------------------|------------------------------------|--|
| Ruído   | Poeira                     | Vírus        | Arranjo físico                   | Arranjo físico inadequado          | Atenção constante                                    |
| Vibração  | Fumo                       | Bactérias    | Levantamento de peso             | Máquina e equipamento sem proteção | Pressão da chefia                                    |
| Radiações ionizantes e não ionizantes - Ultra violeta, infravermelho, ondas X, etc. | Névoa                      | Protozoários | Exigência de postura inadequada  | Iluminação inadequada              | Estresse   |
| Temperaturas extremas - frio, calor   | Neblina                    | Fungos       | Controle rígido de produtividade | Eletrocussão                       | Fadiga   |
| Umidade   | Gases                      | Parasitas    | Imposição de ritmo excessivo     | Probabilidade de frodo e exposição | Ritmo acelerado                                      |
| Pressões anormais   | Vapores                    | Bactérias    | Jornada de trabalho prolongada   | Armazenamento inadequado           | Desempenho   |
|   | Produtos químicos em geral |              | Monitoria e repetitividade       | Animais peçonhentos                | Vitórias precárias ou ausência de ritmo satisfatória |

6 \* 01:26

**Conceito de mapa de riscos**

É uma **representação gráfica** dos fatores que estão presentes no ambiente de trabalho e que podem ocasionar prejuízos à saúde dos trabalhadores.

Os fatores são decorrentes de elementos existentes no ambiente em que utilizam materiais, equipamentos, instalações e suprimentos.

Esses fatores se relacionam com a organização do processo de trabalho, estrutura física, ritmo, métodos, turnos e competências do trabalhador.

7 \* 00:32

**Aplicabilidade do mapa de riscos**

A **nocividade** dos riscos ocupacionais pode se estender para além do trabalho, afetando o ambiente domiciliar, familiar, vizinhança, comunidade e sociedade.

O **mapa de riscos** representa um instrumento que facilita a identificação dos riscos ocupacionais em um determinado espaço laboral, **informando e alertando**, aos profissionais, sobre a exposição aos riscos presentes, para que possam desenvolver autocuidado na perspectiva da saúde e segurança no trabalho.

8 \* 00:36

**Disponibilidade de mapa de riscos**

O uso de mapa de riscos é relevante para a vigilância em Saúde do Trabalhador, pois considera-se como **processo educativo** que favorece a implantação de **novas condutas** no ambiente de trabalho.

Facilitar a **visualização** em todos os espaços do estabelecimento de saúde aos profissionais com o intuito de promover uma **conscientização coletiva** de saúde e segurança no trabalho.

9 \* 00:30

**Elaboração do mapa de riscos**

A elaboração do mapa de riscos é realizada pela **Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)** da empresa, conforme a **Norma Regulamentadora nº 5 (NR - 5)** do Ministério do Trabalho e Emprego.

10 \* 00:17

### Elaboração do mapa de riscos

A CIPA busca a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador, por meio das ações de prevenção de acidentes e de doenças decorrentes do ambiente laboral.

Os profissionais, por estarem envolvidos no processo produtivo, precisam ter uma escuta ativa sobre as situações vivenciadas no trabalho.

A elaboração do mapa de riscos deve ser orientada pelo Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) da empresa.

**Riscos Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**  
Recurso Educativo 1

11 \* 00:37

### Elaboração do mapa de riscos

- ✓ Conhecer os processos de trabalho em loco;
- ✓ Identificar os riscos existentes no local de trabalho;
- ✓ Verificar as medidas preventivas existentes e a sua eficácia;
- ✓ Monitorar os indicadores de saúde;

- ✓ Conhecer os levantamentos ambientais realizados no local;
- ✓ Elaborar o mapa de riscos de acordo com o Layout da empresa;
- ✓ Indicar no mapa por meio de círculos:
  - ✓ grupo a que pertence o risco, considerando a cor padronizada;
  - ✓ número de trabalhadores expostos;
  - ✓ especificação do agente e intensidade do risco.

**Riscos Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**  
Recurso Educativo 2

12 \* 00:45

### Representação gráfica do mapa de riscos

O Mapa de Riscos é representado por circunferências com as cores padrões, de acordo com o risco ocupacional encontrado. Para evidenciar o grau do risco, utilizam-se três tamanhos de circunferência. Recomenda-se que a circunferência tenha redução de tamanho de 50% de uma para outra.

Risco Grande      Risco Médio      Risco Pequeno

Físico      Químico      Acidente      Ergonômico

**Riscos Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**  
Recurso Educativo 2

13 \* 00:55

### Mapa de riscos de uma unidade de saúde

Sala de Espera apresenta risco médio químico e risco alto físico, biológico, ergonômico, de acidente e psicossocial.

Sala de Vacinas apresenta risco alto biológico, físico, químico, ergonômico e de acidente.

**Riscos Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**  
Recurso Educativo 2

14 \* 00:50

### Riscos Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde

**Créditos**

**Referências**

- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho. Portaria nº 25, de 30 de dezembro de 1994. Dispõe sobre a consideração de inclusão da metodologia do Mapa de Riscos, na Norma Regulamentadora nº 5, e, nos aspectos de organização social, como instrumento de atuação direta dos trabalhadores no reconhecimento dos riscos no ambiente de trabalho. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Ministério do Trabalho e Emprego, 30 dez. 1994. Disponível em: <http://www.agencia.cnptia.embrapa.br/Repositorio/Portaria+25+30+12+1994+Mapa+de+Riscos+Norma+Regulamentadora+5+D.O.U.+30+dez+1994.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil, 2001. (Série A. Normas e Manuais técnicos, 114). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho.pdf). Acesso em: 24 mar. 2018.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 247, de 12 de julho de 2011. Dispõe sobre a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes. Norma Regulamentadora 5. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Ministério do Trabalho e Emprego, 22 jul. 2011. Disponível em: <http://www.trabalho.gov.br/images/Documentos/557/NR/NRS.pdf>. Acesso em: 23 out. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e do trabalhador. Caderno de Atenção Básica, n. 44 - Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 136 p. Disponível em: [http://189.28.118.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/lademaob\\_saude\\_do\\_trabalhador.pdf](http://189.28.118.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/lademaob_saude_do_trabalhador.pdf). Acesso em: 12 nov. 2018.

**Riscos Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**  
Recurso Educativo 2

15 \* 00:08

### Riscos Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde

**Créditos**

- MATTOS, U.A.O.; FREITAS, N.B.S. Mapa de risco no Brasil: as limitações da aplicabilidade de um modelo operário. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 251-258, abr./jun. 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/csp/pdf/csp10n2a2.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2018.
- MATELO, F.C.; VALENTE, G.S.C. A importância de medidas de biossegurança como prevenção de acidentes do trabalho através da identificação de riscos biológicos no mapa de risco. Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental, In.1, v. 4, n. 3, p. 2330-2348, jun./set. 2012. Disponível em: [http://www.elsevier.com/locate/bsfr/cuidadoefundamental/article/view/1371/pdf\\_570](http://www.elsevier.com/locate/bsfr/cuidadoefundamental/article/view/1371/pdf_570). Acesso em: 26 ago. 2018.
- PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE. Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família. CIPA 3. Porto Alegre: Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família, 2016.

**Antoria de música**

- YOUTUBE. Audio Library. Música gratuita. Don't look. Disponível em: <https://www.youtube.com/audio-library/music/freemusicarchive>. Acesso em: 09 abr. 2019.

**Riscos Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**  
Recurso Educativo 2

16 \* 00:08

### Riscos Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde

**Créditos**

**Antoria de imagens:**

- DREAMSTIME. Free photos and imagens. Disponível em: <https://www.dreamstime.com/free-photos>. Acesso em: 17 mar. 2019.
- FREE DESIGN FILES. Free health photos. Disponível em: <https://freedesignfiles.com/category/free-photo>. Acesso em: 17 mar. 2019.
- FREEPIK. Free health photos and imagens. Disponível em: <https://www.freejak.com/>. Acesso em: 15 fev. 2019.
- PEKELS. Free photos. Disponível em: <https://www.peakels.com/>. Acesso em: 27 mar. 2019.
- PNGTREE. Care cartoon. Disponível em: <https://pngtree.com/>. Acesso em: 29 fev. 2019.
- SILVA, T. L.; DIAS, E. C. (Org.). Guia do ACS: o agente comunitário de saúde e o cuidado à saúde dos trabalhadores em suas práticas cotidianas. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2012. 72p. Disponível em: <http://repositorio.ufmg.br/repositorio/handle/documento/saude-trabalhadores-cartilha-agente-comunitario-saude>. Acesso em: 18 nov. 2018.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Identidade visual. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, 2018.

**Riscos Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**  
Recurso Educativo 2

17 \* 00:08

### Riscos Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde

**Créditos**

**Antoria:**

- Shirley Aline Cardeiro Antonelli. Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal das Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA).
- Ana Tereza Passato Assouato. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFCSA. Bolsista de Iniciação Científica Voluntária da UFCSA.
- Bárbara Rodrigues Araújo. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFCSA. Bolsista de Iniciação Científica Voluntária da UFCSA.
- Vitória Evangelina da Costa Lagranha. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFCSA. Bolsista de Iniciação Científica Voluntária da UFCSA.
- Lucas Melo de Souza. Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor no Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFCSA.
- Adriana Aparecida Paz. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora no Curso de Bacharelado em Enfermagem e de Pós-Graduação em Enfermagem da UFCSA.

**Riscos Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**  
Recurso Educativo 2

18 \* 00:10

**PPG-Enf UFCSA**

### Riscos Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde

**Riscos Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**  
Recurso Educativo 2

19 \* 00:07

**PPG-Enf UFCSA**

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

**Enfermagem UFCSA**

**UFCSA**

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

20 \* 00:07

Figura 8 – Recurso Educativo Digital 2: Riscos ocupacionais na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.

A importância em desenvolver o tema sobre riscos ocupacionais na unidade de saúde decorre pela exposição do trabalhador a todas as categorias de riscos ocupacionais. Esses riscos permeiam o trabalho de todos os trabalhadores da APS, independentemente de suas funções, por ser um trabalho em equipe. A exposição ocupacional destes trabalhadores é diferenciada ao se tratar, por exemplo, da realização de visita domiciliar, ou atividades específicas dos profissionais na unidade. Durante essas atividades, o profissional ainda pode enfrentar fatores como a violência, que geram desgaste emocional, além do desgaste físico já esperado em função da exposição aos riscos ambientais típicos. (ARCANJO et al., 2018).

Compreende-se que a inexistência de perceber todo o contexto que cerca o trabalhador em seu ambiente laboral resulta na incapacidade de compreender que os fenômenos ambientais, socioculturais, biológicos e psicológicos estão intimamente conectados. (FERREIRA et al., 2018). Conhecer o ambiente de trabalho é fundamental para o amplo conhecimento dos problemas de segurança de locais de trabalho. Os riscos ocupacionais, quando não são submetidos ao monitoramento e controle, favorecem o aparecimento de acidentes e doenças do trabalho. (ARCANJO et al., 2018).

Acredita-se que a implementação de ações educativas, como a utilização do RED apresentado, a partir de um processo crítico-reflexivo sobre os riscos ocupacionais a que os profissionais estão expostos, tem o potencial para alcançar um comportamento seguro e eficaz na prevenção de acidentes e doenças do trabalho. O trabalhador, quando se apropria de conhecimento acerca da realidade que vivencia, tem condições de trazer mudanças para reduzir situações de exposição aos riscos ocupacionais. (LORO; BITTENCOURT; ZEITOUNE, 2017).

O RED3 – Doenças ocupacionais na Atenção Primária à Saúde é o terceiro produto deste estudo, que apresenta no Quadro 3 a ficha técnica do produto.

|                     |   |
|---------------------|---|
| Título              | Doenças ocupacionais na Atenção Primária à Saúde  |
| Duração             | 13 minutos e 38 segundos  |
| Formato             | MP4   |
| Tamanho             | 461MB   |
| Descrição           | Aborda os principais aspectos sobre as doenças ocupacionais, considerando a relação do processo laboral e o adoecimento do trabalhador. Possibilita compreender a legislação que determina as doenças ocupacionais e os direitos dos trabalhadores.   |
| Objetivos           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentar conceitos sobre doenças ocupacionais;</li> <li>• Identificar a relação do processo de trabalho com o adoecimento na Atenção Primária à Saúde (APS);</li> <li>• Conhecer a legislação que aborda as doenças ocupacionais e os direitos dos trabalhadores.</li> </ul>                           |
| Conteúdos           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceito de doença ocupacional</li> <li>• Relação do trabalho com o adoecimento</li> <li>• Lista de doenças relacionadas ao trabalho</li> <li>• Doenças relacionadas ao trabalho</li> <li>• Doenças comuns nos trabalhadores da APS</li> <li>• Legislação e direitos dos trabalhadores da APS</li> </ul> |
| Tags                | #saude #seguranca #trabalhador #trabalho #trabalhadoresdasaude #saudedotrabalhador #segurancadotrabalhador #atencaprimariaasaude #atencaprimaria #saudedafamilia #unidadeadesaude #APS #atencabasica #doencaocupacional #ocupacional #doencarelacionadaaotrabalho #trabalhoadoecimento #legislacao #direitotrabalhador                            |
| Endereço eletrônico | <a href="http://bit.ly/2JMDNns">http://bit.ly/2JMDNns</a>   |

**Quadro 3** – Recurso educativo digital 3: Doenças ocupacionais na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.

O terceiro produto, recurso educativo digital 3 – Doenças ocupacionais na Atenção Primária à Saúde exibe as telas do produto conforme a Figura 9.

**Doenças Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**

Recurso Educativo 3

1 \* 00:10

Recurso Educativo 3

**Doenças Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**

**Ementa:**

Aborda os principais aspectos sobre as doenças ocupacionais, considerando a relação do processo laboral e o adoecimento do trabalhador. Possibilita compreender a legislação que determina as doenças ocupacionais e os direitos dos trabalhadores.

**Objetivos:**

- ✓ Apresentar conceitos sobre doenças ocupacionais;
- ✓ Identificar a relação do processo de trabalho com o adoecimento na Atenção Primária à Saúde (APS);
- ✓ Conhecer a legislação que aborda as doenças ocupacionais e os direitos dos trabalhadores.

2 \* 00:36

Recurso Educativo 3

**Doenças Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**

**Conteúdos:**

- ✓ Conceito de doença ocupacional
- ✓ Relação do trabalho com o adoecimento
- ✓ Doenças relacionadas ao trabalho
- ✓ Doenças comuns nos trabalhadores da APS
- ✓ Legislação e direito dos trabalhadores da APS

3 \* 00:16

**Conceito de doença ocupacional**

As doenças ocupacionais estão diretamente relacionadas à prática laboral desenvolvida pelo trabalhador ou às situações as quais ele está submetido.

**NÃO SÃO CONSIDERADAS DOENÇAS OCUPACIONAIS:**

- ✓ doença degenerativa
- ✓ inerente a grupo étnico
- ✓ não produz a incapacidade laborativa
- ✓ doença endêmica adquirida por trabalhador habitante de região em que ela se desenvolve, salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho

4 \* 00:40

**Relação do trabalho com o adoecimento**

✓ As formas de adoecer podem ser **CAUSADAS** ou **MODIFICADAS** de acordo com o trabalho exercido pelo indivíduo.

✓ O adoecimento do trabalhador pode estar relacionado aos **fatores de risco** que o trabalho apresenta.

**Risco Biológico**

Micro-organismos

Doenças contagiosas

Fungos, vírus, bactérias, entre outros

5 \* 00:29

**Lista de doenças relacionadas ao trabalho**

**Portaria n.º 1.334, de 18 de novembro de 1999.**

- ✓ Adotada pela previdência social para auxílio nas avaliações de perícia e na concessão de benefícios previdenciários e acidentários.

**E está Organizada em dupla entrada:**

- ✓ **Lista A:** agentes ou fatores de risco de natureza ocupacional com as respectivas doenças que podem estar relacionadas a eles.
- ✓ **Lista B:** doenças relacionadas ao trabalho.

6 \* 00:34

**Doenças relacionadas ao trabalho – Lista A**

| Agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional | Doenças casualmente relacionadas com os respectivos agentes ou fatores de risco (CID-10)  |
|---|---|
| ✓ Ruído e afecção auditiva                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Perda da audição provocada pelo ruído (H83.3)</li> <li>✓ Outras percepções auditivas anormais, alteração temporária do limiar auditivo, comprometimento da discriminação auditiva e hiperacusia (H93.2)</li> <li>✓ Hipertensão arterial (I10..)</li> <li>✓ Ruptura traumática do tímpano (pelo ruído) (S09.2)</li> </ul> |

7 \* 00:36

**Doenças relacionadas ao trabalho – Lista A**

| Agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional          | Doenças casualmente relacionadas com os respectivos agentes ou fatores de risco (CID-10)  |
|--|---|
| ✓ Micro-organismos e parasitas infecciosos vivos e seus produtos tóxicos | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tuberculose (A15-A19..)</li> <li>✓ Carbúnculo (A22..)</li> <li>✓ Erancelose (A23..)</li> <li>✓ Leptospirose (A27..)</li> <li>✓ Tétano (A35..)</li> <li>✓ Dengue (A90..)</li> <li>✓ Hepatites Virais (B15-B19..)</li> <li>✓ Doença pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (B20-B24..)</li> <li>✓ Dermatofitose (B35..)</li> <li>✓ Outras Micoses Superficiais (B36..)</li> <li>✓ "Dermatoses Pápulo-Pustulosas e suas complicações infecciosas" (L08.9)</li> </ul> |

8 \* 00:25

**Doenças relacionadas ao trabalho – Lista B**

| Doenças  | Agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional   |
|--|---|
| ✓ Asma (J45..)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Medicamentos: macrolídeos, ranitidina, penicilina e seus sais; cefalosporinas. (X44..-Z57.3)</li> <li>✓ Outras substâncias químicas sensibilizantes da pele e das vias respiratórias. (X49..-Z57.2)</li> </ul>                             |
| ✓ Reações ao Stress Grave e Transtornos de Adaptação (F43..) | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho: reação após acidente do trabalho grave ou catastrófico, ou após assalto no trabalho (Z56.6)</li> <li>✓ Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)</li> </ul> |
| ✓ Estado de Stress Pós-Traumático (F43.1)                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Problemas mentais e comportamentais devidos ao uso do álcool: Alcoolismo Crônico (Relacionado com o Trabalho) (F10.2)</li> <li>✓ Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)</li> </ul>  |

9 \* 00:58

**Doenças relacionadas ao trabalho – Lista B**

| Doenças  | Agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional   |
|--|---|
| ✓ Mononeuropatias dos Membros Superiores (G56..) | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Síndrome do Túnel do Carpo (G56.0)</li> <li>✓ Outras Lesões do Nervo Mediano: Síndrome do Pronador Redondo (G56.1)</li> <li>✓ Lesão do Nervo Cubital (ulnar): Síndrome do Túnel Cubital (G56.2);</li> <li>✓ Lesão do Nervo Radial (G56.3);</li> <li>✓ Outras Mononeuropatias dos Membros Superiores: Compressão do Nervo Supraescapular (G56.8)</li> </ul> |
| ✓ Posições forçadas e gestos repetitivos (Z57.8) |   |

10 \* 00:24

**Doenças Comuns nos Trabalhadores da APS**

Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo relacionadas ao trabalho

São agravos relacionados ao trabalho decorrentes da utilização excessiva, imposta ao sistema musculoesquelético, sem que haja tempo para sua recuperação fisiológica.

DORT

Lesões de esforço repetitivo

LER

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e do trabalhador. Catálogo de Atenção Básica, v. 41 - Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 138 p. Disponível em: [http://189.28.128.100/18928128100/18928128100/publicacoes/catalogos\\_atencao\\_basica\\_atencao\\_basica.pdf](http://189.28.128.100/18928128100/18928128100/publicacoes/catalogos_atencao_basica_atencao_basica.pdf). Acesso em: 23 out. 2020.

**Doenças Comuns nos Trabalhadores da APS**

Caracterizam-se pela ocorrência de vários sintomas, concomitantes ou não, de aparecimento repentino, geralmente nos membros superiores, tais como:

- ✓ Dor
- ✓ Sensação de peso
- ✓ Cansaço
- ✓ Limitação funcional
- ✓ Parestesia (formigamento)

Geralmente acompanhados de sofrimento psíquico, dificuldades nas atividades da vida diária e incapacidade laboral.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e do trabalhador. Catálogo de Atenção Básica, v. 41 - Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 138 p. Disponível em: [http://189.28.128.100/18928128100/18928128100/publicacoes/catalogos\\_atencao\\_basica\\_atencao\\_basica.pdf](http://189.28.128.100/18928128100/18928128100/publicacoes/catalogos_atencao_basica_atencao_basica.pdf). Acesso em: 23 out. 2020.

**Doenças Comuns nos Trabalhadores da APS**

O tratamento das LER/Dort necessita de uma abordagem multidisciplinar.

Constituem-se em um problema de saúde com alta prevalência, com implicações nos campos do trabalho, emprego e seguridade social, em decorrência da incapacidade ocupacional que pode ser de caráter temporário ou permanente.

A prevenção requer medidas para eliminação ou controle da exposição aos fatores de risco, especialmente, aqueles relacionados à organização do trabalho, mediante ações de vigilância nos ambientes e processos de trabalho, com a participação dos trabalhadores.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e do trabalhador. Catálogo de Atenção Básica, v. 41 - Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 138 p. Disponível em: [http://189.28.128.100/18928128100/18928128100/publicacoes/catalogos\\_atencao\\_basica\\_atencao\\_basica.pdf](http://189.28.128.100/18928128100/18928128100/publicacoes/catalogos_atencao_basica_atencao_basica.pdf). Acesso em: 23 out. 2020.

**Doenças Comuns nos Trabalhadores da APS**

**Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho**

Os agravos provocados pelo trabalho sobre a saúde mental dos trabalhadores podem advir de múltiplos fatores.

As atuais mudanças tecnológicas e da organização do trabalho são consideradas responsáveis pelo aumento da frequência e do surgimento de novas formas de adoecimento no ambiente laboral, que ainda são pouco conhecidas.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e do trabalhador. Catálogo de Atenção Básica, v. 41 - Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 138 p. Disponível em: [http://189.28.128.100/18928128100/18928128100/publicacoes/catalogos\\_atencao\\_basica\\_atencao\\_basica.pdf](http://189.28.128.100/18928128100/18928128100/publicacoes/catalogos_atencao_basica_atencao_basica.pdf). Acesso em: 23 out. 2020.

**Doenças Comuns nos Trabalhadores da APS**

**Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho**

As condições físicas, químicas, térmicas e psicossociais de trabalho podem ser determinantes da sintomatologia das psicopatologias laborais.

As características da organização do trabalho vêm sendo apontadas como determinantes de sofrimento psíquico e adoecimento mental relacionado ao trabalho.

- ✓ O assédio moral é um risco psicossocial com alto potencial para o desenvolvimento de psicopatologias.
- ✓ A violência também desempenha papel importante na ocorrência de transtornos mentais.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e do trabalhador. Catálogo de Atenção Básica, v. 41 - Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 138 p. Disponível em: [http://189.28.128.100/18928128100/18928128100/publicacoes/catalogos\\_atencao\\_basica\\_atencao\\_basica.pdf](http://189.28.128.100/18928128100/18928128100/publicacoes/catalogos_atencao_basica_atencao_basica.pdf). Acesso em: 23 out. 2020.

**Doenças Comuns nos Trabalhadores da APS**

Entre os aspectos relacionados à organização do trabalho, estão:

- ✓ pressão pelo desempenho e por produtividade;
- ✓ mecanismos de controle e gerenciamento rígido;
- ✓ tarefas fragmentadas;
- ✓ ritmo de trabalho acelerado;
- ✓ longas jornadas de trabalho, com poucas pausas;
- ✓ turnos alternados;
- ✓ Situações desrespeitosas, pouco flexíveis e/ou excessivamente normatizadas.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e do trabalhador. Catálogo de Atenção Básica, v. 41 - Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 138 p. Disponível em: [http://189.28.128.100/18928128100/18928128100/publicacoes/catalogos\\_atencao\\_basica\\_atencao\\_basica.pdf](http://189.28.128.100/18928128100/18928128100/publicacoes/catalogos_atencao_basica_atencao_basica.pdf). Acesso em: 23 out. 2020.

**Doenças Comuns nos Trabalhadores da APS**

**Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho**

A Síndrome de Burnout é caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e autodepreciação, comum em profissões ligadas à prestação de cuidados e assistência a pessoas, especialmente em situações de vulnerabilidade econômica e social.

Existem dificuldades para o estabelecimento da relação entre o adoecimento ou sofrimento mental e o trabalho.

Destaca-se a naturalização ou a banalização do sofrimento e/ou adoecimento do trabalhador.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e do trabalhador. Catálogo de Atenção Básica, v. 41 - Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 138 p. Disponível em: [http://189.28.128.100/18928128100/18928128100/publicacoes/catalogos\\_atencao\\_basica\\_atencao\\_basica.pdf](http://189.28.128.100/18928128100/18928128100/publicacoes/catalogos_atencao_basica_atencao_basica.pdf). Acesso em: 23 out. 2020.

**Doenças Comuns nos Trabalhadores da APS**

A prevenção dos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho baseia-se na vigilância dos agravos à saúde e dos ambientes, além das condições de trabalho e valoriza a participação dos trabalhadores.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e do trabalhador. Catálogo de Atenção Básica, v. 41 - Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 138 p. Disponível em: [http://189.28.128.100/18928128100/18928128100/publicacoes/catalogos\\_atencao\\_basica\\_atencao\\_basica.pdf](http://189.28.128.100/18928128100/18928128100/publicacoes/catalogos_atencao_basica_atencao_basica.pdf). Acesso em: 23 out. 2020.

**Legislação e direitos dos trabalhadores da APS**

Nos casos de invalidez ou incapacidade temporária ou permanente para o trabalho decorrente de acidente ou Doença Relacionada ao Trabalho, o trabalhador tem direito a:

|   |   |
|---|---|
| <b>Auxílio-doença acidentário:</b> benefício pago a partir do 16º dia de incapacidade laborativa temporária decorrente de agravo relacionado ao trabalho.             | <b>Auxílio-acidente:</b> benefício pago, até a aposentadoria, após cessar o afastamento por incapacidade, quando há seqüela grave permanente. |
| <b>Aposentadoria por invalidez acidentária:</b> quando considerado incapaz e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta subsistência. | <b>Outros serviços:</b> serviço social e reabilitação profissional devido incapacidade parcial para o trabalho.                               |

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e do trabalhador. Catálogo de Atenção Básica, v. 41 - Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 138 p. Disponível em: [http://189.28.128.100/18928128100/18928128100/publicacoes/catalogos\\_atencao\\_basica\\_atencao\\_basica.pdf](http://189.28.128.100/18928128100/18928128100/publicacoes/catalogos_atencao_basica_atencao_basica.pdf). Acesso em: 23 out. 2020.

**Legislação e direitos dos trabalhadores da APS**

O Decreto Presidencial n.º 8.641, de 14 de março de 2016 determina, na concessão do auxílio doença e perícia médica do INSS:

- ✓ O segurado afastado do trabalho por mais de 15 dias poderá ser submetido à avaliação pericial por profissional médico, tanto da Previdência Social quanto do SUS.
- ✓ O segurado pode retornar ao trabalho no dia seguinte à data indicada para sua recuperação, independentemente de realização da perícia médica.
- ✓ A concessão ou prorrogação do auxílio-doença será dada após a realização de avaliação pericial ou recebimento da documentação médica do segurado, sendo que o benefício será concedido com base no período de recuperação indicado pelo médico assistente.

BRASIL. Decreto Presidencial nº 8.641, de 14 de março de 2016. Altera o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999. Diário Oficial da União, Brasília, DF, em 15/3, p. 10, 11 mar. 2016. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2016-2018/Decreto/D8641.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2016-2018/Decreto/D8641.htm). Acesso em: 23 out. 2020.

**Legislação e direitos dos trabalhadores da APS**

Doenças Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde

✓ A perícia médica do INSS considerará caracterizada a natureza acidentária da incapacidade quando constatar ocorrência de nexo técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo;

✓ A empresa deverá comunicar o acidente do trabalho à Previdência Social até o 1º (primeiro) dia útil seguinte ao da ocorrência e, em caso de morte, de imediato, à autoridade competente;

✓ Considera-se como dia do acidente, no caso de doença profissional ou do trabalho, a data do início da incapacidade laborativa para o exercício da atividade habitual, ou o dia da segregação compulsória, isto é, o dia que o segurado foi isolado do convívio social por doença profissional ou por incapacidade, ou o dia em que foi realizado o diagnóstico, valendo para este efeito o que ocorrer primeiro.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora. Cadernos de Atenção Básica, n. 41 – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 150 p. Disponível em: [http://189.28.128.100/sab/docs/portalsab/publicacoes/cadernos\\_saude\\_do\\_trabalhador.pdf](http://189.28.128.100/sab/docs/portalsab/publicacoes/cadernos_saude_do_trabalhador.pdf). Acesso em: 23 out. 2018.

21 \* 00:58

---

**Doenças Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**

Recurso Educativo 3

Créditos

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil, 2001. (Série A. Normas e Manuais Técnicos, 114). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho.pdf). Acesso em: 24 mai. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Lista de doenças relacionadas ao trabalho. Portaria nº 5.239/GM, de 12 de novembro de 1999. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 140 p. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho\\_2ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_2ed.pdf). Acesso em: 12 nov. 2018.
- BRASIL. Decreto Presidencial nº 8.691, de 14 de março de 2016. Altera o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999. Diário Oficial da União, Brasília, DF, ano 153, n. 50, 15 mar. 2016. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/civ/\\_ato2015-2016/2016/Decreto/08691.htm](http://www.planalto.gov.br/civ/_ato2015-2016/2016/Decreto/08691.htm). Acesso em: 13 out. 2018.

22 \* 00:07

---

**Doenças Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**

Recurso Educativo 3

Créditos

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora. Cadernos de Atenção Básica, n. 41 – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 150 p. Disponível em: [http://189.28.128.100/sab/docs/portalsab/publicacoes/cadernos\\_saude\\_do\\_trabalhador.pdf](http://189.28.128.100/sab/docs/portalsab/publicacoes/cadernos_saude_do_trabalhador.pdf). Acesso em: 23 out. 2018.
- UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA. Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira. Boletim CIPA – Gestão 2012/2013. Doenças Ocupacionais e que são e como prevenir? Ilha Solteira, 2012. Disponível em: <https://www.fes.unesp.br/home/cipa/boletim-cipa-07-03-13-doencas-ocupacionais.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2019.

✓ **Autoria de música**

- YOUTUBE. Audio Library. Música gratuita. Don't look. Disponível em: <https://www.youtube.com/audioLibrary/music/TheatreBlog/>. Acesso em: 09 abr. 2019.

23 \* 00:06

---

**Doenças Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**

Recurso Educativo 3

Créditos

Imagens:

- DREAMSTIME. Free photos and images. Disponível em: <https://www.dreamstime.com/free-photos>. Acesso em: 17 mar. 2019.
- FREE DESIGN FILES. Free health photos. Disponível em: <https://freedesignfiles.com/category/free-photos>. Acesso em: 17 mar. 2019.
- FREEPK. Free health photos and images. Disponível em: <https://www.freepk.com/>. Acesso em: 15 fev. 2019.
- PIXELS. Free photos. Disponível em: <https://www.pexels.com/>. Acesso em: 20 fev. 2019.
- PINTEREST. Health care photography. Disponível em: <https://br.pinterest.com/>. Acesso em: 17 mar. 2019.
- PINTREE. Care cartoon. Disponível em: <https://pt.pintree.com/>. Acesso em: 20 fev. 2019.
- MERLO, A. R. C. et al. Atenção ao sofrimento e ao adoecimento psíquico do trabalhador e da trabalhadora: cartilha para profissionais do Sistema Único de Saúde – SUS. Porto Alegre: Evangraf, 2014. 28 p. Disponível em: <http://repositorio.enup.focrua.br/repositorio/colecao-saude-de-trabalhadores-cartilha-agentes-comunitarios-saude>. Acesso em: 18 nov. 2018.
- SILVA, T. L.; DIAS, E. C. (Org.). Guia do ACS: o agente comunitário de saúde e o cuidado à saúde dos trabalhadores em suas práticas cotidianas. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte: Necon/UFMG, 2012. 72p. Disponível em: <http://repositorio.enup.focrua.br/repositorio/colecao-saude-de-trabalhadores-cartilha-agentes-comunitarios-saude>. Acesso em: 18 nov. 2018.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Identidade visual. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, 2018.

24 \* 00:06

---

**Doenças Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**

Recurso Educativo 3

Créditos

Autores:

- Silvana Alino Cordeiro Antonioli. Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal das Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).
- Ana Paula Rossato Assencato. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFCSPA. Bolsista de Iniciação Científica Voluntária da UFCSPA.
- Barbara Rodrigues Araújo. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFCSPA. Bolsista de Iniciação Científica Voluntária da UFCSPA.
- Vitória Eugênia da Costa Lagrominha. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFCSPA. Bolsista de Iniciação Científica Voluntária da UFCSPA.
- Lucas Melo de Souza. Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor no Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFCSPA.
- Andriana Aparecida Tiao. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora no Curso de Bacharelado em Enfermagem e de Pós-Graduação em Enfermagem da UFCSPA.

25 \* 00:06

---

**Doenças Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**

Recurso Educativo 3

PPG-Enf UFCSPA

Programa de Pós-graduação em Enfermagem

Enfermagem UFCSPA

26 \* 00:03

---

**Doenças Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde**

Recurso Educativo 3

27 \* 00:02

**Figura 9** – Recurso Educativo Digital 3: Doenças ocupacionais na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.

Fonte: Antonioli (2019)

As doenças ocupacionais desencadeadas pelo labor na APS merecem ser mais exploradas, pois se sabe que entre os principais problemas de saúde autorreferenciados por profissionais da APS, destacam-se: sistema circulatório, musculoesquelético, respiratório, endócrino-metabólico e nervoso. Essa prevalência ocorre em mulheres, na faixa etária de

trinta anos ou mais e com cinco anos ou mais de profissão na APS. A partir dessas colocações, faz-se necessária a implementação de estratégias de promoção da saúde para os trabalhadores da APS, para que os mesmos atinjam boas condições de saúde e qualidade de vida no trabalho. (PEREIRA et al., 2014).

As doenças relacionadas com lesões nas costas e depressão leve influenciam diretamente na capacidade para o trabalho, sendo o impacto da depressão maior e mais significativo que o impacto nas lesões nas costas. Essa afirmação feita em outro estudo enfatiza o quanto essas duas comorbidades presentes na vida laboral dos profissionais da APS influenciam diretamente a capacidade para o trabalho. (SILVEIRA, 2018).

Frente a essas questões, as intervenções voltadas para a promoção da capacidade do trabalho e prevenção de doenças apresentam efeitos benéficos para todos os trabalhadores, inclusive os da APS. Desta maneira, é necessário que as ações sejam planejadas, implementadas e avaliadas o que contribuirá para melhoria da saúde e bem-estar e, conseqüentemente a qualidade de vida. (HIPÓLITO et al., 2017).

O quarto produto, RED4 – Norma Regulamentadora 32 (NR-32), contextualiza a ficha técnica no Quadro 4.

|                     |   |
|---------------------|---|
| Título              | Norma Regulamentadora 32 (NR-32)  |
| Duração             | 13 minutos e 36 segundos  |
| Formato             | MP4   |
| Tamanho             | 439MB   |
| Descrição           | Aborda a Norma Regulamentadora (NR) 32, de modo que os trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) reconheçam e debatam acerca da legislação que regulamenta as medidas de segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde.  |
| Objetivos           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contextualizar a aplicabilidade da NR-32;</li> <li>• Apresentar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO);</li> <li>• Proporcionar reflexão sobre a exposição aos riscos ocupacionais e dos resíduos para a prevenção e promoção da segurança e da saúde do trabalhador da APS.</li> </ul>  |
| Conteúdos           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Normas regulamentadoras (NRs)</li> <li>• NR-32</li> <li>• Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)</li> <li>• Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)</li> <li>• Eixos da NR-32</li> <li>• Acidente, incidente e doenças relacionadas ao trabalho</li> <li>• Riscos biológicos</li> <li>• Riscos químicos</li> <li>• Resíduos</li> </ul> |
| Tags                | #saude #seguranca #trabalhador #trabalho #trabalhadoresdasaude #saudedotrabalhador #segurancadotrabalhador #atencaprimariaasaude #atencaprimaria #saudedafamilia #unidadesaude #APS #atencabasica #NR32 #NR #PPRA #PCMSO #riscos #riscosocupacionais #ocupacional #residuos #residuossaude  |
| Endereço eletrônico | <a href="http://bit.ly/2JDBvXS">http://bit.ly/2JDBvXS</a>   |

**Quadro 4** – Recurso educativo digital 4: Norma Regulamentadora 32 (NR-32). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.

Esse quarto produto, recurso educativo digital 4 – Norma Regulamentadora 32 (NR-32) ilustra as telas do vídeo na Figura 10.

**Norma Regulamentadora 32 (NR-32)**

Recurso Educativo 4

1 ★ 00:06

Recurso Educativo 4

**Norma Regulamentadora 32 (NR-32)**

**Ementa:**

Aborda a Norma Regulamentadora (NR) 32, de modo que os trabalhadores da APS reconheçam e debatam acerca da legislação que regulamenta as medidas de segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde.

**Objetivos:**

- ✓ Contextualizar a aplicabilidade da NR-32;
- ✓ Apresentar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO);
- ✓ Proporcionar reflexão sobre a exposição aos riscos ocupacionais e dos resíduos para a prevenção e promoção da segurança e da saúde do trabalhador da APS.

2 ★ 00:49

Recurso Educativo 4

**Norma Regulamentadora 32 (NR-32)**

**Conteúdos:**

- ✓ Normas regulamentadoras (NRs)
- ✓ Aplicabilidade da NR-32
- ✓ Programa de prevenção de riscos ambientais (PPRA)
- ✓ Programa de controle médico de saúde ocupacional (PCMSO)
- ✓ Eixos da NR-32
- ✓ Riscos ocupacionais
- ✓ Resíduos

3 ★ 00:22

**Normas Regulamentadoras (NRs)**

Elaboradas pelo Ministério do Trabalho e Emprego, regulam os parâmetros legais mínimos que devem ser observados para promoção da saúde e segurança do trabalho.

As NRs são de observância obrigatória pelas empresas privadas e públicas e pelos órgãos públicos da administração direta e indireta.

4 ★ 00:28

**NR-32**

Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005, aprovada pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), referente à NR-32, propõe medidas de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde.

Portaria nº 1.748, de 30 de agosto de 2011, trata sobre as diretrizes básicas que estão voltadas aos riscos biológicos, químicos e às radiações ionizantes.

5 ★ 00:31

**NR-32**

A NR-32 busca estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores nos serviços de saúde\*, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

\* Serviços de Saúde: Qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde da população, na realização de todas as ações de promoção, recuperação, assistência, pesquisa e ensino em saúde em qualquer nível de complexidade.

6 ★ 00:22

**Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)**

- ✓ As ações contidas no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) envolvem a antecipação, o reconhecimento, a avaliação e o controle dos riscos ambientais por meio da supervisão dos setores, levantamento de riscos, discussão e elaboração de medidas preventivas.
- ✓ Foram acrescentadas novas exigências na NR-32 que originalmente estavam contidas na NR-4.

7 ★ 00:15

**Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)**

- ✓ O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) tem como principal objetivo prevenir, rastrear e diagnosticar precocemente as doenças ocupacionais, envolvendo ações de toda a equipe, em especial, do médico do trabalho, que realiza avaliação clínica e condições para o exercício laboral.

Novas exigências foram acrescentadas no PCMSO, que estavam contidas na NR-7.

8 ★ 00:15

**PCMSO e PPRA**

Entre as ações que envolvem o PPRA e o PCMSO - como exames, inspeção do ambiente de trabalho, entre outras - devem ser realizadas uma vez por ano e sempre que houver mudanças nas condições de trabalho e na ocorrência dos acidentes.

9 ★ 00:25

**Eixos da NR-32**

A NR-32 possui três grandes eixos:

1. capacitação contínua dos trabalhadores;
2. definição dos programas que tratam dos riscos;
3. determinação das medidas de proteção contra os riscos.

10 ★ 00:16





Historicamente, o Brasil foi o primeiro país do mundo a ter uma norma de ampla abrangência como a NR-32, que prioriza a proteção dos trabalhadores de saúde, especialmente, da exposição a riscos biológicos. (LA-ROTTA et al., 2013). Em relação aos acidentes biológicos, a NR-32 tem estabelecido muitas medidas que auxiliam na diminuição dos acidentes por materiais perfurocortantes, por exemplo, aquisição de insumos com dispositivos de segurança, além de preconizar o manuseio de materiais e utensílios de limpeza nos serviços de saúde para os trabalhadores da higienização. (LIMA et al., 2017).

Um estudo aponta que experiências exitosas no cumprimento da NR-32 envolveram capacitação dos trabalhadores, imunização, ambiência, fornecimento de EPIs, notificação dos acidentes e o fluxo adequado para tratamento e/ou acompanhamento do trabalhador, após a exposição. As principais dificuldades estavam relacionadas ao não envolvimento dos gestores, à falta de profissionais para compor a equipe do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), além da não participação efetiva dos trabalhadores, e da implementação insatisfatória de dispositivos de segurança em todos os setores do serviço de saúde. Frente a isso, faz-se necessária uma cultura de segurança e saúde dos trabalhadores dentro do ambiente de trabalho, discutindo-se entre os atores envolvidos os fatores que interferem na vida laboral, abrindo espaços para discussão e valorizando os serviços de segurança do trabalho, criando ambientes que sejam capazes de produzir cuidado e promover saúde. (MARZIALE et al., 2012).

O quinto produto, o RED5 – Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs) apresenta a ficha técnica no Quadro 5.

|                     |  |
|---------------------|--|
| Título              | Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs)  |
| Duração             | 5 minutos e 33 segundos  |
| Formato             | MP4  |
| Tamanho             | 218MB  |
| Descrição           | Aborda os conceitos de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs) no contexto laboral da Atenção Primária em Saúde (APS). Permite que os profissionais da APS reflitam sobre o uso correto dos EPIs e EPCs.   |
| Objetivos           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentar conceitos sobre os EPIs e EPCs;</li> <li>• Problematizar sobre o uso e o fornecimento dos EPIs e EPCs.</li> </ul>  |
| Conteúdos           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceito de Equipamento de Proteção Individual (EPI) e Equipamento de Proteção Coletiva (EPC)</li> <li>• Fornecimento dos equipamentos</li> <li>• Acessórios de proteção e identificação</li> <li>• Disponibilização e utilização dos EPIs e EPCs</li> </ul>  |
| Tags                | #saude #seguranca #trabalhador #trabalho #trabalhadoresdasaude #saudedotrabalhador #segurancadotrabalhador #atencaprimariaasaude #atencaprimaria #saudedafamilia #unidadeadesaude #APS #atencabasica #NR32 #NR #protecaoindividual #EPIs #protecaocoletiva #EPCs #riscosocupacionais #ocupacional #protecaotrabalhador #equipamentosprotecao |
| Endereço eletrônico | <a href="http://bit.ly/2HjfkLi">http://bit.ly/2HjfkLi</a>  |

**Quadro 5** – Recurso educativo digital 5: Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.

A Figura 11 exibe as telas do quinto produto, recurso educativo digital 5 – Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs).

**Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs)**

PPG-Enf  
UFERSA

Recurso Educativo 6

1 \* 00:08

**Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs)**

**Objetivos:**

- ✓ Apresentar conceitos sobre os EPIs e EPCs;
- ✓ Problematicar sobre o uso e o fornecimento dos EPI e EPC;

2 \* 00:21

**Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs)**

**Conteúdos:**

- ✓ Conceito de equipamentos de proteção individual (EPIs) e equipamentos de proteção coletiva (EPCs)
- ✓ Fornecimento dos equipamentos
- ✓ Acessórios de proteção e identificação
- ✓ Disponibilização e utilização dos EPIs e EPCs

3 \* 00:18

**Conceito de Equipamento de Proteção Individual (EPIs)**

Representa todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis que ameaça a segurança e a saúde no trabalho.

O uso dos EPIs é uma exigência da legislação trabalhista através da NR 6 do Ministério do Trabalho e Emprego.

4 \* 00:23

**Conceito de Equipamento de Proteção Coletiva (EPCs)**

Os Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs) são dispositivos ou meios que protegem todos os trabalhadores expostos ao risco potencial para evitarem acidentes.

Alguns exemplos de EPCs são:

- ✓ caixas de perfuracortantes
- ✓ sinalização de segurança
- ✓ extintores de incêndio
- ✓ autolave
- ✓ ventilação adequada dos locais de trabalho
- ✓ fitas antiderrapantes de degrau de escadas
- ✓ chuveiros de emergência.

5 \* 00:30

**Fornecimento dos equipamentos**

A empresa tem a obrigação de fornecer aos empregados, gratuitamente, os EPIs adequados ao risco exposto, em perfeito estado de conservação e funcionamento, nas seguintes circunstâncias:

- ✓ sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes do trabalho ou de doenças do trabalho;
- ✓ enquanto as medidas de proteção coletiva estiverem sendo implantadas;
- ✓ para atender as situações de emergência.

6 \* 00:30

**Acessórios de proteção e identificação**

Os acessórios de proteção e identificação o trabalhador recebe na sua admissão para serem utilizados durante o expediente de trabalho, ou seja, tanto na unidade de saúde, quanto nas visitas domiciliares.

Esses acessórios de proteção são:

- ✓ jalecos brancos para profissionais de saúde
- ✓ coletes, camisetas e chapéus para todos os agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de combate a endemias (ACE).

Os acessórios de identificação compreendem os crachás de identificação para todos os profissionais e as mochilas para os ACS e ACE.

Os acessórios anti-tipo, danificados ou descartados deverão ser entregues no momento da troca.

7 \* 00:42

**Disponibilização e utilização dos EPIs e EPCs**

Compete ao Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), ouvida a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), trabalhadores e usuários, e recomendar ao empregador a disponibilização do EPI adequado ao risco existente em determinada atividade.

8 \* 00:20

**Disponibilização e utilização dos EPIs e EPCs**

- ✓ Adquirir os EPIs e EPCs adequados para cada tipo de exposição;
- ✓ Fornecer ao trabalhador EPIs e EPCs aprovados pelos órgãos nacionais competente em tratar a segurança e saúde no trabalho;
- ✓ Exigir, orientar e treinar o trabalhador sobre guarda, conservação e uso adequado dos EPIs e EPCs;
- ✓ Substituir, imediatamente os EPIs e EPCs, quando danificado ou extraviado;
- ✓ Responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica dos EPIs e EPCs;
- ✓ Comunicar ao Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) qualquer irregularidade observada nos EPIs e EPCs;
- ✓ Registrar o seu fornecimento ao trabalhador, podendo ser adotados livros, fichas ou sistema eletrônico.

9 \* 00:50

**Disponibilização e utilização dos EPIs e EPCs**

- ✓ Usar os EPIs e EPCs apenas para a finalidade a que se destina.
- ✓ Responsabilizar-se pela guarda e conservação;
- ✓ Comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio para uso;
- ✓ Cumprir as determinações do empregador sobre o uso adequado.

10 \* 00:17

Figure 11 consists of five digital educational resources (slides) arranged in a grid. Each slide has a title 'Recurso Educativo 5' and a subtitle 'Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs)'. The slides contain the following content:

- Slide 11:** 'Créditos' and 'Referências'. References include: BRASIL, Decreto-lei nº 5.452, de 1 de maio de 1943. Aprova a consolidação das leis do trabalho. *Lei*: coletânea de legislação, edição federal, São Paulo, v. 7, 1943. Suplemento. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/revista/03/decreto-lei/05452consolidado.htm>. Acesso em: 13 set. 2018. BRASIL, Secretaria da Saúde da Bahia. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Controle Sanitário. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Ciências da Saúde. *Manual de Biossegurança*. Salvador: 2001. Disponível em: [http://www.focrua.br/biosseguranca/05/manuals/biosseguranca/manual\\_biosseguranca.pdf](http://www.focrua.br/biosseguranca/05/manuals/biosseguranca/manual_biosseguranca.pdf). Acesso em: 15 dez. 2018. BRASIL, Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 194, de 22 de dezembro de 2006. Dispõe sobre Equipamentos de Proteção Individual – EPI. Norma Regulamentadora 6. *Diário Oficial do União*, Brasília, DF: Ministério da Saúde, 22 dez. 2006. Disponível em: <https://normasregulamentadoras.wordpress.com/2008/06/06/nr-6/>. Acesso em: 13 set. 2018. PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família. *Manual do Trabalhador do Imesf*. Porto Alegre: Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família, 2016. Disponível em: [http://www.proccempa.com.br/jmpa/prefcpa/imesf/usi\\_doz/manualmesf2016a.pdf](http://www.proccempa.com.br/jmpa/prefcpa/imesf/usi_doz/manualmesf2016a.pdf). Acesso em: 14 set. 2018. 'Autoria de música': YOUTUBE, Audio Library. Música gratuita. *Don't look*. Disponível em: <https://www.youtube.com/audio/library/music/?feature=tblga>. Acesso em: 09 abr. 2019.
- Slide 12:** 'Créditos' and 'Imagens'. Images include: DREAMSTIME. *Free photos and imagens*. Disponível em: <https://www.dreamstime.com/free-photos>. Acesso em: 17 mar. 2019. FREE DESIGN FILES. *Free health photos*. Disponível em: <https://freedesignfile.com/category/free-photos/>. Acesso em: 17 mar. 2019. FREEPIK. *Free photos, imagens and textures*. Disponível em: <https://www.freejak.com/>. Acesso em: 15 fev. 2019. PINTEREST. *Health care photography*. Disponível em: <https://br.pinterest.com/>. Acesso em: 06 abr. 2019. PEXELS. *Free photos*. Disponível em: <https://www.pexels.com/>. Acesso em: 25 fev. 2019. PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família. *Manual do Trabalhador do Imesf*. Porto Alegre: Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família, 2016. Disponível em: [http://www.proccempa.com.br/jmpa/prefcpa/imesf/usi\\_doz/manualmesf2016a.pdf](http://www.proccempa.com.br/jmpa/prefcpa/imesf/usi_doz/manualmesf2016a.pdf). Acesso em: 14 set. 2018. SILVA, T. L.; DIAS, E. C. (Org.). *Guia do ACS: o agente comunitário de saúde e o cuidado à saúde dos trabalhadores em suas práticas cotidianas*. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte: Nescou/UFMG, 2012. 72p. Disponível em: <http://repositorio.ufmg.br/recursos/cuidando-saude-trabalhadores-carthia-agentes-comunitarios-saude>. Acesso em: 18 nov. 2018. UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. *Identidade visual*. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, 2018.
- Slide 13:** 'Créditos' and 'Autores'. Autores include: Silvana Alino Cordeiro Antoniolli. Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal das Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Ana Paula Trossato Assmann. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFCSPA. Bolsista de Iniciação Científica Voluntária da UFCSPA. Bárbara Rodrigues Araújo. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFCSPA. Bolsista de Iniciação Científica Voluntária da UFCSPA. Vitória Eugênia da Costa Lagrominha. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFCSPA. Bolsista de Iniciação Científica Voluntária da UFCSPA. Luaces Melo de Souza. Enfermeira. Doutor em Enfermagem. Professor no Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFCSPA. Adriana Aparecida Tez. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora no Curso de Bacharelado em Enfermagem e de Pós-Graduação em Enfermagem da UFCSPA.
- Slide 14:** 'Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs)'. Includes a graphic with a globe, a stethoscope, and a person in a white coat.
- Slide 15:** Logos for PPG-Enf UFCSPA (Programa de Pós-graduação em Enfermagem) and Enfermagem UFCSPA (Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre).

**Figura 11** – Recurso Educativo Digital 5: Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.  
Fonte: Antoniolli (2019)

É relevante abordar os EPIs em consonância à NR-6 que trata como obrigatoriedade da empresa fornecer os equipamentos e como dever do trabalhador fazer o uso correto dos equipamentos para garantir sua segurança no ambiente de trabalho. (BRASIL, 1978). A adoção de medidas de prevenção em relação ao uso de EPIs e EPCs perpassa pelo protagonismo, aceitação e aplicabilidade do trabalhador, mas a sua concordância é influenciada por valores culturais. A complexidade da questão da adesão aos EPIs e EPCs vai além da disponibilidade e das exigências da NR-6, pois sofre interferência de fatores individuais, crenças e das relações com o ambiente de trabalho na tomada de decisão para a cultura da proteção e segurança no trabalho. (SULZBACHER; FONTANA, 2017).

Nesse sentido, todas as medidas implementadas necessitam da produção de um cuidado que corresponsabilize o trabalhador por meio da problematização em saúde com a

apropriação do conhecimento que o trabalhador apresenta acerca da realidade em que está inserido. Assim, medidas de prevenção e proteção à saúde do trabalhador serão eficazes e com capacidade para perdurar na rotina de proteção, na medida em que forem incorporadas nos processos de trabalho com ações de promoção de saúde, prevenção de doenças e acidentes de trabalho. (LORO; BITTENCOURT; ZEITOUNE, 2017).

O RED6 – Acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária à Saúde é o sexto produto deste estudo, que exhibe no Quadro 6 a ficha técnica.

|                     |   |
|---------------------|---|
| Título              | Acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária à Saúde  |
| Duração             | 9 minutos e 25 segundos   |
| Formato             | MP4   |
| Tamanho             | 312MB   |
| Descrição           | Aborda o conceito e a classificação dos acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS). Permite a compreensão dos acidentes e incidentes do trabalho aos quais estão expostos os profissionais em seu cotidiano de trabalho na APS.   |
| Objetivos           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentar conceitos sobre acidentes e incidentes do trabalho;</li> <li>• Compreender sobre a exposição para ocorrência de acidentes e incidentes do trabalho;</li> <li>• Refletir sobre a prevenção de acidentes e incidentes do trabalho e a promoção da saúde do trabalhador da APS.</li> </ul> |
| Conteúdos           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incidente e acidentes de trabalho</li> <li>• Gravidade dos acidentes de trabalho</li> <li>• Classificação dos acidentes de trabalho</li> <li>• Fluxograma de acidentes típicos e de trajeto</li> <li>• Acidentes com material biológico</li> <li>• Fluxograma de acidentes biológicos</li> </ul>   |
| Tags                | #saude #seguranca #trabalhador #trabalho #trabalhadoresdasaude #saudedotrabalhador #segurancadotrabalhador #atencao primariaasaude #atencao primaria #saudedafamilia #unidade de saude #APS #atencao basica #acidente ocupacional #acidente de trabalho #acidente #incidente #incidente do trabalho #acidente biologico                     |
| Endereço eletrônico | <a href="http://bit.ly/2JhujkM">http://bit.ly/2JhujkM</a>   |

**Quadro 6** – Recurso educativo digital 6: Acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.

A Figura 12, referente ao sexto produto, recurso educativo 6 – Acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária à Saúde, apresenta as telas do vídeo.

1 \* 00:08

2 \* 00:35

3 \* 00:16

4 \* 00:20

5 \* 00:20

6 \* 00:07

7 \* 00:08

8 \* 00:27

Continua na próxima página





**Figura 12** – Recurso Educativo Digital 6: Acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.

Fonte: Antonioli (2019)

Os incidentes e acidentes de trabalho mostram-se evidentes no processo de trabalho da APS. Entende-se que mesmo as instituições que investem em tecnologias e estratégias na redução dos acidentes estão suscetíveis pelo fator humano. (ARCANJO et al., 2018). A necessidade de investimento em sistemas de gestão de segurança e saúde ocupacional, considerando que o número de acidentes de trabalho nos estabelecimentos de saúde ainda são alarmantes e acarretam complicações que afetam a integridade física e psicológica dos trabalhadores. Destaca-se a alta prevalência de acidentes ocasionados por exposição a material biológico proveniente de fluidos, como sangue, e materiais perfurocortantes. (LIMA et al., 2017).

Aponta-se como principais fatores relacionados aos acidentes de trabalho no campo da APS dois eixos: as atitudes pessoais e as condições de trabalho. No primeiro, destacam-se fatores como: descuido, falta de conhecimento e conscientização do profissional ou negligência. Em relação às condições de trabalho, verificam-se: a precariedade dos serviços de saúde; a sobrecarga de trabalho; a redução da atenção ao trabalho e o desequilíbrio físico e emocional em decorrência do processo laboral. Como peculiaridade da APS, evidenciam-se o deslocamento para o atendimento domiciliar e a violência urbana, dois aspectos

mencionados como causa de incidentes e acidentes de trabalho que impactam consideravelmente a saúde e qualidade de vida dos trabalhadores. (SILVA et al., 2017).

O último recurso foi o RED7 – Registro de acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária à Saúde, em que a ficha técnica é apresentada no Quadro 7.

|                     |   |
|---------------------|---|
| Título              | Registro de acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária à Saúde  |
| Duração             | 9 minutos e 18 segundos   |
| Formato             | MP4   |
| Tamanho             | 347MB   |
| Descrição           | Aborda o registro de acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária em Saúde (APS), em consonância com as orientações do Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família (IMESF). Permite que os profissionais da APS compreendam a importância do registro no cotidiano laboral.   |
| Objetivos           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentar as informações que constam nos registros do IMESF em relação aos acidentes e incidentes do trabalho na APS;</li> <li>• Proporcionar a participação ativa dos profissionais na discussão sobre os registros de acidentes e incidentes do trabalho;</li> <li>• Refletir sobre a prevenção e promoção da saúde do trabalhador da APS.</li> </ul>   |
| Conteúdos           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ocorrência de acidente ou incidente de trabalho</li> <li>• Notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)</li> <li>• Comunicação de acidente de trabalho (CAT)</li> <li>• Ficha de investigação de acidentes de trabalho</li> <li>• Ficha de informação de incidente de trabalho</li> <li>• Subnotificação e subinformação dos incidentes e acidentes de trabalho</li> </ul> |
| Tags                | #saude #seguranca #trabalhador #trabalho #trabalhadoresdasaude #saudedotrabalhador #segurancadotrabalhador #atencao primariaasaude #atencao primaria #saudedafamilia #unidadesaude #APS #atencao basica #acidente ocupacional #acidentedetrabalho #acidente #incidente #incidentedotrabalho #acidentebiologico #registroacidente #CAT #SESMT #SINAN #subnotificacaoacidentes #subinformacaoacidentes  |
| Endereço eletrônico | <a href="http://bit.ly/2LKtYcF">http://bit.ly/2LKtYcF</a>   |

**Quadro 7** – Recurso educativo digital 7: Registros de acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.

O recurso educativo digital 7 – Registro de acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária à Saúde apresenta as telas do produto ilustradas na Figura 13.

**Registro de Acidentes e Incidentes do Trabalho na Atenção Primária à Saúde**

Recurso Educativo 7

1 \* 00:06

**Ementa:**  
Aborda o registro de acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária em Saúde (APS), em consonância com as orientações do Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família (IMESF). Permite que os profissionais da APS compreendam a importância do registro no cotidiano laboral.

**Objetivos:**

- ✓ Apresentar as informações que constam nos registros do IMESF em relação aos acidentes e incidentes do trabalho na APS;
- ✓ Proporcionar a participação ativa dos profissionais na discussão sobre os registros de acidentes e incidentes do trabalho;
- ✓ Refletir sobre a prevenção e promoção da saúde do trabalhador da APS.

2 \* 00:32

**Conteúdos:**

- ✓ Ocorrência de um acidente ou incidente de trabalho
- ✓ Notificação no sistema de informação de agravos de notificação (SINAN)
- ✓ Comunicação de acidente de trabalho (CAT)
- ✓ Ficha de investigação de acidentes de trabalho
- ✓ Ficha de informação de incidente de trabalho
- ✓ Subnotificação e subinformação de acidentes e incidentes de trabalho

3 \* 00:20

**Ocorrência de acidente ou incidente de trabalho**

Na ocorrência de um agravo, incidente ou acidente de trabalho, o trabalhador precisa comunicar, notificar e registrar.

Essa conduta realizada pelo próprio trabalhador, permite que todos os membros da equipe de saúde compreendam e colaborem para a prática de ações individuais e coletivas.

As ações incluem as orientações, proposição de alterações das instalações físicas e de equipamentos, encaminhamentos trabalhistas e previdenciários.

4 \* 00:08

**Notificação no SINAN**

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) recebe dados gerados pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória (Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de Setembro de 2017, Anexo V - Capítulo I), as quais estão relacionadas ao risco biológico pela exposição às doenças transmissíveis.

A utilização dessa informação permite aos trabalhadores da APS refletir sobre a prevenção diante de sua exposição em consonância com as recomendações da NR-32, no que tange ao registro dos acidentes e incidentes do trabalho.

5 \* 00:07

**Comunicação de acidente de trabalho (CAT)**

- ✓ A Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) é um documento que deve ser preenchido pelo empregador, com a finalidade de informar à Previdência Social da ocorrência de acidentes de trabalho ou doenças do trabalho.
- ✓ A emissão da CAT é obrigatória em qualquer tipo de acidente de trabalho, mesmo que não haja necessidade de afastamento do empregado.
- ✓ O preenchimento da CAT deverá ocorrer até o primeiro dia útil subsequente à ocorrência do acidente.
- ✓ Na situação de acidente fatal, esse registro da CAT deve ser emitido imediatamente.

6 \* 00:06

**Comunicação de acidente de trabalho (CAT)**

Como fazer o registro da CAT?

- ✓ O INSS disponibiliza um aplicativo que permite o Registro da CAT de forma online, desde que preenchidos todos os campos obrigatórios.
- ✓ Também é possível gerar o formulário da CAT em branco para, em último caso, ser preenchido de forma manual.

7 \* 00:10

**Comunicação de acidente de trabalho (CAT)**

| III - INSS                 |                        | 68 - Número do CAT | Notas:   |
|----------------------------|------------------------|--------------------|--|
| 64 - Recebida em           | 65 - Código da unidade |                    | 1 - A inutilização desta comunicação desta comunicação implicará nas sanções previstas nos artigos 171 e 209 do Código Penal.                                    |
| 67 - Matricula do Servidor | Assinatura do servidor |                    | 2 - A comunicação de acidente de trabalho deverá ser feita até o 1º dia útil após o acidente, sob pena de multa, na forma prevista no art. 22 da Lei nº 8.213/91 |

A COMUNICAÇÃO DO ACIDENTE É OBRIGATÓRIA, MESMO NO CASO EM QUE NÃO HAJA AFASTAMENTO DO TRABALHADOR

8 \* 00:58

Continua na próxima página





**Figura 13** – Recurso Educativo Digital 7: Registro de acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2019.  
Fonte: Antonioli (2019)

A subnotificação e subinformação dificultam as estimativas reais da situação dos eventos e agravos de incidentes e acidentes de trabalho. Os sistemas de informação de saúde do trabalhador no Brasil ainda são limitados aos casos graves, incluindo aqueles que necessitam de hospitalização, em geral deixando de fora os acidentes e os casos de óbito não fatais. (RIOS et al., 2015). Entende-se que a qualificação dos registros de incidentes e acidentes de trabalho na APS, além da realização de notificações em saúde do trabalhador repercutirá em mudança no comportamento dos trabalhadores diante de uma causa evitável.

A qualidade dos registros e das notificações permanece sendo um problema a ser enfrentado pelos serviços de saúde, incluindo a APS. No que se refere à qualidade dos dados, nota-se o mau preenchimento de variáveis importantes, como local de notificação do evento, circunstâncias nas quais se deu o acidente, evolução dos casos e emissão da CAT. Esses aspectos dificultam muito o trabalho do SESMT e da instituição de saúde, os quais ficam incapacitados de direcionar suas ações de forma eficaz. Além disso, também resultam em falha na vigilância podendo implicar no cuidado com a informação, desde a coleta até a disseminação. Dados de má qualidade acarretam em informação incompleta ou com viés, resultando, em última análise, em tomada de decisão equivocada e adoção de medidas inapropriadas a diferentes realidades. (MARZIALE, 2012; SOUZA; OTERO; SILVA, 2019).

Faz-se necessário reforçar que todos os produtos foram elaborados com base na literatura científica e técnica. A apresentação dos produtos no formato digital, por intermédio dos vídeos, elucidou os conteúdos, permitindo melhor entendimento e atenção ao tema para disparar as discussões com os profissionais da APS. Ainda, almeja-se que esses produtos sejam distribuídos e utilizados para todas as equipes da APS de Porto Alegre, assim como

em outros municípios brasileiros, para que possam fazer uso desses REDs e fortalecer o processo educativo na perspectiva da EPS.

## 5.2 VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DOS PRODUTOS

A construção e a validação de REDs representou um processo participativo de colaboração e envolvimento mútuo, em que o desenvolver do conteúdo demandou tempo e dedicação da equipe. A validação é um processo que avalia a relevância dos conteúdos propostos e sua representatividade em relação aos seus objetivos. (PASQUALI, 2010; ALEXANDRE; COLUCI, 2011; POLIT; BECK, 2011; TIBÚRCIO et al., 2015; RIBEIRO et al., 2017).

Houve também um espaço para os especialistas realizarem críticas, sugestões e/ou recomendações para melhoria dos produtos. Estes comentários foram observados e incluídos em sua maioria para a complementação nos produtos. Logo, avaliar a relevância e a qualidade dos produtos é necessário para alcançar as metas de qualidade para recursos educativos em saúde. (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Participaram sete especialistas, sendo quatro professoras de instituição de ensino superior que exercem o acompanhamento de alunos em atividades práticas na APS, duas profissionais que laboram em unidade de saúde na APS, e uma profissional que atua no serviço de saúde e segurança do trabalho. As especialistas foram exclusivamente do sexo feminino, sendo a idade média em torno dos 43 anos. No Comitê de Especialista, predominou a participação de enfermeiras, com titulação no nível de Doutorado e Pós-Doutorado, docentes em cursos de graduação da área da saúde, e com representatividade da atuação em cursos de bacharelado em enfermagem. A maioria desenvolve as atividades laborais em instituições públicas. O tempo de experiência profissional mais expressivo foi para as especialistas que atuam em unidades de saúde da APS, seguido das especialistas com atuação em atividades práticas assistidas no cenário da APS.

A caracterização dos especialistas que validaram os conteúdos dos produtos é apresentada na Tabela 1, quanto aos aspectos sociodemográficos e ocupacionais.

**Tabela 1** – Características sociodemográficas e ocupacionais das especialistas (n=7). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019.

| Variáveis   | n(%)          |
|---|---------------|
| Sexo (feminino)   | 7(100)        |
| Idade (anos)  | 43,1(6,3)*    |
| Graduação   |               |
| Enfermagem  | 6(85,7)       |
| Medicina  | 1(14,3)       |
| Grau de formação  |               |
| Doutorado   | 3(42,8)       |
| Mestrado  | 2(28,6)       |
| Especialização  | 1(14,3)       |
| Pós-doutorado   | 1(14,3)       |
| Atuação em unidade de saúde (sim)   | 4(57,2)       |
| Experiência como profissional na unidade de saúde (anos)  | 17(4,5-27,2)† |
| Atuação em serviço de saúde e segurança do trabalho (sim)   | 4(57,2)       |
| Experiência como profissional em saúde e segurança do trabalho (anos)                               | 3,5(1,2-20)†  |
| Atuação em cursos de graduação na área da saúde (sim)   | 5(71,4)       |
| Área de atuação nos cursos de graduação na área da saúde (n=5)                                      |               |
| Enfermagem  | 4(80)         |
| Medicina  | 1(20)         |
| Experiência em cursos de graduação na área da saúde (anos)  | 12(3,5-17)†   |
| Atuação em práticas assistidas ou supervisionadas nos cursos de graduação nos serviços da APS (sim) | 5(71,4)       |
| Natureza da instituição (pública)   | 5(71,4)       |

Fonte: Antonioli SAC. Recursos educativos digitais para a saúde e segurança no trabalho na atenção primária à saúde.

Notas:

\* media±DP

†mediana (p25-p75)

Muitos estudos possuem seis ou mais especialistas para validação de conteúdos utilizando o IVC. Um estudo que validou um vídeo educativo como estratégia de treinamento para cuidadores de crianças com fissura labiopalatina obteve a participação de seis especialistas. (RAZERA et al., 2016). Em outro estudo, onze especialistas validaram o

conteúdo para a construção de um instrumento de avaliação do processo de Planificação da APS. (NICOLA, 2018).

Estudos que utilizaram o IVCES como meio para validar recursos educativos em saúde ainda são escassos. Um estudo publicado em 2017, que construiu um roteiro para um vídeo educativo para pessoas surdas sobre o uso do coito interrompido teve a participação de 31 especialistas no processo de validação de conteúdo. (LEITE, 2017). Na literatura, há divergências sobre o número ideal de especialistas para validação de conteúdo. Frente a isso, este estudo teve como base a indicação de seis a vinte especialistas. (HAYNES et al., 1995).

A participação das especialistas neste estudo mostra semelhanças com o estudo que abordou a validação e construção de um manual sobre *burnout* em professores, que teve a participação de sete especialistas com representatividade na área da saúde, sendo estes selecionados pelo método “bola de neve”, divergindo apenas no instrumento utilizado para validar o conteúdo. No caso, o estudo de *burnout* fez uso de outra escala, enquanto esse estudo utilizou o IVCES, mas ambos recomendam que o índice de concordância mínimo alcance 80%. (RIBEIRO et al., 2017).

Na correlação com estudo que utilizou IVCES na validação de conteúdo educativo para vídeo educativo para surdos sobre processo reprodutivo, perceberam-se semelhanças em aspectos como a maioria das especialistas serem mulheres, enfermeiras, com titulação de doutorado e que atuam em instituições públicas. O estudo também utilizou em uma das etapas o método bola de neve e atingiu a concordância esperada. (LEITE, 2017).

As especialistas foram exclusivamente do sexo feminino. Essa realidade está majoritariamente presente nas pesquisas da área da saúde que envolvem a enfermagem. (CAMACHO et al., 2014). Muitos estudos nos quais a participação era apenas do sexo feminino denotam essa questão. (MOREIRA et al., 2014; OLIVEIRA, 2018; MEDEIROS et al., 2019).

A média de idade das especialistas neste estudo foi de 43 anos, com variação de 37 a 52 anos. Na validação de um protocolo para a segurança no cuidado com vacinas, houve semelhança sendo observada a média de 44,2 anos dos especialistas. (MEDEIROS et al., 2019). No estudo em que ocorreu a validação de um plano de alta de enfermagem para gestantes e puérperas de alto risco, a idade variou de 28 a 56 anos dos especialistas. (COLLI; ZANI, 2016). Em outro estudo de validação de instrumento para avaliar recém-nascido, a variação de idade dos especialistas era de 33 e 53 anos. (ALPIREZ et al., 2018).

Com relação à área de graduação das especialistas, a maioria apresenta formação em enfermagem. Estudo sobre construção e validação de tecnologia comportamental para marcos do desenvolvimento infantil mostrou que 70% dos especialistas possuíam graduação em enfermagem. (SOUZA et al., 2018). Outro estudo realizado em 2018, que tratou da construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde, 81,8% dos especialistas eram graduados em enfermagem. (LEITE et al., 2018). Ainda, três estudos apontaram 100% dos especialistas com graduação em enfermagem. (CAMACHO et al., 2014; OLIVEIRA, 2018; GALINDO-NETO et al., 2019).

A titulação em nível de Doutorado foi a mais relevante entre as especialistas neste estudo, o que se assemelha a outros três estudos que apontaram com significância a titulação de Doutorado entre os especialistas: o primeiro sobre validação de um instrumento de avaliação do processo de planificação da APS que apresentou em uma das etapas 33% de especialistas doutores e em outra etapa os doutores especialistas representaram 60%. (NICOLA, 2018); o segundo sobre recursos didáticos em hemotransfusões de uma agência transfusional com 66,6% dos especialistas doutores. (OLIVEIRA, 2018); e o terceiro e mais recente que aborda diagnósticos e intervenções de enfermagem em saúde mental obteve 87,5% de especialistas doutores. (BARD, 2019). Esses resultados indicam que grande parte dos estudos de validação procura o especialista com Doutorado, por entender que a vivência profissional associada à acadêmica colabora para a qualidade da validação de conteúdo dos recursos educativos.

A maioria das especialistas atua como docentes em cursos de bacharelado da área da saúde. Estudo realizado em 2018 mostrou que o campo de atuação predominante foi à docência nas áreas de atuação da saúde. (NICOLA, 2018). Outro estudo sobre validação de jogo educativo de administração de medicamentos constatou que todos os especialistas atuavam na docência em cursos de graduação na área da saúde. (MOREIRA et al., 2014).

A área de atuação das docentes nos cursos de graduação na área da saúde foi representativa na enfermagem. Em estudo sobre validação para a construção de instrumento para avaliar estresse em professores, 91,3% eram docentes da área da saúde, mais especificamente da enfermagem. (PINTO et al., 2018). Outros dois estudos abordaram a participação plena de especialistas docentes que atuam na área da enfermagem. (OLIVEIRA, 2018; MEDEIROS et al., 2019). Em relação à natureza das instituições, as instituições públicas prevaleceram neste estudo. Em um estudo realizado em 2017, todos os especialistas docentes atuavam em instituições públicas e federais. (MACEDO et al., 2018).

A experiência profissional das especialistas em unidades de saúde da APS variou de 1 a 30 anos. Isso pode ser percebido em um estudo que mostrou a experiência dos especialistas em serviços da APS representada pelo valor de 66,7%. (MEDEIROS et al., 2019). Outro estudo descreveu que apenas quatro possuíam experiência na APS de um total de dez especialistas. (ALPIREZ et al., 2018).

A atuação em práticas assistidas ou supervisionadas dos cursos de graduação nos serviços da APS, neste estudo, foi predominante. Estudo sobre validação de indicadores referentes ao processo de esterilização de suprimentos nos serviços da APS evidenciou que 63,7% dos especialistas atuavam em práticas dos cursos de graduação de enfermagem na APS. (PASSOS et al., 2015).

Face ao que foi apresentado e discutido com a literatura científica, observaram-se algumas equivalências entre os estudos de validação de conteúdo de recursos educativos; entretanto, pesquisas sobre o tema saúde e segurança no trabalho na APS ainda são inexpressivas. Em relação à caracterização das especialistas que participaram do estudo, houve coerência com a maioria dos estudos apresentados na área da saúde e enfermagem, o que permitiu a adequação de conteúdos para agregar qualidade aos produtos e promover a utilização dos mesmos em processos educativos da saúde, na perspectiva da EPS.

O RED1 – Saúde e segurança no trabalho na APS foi o primeiro conteúdo avaliado pelas especialistas. A Tabela 2 apresenta o IVC de cada item na validação do conteúdo, considerando três domínios: objetivos, estrutura/apresentação e relevância do produto.

**Tabela 2** – Índice de validação de conteúdo do recurso educativo digital 1: Saúde e segurança no trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019.

| <b>Variáveis</b>  | <b>IVC</b>  |
|---|-------------|
| <b>RED1 – Saúde e segurança no trabalho na APS</b>                        | <b>0,89</b> |
| <b>Domínio 1 – Objetivos</b>  | <b>0,84</b> |
| Contempla tema proposto   | <b>0,92</b> |
| Adequado ao processo de ensino-aprendizagem                               | 0,73        |
| Esclarece dúvidas sobre o tema abordado                                   | 0,73        |
| Proporciona reflexão sobre o tema   | <b>1,00</b> |
| Incentiva mudança de comportamento  | <b>0,83</b> |
| <b>Domínio 2 – Estrutura/apresentação</b>                                 | <b>0,91</b> |
| Linguagem adequada ao público-alvo  | <b>0,92</b> |
| Linguagem apropriada ao material educativo                                | <b>1,00</b> |
| Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo | 0,73        |
| Informações corretas  | <b>1,00</b> |
| Informações objetivas   | <b>0,92</b> |
| Informações esclarecedoras  | <b>0,92</b> |
| Informações necessárias   | <b>0,92</b> |
| Sequência lógica das ideias   | <b>0,83</b> |
| Tema atual  | <b>1,00</b> |
| Tamanho adequado do texto   | <b>0,83</b> |
| <b>Domínio 3 – Relevância</b>   | <b>0,92</b> |
| Estimula o aprendizado  | <b>0,92</b> |
| Contribui para o conhecimento na área                                     | <b>0,92</b> |
| Desperta interesse pelo tema  | <b>0,92</b> |

Fonte: Antonioli SAC. Recursos educativos digitais para a saúde e segurança no trabalho na atenção primária à saúde.

O RED1 obteve o IVC global de 0,89. O critério de validação com o menor concordância foi de 0,73 quando observadas os itens “Adequado ao processo de ensino-aprendizagem” e “Esclarece dúvidas sobre o tema abordado”, ambas do domínio 1 (objetivos), e a “Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo” do domínio 2 (estrutura/apresentação). Esses itens, embora abaixo da taxa de

concordância, não implicaram na obtenção da concordância geral e dos domínios. Entretanto, antes de publicar o RED1, esses itens serão reavaliados com finalidade de trazer maior qualidade ao recurso apresentado na temática saúde e segurança no trabalho na APS.

A concordância plena (1,00) foi expressa nos itens no domínio 1 (objetivos) “Proporciona reflexão sobre o tema”; e no domínio 2 (estrutura/apresentação) “Linguagem apropriada ao material educativo”, “Informações corretas” e “Tema atual”. Todos os demais itens e domínios apresentaram o IVC que variou de 0,83 a 0,92, demonstrando a concordância com o produto.

No campo dissertativo, foi proposto que a voz da locutora fosse substituída (E1). Uma especialista sugeriu que se melhorasse a dinâmica da apresentação do conteúdo para evitar a concentração na leitura do vídeo, a fim de não tornar a escuta cansativa (E7). Ainda se aventou que algumas questões tivessem mais profundidade e esclarecimentos, mas não foram mencionadas quais eram para que se pudesse diretamente realizar as alterações (E2).

Entretanto, observou-se que outras três especialistas descreveram que o RED1 em questão está muito bem elaborado, pertinente e adequado, considerando-o didaticamente excelente (E1, E4, E7). Ainda, foi considerado que o conteúdo abordado tem potencial para esclarecimento de dúvidas sobre o tema proposto (E7).

De uma maneira geral o RED1 – Saúde e segurança no trabalho na APS atingiu a concordância geral entre as especialistas em relação ao conteúdo, sendo possível contribuir para a saúde e segurança no trabalho na APS. Representa uma ferramenta que visa à qualidade do cuidado, redução de eventos adversos e desenvolvimento da cultura de segurança. (AMAYA et al., 2017).

Em relação ao IVC deste estudo, a literatura traz a semelhança de concordância no resultado com estudo de construção e validação de recursos didáticos em reações transfusionais que atingiu IVC igualitário de 0,89. (OLIVEIRA, 2018). No que tange o IVC pleno (1,00), nos itens que as especialistas julgaram o conteúdo com nota máxima, o que confere a relevância do produto. Destaca-se a importância, em ser considerado, como um tema atual e capaz de proporcionar reflexão dos trabalhadores da APS, com uma linguagem apropriada e utilizando informações corretas. Vários estudos adquirem no processo de validação a concordância plena como apresentado em um estudo de 2017, em que vinte itens obtiveram concordância total dos vinte e seis itens avaliados de uma cartilha para prevenção de infecção do vírus de imunodeficiência em idosos. (CORDEIRO et al., 2017).

O critério de validação com a menor concordância de 0,73 relacionado ao item “Adequado ao processo de ensino-aprendizagem” traz a observância de adequar o conteúdo conforme o mencionado para garantir a qualidade ao produto. Embora se tenha a sugestão para a adequação de conteúdo, não houve a descrição sinalizando em que momento do vídeo, trazendo a dificuldade na identificação dos conteúdos que realmente necessitam de alterações. (MARQUES; FIGUEIREDO; GUTIERREZ, 2015).

Ao atentar para o tema central do recurso, percebe-se que a saúde e segurança no trabalho na APS representam o primeiro contato do trabalhador da APS com o tema proposto. Entende-se que esse tema tem a capacidade de provocar uma reflexão crítica da saúde e segurança no trabalho. Cabe salientar que esse processo de conhecimento e reflexão precisa ser trabalhado na equipe de saúde por meio da problematização do pensar e repensar a prática como forma de conscientização do cuidado integral na saúde do trabalhador individual e coletiva. (LORO; BITTENCOURT; ZEITOUNE, 2017).

O segundo conteúdo avaliado pelas especialistas foi o RED2 – Riscos ocupacionais na APS. O IVC do RED2 e domínios são apresentados na Tabela 3.

**Tabela 3** – Índice de validação de conteúdo do recurso educativo digital 2: Riscos ocupacionais na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019.

| <b>Variáveis</b>  | <b>IVC</b>  |
|---|-------------|
| <b>RED2 – Riscos ocupacionais na APS</b>                                  | <b>0,91</b> |
| <b>Domínio 1 – Objetivos</b>  | <b>0,88</b> |
| Contempla tema proposto   | <b>0,92</b> |
| Adequado ao processo de ensino-aprendizagem                               | <b>1,00</b> |
| Esclarece dúvidas sobre o tema abordado                                   | <b>0,83</b> |
| Proporciona reflexão sobre o tema   | <b>0,83</b> |
| Incentiva mudança de comportamento  | <b>0,83</b> |
| <b>Domínio 2 – Estrutura/apresentação</b>                                 | <b>0,94</b> |
| Linguagem adequada ao público-alvo  | <b>0,92</b> |
| Linguagem apropriada ao material educativo                                | <b>1,00</b> |
| Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo | <b>0,83</b> |
| Informações corretas  | <b>0,92</b> |
| Informações objetivas   | <b>0,92</b> |
| Informações esclarecedoras  | <b>0,92</b> |
| Informações necessárias   | <b>0,92</b> |
| Sequência lógica das ideias   | <b>1,00</b> |
| Tema atual  | <b>1,00</b> |
| Tamanho adequado do texto   | <b>0,92</b> |
| <b>Domínio 3 – Relevância</b>   | <b>0,92</b> |
| Estimula o aprendizado  | <b>0,92</b> |
| Contribui para o conhecimento na área                                     | <b>0,92</b> |
| Desperta interesse pelo tema  | <b>0,92</b> |

Fonte: Antonioli SAC. Recursos educativos digitais para a saúde e segurança no trabalho na atenção primária à saúde.

O RED2 apresentou IVC global de 0,91. Todos os itens e domínios alcançaram a concordância mínima. O IVC pleno (1,00) foi observado em quatro itens, no domínio 1 (objetivos) “Adequado ao processo de ensino-aprendizagem”, e no domínio 2 (estrutura/apresentação) “Linguagem apropriada ao material educativo”, “Sequência lógica das ideias” e “Tema atual”. Os demais itens e domínios variaram de 0,83 a 0,94.

Em relação à parte descritiva, foi mencionada que a dinâmica apresentada pelo conteúdo foi uma forma atrativa, sendo isto ilustrado na descrição de uma especialista: *Estimula a atenção pelas cores, gostei da dinâmica apresentada no material visual e me interessei pela temática abordada. Sua forma instigante é atrativa. Elaboração de mapas de riscos foi importante conteúdo para minha atualização* (E1). Outras duas especialistas descreveram que o conteúdo é excelente, interessante e adequado ao tema proposto (E4, E7).

Uma especialista apresentou uma crítica relacionada com a falta de profundidade do conteúdo e o tempo aumentado entre uma tela e outra no vídeo (E2). Além disso, foi descrito o excesso de texto em algumas telas, não sendo especificados (E5). Apareceram também sugestões trazidas por duas especialistas que indicaram ajustes no vídeo, devido à sobreposição de falas, com especificação dos trechos para ajustes (E4, E5). Ainda, uma especialista sugeriu que a locutora abordasse os aspectos para além do que está descrito no vídeo (E5). Por fim, uma especialista mencionou que seria interessante agregar ao conteúdo um exercício de fixação (E7) para facilitar o aprendizado.

A validação do RED2 – Riscos ocupacionais na APS demonstrou que o mesmo atende a atualidade e é apropriado para ser utilizado na APS ao abordar os riscos ocupacionais. A validação de conteúdo pelas especialistas mostrou que o vídeo atingiu níveis ideais preconizados pelo IVC. Desde 2008, a literatura científica menciona que a validação de um recurso educativo deve ser avaliada por especialistas com experiência na área do conteúdo, ao qual caberá analisar os itens e julgar se são representativos, ou se o conteúdo de cada item se relaciona com o que se propôs medir. (OLIVEIRA; FERNANDES; SAWADA, 2008).

A concordância geral desse produto com IVC global de 0,91 apresentou semelhança com estudo que abordou construção e validação de conteúdo para *checklist* em serviço de emergência. (AMAYA et al., 2017). A concordância plena (1,00) foi atingida por quatro itens nesse recurso, nos domínios 1 e 2 relacionados como um tema atual, com linguagem apropriada, que se adéqua ao processo ensino-aprendizado e apresenta uma sequência lógica das ideias apresentadas. No estudo de validação de material educativo para prevenção de síndrome metabólica em adolescentes, o IVC, quando calculado em dez itens, alcançou o valor máximo em nove variáveis. (MOURA et al., 2017). Outro estudo sobre validação de vídeo que aborda parada cardiorrespiratória para surdos também apresentou resultado semelhantes. (GALINDO-NETO et al., 2019).

Frente às críticas apontadas neste estudo, salientam-se a clareza e a objetividade como aspectos necessários. Alguns estudos de validação de conteúdo sinalizaram que o texto em que foram apresentados os conteúdos tinham frases longas e muito detalhadas, o que pode gerar cansaço e dispersão do conteúdo proposto. (KESZEI; NOVAK; STREINER, 2010; KARINO, VINHA, LAROS, 2014).

Foi apontado por uma especialista o fato de este produto ser atrativo, com presença de cores e capaz de prender a atenção de quem assiste ao vídeo. Os riscos ocupacionais são representados por cores e o *layout* de um mapa de risco é definido pela empresa. (BRASIL, 1994). A identificação de riscos ocupacionais por meio de mapas de riscos é um instrumento que conscientiza os profissionais para tornarem-se mais vigilantes aos riscos aos quais estão expostos em seus ambientes de trabalho. Logo, a participação dos profissionais na elaboração do mapa de riscos é essencial, pois gera um momento de difusão do conhecimento e estimula as discussões sobre as formas de prevenção de incidentes, acidentes e doenças do trabalho e promoção da saúde. (MONTEIRO; SILVA; OLIVEIRA, 2015).

O RED3 – Doenças ocupacionais na APS teve o conteúdo avaliado, sendo o IVC expresso na Tabela 4. Para concordância, considera-se o IVC global, domínios e itens.

**Tabela 4** – Índice de validação de conteúdo do recurso educativo digital 3: Doenças ocupacionais na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019.

| <b>Variáveis</b>  | <b>IVC</b>  |
|---|-------------|
| <b>RED3 – Doenças ocupacionais na APS</b>                                 | <b>0,88</b> |
| <b>Domínio 1 – Objetivos</b>  | <b>0,92</b> |
| Contempla tema proposto   | <b>0,83</b> |
| Adequado ao processo de ensino-aprendizagem                               | <b>0,92</b> |
| Esclarece dúvidas sobre o tema abordado                                   | <b>0,92</b> |
| Proporciona reflexão sobre o tema   | <b>0,92</b> |
| Incentiva mudança de comportamento  | <b>1,00</b> |
| <b>Domínio 2 – Estrutura/apresentação</b>                                 | <b>0,92</b> |
| Linguagem adequada ao público-alvo  | <b>0,92</b> |
| Linguagem apropriada ao material educativo                                | <b>0,92</b> |
| Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo | <b>0,83</b> |
| Informações corretas  | <b>1,00</b> |
| Informações objetivas   | <b>1,00</b> |
| Informações esclarecedoras  | <b>0,83</b> |
| Informações necessárias   | <b>0,92</b> |
| Sequência lógica das ideias   | <b>0,92</b> |
| Tema atual  | <b>1,00</b> |
| Tamanho adequado do texto   | <b>0,83</b> |
| <b>Domínio 3 – Relevância</b>   | <b>0,81</b> |
| Estimula o aprendizado  | <b>0,83</b> |
| Contribui para o conhecimento na área                                     | <b>1,00</b> |
| Desperta interesse pelo tema  | 0,60        |

Fonte: Antonioli SAC. Recursos educativos digitais para a saúde e segurança no trabalho na atenção primária à saúde.

O RED3 apresentou IVC global de 0,88. Neste RED3, o item “Desperta interesse pelo tema” do domínio 3 (relevância) sinalizou uma concordância de 0,60 entre as especialistas. Cabe uma revisão da quantidade e disposição do conteúdo com a finalidade de tornar significativo o recurso. Acredita-se que o tempo do vídeo de 13 minutos e 38 segundos talvez possa ter contribuído para essa concordância inferior a 0,80, sendo isto descrito pelas especialistas.

O IVC com grau pleno (1,00) ocorreu no domínio 1 (objetivos) no item “Incentiva mudança de comportamento”, no domínio 2 (estrutura/apresentação) nos itens “Informações corretas”, “Informações objetivas” e “Tema atual”, e no domínio 3 (relevância) foi o item “Contribui para o conhecimento na área”. De tal forma, esse grau pleno em um item do domínio 3 (relevância) e um item com a concordância inferior 0,80, permitiu que o domínio obtivesse a concordância pelo IVC de 0,81. Todos os demais itens e domínios alcançaram a concordância, tendo a variação de 0,81 a 0,92.

Sobre o RED3, surgiram críticas em relação ao tamanho do vídeo: *O vídeo está longo* (E1) e sobre tempo aumentado entre uma tela e outra no vídeo (E2). Outra especialista aborda o potencial de reflexão sobre o tema, ao mencionar que o método e a estrutura utilizada não estimulam uma reflexão aprofundada sobre a APS (E7). Ainda, foi sugerido que seja incluído um capítulo específico para legislação como forma de proporcionar maior espaço e visibilidade para o tema principal do RED3 – Doenças ocupacionais (E1). Além disso, outra especialista sugeriu a utilização de situações práticas para enriquecer o RED3 em questão (E2).

Em um estudo sobre construção e validação de cartilha para prevenção da transmissão vertical da infecção por vírus da imunodeficiência apresentou valor semelhante ao atingir concordância global de 0,87. (LIMA et al., 2017). Estudo sobre a construção e validação de um manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto reforçou que a participação de especialistas pode elevar a credibilidade do material educativo e a aceitação das práticas educativas. (TELES et al., 2014).

A concordância plena esteve presente em cinco itens nos três domínios corroborando um tema atual sobre as doenças ocupacionais na APS, com capacidade de incentivar mudança de comportamento, com a utilização de informações corretas e objetivas, além de contribuir para conhecimento na área da saúde coletiva e saúde do trabalhador. Estudo que validou tecnologia educativa para cuidados com úlceras venosas apresentou onze itens com concordância plena em um total de quatorze itens avaliados. (BENEVIDES et al., 2016).

Constatou-se que os aspectos relevantes em relação às doenças ocupacionais na APS determinam que o tema merece atenção especial em relação às limitações de ordem física dos trabalhadores da APS, pois são apontadas como as responsáveis pela maior perda de produtividade e por afetar a saúde. Nesse sentido, as características inerentes à assistência aos usuários, os recursos insuficientes e as dificuldades de relacionamento interpessoal são

condições que podem acarretar danos à saúde física e mental desses profissionais. (UMANN; GUIDO; SILVA, 2014).

Cabe ressaltar que esse produto apresentou o item “Desperta interesse pelo tema” do domínio 3, sobre relevância com valor inferior ao preconizado. Frente ao exposto, torna-se importante salientar que essa fragilidade faz repensar sobre esse recurso, com a possibilidade de reduzir o tempo, o que poderia melhorar a qualidade para ampliar a relevância do produto (IVC=0,81). Esse fator foi mencionado por uma especialista quanto ao tamanho e duração do vídeo para discorrer esse conteúdo de doenças ocupacionais. Quanto à duração de vídeos didáticos, a literatura recomenda que não se ultrapassem os quinze minutos, já que, após este período, a manutenção da atenção pode tornar-se comprometida. (FLEMING; REYNOLDS; WALLACE, 2009).

O quarto recurso avaliado pelas especialistas foi RED4 – Norma Regulamentadora 32 (NR-32). A concordância geral, por domínios e itens avaliados pelo Comitê de Especialistas são apresentados na Tabela 5.

**Tabela 5** – Índice de validação de conteúdo do recurso educativo digital 4: Norma Regulamentadora 32 (NR-32). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019.

| <b>Variáveis</b>  | <b>IVC</b>  |
|---|-------------|
| <b>RED4 – Norma Regulamentadora 32 (NR-32)</b>                            | <b>0,93</b> |
| <b>Domínio 1 – Objetivos</b>  | <b>0,95</b> |
| Contempla tema proposto   | <b>0,92</b> |
| Adequado ao processo de ensino-aprendizagem                               | <b>1,00</b> |
| Esclarece dúvidas sobre o tema abordado                                   | <b>0,92</b> |
| Proporciona reflexão sobre o tema   | <b>0,92</b> |
| Incentiva mudança de comportamento  | <b>1,00</b> |
| <b>Domínio 2 – Estrutura/apresentação</b>                                 | <b>0,94</b> |
| Linguagem adequada ao público-alvo  | <b>0,92</b> |
| Linguagem apropriada ao material educativo                                | <b>0,83</b> |
| Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo | <b>0,92</b> |
| Informações corretas  | <b>1,00</b> |
| Informações objetivas   | <b>0,92</b> |
| Informações esclarecedoras  | <b>0,92</b> |
| Informações necessárias   | <b>1,00</b> |
| Sequência lógica das ideias   | <b>1,00</b> |
| Tema atual  | <b>1,00</b> |
| Tamanho adequado do texto   | <b>0,83</b> |
| <b>Domínio 3 – Relevância</b>   | <b>0,89</b> |
| Estimula o aprendizado  | <b>0,92</b> |
| Contribui para o conhecimento na área                                     | <b>0,83</b> |
| Desperta interesse pelo tema  | <b>0,92</b> |

Fonte: Antonioli SAC. Recursos educativos digitais para a saúde e segurança no trabalho na atenção primária à saúde.

O IVC global do RED4 atingiu 0,93. Neste RED4, o IVC com grau pleno (1,00) ocorreu no domínio 1 (objetivos) nos itens “Adequado ao processo de ensino-aprendizagem” e “Incentiva mudança de comportamento”, e no domínio 2 (estrutura/apresentação) nos itens “Informações corretas”, “Informações necessárias”, “Sequência lógica das ideias” e “Tema atual”. Todos os demais itens e domínios alcançaram a concordância, tendo a variação de 0,83 a 0,95.

O conteúdo do RED4 foi caracterizado por uma das especialistas com abordagem adequada e relevante para a saúde do trabalhador, como o exposto: *Acredito que foi abordado de forma clara e adequada. A NR 32 é o alicerce para melhores práticas de trabalho em saúde. Riscos e medidas de proteção poderão ser trabalhados com os alunos de graduação em dinâmicas interacionistas* (E1). Esse conteúdo remete-se à disposição de materiais e equipamentos como documento orientador aos trabalhadores em estabelecimentos e serviços de saúde.

As contribuições das especialistas foram quanto ao tempo aumentado entre as telas do vídeo e da presença de corte em um dos títulos (E2). Além disso, a mesma especialista ainda sugeriu que esse material fosse apresentado em dois vídeos devido à densidade do tema, o que o tornaria mais normativo e atrativo (E2). Outra especialista mencionou que o RED4 poderia ampliar o conteúdo para a APS: *Entendo que o material poderia apresentar o conteúdo da NR-32 aproximando-o da APS, com exemplos e situações comuns nos espaços* (E7).

A validade aparente do RED4 – Norma Regulamentadora 32 (NR-32) foi considerada adequada pelas especialistas. Em outro estudo sobre a construção e validação de manual sobre *burnout* em professores, a importância da validação do conteúdo por especialistas também foi evidenciada. (RIBEIRO et al., 2017). O IVC global desse recurso alcançou a concordância de 0,93. Estudo que utilizou também o mesmo método de seleção de especialistas, para a construção de validação de recursos didáticos de concentrado de plaquetas, obteve o mesmo de 0,93. (OLIVEIRA, 2018).

O recurso mostrou concordância do conteúdo da NR-32 como um tema atual, que incentiva mudança de comportamento, sendo adequada ao processo de ensino-aprendizagem. Ainda, o recurso aborda informações corretas e necessárias, com sequência lógica das ideias. Frente à concordância de itens que englobam o domínio 1 e 2 coloca-se que a implementação de tecnologias educativas pode favorecer mudanças comportamentais, tornando as pessoas mais confiantes para a realização de determinada conduta promotora de saúde. (STUMM et al., 2013).

As críticas e sugestões contribuem consideravelmente para a qualidade dos recursos, sendo recomendada a reorganização do conteúdo em dois vídeos. Essa sugestão mostra-se construtiva, pois a apresentação do produto em formato de vídeos surge como uma proposta didática, já que o conteúdo proposto pode atuar como facilitador do processo ensino-aprendizagem aos profissionais que atuam na APS. (SILVA, 2017).

Em relação ao abordado pela especialista sobre a potencialidade da NR-32, estudo preconiza que a NR-32 nas instituições de saúde devem atentar para a implantação de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos trabalhadores atuantes em todas as atividades destinadas à prestação de assistência à saúde. (ROBAZZI; MARZIALE, 2004). Além disso, outro estudo destaca que compreender a NR-32 e suas implicações visa orientar os profissionais da saúde quanto às preconizações da norma, despertando um olhar crítico dos trabalhadores sobre as questões em saúde do trabalhador, como sujeitos ativos de sua prática laboral. (MARZIALE, 2010).

O RED5 – Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs) – é o quinto recurso avaliado pelas especialistas. O IVC global, por domínios e itens avaliados pelas especialistas são apresentados na Tabela 6.

**Tabela 6** – Índice de validação de conteúdo do recurso educativo digital 5: Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019.

| <b>Variáveis</b>  | <b>IVC</b>  |
|---|-------------|
| <b>RED5 – Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs)</b> | <b>0,95</b> |
| <b>Domínio 1 – Objetivos</b>  | <b>0,95</b> |
| Contempla tema proposto   | <b>1,00</b> |
| Adequado ao processo de ensino-aprendizagem   | <b>0,92</b> |
| Esclarece dúvidas sobre o tema abordado   | <b>0,92</b> |
| Proporciona reflexão sobre o tema   | <b>0,92</b> |
| Incentiva mudança de comportamento  | <b>1,00</b> |
| <b>Domínio 2 – Estrutura/apresentação</b>   | <b>0,96</b> |
| Linguagem adequada ao público-alvo  | <b>0,92</b> |
| Linguagem apropriada ao material educativo  | <b>0,92</b> |
| Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo                           | <b>0,83</b> |
| Informações corretas  | <b>1,00</b> |
| Informações objetivas   | <b>1,00</b> |
| Informações esclarecedoras  | <b>1,00</b> |
| Informações necessárias   | <b>1,00</b> |
| Sequência lógica das ideias   | <b>1,00</b> |
| Tema atual  | <b>1,00</b> |
| Tamanho adequado do texto   | <b>0,92</b> |
| <b>Domínio 3 – Relevância</b>   | <b>0,95</b> |
| Estimula o aprendizado  | <b>0,92</b> |
| Contribui para o conhecimento na área   | <b>1,00</b> |
| Desperta interesse pelo tema  | <b>0,92</b> |

Fonte: Antonioli SAC. Recursos educativos digitais para a saúde e segurança no trabalho na atenção primária à saúde.

O IVC global do RED5 alcançou a concordância de 0,95. O IVC com grau pleno (1,00) neste RED5 verificou-se no domínio 1 (objetivos) nos itens “Contempla tema proposto” e “Incentiva mudança de comportamento”, no domínio 2 (estrutura/apresentação) nos itens “Informações corretas”; “Informações objetivas”; “Informações esclarecedoras”;

“Informações necessárias”, “Sequência lógica das ideias” e “Tema atual”, e no domínio 3 (relevância) o item “Contribuí para o conhecimento na área”. Todos os demais itens e domínios atingiram a concordância, tendo a variação de 0,83 a 0,96.

As especialistas apontaram que o conteúdo do RED5 está muito textual, o que implica em um tempo aumentado na transição de telas dos vídeos (E2). Também foi apontada a dificuldade de escuta quanto à locução do vídeo, uma vez que o volume de narração foi considerado mais baixo do que nos outros vídeos (E7).

Uma especialista sugeriu a presença de uma ilustração sobre equipamentos de proteção para elucidar o uso correto e o incorreto, conforme o citado: *Penso que os acessórios de proteção poderiam ter uma ilustração elucidando o que se considera correto e o errado* (E1). Outra especialista descreveu que avaliou como um aspecto satisfatório o tempo de duração do vídeo, que foi por ela considerado adequado para manter a concentração.

O conteúdo avaliado revelou um alto valor do IVC global do RED5 – Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs), assim como em todos os domínios do IVCES, com excelente nível de concordância entre as especialistas, fato que sugere que esse recurso é representativo em relação aos conteúdos abordados de EPIs e EPCs na APS. Um estudo que abordou a construção e validação de material educativo para prevenção de síndrome metabólica em adolescentes obteve um IVC global igual a 0,98. (MOURA et al., 2017).

O IVC com grau pleno esteve presente entre os itens dos três domínios, totalizando nove itens. A literatura assinala estudo de avaliação sobre a qualidade de assistência pré-hospitalar móvel de urgência em que os itens relacionados à estrutura e ao processo de trabalho atingiram IVC pleno. A concordância plena deste estudo apontou que esse recurso também apresenta o tema como atual, incentiva mudança no comportamento, contempla o tema de EPIs e EPCs.

O conteúdo desse produto trouxe informações corretas, objetivas, esclarecedoras e necessárias, além da sequência lógica das ideias e a importância de poder contribuir para o conhecimento na área da saúde coletiva e da saúde do trabalhador. Esses itens são relevantes para um produto poder ser utilizado na educação em saúde dos profissionais da APS. Assim, a educação em saúde constitui-se como uma estratégia para estimular a reflexão, promover autonomia e a cultura da segurança na área da saúde, o que inclui a APS. (LORO; BITTENCOURT; ZEITOUNE, 2017).

As críticas e sugestões foram consideradas apropriadas, pois conteúdos extensos e detalhados podem propiciar dispersão e tornar a leitura cansativa. (LEITE et al., 2018). Em relação à inclusão de ilustração sobre acessórios de proteção, compreende-se que estes estão inseridos no produto, mas a inclusão de mais ilustrações como exemplos podem ser incorporadas ao conteúdo, uma vez que a exposição dos trabalhadores aos aspectos materiais, físicos, químicos, biológicos, culturais e organizacionais nos processos de trabalho necessita de uma abordagem integrada para a adesão de forma permanente dos EPIs e EPCs. (FERREIRA et al., 2018). Além disso, a literatura destaca que a inclusão de ilustrações é fundamental para facilitar a compreensão do conteúdo. As imagens ainda auxiliam a fixar o conhecimento, a esclarecer o texto e a tornar o material educativo mais atrativo. (SOUSA, 2011).

O sexto recurso, denominado de RED6 – Acidentes e incidentes do trabalho na APS, foi avaliado pelas especialistas. Na Tabela 7, são apresentados os IVC global, por domínios e itens.

**Tabela 7** – Índice de validação de conteúdo do recurso educativo digital 6: Acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019.

| Variáveis   | IVC         |
|---|-------------|
| <b>RED6 – Acidentes e incidentes do trabalho na APS</b>                   | <b>0,90</b> |
| <b>Domínio 1 – Objetivos</b>  | <b>0,92</b> |
| Contempla tema proposto   | <b>1,00</b> |
| Adequado ao processo de ensino-aprendizagem                               | <b>0,92</b> |
| Esclarece dúvidas sobre o tema abordado                                   | <b>0,92</b> |
| Proporciona reflexão sobre o tema   | <b>0,83</b> |
| Incentiva mudança de comportamento  | <b>0,92</b> |
| <b>Domínio 2 – Estrutura/apresentação</b>                                 | <b>0,91</b> |
| Linguagem adequada ao público-alvo  | <b>1,00</b> |
| Linguagem apropriada ao material educativo                                | <b>0,83</b> |
| Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo | 0,73        |
| Informações corretas  | <b>1,00</b> |
| Informações objetivas   | <b>0,92</b> |
| Informações esclarecedoras  | <b>0,92</b> |
| Informações necessárias   | <b>1,00</b> |
| Sequência lógica das ideias   | <b>0,92</b> |
| Tema atual  | <b>1,00</b> |
| Tamanho adequado do texto   | 0,73        |
| <b>Domínio 3 – Relevância</b>   | <b>0,86</b> |
| Estimula o aprendizado  | <b>0,83</b> |
| Contribui para o conhecimento na área                                     | <b>0,92</b> |
| Desperta interesse pelo tema  | <b>0,83</b> |

Fonte: Antonioli SAC. Recursos educativos digitais para a saúde e segurança no trabalho na atenção primária à saúde.

O IVC global do produto RED6 atingiu 0,90. O critério de validação com a menor concordância foi de 0,73 quando observados os itens “Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo” e “Tamanho adequado do texto”, ambos do domínio 2 (estrutura/apresentação). Esses itens, embora abaixo da taxa de concordância, não implicaram na obtenção da concordância geral e do domínio 2. Entretanto, antes de

publicizar o RED6, esses itens serão reavaliados para adequar e ampliar a qualidade do recurso apresentado na temática de acidentes e incidentes do trabalho na APS.

A concordância plena (1,00) foi expressa nos itens no domínio 1 (objetivos) “Contempla tema proposto”; e no domínio 2 (estrutura/apresentação) “Linguagem adequada ao público-alvo” “Informações corretas”; Informações necessárias e “Tema atual”. Todos os demais itens e domínios apresentaram o IVC que variou de 0,83 a 0,92, demonstrando a concordância com conteúdo do produto.

A descrição das especialistas na validação de conteúdo do RED6 em estudo mencionou críticas em relação ao tamanho e à densidade do texto, como muito longo e pesado, além do tempo aumentado entre um slide e outro (E2). Além disso, foi relatado que um item em específico, no caso, “classificação da gravidade” está muito pesado (E1). Algumas especialistas descreveram que o vídeo apresenta mudanças na graduação do volume da narração, falhas no áudio especificando os tempos precisos para a correção e de qualificar a dicção da locutora (E4, E7).

Apesar das críticas apontadas, o conteúdo foi considerado adequado e com fluxos claros (E1). Em relação às sugestões, foram apresentadas mudanças em condutas a serem adequadas por não despertar um real interesse (E1).

O conteúdo do RED6 – Acidentes e incidentes do trabalho na APS foi validado pelas especialistas de acordo com o preconizado para estudos dessa vertente, sendo semelhante ao estudo sobre diagnóstico e intervenção em saúde mental ao trabalhar com a concordância de um fluxograma em árvore de saúde mental. (BARD, 2019). Em um estudo sobre a elaboração e validação de Escala para avaliação de desconforto da sede perioperatória apresentou na segunda rodada de validação um dos itens da pesquisa com concordância plena. (MARTINS et al., 2017).

A linguagem e tamanho do texto apresentou a taxa de concordância abaixo do preconizado. Esses itens observados são relevantes para tornar o conteúdo mais interativo e com textos mais curtos, facilitando a compreensão do conteúdo. Em um estudo sobre validação da construção de tecnologia para acompanhar os marcos do desenvolvimento na infância também apresentou IVC de 0,73 em relação à linguagem, que se submeteu a análise para realizar alterações para qualificar o conteúdo. (SOUZA et al., 2018).

Contudo, a validação de conteúdo pelas especialistas permitiu estabelecer que o tema “acidentes e incidentes do trabalho na APS” é atual, pois contempla o tema proposto com linguagem adequada ao público-alvo e apresenta informações corretas e necessárias. Diante

do exposto, acidentes e incidentes na APS representam um tema de extrema relevância, uma vez que essa temática precisa continuamente ser discutida nos espaços laborais dos profissionais da APS. A maioria dos trabalhadores demonstra ciência dos riscos aos quais estão expostos, reconhecendo que a atenção é essencial para executar as atividades da rotina do trabalho, pois os incidentes e acidentes de trabalho apresentam múltiplas causas. (SILVA et al., 2009; LIMA et al., 2017).

A prevenção de acidentes e incidentes de trabalho é considerada como um evento evitável na prática da APS. Um estudo destaca que a realização de ações de EPS e/ou capacitações com os profissionais em seus ambientes laborais representa uma das principais estratégias para a adoção de práticas seguras no trabalho em saúde. (SILVA et al., 2017).

A densidade do conteúdo foi mencionada por algumas especialistas, em que se avaliou que a maioria das informações são importantes, de modo que possa expressar ser aplicada uma linguagem mais simples na redação do conteúdo. Todo o processo de construção deve ser elaborado com a preocupação de adequação da linguagem de modo a facilitar a compreensão de quem utilizará os recursos. (SOUSA, 2011). Para corroborar com essa questão outro estudo assinala que no processo da escrita para a elaboração textual de um conteúdo, este deve estar adequado ao nível educacional e cultural da população-alvo a ser beneficiada pela tecnologia educativa. (TELES et al., 2014).

O RED7 – Registro de acidentes e incidentes do trabalho na APS é o último recurso avaliado pelas especialistas. O IVC global, por domínios e itens avaliados pelas especialistas são apresentados na Tabela 8.

**Tabela 8** – Índice de validação de conteúdo do recurso educativo digital 7: Registros de acidentes e incidentes do trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019.

| Variáveis   | IVC         |
|---|-------------|
| <b>RED7 – Registros de acidentes e incidentes do trabalho na APS</b>      | <b>0,96</b> |
| <b>Domínio 1 – Objetivos</b>  | <b>0,95</b> |
| Contempla tema proposto   | 1,00        |
| Adequado ao processo de ensino-aprendizagem                               | 1,00        |
| Esclarece dúvidas sobre o tema abordado                                   | 1,00        |
| Proporciona reflexão sobre o tema   | 0,92        |
| Incentiva mudança de comportamento  | 0,83        |
| <b>Domínio 2 – Estrutura/apresentação</b>                                 | <b>0,99</b> |
| Linguagem adequada ao público-alvo  | 1,00        |
| Linguagem apropriada ao material educativo                                | 1,00        |
| Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo | 0,92        |
| Informações corretas  | 1,00        |
| Informações objetivas   | 1,00        |
| Informações esclarecedoras  | 1,00        |
| Informações necessárias   | 1,00        |
| Sequência lógica das ideias   | 1,00        |
| Tema atual  | 1,00        |
| Tamanho adequado do texto   | 1,00        |
| <b>Domínio 3 – Relevância</b>   | <b>0,95</b> |
| Estimula o aprendizado  | 0,92        |
| Contribui para o conhecimento na área                                     | 1,00        |
| Desperta interesse pelo tema  | 0,92        |

Fonte: Antonioli SAC. Recursos educativos digitais para a saúde e segurança no trabalho na atenção primária à saúde.

O IVC global do RED7 alcançou a concordância de 0,96. Dos dezoito itens do IVCES, treze itens atingiram o IVC com grau pleno neste recurso. No domínio 1 (objetivos), os três itens foram “Contempla tema proposto”, “Adequado ao processo de ensino-aprendizagem” e “Esclarece dúvidas sobre o tema abordado”. No domínio 2 (estrutura/apresentação) são nove de dez itens: “Linguagem adequada ao público-alvo”;

“Linguagem apropriada ao material educativo”; “Informações corretas”; “Informações objetivas”; “Informações esclarecedoras”; “Informações necessárias”, “Sequência lógica das ideias”; “Tema atual” e “Tamanho do texto adequado”. No domínio 3 (relevância), apenas um item “Contribui para o conhecimento na área” com concordância plena. Todos os demais itens e domínios atingiram a concordância, tendo a variação de 0,83 a 0,99.

Neste último recurso, as especialistas realizaram algumas críticas como conteúdo muito longo e tempo aumentado na transição de telas e da necessidade de melhorar a dicção do locutor (E2, E4). As críticas e sugestões contribuem na qualificação dos produtos, proporcionando reflexão e oportunidades de melhoria destes materiais educativos, para que estes, mesmo com seus conteúdos validados, possam adquirir melhor qualidade.

O conteúdo do RED7 – Registro de acidentes e incidentes do trabalho na APS foi validado pelas especialistas de acordo com o preconizado atingindo os melhores índices de concordância de todos os produtos validados. Constatou-se que o tema sobre registros de acidentes e incidentes no trabalho na APS é considerado atual, que contempla o tema proposto, mostra-se adequado para o processo de ensino e aprendizado, sendo capaz de esclarecer dúvidas utilizando uma linguagem adequada e apropriada. Além disso, o produto mostrou o uso de informações corretas, objetivas, esclarecedoras e necessárias com uma sequência lógica das ideias e tamanho do texto adequado, para contribuir com o conhecimento na área da saúde coletiva e saúde do trabalhador.

Diante da importância deste último produto cabe ressaltar que as questões relacionadas à saúde e segurança do trabalhador enfocam-se no registro de acidentes, incidentes e notificações, exige atenção por parte dos gestores e do SESMT para reduzir a subnotificação e a subinformação. Ainda, evidenciou-se a necessidade de ir além da coleta e registros de dados, sendo necessárias inovações que atinjam responsabilidade dos atores envolvidos na tentativa de reduzir os agravos e acidentes de trabalho. (LIMA et al., 2017).

As críticas trazidas pelas especialistas sobre conteúdo muito longo a literatura retratou que a escrita do texto deve ser compreensível e atrativa para o público-alvo. Portanto, pode-se dizer que ter uma densidade textual reduzida na tela facilita a compreensão de quem está assistindo o vídeo. (ABEL, 2016). Ainda, a utilização de uma linguagem simples é importante, uma vez que, a linguagem técnico-científica pode dificultar o processo de ensino-aprendizagem. (ALVAREZ, 2018).

O uso desse produto como material didático tem o potencial de possibilitar que ocorra uma aprendizagem diante do desenvolvimento de saberes e práticas em saúde que ampliam

ações e estratégias na saúde e segurança do trabalho. Estudos colocam que a utilização de vídeos educativos representa uma estratégia promissora para o desenvolvimento do conhecimento, desempenhando papel educativo relevante na formação profissional e pessoal. (ANJOS, 2011; BARBOSA; BEZERRA, 2011; JOVENTINO, 2013; LEITE, 2017).

De modo geral, as críticas e sugestões como contribuições qualitativas que foram trazidas pelas especialistas na validação de todos os produtos, foram pertinentes e adequadas. Entretanto algumas críticas deixaram dúvidas na interpretação pelo fato de não especificar em qual conteúdo ou tela, para que, então, possa ampliar a profundidade e a reflexão, assim como reduzir o tamanho textual. Entende-se que quando caracterizada a tela ou conteúdo, esta especificação poderia contribuir exatamente no ponto que merece a adequação.

A Tabela 9 apresenta a sumarização para a comparação dos resultados do IVC global, por domínios e a consistência interna dos REDs para a saúde e segurança do trabalho na APS.

**Tabela 9** – Índice de validação de conteúdo global, por domínios e a consistência interna dos recursos educativos digitais para a saúde e segurança no trabalho na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2019.

| <b>RED</b> | <b>Domínio 1 –<br/>Objetivos</b> | <b>Domínio 2 –<br/>Estrutura/<br/>Apresentação</b> | <b>Domínio 3 –<br/>Relevância</b> | <b>IVC global</b> | <b><math>\alpha</math><br/>Cronbach<br/>global</b> |
|------------|----------------------------------|--|-----------------------------------|-------------------|--|
| RED1       | <b>0,84</b>                      | <b>0,91</b>  | <b>0,92</b>                       | <b>0,89</b>       | <b>0,847</b>                                       |
| RED2       | <b>0,88</b>                      | <b>0,94</b>  | <b>0,92</b>                       | <b>0,91</b>       | <b>0,907</b>                                       |
| RED3       | <b>0,92</b>                      | <b>0,92</b>  | <b>0,81</b>                       | <b>0,88</b>       | <b>0,744</b>                                       |
| RED4       | <b>0,95</b>                      | <b>0,94</b>  | <b>0,89</b>                       | <b>0,93</b>       | 0,586  |
| RED5       | <b>0,95</b>                      | <b>0,96</b>  | <b>0,95</b>                       | <b>0,95</b>       | <b>0,858</b>                                       |
| RED6       | <b>0,92</b>                      | <b>0,91</b>  | <b>0,86</b>                       | <b>0,90</b>       | <b>0,916</b>                                       |
| RED7       | <b>0,95</b>                      | <b>0,99</b>  | <b>0,95</b>                       | <b>0,96</b>       | <b>0,812</b>                                       |

Fonte: Antonioli SAC. Recursos educativos digitais para a saúde e segurança no trabalho na atenção primária à saúde.

Todos os produtos atingiram a concordância, atentando para o valor mínimo preconizado na literatura, nos domínios e global da escala de IVCES. No domínio 1 (objetivos), observou-se a variação do IVC de 0,84 a 0,95, destacando-se três produtos com o IVC de 0,95: RED4 – Normas regulamentadoras 32 (NR-32); RED5 – Equipamentos de

Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs); e RED7 – Registro de acidentes e incidentes do trabalho na APS. De acordo com alguns estudos, esse domínio é importante na validação de conteúdos educativos em saúde, pois a maneira em como são organizados enriquecem o processo ensino aprendizagem e facilitam a troca de conhecimento, ideias e experiências sobre determinado tema abordado. (BARROS et al., 2012; LEITE, 2017). Em um estudo que validou o conteúdo do *storyboard* apresentado para a construção de um vídeo educativo para surdos sobre ressuscitação cardiopulmonar, a concordância alcançada foi 0,86 quanto aos objetivos. (GALINDO-NETO et al., 2019).

O domínio 2 (estrutura/apresentação) a variação do IVC ocorreu de 0,91 a 0,99, obtendo a maior concordância das especialistas o produto RED7 – Registro de acidentes e incidentes do trabalho na APS. Esse domínio 2 buscou averiguar se o material educativo apresenta estrutura congruente, coesa, organizada, suficiente, além de linguagem adequada e um conteúdo com coerência frente o proposto. Destaca-se que nesse domínio que é fundamental manter o foco no assunto proposto para facilitar a compreensão, desenvolvendo uma sequência lógica das ideias que compõe os tópicos, parágrafos ou trechos do material educativo. A chamada suficiência também se mostra relevante ser avaliada para evitar possíveis dúvidas nos conteúdos abordados. (KESZEI; NOVAK; STREINER, 2010; KHURANA et al., 2016; KARINO, VINHA, LAROS, 2014).

No domínio 3 (relevância), o IVC variou de 0,81 a 0,95, evidenciando dois produtos com o maior IVC: RED5 – Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs); e RED7 – Registro de acidentes e incidentes do trabalho na APS. Nesse domínio da “relevância” aborda a avaliação das variáveis a partir do grau de significação do conteúdo educativo e a capacidade de causar impacto, motivação e/ou interesse, o que ficou muito evidente nesses dois produtos. (LEITE et al., 2018). Em um estudo sobre materiais e tecnologias educativas obtiveram índices de concordância de 0,81 a 0,95. (OLIVEIRA; LOPES; FERNANDES, 2014).

Ao observar o IVC global de todos os produtos verificou a variação de 0,88 a 0,96, destacando-se o produto RED7 – Registro de acidentes e incidentes do trabalho na APS. Evidencia-se que esse último produto obteve a maior concordância do Comitê de Especialistas em face da avaliação dos três domínios e dezoito itens do IVCES.

Inicialmente, esse estudo surgiu pela motivação em observar o inexpressivo número de registros de acidentes, incidentes e doenças do trabalho em todas as unidades de saúde da gerência, enquanto membro da CIPA. De tal modo essa vivência, materializou o produto

com a melhor avaliação das especialistas quanto à concordância do conteúdo que foi exatamente o RED7 – Registro de acidentes e incidentes do trabalho na APS.

Em relação ao teste de consistência interna geral, o *Alpha de Cronbach*, quando aplicado aos materiais didáticos, constatou-se que o RED4 – Normas regulamentadoras 32 (NR-32) teve a confiabilidade interna inferior ao preconizado (0,586); e o produto RED6 – Acidentes e incidentes do trabalho na APS alcançou a melhor confiabilidade interna (0,916). A consistência interna de um instrumento está relacionada com a capacidade dos itens de uma mesma dimensão serem consistentes e se relacionarem com o proposto a se mensurar. (ALPIREZ et al., 2018).

Um estudo que validou um instrumento de avaliação do recém-nascido apresentou *Alfa de Cronbach* (0,7404) em uma das três dimensões avaliados. (ALPIREZ et al., 2018). Valores mais expressivos mostraram-se no estudo sobre a construção e validação de material educativo para prevenção de síndrome metabólica em adolescentes, com *Alfa de Cronbach* de 0,917, sendo validada com sucesso pelos especialistas. (MOURA et al., 2017). Corroborando esses dados, estudo sobre a construção de material para pacientes submetidos à cirurgia ortognática foi validado com consistência interna de 0,972. (SOUSA; TURRINI, 2012).

Diante dos produtos que foram apresentados, validados e discutidos, cabe ressaltar a relevância na construção de REDs que atendam às necessidades do público-alvo e promovam a interação e acessibilidade ao conteúdo. A EPS tem a intencionalidade em trazer sentido no que aborda enquanto temas de saúde com a possibilidade de transformar em uma aprendizagem significativa. Esta quando significativa tem a potencialidade em modificar o comportamento dos profissionais para que as atitudes sejam protetivas em sua singularidade, e coletivas para a saúde e segurança no trabalho de toda equipe na APS.

Todavia, a EPS tem o seu importante papel, pois acarreta impactos diretos e indiretos para atenção à saúde da população que se expressam em benefícios individuais e coletivos aos profissionais, usuários, gestor municipal e sociedade. Então, ter uma equipe atenta e consciente de suas limitações relacionando com a segurança no trabalho é promover a saúde, reduzir absenteísmo, acidentes e doenças desencadeantes do processo de trabalho no contexto da APS.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo emergiu da vivência como profissional enfermeira no contexto da APS e da experiência como membro da CIPA, quando se observou a necessidade de se discutir sobre a saúde e segurança no trabalho. Essa motivação decorre do fato de que, como este tema não é discutido com profundidade com os trabalhadores, ao ponto de tornar-se uma abordagem significativa para proteger e promover a saúde diante dos diversos riscos que podem desencadear acidentes e doenças no trabalho. Para isso, aplicou-se um estudo metodológico, constituído por duas etapas distintas e lineares, sendo que a primeira desenvolveu uma produção tecnológica, e a segunda compreendeu a validação do conteúdo por um Comitê de Especialistas.

Na primeira etapa, iniciou-se uma ampla busca na literatura científica e documentos institucionais sobre o tema saúde e segurança do trabalho na APS para que, dentro de uma perspectiva da EPS, fossem construídos os materiais didáticos. Esses materiais poderão ser utilizados para disparar a problematização do tema em rodas de conversa com os trabalhadores da APS. A partir disso, foram definidos os subtemas para a construção de sete produtos (materiais didáticos), denominados neste estudo como REDs para a saúde e segurança no trabalho na APS.

Os REDs abordam os seguintes subtemas: RED1 – Saúde e segurança no trabalho na APS; RED2 – Riscos ocupacionais na APS; RED3 – Doenças ocupacionais na APS; RED4 – Norma Regulamentadora 32 (NR-32); RED5 – Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs); RED6 – Acidentes e incidentes do trabalho na APS; e RED7 – Registro de acidentes e incidentes do trabalho na APS. Esses subtemas de cada RED foram organizados e estruturados em um *storyboard* próprio e em uma ficha técnica.

A ficha técnica contém as informações de título, duração, formato, tamanho, descrição, objetivos, conteúdos, *tags* e endereço eletrônico. O *storyboard* foi utilizado o editor de apresentação visual *Power Point*® da *Microsoft*®, em formato de apresentação de slides (\*.ppsx). Em seguida, foram incluídas imagens e vetores extraídos de bancos públicos, tais como: *Dreamstime*, *Flaticon*, *Free Designer Files*, *Freepik*, *Pexels*, *Pinterest* e *Pngtree*. Por fim, acrescentaram-se os áudios que foram gravados no formato \*.MP3, e posteriormente, inseridos em seus respectivos REDs. Após o término da construção dos

REDs, estes foram convertidos para o formato em \*.MP4, pelo mesmo editor visual, sendo obtidos sete produtos na modalidade de vídeo. Os produtos foram armazenados no repositório do *Google Drive*® contendo um endereço eletrônico para cada material didático. O acesso está disponibilizado para a visualização e *downloads*, porém não permite edição e/ou comentário dos produtos.

A segunda etapa do estudo foi a validação de conteúdo dos sete produtos, em que participaram sete especialistas, todas do sexo feminino, com idade em torno dos 43 anos, predominantemente enfermeiras, com titulação de Doutorado. A maioria são docentes em instituições públicas em cursos de graduação de enfermagem e que acompanham os alunos em práticas assistidas e obrigatórias na APS.

Todos os produtos atingiram a concordância, dentro do parâmetro aceitável para o valor mínimo de 0,80 preconizado na literatura, nos domínios e global da escala de IVCES. No domínio 1 (objetivos), observou-se a variação do IVC de 0,84 a 0,95; no domínio 2 (estrutura/apresentação), a variação do IVC ocorreu de 0,91 a 0,99; e no domínio 3, (relevância) o IVC variou de 0,81 a 0,95. Ao observar o IVC global de todos produtos, verificou-se a variação de 0,88 a 0,96.

Evidenciou-se que o último produto RED7 – Registro de acidentes e incidentes do trabalho na APS – obteve a maior concordância do Comitê de Especialistas face à avaliação dos três domínios e dezoito itens do IVCES. Tal resultado demonstrou que as observações para a proposição deste estudo não estavam equivocadas. De fato, o número de registros de acidentes, incidentes e doenças do trabalho é inexpressivo na realidade da APS, contudo, neste estudo o RED7 foi o produto que obteve a maior concordância das especialistas quanto ao conteúdo.

Em relação ao teste de consistência interna geral, o *Alpha de Cronbach*, quando aplicado aos REDs, constatou-se que o RED4 – Normas regulamentadoras 32 (NR-32) teve a confiabilidade interna inferior ao preconizado (0,586); e o produto RED6 – Acidentes e incidentes do trabalho na APS alcançou a melhor confiabilidade interna (0,916). De modo geral, as críticas e sugestões mencionadas pelas especialistas sobre todos os produtos foram pertinentes e adequadas, embora e em outras tenham deixado dúvidas na interpretação pelo fato de não ter sido especificado em qual conteúdo ou tela deveria ser realizada a alteração.

A limitação deste estudo consistiu na temporalidade para que fossem concluídas todas as demais etapas. O tempo dispendido nos Comitês de Ética em Pesquisa associado aos períodos de recessos, à não participação e o tempo para o retorno da validação de

conteúdo pela especialista foram os fatores que limitaram a execução das demais etapas do estudo, como adequação dos REDs conforme críticas e sugestões trazidas pelas especialistas, além da aplicação dos REDs em uma unidade de saúde de Porto Alegre em roda de conversa como disparador para a problematização do tema saúde e segurança do trabalho sob a ótica dos trabalhadores da APS.

Recomenda-se que os produtos sejam aplicados como era a previsão do estudo em sua completude com a equipe de uma unidade de saúde, pois existe autorização e aprovação de dois Comitês de Ética em Pesquisa. O desenvolvimento das demais etapas poderá avaliar o impacto do uso desse material didático no processo de ensino-aprendizagem da EPS na perspectiva da problematização. Além disso, visa disponibilizar o acesso para toda a rede de APS e SESMT, coordenada pelo IMESF e no município de Porto Alegre, assim como se almeja a possibilidade de expansão para outros municípios brasileiros.

Espera-se, com esses produtos, que ocorra a implantação de ações em saúde do trabalhador na APS, sendo um momento educativo significativo para os profissionais sobre a importância da interface entre saúde do trabalhador e APS. A aplicabilidade dos conhecimentos fornecidos por esses materiais didáticos contribui a médio prazo em uma unidade de saúde de Porto Alegre e da construção de um guia em saúde e segurança no trabalho na APS; e a longo prazo na promoção da saúde e segurança no trabalho de toda a rede de APS do município de Porto Alegre, a partir de atitudes individuais e coletivas promovendo o reconhecimento da valorização da saúde e segurança na APS. Por sua vez, esses aspectos trazem impactos diretos e indiretos em diferentes ações que produzam conhecimento significativo para atenção e gestão em saúde, além de proporcionar relevância para a pesquisa em saúde. Tais impactos contribuem para a consolidação da promoção da saúde, tanto na APS de Porto Alegre, como para demais municípios através da difusão dos REDs.

Por fim, a realização do Mestrado Profissional em Enfermagem permitiu a integração do ensino-serviço para fortalecer o conhecimento técnico-científico da enfermagem e da saúde coletiva frente ao um tema atual. Dessa forma, este estudo mostra-se relevante ao proporcionar a utilização de produtos que contribuirão para a produção de práticas e ações que permitirão a consolidação da promoção da saúde do trabalhador nos espaços de atuação profissional no contexto da APS.

Deste modo, conjectura-se novos estudos que poderão emergir a partir da aplicabilidade desses produtos para a saúde e segurança no trabalho na APS, uma vez que

ainda são poucos estudos que avaliam os impactos do uso de materiais didáticos elaborados. Assim, compreende-se que é necessário instigar cada vez mais profissionais da saúde coletiva, em especial os enfermeiros, para desenvolverem ações que garantam a consolidação da promoção da saúde do trabalhador nos espaços de atuação profissional da APS assim como pesquisas na área da saúde coletiva e da saúde do trabalhador.

## REFERÊNCIAS

ABEL, F. A. **Análise textual automática: apreensibilidade e qualidade da informação na área da saúde**. 2016. 106 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciência da Computação) – Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ucs.br/handle/11338/1544>>. Acesso em: 25 jun. 2019.

AGUIAR, A. C. L.; et al. Blog como ferramenta educacional: contribuições para o processo interdisciplinar de educação em saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, [S.l.], v. 12, n. 2, p.220-231, jun. 2018. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.29397/reciis.v12i2.1301>>. Acesso em: 15 mai. 2019.

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3061-8, 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>>. Acesso em: 29 jul. 2018.

ALPIREZ, L. A.; et al. Validação de conteúdo de instrumento de avaliação do recém-nascido. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 123-129, mar. 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800019>>. Acesso em: 24 jun. 2019.

ALVAREZ, A. B. **A construção e validação de um aplicativo de enfermagem de reabilitação voltado a pessoas com lesão medular e seus cuidadores sobre prevenção e tratamento de lesões por pressão**. 2018. 312 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<http://objdig.ufrj.br/51/teses/867009.pdf>>. Acesso em: 27 jun. 2019.

AMAYA, M. R.; et al. Construção e validação de conteúdo de checklist para a segurança do paciente em emergência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n.esp., e68778, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68778>>. Acesso em: 18 mai. 2019.

AMORIM, L. A.; et al. Vigilância em saúde do trabalhador na atenção básica: aprendizagens com as equipes de saúde da família de João Pessoa, Paraíba, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 10, p. 3403-3413, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320172210.17532017>>. Acesso em: 15 mai. 2019.

ANDRADE, L. O. M.; BARRETO, I. C. H. C.; BEZERRA, R. C. Atenção primária à saúde e estratégia saúde da família. In: CAMPOS, G. W. S.; et al (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012.

ANJOS, S. J. S. **Vídeo educativo como tecnologia de apoio à prevenção do câncer de colo uterino**. 2011. 169 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/7010>>. Acesso em: 18 jun. 2019.

APPOLINÁRIO, F. **Metodologia da ciência: filosofia e prática da pesquisa**. 2. ed. São Paulo: Thompson, 2012.

AQUINO, C. A. B.; et al. Terceirização e saúde do trabalhador: uma revisão da literatura nacional. **Revista Psicologia, Organizações e Trabalho**, Brasília, v.16, n.2, p. 130-142, abr./jun. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2016.2.661>>. Acesso em: 23 fev. 2018.

ARCANJO, R. V. G.; et al. Gerenciamento dos riscos ocupacionais da enfermagem na atenção básica: estudo exploratório descritivo. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v.10, n. 2, p. 351-357, abr. 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.351-357>>. Acesso em: 18 mai. 2019.

BADIN, N.; MUNHOZ, E. M. B. Educação ambiental comunitária: uma experiência com a pesquisa Snowball (Bola de Neve). **Revista eletrônica Mestrado Educação Ambiental**, Rio Grande, v. 27, n. 1, p. 46-60, 2011. Disponível em: doi:10.14295/remea.v27i0.3193. Acesso em: 25 fev. 2018.

BARD, N. D. **Diagnósticos e intervenções de enfermagem em saúde mental: aprimoramento da assistência e registro e desenvolvimento de um curso de extensão**. 2019. 135 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem) – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, 2019.

BARBOSA, R. M.; BEZERRA, A. K. Validação de um vídeo educativo para promoção do apego entre mãe soropositiva para HIV e seu filho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 2, p. 328-334, abr. 2011. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000200017>>. Acesso em: 20 jun. 2019.

BARROS, E. J. L.; et al. Gerontotecnologia educativa voltada ao idoso estomizado à luz da complexidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 95-101, jun. 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000200014>>. Acesso em: 22 jun. 2019.

BASTABLE, S.B. **O enfermeiro como educador: princípios de ensino aprendizagem para a prática de enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

BASTOS-RAMOS, T. P; SANTANA, V. S.; FERRITE, S. Estratégia saúde da família e notificações de acidentes de trabalho, Brasil, 2007-2011. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 4, p. 641-650, out./dez. 2015. Disponível em: <doi:10.5123/S1679-49742015000400006>. Acesso em: 16 set. 2017.

BENEVIDES, J. L.; et al. Construção e validação de tecnologia educativa sobre cuidados com úlcera venosa. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 309-316, abr. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000200018>>. Acesso em: 20 jun. 2019.

BERTUSSO, F.; et al. Promoção da saúde do trabalhador: análise das ações propostas por concluintes de um curso de capacitação – 2012. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**,

Londrina, v. 35, n. 2, p. 39-50, jul./dez. 2014. Disponível em:  
<<http://dx.doi.org/10.5433/1679-0367.2014v35n2p39>>. Acesso em: 03 mai. 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial União**, Brasília, DF, Seção 1, p. 59, 13 jun. 2013b. Disponível em:  
<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>>. Acesso em: 11 mai. 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal; Centro Gráfico, 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: 13 ago. 2018.

BRASIL. Lei Orgânica de Saúde n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990a. Disponível em:  
<[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm)>. Acesso em: 23 nov. 2018.

BRASIL. Lei Orgânica de Saúde n. 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Disponível em:  
<[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8142.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8142.htm)>. Acesso em: 23 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf)>. Acesso em: 27 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF: Ministério da Saúde, 13 fev. 2004a. Disponível em: <<http://www.saude.pb.gov.br/site/geab/portaria198.pdf>>. Acesso em: 27 fev. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004b, 68p. Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica2\\_vp.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica2_vp.pdf)>. Acesso em: 13 jan. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.607, de 10 de dezembro de 2004. Aprova o Plano Nacional de Saúde/PNS – Um Pacto pela Saúde no Brasil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF: Ministério da Saúde, 13 dez. 2004c. Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/GM\\_2607.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/GM_2607.pdf)>. Acesso em: 05 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF: Ministério da Saúde, 20 ago. 2007. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html)>. Acesso em: 27 fev. 2018.

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. 63 p. (Série B. Textos básicos de saúde) (Série Pactos pela saúde 2006, v.9). Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume9.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume9.pdf)>. Acesso em 24 dez. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 60 p. (Série B. Textos básicos de saúde) (Série Pactos pela saúde 2006, v. 7). Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf)>. Acesso em: 13 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF: Ministério da Saúde, 23 ago. 2012. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html)>. Acesso em: 13 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF: Ministério da Saúde, 21 set. 2017. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>. Acesso em: 03 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Saúde do trabalhador e da trabalhadora**: Cadernos de Atenção Básica, n. 41 – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 136 p. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cadernoab\\_saude\\_do\\_trabalhador.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cadernoab_saude_do_trabalhador.pdf)>. Acesso em: 12 nov. 2018.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978. Dispõe sobre os equipamentos de proteção individual. Norma Regulamentadora 6. **Diário Oficial União**, Brasília, DF: Ministério do Trabalho, 06 jul. 1978. Disponível em: <[https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos\\_SST/SST\\_NR/NR-06.pdf](https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-06.pdf)>. Acesso em: 17 abr. 2019.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho. Portaria nº 25, de 30 de dezembro de 1994. Dispõe sobre a consideração da necessidade de inclusão da metodologia do Mapa de Riscos, na Norma Regulamentadora nº 5, à luz das posturas dos segmentos sociais, como instrumento de atuação direta dos

trabalhadores no reconhecimento dos riscos nos ambientes de trabalho. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Emprego, 30 dez. 1994. Disponível em: <[https://www.agencia.cnptia.embrapa.br/Repositorio/Portaria+n.+25+SSST+MTb+29+dez+embro+1994+Aprova+a+NR+9+sobre+o+Programa+de+Prevencao+e+riscos+ambientais\\_000gvpl14yq02wx7ha0g934vgrnn5ero.PDF](https://www.agencia.cnptia.embrapa.br/Repositorio/Portaria+n.+25+SSST+MTb+29+dez+embro+1994+Aprova+a+NR+9+sobre+o+Programa+de+Prevencao+e+riscos+ambientais_000gvpl14yq02wx7ha0g934vgrnn5ero.PDF)>. Acesso em: 17 ago. 2018.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 1.748, de 30 de agosto de 2011. Dispõe sobre a Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Norma Regulamentadora 32. **Diário Oficial União**, Brasília, DF: Ministério da Saúde, 31 ago. 2011. Disponível em: <<http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR32.pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2018.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 12.853, de 14 de agosto de 2013. Esta Lei dispõe sobre a gestão coletiva de direitos autorais, altera, revoga e acrescenta dispositivos à Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Brasília: **Diário Oficial da União**, 2013a. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2013/Lei/L12853.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12853.htm)>. Acesso em: 06 jul. 2019.

BRASIL. **Relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília, 1986. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio\\_8.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf)>. Acesso em: 27 out. 2018.

CAMACHO, A. C. L. F.; et al. Validação de cartilha informativa sobre idoso demenciado pelos enfermeiros e acadêmicos de enfermagem: estudo observacional-transversal. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 6, n. 1, p. 8-16, jan. 2014. Disponível em: <[doi:10.9789/2175-5361.2014v6n1p8](https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014v6n1p8)>. Acesso em 23 mai. 2019.

CAMARGO JUNIOR, K. R.; et al. Avaliação da atenção básica pela ótica político-institucional e da organização da atenção com ênfase na integralidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, supl.1, p. s58-s68, 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008001300011>>. Acesso em: 25 fev. 2018.

CARDOSO, M. L. M.; et al. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1489-1500, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017225.33222016>>. Acesso em: 23 mai. 2019.

CASTRO, A. L. B.; FAUSTO, M. C. R. A política brasileira de atenção primária à saúde. In: MACHADO, C. V.; BAPTISTA, T. W. F.; LIMA, L. D. (Org.). **Políticas de Saúde no Brasil: continuidades e mudanças**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012. p. 173-196.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 161-177, fev. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a13.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2018.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-

65, jun. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2018.

COLLI, M.; ZANI, A. V. Validação de um plano de alta de enfermagem para gestantes e puérperas de alto risco. **Revista Mineira de Enfermagem**, [s.l.], v. 20, e934, 2016. Disponível em: <<http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160004>>. Acesso em: 22 jun.2019.

CORDEIRO, L. I.; et al. Validação de cartilha educativa para prevenção de HIV/Aids em idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem** - Edição temática: Boas práticas: fundamentos do cuidar em enfermagem gerontológica, Brasília, v. 70, n. 4, p. 775-82, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0145>>. Acesso em: 22 jun. 2019.

COSCRATO, G.; BUENO, S. M. V. Concepção de enfermeiros de uma rede pública de saúde sobre educação para a saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 47, n. 3, p. 714-721, jun. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000300027>>. Acesso em: 13 mar. 2018.

COSTA, G. D.; et al. Saúde da família: desafios no processo de reorientação do modelo assistencial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 1, p. 113-118, jan./fev. 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000100017>>. Acesso em: 15 mar. 2018.

CUNHA, A. Z. S.; et al. Implicações da educação permanente no processo de trabalho em saúde. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 15, n. 4, p. 64-75, out./dez. 2014. Disponível em: <[http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/19911/pdf\\_48](http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/19911/pdf_48)>. Acesso em: 07 out. 2018.

CRUZ, É. J. E. R.; et al. Resiliência como objeto de estudo da saúde do trabalhador: uma revisão narrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v.10, n. 1, p. 283-288, jan. 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.2018.v10i1.283-288>>. Acesso em: 15 jun. 2018.

DAVID, H. L.; CAMARGO JUNIOR, K. R. Prática avaliativa na atenção básica: revisitando a pedagogia da problematização. **Revista de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 677-681, mar. 2014. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10054>>. Acesso em: 13 fev. 2018.

DAVINI, M. C. **Educación permanente em salud**. Washington: OPAS; 1995. (OPAS Serie PALTEX para ejecutores de programas de salud, n. 38). Disponível em: <<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/3104/Educaci%F3n%20permanente%20en%20salud.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 23 mai. 2018.

DIAS, S; GAMA, A. Promoción da saúde: evolução de um paradigma e desafios contemporâneos. **Revista de Salud Pública**, v. 16, n. 2, p. 307-317, abr. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v16n2.36932>>. Acesso em: 13 ago.2018.

DIAS, E. C.; SILVA, T. L. Contribuições da atenção primária em saúde para a implementação da Política Nacional de Saúde e Segurança no Trabalho (PNSST). **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 38, n 127, p. 31-43, jun. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572013000100007>>. Acesso em: 12 fev. 2018.

DOMINGOS, C. M.; et al. A legislação da atenção básica do Sistema Único de Saúde: uma análise documental. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, e00181314, mar. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00181314>>. Acesso em: 23 set. 2018.

FERNANDES, J. S.; et al. Qualidade de vida dos enfermeiros das equipes de saúde da família: a relação das variáveis sociodemográficas. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.19, n.3, p. 434-442, jul./set. 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000300004>>. Acesso em: 25 fev. 2018.

FERREIRA, I. O.; MATOS, S.S. Promoção de saúde no trabalho: uma estratégia de educação para a saúde. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, Divinópolis, v.3, n.2, p.732-745, mai./ago. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.364>>. Acesso em: 06 out. 2018.

FERREIRA, T. L. S.; SOUZA, D. R. S.; ANDRADE, F. B. Avaliação da gestão do trabalho com enfoque na atuação dos profissionais da atenção primária à saúde. **Revista Ciência Plural**, [s.l.], v. 2, n. 2, p. 99-114, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/10974/7848>>. Acesso em: 05 fev. 2018.

FERREIRA, A. P.; et al. Revisão de literatura sobre riscos do ambiente de trabalho quanto às condições laborais e o impacto na saúde do trabalhador. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, [s.l.], v. 16, n. 3, p. 360-370, 2018. Disponível em: <<http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170054>>. Acesso em: 21 jun. 2019.

FIGÊNIO, L.R.A.; et al. Os recursos didáticos como mediadores das práticas e aperfeiçoamento docente: ambientação do futuro professor. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA, 01, 2016, São Carlos. **Anais eletrônicos**. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos, 2016. Disponível em: <<http://www.sied-enped2016.ead.ufscar.br/ojs/index.php/2016/article/view/1882/895>>. Acesso em: 25 mai. 2019.

FLEMING, S.E.; REYNOLDS, J.; WALLACE, B. Lights... camera...action! A guide for creating a DVD/Video. **Nurse Educator**, v. 34, n. 3, p. 118-121, may./jun. 2009. Available from: <<https://doi.org/10.1097/NNE.0b013e3181a0270e>>. Access on: 23 jun. 2019.

FLORES, G. E.; OLIVEIRA, D. L. L.; ZOCHE, D. A. A. Educação permanente no contexto hospitalar: a experiência que ressignifica o cuidado em enfermagem. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 487-504, ago. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00118>>. Acesso em: 27 fev. 2018.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade**. A vontade de saber. 13 ed. Rio de Janeiro: Graal; 2009.

FRANCO, G.; FRANCO, F. Bernardino Ramazzini: the father of occupational medicine. **American Journal of Public Health**, Washington, v. 91, n.9, p.1382, set. 2001. Available from: <<https://dx.doi.org/10.2105%2FAJPH.91.9.1382>>. Access on: 23 fev. 2018.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 18. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1988.

GABINO, V. M. Recursos educativos didácticos en el proceso enseñanza aprendizaje. **Revista "Cuadernos"**, v. 58, n.1, p. 68-74, 2017. Disponible en: <<http://biblioteca.fment.umsa.bo/docs/tc/chc2017580111.pdf>>. Acceso: 23 mai. 2019.

GALINDO-NETO, N. M.; et al. Construção e validação de vídeo educativo para surdos acerca da ressuscitação cardiopulmonar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, e3130, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2765.3130>>. Acesso em 20 mai. 2019.

GALINDO, A. C.; GURGEL, A. M. Planejamento de ações de saúde do trabalhador no SUS: uma análise dos planos municipais de saúde da VI Regional de Saúde de Pernambuco. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, [s.l.], v. 10, n. 4, dez. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v10i4.1155>>. Acesso em: 13 jan. 2018.

GOMES, I. E. M.; et al. Desafios na gestão do trabalho em saúde: a educação na interface com atenção. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [s.l.], v. 4, n. 2, p.1100-1111, mai./ago. 2014. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/63>>. Acesso em: 15 fev. 2018.

GONSALES, P. Recursos educacionais abertos (REA) e novas práticas sociais. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, [S.l.], v. 10, n. 1, mar. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v10i1.1078>>. Acesso em: 15 mai. 2019.

GREIF, R.; et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015: Section 10. **Education and implementation of resuscitation. Resuscitation**, v.95, p. 288-301, 2015. Available from: doi:10.1016/j.resuscitation.2015.07.032. Access on: 23 mai. 2019.

HAYNES, S.N.; et al. Content validity in psychological assessment: a functional approach to concepts and methods. **Psychological Assessment**, v.7, n.3, p. 238-247, 1995. Available from: <<https://pdfs.semanticscholar.org/402f/0f1eca459139d141eeac5298958fd7557483.pdf>>. Access on: 27 fev. 2018.

HIPOLITO, M. C. V.; et al. Qualidade de vida no trabalho: avaliação de estudos de intervenção. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 1, p. 189-197, fev. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0069>>. Acesso em: 21 jun. 2019.

JOVENTINO, E. S. **Elaboração e validação de vídeo educativo para promoção da autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil**. 2013. 188 f. Tese (Doutorado

em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2013. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/8307>>. Acesso em: 21 jun. 2019.

KAM, J.; et al. Portable video media versus standard verbal communication in surgical information delivery to nurses: a prospective multicenter, randomized controlled crossover trial. **Worldviews on Evidence-Based Nursing**, v.13, n. 5, p. 363-370, 2016. Available from: <<https://doi.org/10.1111/wvn.12162>>. Access on: 23 mai. 2019.

KARINO, C. A.; VINHA, L. G. A.; LAROS, J. A. Os questionários do SAEB: o que realmente eles medem? **Estudos em Avaliação Educacional**, São Paulo, v. 25, n. 59, p. 270-297, set./dez. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.18222/eae255920142948>>. Acesso em: 19 jun. 2019.

KESZEI, A P.; NOVAK, M.; STREINER, D. L. Introduction to health measurement scales. **Journal of Psychosomatic Research**, v.68, n.4, p. 319-323, 2010. Available from: <<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2010.01.006>>. Access on: 22 jun. 2019.

KHURANA, S.; et al. Development and Validation of Educational Leaflet for Caregivers of Preterm Infants. **Journal of Clinical & Diagnostic Research**, v.10, n. 7, p. 1-4, jul. 2016. Available from: <<https://dx.doi.org/10.7860%2FJCDR%2F2016%2F19206.8109>>. Access on: 22 jun. 2019.

LACERDA E SILVA, T.; et al. Saúde do trabalhador na atenção primária: percepções e práticas de equipes de saúde da família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 18, n. 49, p. 273-288, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0227>>. Acesso em: 23 jan. 2018.

LA-ROTTA, E. I. G.; et al. Avaliação do nível de conhecimento e cumprimento das precauções padronizadas e do padrão de segurança (NR-32) entre médicos de um hospital universitário público, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 16, n. 3, p.786-797, set. 2013. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2013000300021>>. Acesso em: 15 mai. 2019.

LEÃO, L. H. C.; CASTRO, A. C. Políticas públicas de saúde do trabalhador: análise da implantação de dispositivos de institucionalização em uma cidade brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 769-778, mar. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000300023>>. Acesso em: 23 jan. 2018.

LEITE, S. S. **Construção do roteiro do vídeo educativo para pessoas surdas sobre o uso do coito interrompido**. 2017. 108 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/21888>>. Acesso em: 12 mai. 2019.

LEITE, S. S.; et al. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.71, Suppl 4, p. 1635-41, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>>. Acesso em: 27 mai. 2019.

- LIMA, A. C. M. A. C. C.; et al. Construção e Validação de cartilha para prevenção da transmissão vertical do HIV. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 181-189, abr. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700028>>. Acesso em: 23 jun. 2019.
- LOPES, M. S.V.; et al. Promoção da saúde na percepção de profissionais da estratégia saúde da família. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste Online**, [s.l.], v.14, n.1, p. 60-70, 2013. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3327>>. Acesso em: 05 mar. 2018.
- LORO, M. M.; BITTENCOURT, V. L. L.; ZEITOUNE, R. C. G. Pesquisa convergente assistencial: equipe de enfermagem compartilhando saberes sobre riscos ocupacionais e propondo intervenções. **Revista Mineira de Enfermagem**, [s.l.], v.21, e1044, 2017. Disponível em: <<http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170054>>. Acesso em: 29 mai. 2019.
- MACEDO, A. B. T.; et al. Validação de parâmetros para preenchimento do sistema de classificação de pacientes de Perroca. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, e20170241, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20170241>>. Acesso em: 22 jun. 2019.
- MACHADO, M. H. Gestão do trabalho em saúde no contexto de mudanças. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 4, p. 133-146, 2000. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6295/4885>>. Acesso em: 23 fev. 2018.
- MARQUES, C. A. V.; FIGUEIREDO, E. N.; GUTIERREZ, M. G. R. Validação de instrumento para identificar ações de rastreamento e detecção de neoplasia de mama. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 183-189, abr. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500031>>. Acesso em: 25 jun. 2019.
- MARTINS, F. D, P.; et al. Construção e validação de instrumento avaliativo do conhecimento de escolares sobre amamentação. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 30, n. 5, p. 466-78, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700068>>. Acesso em: 22 jun. 2019.
- MARZIALE, M. H. P. Contribuições do enfermeiro do trabalho na promoção da saúde do trabalhador. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 23, n. 2, p.vii-viii, abril de 2010. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000200001>>. Acesso em 11 de jun de 2019.
- MARZIALE, M. H. P.; et al. Implantação da Norma Regulamentadora 32 e o controle dos acidentes de trabalho. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 6, p. 859-866, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000600006>>. Acesso em: 11 nov. 2018.
- MEDEIROS, L. C. M. Educação permanente como instrumento de mudança na rede de atenção à saúde com foco na estratégia saúde da família: um relato de experiência. **Revista**

- Ciência Plural**, [s.l.], v. 1, n. 1, p.65-74, abr. 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/7325/5503>>. Acesso em: 23 mar. 2018.
- MEDEIROS, P. A.; et al. Condições de saúde entre profissionais da atenção básica em saúde do município de Santa Maria – RS. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Santa Maria, v. 20, n. 2, p. 115-122, 2016. Disponível em: <[doi:10.4034/RBCS.2016.20.02.04](https://doi.org/10.4034/RBCS.2016.20.02.04)>. Acesso em: 04 nov. 2018.
- MEDEIROS, S. G.; et al. Avaliação da segurança no cuidado com vacinas: construção e validação de protocolo. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 53-64, fev. 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900008>>. Acesso em: 15 jun. 2019.
- MENDES, R.; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 341-49, 1991. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v25n5/03.pdf>>. Acesso em: 27 fev. 2018.
- MENDES, E. V. 25 anos do Sistema Único de Saúde: resultados e desafios. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 27, n. 78, p. 27-34, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142013000200003>>. Acesso em: 07 jan. 2018.
- MESQUITA, T. M.; et al. Recurso educativo em primeiros socorros no processo ensino-aprendizagem em crianças de uma escola pública. **Revista Ciência Plural**, [s.l.], v. 3, n. 1, p. 35-50, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/11464>>. Acesso em: 23 mai. 2019.
- MORALES, P. **Elaboración de Material Didáctico**. Red Tercer Milenio. México: Tlalnepantla, 2012.
- MOREIRA, A. P. A.; et al. Jogo educativo de administração de medicamentos: um estudo de validação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 4, p. 528-534, ago. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670405>> Acesso em: 22 jun. 2019.
- MOTTA, V. T.; OLIVEIRA FILHO, P. F. **Análise de dados biomédicos**. Rio de Janeiro: Medbook, 2009.
- MOURA, I. H.; et al. Construção e validação de material educativo para prevenção de síndrome metabólica em adolescentes. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, e2934, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2024.2934>>. Acesso em: 23 jun. 2019.
- NEVES, Z. C. P.; et al. Legislações e recomendações brasileiras relacionadas à saúde e segurança ocupacional dos trabalhadores da saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 19, n. 1, p. 1-17, nov. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.5216/ree.v19.40427>>. Acesso em: 05 mar. 2018.
- NICOLA, T. **Construção e validação de um instrumento de avaliação do processo de planificação da atenção primária à saúde**. 2018. 86 f. Dissertação (Mestrado

Profissional em Enfermagem) –Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufcspa.edu.br/jspui/handle/123456789/661>>. Acesso em: 25 jun. 2019.

NOGUEIRA, V. O.; CUNHA, I. C. K. O. Validação de conteúdo do perfil de competências de enfermeiros gestores de ensino superior. **Revista Cuidarte**. Bucaramanga, v. 9, n. 1, p. 1998-2006, abr. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.474>>. Acesso em: 19 jun. 2018.

OLIVEIRA, M. A. C.; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da atenção primária e a estratégia saúde da família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, n. esp., p. 158-164, set. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000700020>>. Acesso em: 05 mar. 2018.

OLIVEIRA, M. S.; FERNANDES, A. F. C.; SAWADA, N. O. Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 115-123, mar. 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000100013>>. Acesso em: 23 jun. 2019.

OLIVEIRA, N. B. M. **Recursos didáticos sobre a transfusão de hemocomponentes e reações transfusionais em uma agência transfusional**. 2018. 138 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem) –Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufcspa.edu.br/jspui/handle/123456789/663>>. Acesso em: 26 set. 2018.

OLIVEIRA, S.; LOPES, M.; FERNANDES, A. Construção e validação de cartilha educativa para alimentação saudável durante a gravidez. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 4, p. 611-620, jul. 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-1169.3313.2459>>. Acesso em: 21 jun. 2019.

PAIGE, J.T.; et al. **Using simulation in interprofessional education**. *Surgical Clinics of North America*, v.95, n.4, p. 751-766, 2015.

PAIM, J. S. **Reforma Sanitária Brasileira**: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: Edufba, 2008.

PASQUALI, L. **Instrumentação psicológica**: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PASSOS, I. P. B. D.; et al. Adaptação e validação de indicadores para o processamento de produtos na atenção primária à saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 1, p. 148-154, fev. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3518.2536>>. Acesso em: 27 mai. 2019.

PASTOR JUNIOR, A. A.; TAVARES, C. M. M. Revisão de literatura sobre as práticas com audiovisuais na educação em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 1, p. 190-199, fev. 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0890>>. Acesso em: 23 mai. 2019.

PEREIRA, I. V. S.; et al. Morbidade autorreferida por trabalhadores das equipes de saúde da família. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 461-468, fev. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014192.16952012>>. Acesso em: 23 jun. 2019.

PEREIRA, F. M.; BARBOSA, V. B. A; VERNASQUE, J. R. S. A experiência da educação permanente como estratégia de gestão com os auxiliares de enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, [s.l.], v. 18, n. 1, p. 228-235, jan./mar. 2014. Disponível em: <<http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140018>>. Acesso em: 05 mar. 2018.

PERES, C.; SILVA, R. F.; BARBA, P. C. S. D. Desafios e potencialidades do processo de educação permanente em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 783-801, set./dez. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00016>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

PINTO, R. H.; et al. Construção e validação do instrumento para avaliar o estresse em professores. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco On line**, Recife, v.12, n. 9, p. 2283-2292, set. 2018. Disponível em: <[doi:10.5205/1981-8963-v12i9a235121p2283-2292-2018](https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a235121p2283-2292-2018)>. Acesso em: 14 jun. 2019.

POLIT, D.F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

RAZERA, A. P. R.; et al. Vídeo educativo: estratégia de treinamento para cuidadores de crianças com fissura labiopalatina. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 430-438, ago. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600059>>. Acesso em: 15 mai. 2019.

RIBEIRO, L. C. C.; et al. Construção e validação de manual sobre burnout em professores. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Divinópolis, v. 7, e1317, p. 1-7, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.1317>>. Acesso em: 25 jun. 2019.

RICOY, M. C.; COUTO, M. J. V. S. Os recursos educativos e a utilização das TIC no ensino secundário na matemática. **Revista Portuguesa de Educação**, [s.l.], v. 25, n. 2, p. 241- 262, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.21814/rpe.3009>>. Acesso em: 24 mai. 2019.

RIOS, M. A.; et al. Fatores associados a acidentes de trabalho envolvendo trabalhadores informais do comércio. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 6, p.1199-212, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00101014>>. Acesso em: 16 jun. 2019.

ROBAZZI, M. L. C. C.; MARZIALE, M. H. P. A norma regulamentadora 32 e suas implicações sobre os trabalhadores de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 5, p. 834-836, out. 2004. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000500019>>. Acesso em: 19 jun. 2019.

SALUM, N. C.; PRADO, M. L. A. Educação permanente no desenvolvimento de competências dos profissionais de enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 301-8, jun. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720140021600011>>. Acesso em: 25 fev. 2018.

SANTOS, N. R. SUS, política pública de Estado: seu desenvolvimento instituído e instituinte e a busca de saídas. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 273-280, jan. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000100028>>. Acesso em: 13 mar. 2018.

SILVA, J. A.; et al. Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 508-516, jul./set. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n3/v13n3a08>> Acesso em: 25 mai. 2019.

SILVA, J. L. L.; et al. O ruído causando danos e estresse: possibilidade de atuação para a enfermagem do trabalho. *Avances en enfermería*, Bogotá, v. 32, n. 1, jan./jun. 2014. Disponible em: <<http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v32n1.46074>>. Acesso em: 25 out. 2017.

SILVA, J. J. R. **Desafios para implantação da vigilância em saúde do trabalhador na atenção primária à saúde: a experiência e atuação do CEREST Regional Araguaína**. 2015. 111 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&expSearch=782439&indexSearch=ID>>. Acesso em: 25 jun. 2019.

SILVA, J. R. A.; et al. Educação em saúde na estratégia de saúde da família: percepção dos profissionais. *Revista Brasileira em Promoção da saúde*, Fortaleza, v.28, n.1, p. 75-81, jan./mar. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2015.p75>>. Acesso em: 12 abr. 2019.

SILVA, D. S. J. R.; DUARTE, L. R. Educação permanente em saúde. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, [S.l.], v. 17, n. 2, p. 104-105, jun. 2015. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/23470/pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2018.

SILVA, H. F.; FRANÇA JUNIOR, I. A combinação de projetos políticos distintos na atenção básica à saúde: impactos político-sociais e a desconstrução do SUS. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 423-442, abr./jun. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000200006>>. Acesso em: 25 out. 2018.

SILVA, R. P.; et al. O gerenciamento de riscos ocupacionais e as interferências na saúde do trabalhador: revisão integrativa. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, [s.l.], v. 8, n. 2, p. 4168-4185, abr. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4168-4185>>. Acesso em: 07 mar. 2018.

SILVA, A. P. B.; BRASILEIRO, M. E.; PRADO, M. A. Acidentes de trabalho e suas interfaces no contexto da atenção primária à saúde. *Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco Online*, Recife, v. 11, n. 12, p.5037-5048, dez.

2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22543p5037-5048-2017>>. Acesso em: 21 jun. 2019.

SILVA, I. B. Desafios do financiamento da atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 30, n. 1, p. 110-117, jan./mar. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2017.p110>>. Acesso em: 20 fev. 2018.

SILVA, N.F.; et al. Construção e validação de um vídeo educativo sobre a reflexologia podal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v.19, a48, 2017. Disponível em: <<http://doi.org/10.5216/ree.v19.44324>>. Acesso em: 17 mai. 2019.

SILVEIRA, C. G. S. **Capacidade para o trabalho: análise funcional do profissional da atenção básica**. 2018. 97 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2018. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/8801/1/Cassia%20Gon%C3%A7alves%20Santos%20da%20Silveira.pdf>>. Acesso em: 23 jun. 2019.

SOBRAL, F. R.; CAMPOS, C. J. G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo Online**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 208-218, fev. 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000100028>>. Acesso em: 06 jun. 2018.

SOBRAL DA SILVA MONTEIRO, G. R.; SOBRAL DA SILVA, M. E.; OLIVEIRA, R.C. Mapa de risco como instrumento para a identificação de riscos ocupacionais: revisão integrativa da literatura. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 7, n. 3, p.3076-3096, jul. 2015. Disponível em: <[doi:http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i3.3076-3096](http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i3.3076-3096)>. Acesso em: 18 jun. 2019.

SOUSA, C. S. **Educação pós-operatória: construção e validação de uma tecnologia educativa para pacientes submetidos à cirurgia ortognática**. 2011. 166 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em: <[doi:10.11606/D.7.2011.tde-15022012-125232](https://doi.org/10.11606/D.7.2011.tde-15022012-125232)>. Acesso em: 12 mai. 2019.

SOUSA, V. F. S.; ARAUJO, T. C. C. F. Estresse ocupacional e resiliência entre profissionais de saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 35, n. 3, p. 900-915, set. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-370300452014>>. Acesso em: 25 jul. 2018.

SOUSA, C. S.; TURRINI, R. N. T. Validação de constructo de tecnologia educativa para pacientes mediante aplicação da técnica Delphi. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 6, p. 990-996, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000600026>>. Acesso em: 21 jun. 2019.

SOUZA, T. S.; VIRGENS, L. S. Saúde do trabalhador na atenção básica: interfaces e desafios. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 38, n. 128, p. 292-301,

jul./dez. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572013000200016>>. Acesso em: 05 set. 2018.

SOUZA, M. A. F.; et al. Construção e validação de tecnologia comportamental para acompanhamento dos marcos do desenvolvimento infantil. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste Online**, [s.l.], v.19, e33808, jan./dez. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.15253/2175-6783.20181933808>>. Acesso em: 12 abr. 2019.

SOUZA, H.P.; OTERO, U. B.; SILVA, V. S. P. Perfil dos trabalhadores de saúde com registros de acidentes com material biológico no Brasil entre 2011 e 2015: aspectos para vigilância. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, [s.l.], v. 17, n. 1, p.106-118, 2019. Disponível em: <[doi:10.5327/Z1679443520190305](https://doi.org/10.5327/Z1679443520190305)>. Acesso em: 16 jun. 2019.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: Unesco-Ministério da Saúde, 2002.

STEIN, A. T.; FERRI, C. P. Inovação e avanços em atenção primária no Brasil: novos desafios. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.l.], v. 12, n. 39, p. 1-4, out. 2017. Disponível em: <[https://doi.org/10.5712/rbmfc12\(39\)1586](https://doi.org/10.5712/rbmfc12(39)1586)>. Acesso em: 02 jun. 2018.

STUMM, E. M. F.; et al. Validação de um manual para pacientes com hiperfosfatemia. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco On line**, Recife, v. 7, n. 9, p. 5485-5489, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11833/14245>>. Acesso em: 21 jun. 2019.

SULZBACHER, E.; FONTANA, R. T. Concepções da equipe de enfermagem sobre a exposição a riscos físicos e químicos no ambiente hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, n. 1, p. 25-30, jan./fev. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000100004>>. Acesso em: 16 jun. 2019.

TELES, L. M. R.; et al. Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 48, n. 6, p. 977-84, dez. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000700003>>. Acesso em: 19 jun. 2019.

TIBÚRCIO, M. P.; et al. Validação de conteúdo de instrumento para avaliar o conhecimento acerca da medida da pressão arterial. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 7, n. 2, p. 2475-2485, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2475-2485>>. Acesso em: 22 jun. 2019.

UMANN, J.; GUIDO, L. A.; SILVA, R. M. Estresse, coping e presenteísmo em enfermeiros que assistem pacientes críticos e potencialmente críticos. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 48, n. 5, p. 891-898, out. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400005000016>>. Acesso em: 27 mai. 2019.

VIANA, D. M. S.; et al. A educação permanente em saúde na perspectiva do enfermeiro na estratégia de saúde da família. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [s.l.],

v. 5, n. 2, p.1658-1668, out. 2015. Disponível em: <doi:10.19175/recom.v0i0.470>. Acesso em: 07 mar. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Primary Health Care**. Genebra: World Health Organization, 1978.

**APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DOS  
RECURSOS EDUCATIVOS DIGITAIS**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional**

**QUESTIONÁRIO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DOS RECURSOS EDUCATIVOS  
DIGITAIS**

| <b>A – CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E OCUPACIONAL</b>  |   | <b>Codificação</b>           |                            |                    |
|---|---|------------------------------|----------------------------|--------------------|
| A.1 – Qual é o seu sexo?  | (0) masculino<br>(1) feminino   |                              |                            |                    |
| A.2 – Qual é a sua idade?   | _____ anos  |                              |                            |                    |
| A.3 – Qual é a sua graduação?   | _____   |                              |                            |                    |
| A.4 – Qual é o seu maior grau de formação (titulação)?  | (1) graduação<br>(2) especialização<br>(3) mestrado<br>(4) doutorado<br>(5) pós-doutorado |                              |                            |                    |
| A.5 – Você atua em unidade de saúde?<br><b>Caso a resposta seja não, pule para questão A.7.</b>                               | (0) não<br>(1) sim  |                              |                            |                    |
| A.6 – Qual é o tempo de experiência como profissional na unidade de saúde?  | _____ anos  |                              |                            |                    |
| A.7 – Você atua em serviço de saúde e segurança do trabalho?<br><b>Caso a resposta seja não, pule para questão A.9.</b>       | (0) não<br>(1) sim  |                              |                            |                    |
| A.8 – Qual é o tempo de experiência como profissional em serviço de saúde e segurança do trabalho?                            | _____ anos  |                              |                            |                    |
| A.9 – Você atua em cursos de graduação da área da saúde?<br><b>Caso a resposta seja não, pule para questão A.13.</b>          | (0) não<br>(1) sim  |                              |                            |                    |
| A.10 – Em quais cursos de graduação da área da saúde você atua?   | _____   |                              |                            |                    |
| A.11 – Qual é o tempo de experiência em cursos de graduação da área da saúde?   | _____ anos  |                              |                            |                    |
| A.12 – Você atua em práticas assistidas ou supervisionadas dos cursos de graduação nos serviços da atenção primária em saúde? | (0) não<br>(1) sim  |                              |                            |                    |
| A.13 – Qual é a natureza da instituição em que você atua?   | (0) pública<br>(1) privada  |                              |                            |                    |
| <b>B – RED1: SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE</b>  |   |                              |                            |                    |
| <b>Domínio 1 – OBJETIVOS</b> (propósitos, metas ou finalidades)   | <b>Discordo</b>   | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| B.1 – Contempla tema proposto   | 0   | 1                            | 2                          |                    |

|  |                 |                              |                            |                    |
|--|-----------------|------------------------------|----------------------------|--------------------|
| B.2 – Adequado ao processo de ensino-aprendizagem  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| B.3 – Esclarece dúvidas sobre o tema abordado  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| B.4 – Proporciona reflexão sobre o tema  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| B.5 – Incentiva mudança de comportamento   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| <b>Domínio 2 – ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO</b> (organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência)  | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| B.6 – Linguagem adequada ao público-alvo   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| B.7 – Linguagem apropriada ao material educativo   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| B.8 – Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo                          | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| B.9 – Informações corretas   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| B.10 – Informações objetivas   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| B.11 – Informações esclarecedoras  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| B.12 – Informações necessárias   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| B.13 – Sequência lógica das ideias   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| B.14 – Tema atual  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| B.15 – Tamanho do texto adequado   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| <b>Domínio 3 – RELEVÂNCIA</b> (significância, impacto, motivação e interesse)                            | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| B.16 – Estimula o aprendizado  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| B.17 – Contribui para o conhecimento na área   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| B.18 – Desperta interesse pelo tema  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| B.19 – Registre sua crítica ou recomendação para a melhoria do conteúdo abordado neste recurso educativo |                 |                              |                            |                    |
| <b>C – RED2: RISCOS OCUPACIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE</b>   |                 |                              |                            |                    |
| <b>Domínio 1 – OBJETIVOS</b> (propósitos, metas ou finalidades)  | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| C.1 – Contempla tema proposto  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| C.2 – Adequado ao processo de ensino-aprendizagem  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| C.3 – Esclarece dúvidas sobre o tema abordado  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| C.4 – Proporciona reflexão sobre o tema  | 0               | 1                            | 2                          |                    |

|  |                 |                              |                            |                    |
|--|-----------------|------------------------------|----------------------------|--------------------|
| C.5 – Incentiva mudança de comportamento   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| <b>Domínio 2 – ESTRUTURA/ APRESENTAÇÃO</b> (organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência) | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| C.6 – Linguagem adequada ao público-alvo   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| C.7 – Linguagem apropriada ao material educativo   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| C.8 – Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo                          | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| C.9 – Informações corretas   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| C.10 – Informações objetivas   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| C.11 – Informações esclarecedoras  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| C.12 – Informações necessárias   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| C.13 – Sequência lógica das ideias   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| C.14 – Tema atual  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| C.15 – Tamanho do texto adequado   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| <b>Domínio 3 – RELEVÂNCIA</b> (significância, impacto, motivação e interesse)                            | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| C.16 – Estimula o aprendizado  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| C.17 – Contribui para o conhecimento na área   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| C.18 – Desperta interesse pelo tema  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| C.19 – Registre sua crítica ou recomendação para a melhoria do conteúdo abordado neste recurso educativo |                 |                              |                            |                    |
| <b>D – RED3: DOENÇAS OCUPACIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE</b>  |                 |                              |                            |                    |
| <b>Domínio 1 – OBJETIVOS</b> (propósitos, metas ou finalidades)  | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| D.1 – Contempla tema proposto  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| D.2 – Adequado ao processo de ensino-aprendizagem  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| D.3 – Esclarece dúvidas sobre o tema abordado  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| D.4 – Proporciona reflexão sobre o tema  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| D.5 – Incentiva mudança de comportamento   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| <b>Domínio 2 – ESTRUTURA/ APRESENTAÇÃO</b> (organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência) | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |

|  |                 |                              |                            |                    |
|--|-----------------|------------------------------|----------------------------|--------------------|
| D.6 – Linguagem adequada ao público-alvo   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| D.7 – Linguagem apropriada ao material educativo   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| D.8 – Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo                          | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| D.9 – Informações corretas   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| D.10 – Informações objetivas   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| D.11 – Informações esclarecedoras  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| D.12 – Informações necessárias   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| D.13 – Sequência lógica das ideias   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| D.14 – Tema atual  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| D.15 – Tamanho do texto adequado   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| <b>Domínio 3 – RELEVÂNCIA</b><br>(significância, impacto, motivação e interesse)                         | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| D.16 – Estimula o aprendizado  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| D.17 – Contribui para o conhecimento na área   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| D.18 – Desperta interesse pelo tema  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| D.19 – Registre sua crítica ou recomendação para a melhoria do conteúdo abordado neste recurso educativo |                 |                              |                            |                    |
| <b>E – RED4: NORMA REGULAMENTADORA 32 (NR-32)</b>  |                 |                              |                            |                    |
| <b>Domínio 1 – OBJETIVOS</b> (propósitos, metas ou finalidades)  | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| E.1 – Contempla tema proposto  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| E.2 – Adequado ao processo de ensino-aprendizagem  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| E.3 – Esclarece dúvidas sobre o tema abordado  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| E.4 – Proporciona reflexão sobre o tema  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| E.5 – Incentiva mudança de comportamento   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| <b>Domínio 2 – ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO</b> (organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência)  | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| E.6 – Linguagem adequada ao público-alvo   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| E.7 – Linguagem apropriada ao material educativo   | 0               | 1                            | 2                          |                    |

|  |                 |                              |                            |                    |
|--|-----------------|------------------------------|----------------------------|--------------------|
| E.8 – Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo                          | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| E.9 – Informações corretas   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| E.10 – Informações objetivas   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| E.11 – Informações esclarecedoras  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| E.12 – Informações necessárias   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| E.13 – Sequência lógica das ideias   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| E.14 – Tema atual  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| E.15 – Tamanho do texto adequado   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| <b>Domínio 3 – RELEVÂNCIA</b><br>(significância, impacto, motivação e interesse)                         | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| E.16 – Estimula o aprendizado  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| E.17 – Contribui para o conhecimento na área   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| E.18 – Desperta interesse pelo tema  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| E.19 – Registre sua crítica ou recomendação para a melhoria do conteúdo abordado neste recurso educativo |                 |                              |                            |                    |
| <b>F – RED5: EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIs) E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO COLETIVA (EPCs)</b>   |                 |                              |                            |                    |
| <b>Domínio 1 – OBJETIVOS</b> (propósitos, metas ou finalidades)  | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| F.1 – Contempla tema proposto  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| F.2 – Adequado ao processo de ensino-aprendizagem  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| F.3 – Esclarece dúvidas sobre o tema abordado  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| F.4 – Proporciona reflexão sobre o tema  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| F.5 – Incentiva mudança de comportamento   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| <b>Domínio 2 – ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO</b> (organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência)  | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| F.6 – Linguagem adequada ao público-alvo   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| F.7 – Linguagem apropriada ao material educativo   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| F.8 – Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo                          | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| F.9 – Informações corretas   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| F.10 – Informações objetivas   | 0               | 1                            | 2                          |                    |

|  |                 |                              |                            |                    |
|--|-----------------|------------------------------|----------------------------|--------------------|
| F.11 – Informações esclarecedoras  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| F.12 – Informações necessárias   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| F.13 – Sequência lógica das ideias   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| F.14 – Tema atual  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| F.15 – Tamanho do texto adequado   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| <b>Domínio 3 – RELEVÂNCIA</b><br>(significância, impacto, motivação e interesse)                         | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| F.16 – Estimula o aprendizado  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| F.17 – Contribui para o conhecimento na área   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| F.18 – Desperta interesse pelo tema  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| F.19 – Registre sua crítica ou recomendação para a melhoria do conteúdo abordado neste recurso educativo |                 |                              |                            |                    |
| <b>G – RED6: ACIDENTES E INCIDENTES DO TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE</b>                          |                 |                              |                            |                    |
| <b>Domínio 1 – OBJETIVOS</b> (propósitos, metas ou finalidades)  | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| G.1 – Contempla tema proposto  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| G.2 – Adequado ao processo de ensino-aprendizagem  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| G.3 – Esclarece dúvidas sobre o tema abordado  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| G.4 – Proporciona reflexão sobre o tema  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| G.5 – Incentiva mudança de comportamento   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| <b>Domínio 2 – ESTRUTURA/ APRESENTAÇÃO</b> (organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência) | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| G.6 – Linguagem adequada ao público-alvo   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| G.7 – Linguagem apropriada ao material educativo   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| G.8 – Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo                          | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| G.9 – Informações corretas   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| G.10 – Informações objetivas   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| G.11 – Informações esclarecedoras  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| G.12 – Informações necessárias   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| G.13 – Sequência lógica das ideias   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| G.14 – Tema atual  | 0               | 1                            | 2                          |                    |

|  |                 |                              |                            |                    |
|--|-----------------|------------------------------|----------------------------|--------------------|
| G.15 – Tamanho do texto adequado   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| <b>Domínio 3 – RELEVÂNCIA</b><br>(significância, impacto, motivação e interesse)                         | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| G.16 – Estimula o aprendizado  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| G.17 – Contribui para o conhecimento na área   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| G.18 – Desperta interesse pelo tema  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| G.19 – Registre sua crítica ou recomendação para a melhoria do conteúdo abordado neste recurso educativo |                 |                              |                            |                    |
| <b>H – RED7: REGISTROS DE ACIDENTES E INCIDENTES DO TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE</b>             |                 |                              |                            |                    |
| <b>Domínio 1 – OBJETIVOS</b> (propósitos, metas ou finalidades)  | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| H.1 – Contempla tema proposto  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| H.2 – Adequado ao processo de ensino-aprendizagem  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| H.3 – Esclarece dúvidas sobre o tema abordado  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| H.4 – Proporciona reflexão sobre o tema  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| H.5 – Incentiva mudança de comportamento   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| <b>Domínio 2 – ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO</b> (organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência)  | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| H.6 – Linguagem adequada ao público-alvo   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| H.7 – Linguagem apropriada ao material educativo   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| H.8 – Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo                          | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| H.9 – Informações corretas   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| H.10 – Informações objetivas   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| H.11 – Informações esclarecedoras  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| H.12 – Informações necessárias   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| H.13 – Sequência lógica das ideias   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| H.14 – Tema atual  | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| H.15 – Tamanho do texto adequado   | 0               | 1                            | 2                          |                    |
| <b>Domínio 3 – RELEVÂNCIA</b><br>(significância, impacto, motivação e interesse)                         | <b>Discordo</b> | <b>Concordo parcialmente</b> | <b>Concordo totalmente</b> | <b>Codificação</b> |
| H.16 – Estimula o aprendizado  | 0               | 1                            | 2                          |                    |

|   |                    |   |   |                    |
|---|--------------------|---|---|--------------------|
| H.17 – Contribui para o conhecimento na área  | 0                  | 1 | 2 |                    |
| H.18 – Desperta interesse pelo tema   | 0                  | 1 | 2 |                    |
| H.19 – Registre sua crítica ou recomendação para a melhoria do conteúdo abordado neste recurso educativo  |                    |   |   |                    |
| <b>RETORNO DOS RESULTADOS</b>   |                    |   |   | <b>Codificação</b> |
| Você tem interesse em realizar a validação de conteúdo de um Guia de Boas Práticas em Saúde e Segurança no Trabalho da Atenção Primária em Saúde? | (0) não<br>(1) sim |   |   |                    |
| Deixe registrado seu e-mail para que possamos realizar o convite para validação do conteúdo do guia de boas práticas:                             | _____              |   |   |                    |
| Você tem interesse em resultados deste estudo?  | (0) não<br>(1) sim |   |   |                    |
| Deixe registrado seu e-mail para que possamos realizar o retorno dos resultados deste estudo:   | _____              |   |   |                    |

**Agradecemos a sua grandiosa contribuição na realização deste estudo**

## APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ESPECIALISTAS

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) ESPECIALISTAS

Você está sendo convidado(a) a participar deste estudo “**Dispositivos educativos para a saúde e segurança no trabalho da atenção primária em saúde**” que tem por objetivo elaborar dispositivos educativos para a saúde e segurança no trabalho da atenção primária em saúde (APS).

Sua participação é necessária para atender ao objetivo específico de validar o conteúdo de sete recursos educativos que abordam a saúde e segurança do trabalho na atenção primária em saúde. Você fará o preenchimento de um questionário *online* e individual que será disponibilizado anteriormente à realização da atividade educativa na unidade de saúde, contendo dados de caracterização sociodemográfica e ocupacional, a validação de conteúdo com a utilização do Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES) para cada recurso educativo, registro do interesse em receber os resultados do estudo e dar continuidade como especialista na validação de conteúdo do Guia de Boas Práticas em Saúde e Segurança no Trabalho da Atenção Primária em Saúde, informando seu e-mail para o retorno do contato com os pesquisadores. A finalidade da validação desses recursos educativos é para utilizar em uma atividade educativa com profissionais de saúde de uma unidade de saúde da família composta por quatro equipes de saúde. Para a leitura e preenchimento via eletrônica desse questionário estima-se que você necessitará de cerca de 50 minutos.

Para alcançar o objetivo proposto será utilizado método “Bola de Neve” que requer a sua indicação de outros três profissionais que tenham condições em ser especialistas para validação desse conteúdo no estudo.

Almeja-se que a validação de conteúdo e a indicação de outros especialistas sejam concluídas pelo especialista em até dez dias. Esses documentos eletrônicos serão arquivados por um período de cinco anos, sob a responsabilidade dos pesquisadores; após esse período serão destruídos por picotagem ou deleção. Garante-se que eventuais danos comprovadamente causados por esse estudo serão indenizados. Com a finalidade de trabalhar dentro de uma ética estabelecida para a pesquisa, você tomará conhecimento dos princípios abaixo discriminados e que regerão sua participação.

Este TERMO, *online*, é para certificar que eu, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
concordo em participar deste estudo científico, e declaro que recebi uma via eletrônica do presente Termo de Consentimento, sendo bem instruído(a), de acordo com os princípios da autonomia, beneficência e não maleficência. Poderei me retirar do estudo a qualquer momento sem nenhum prejuízo.

Considero preservada minha participação como voluntário(a), sem coerção pessoal ou institucional, dando minha permissão para responder ao questionário de coleta de dados. Minha identidade será preservada em todos os momentos e serei identificado(a) por um código durante todas as etapas da pesquisa. Estou ciente que sou livre para recusar a dar

respostas a determinadas questões, bem como solicitar a ausência ou presença *online* dos pesquisadores em algum momento que julgar necessário, retirar meu consentimento e terminar minha participação a qualquer tempo, bem como terei a oportunidade para perguntar sobre qualquer questão que eu desejar, e que todas deverão ser respondidas pelos pesquisadores a meu contento.

Estou ciente de que não haverá nenhuma forma de pagamento e benefícios diretos ou imediatos para mim enquanto participante deste estudo, embora minha participação auxilie na qualificação dos recursos educativos acerca da saúde e segurança no trabalho da atenção primária em saúde.

Em relação aos riscos, caso eu sentir-me desconfortável durante o preenchimento do questionário, poderei realizar uma pausa e retornando em outro momento que eu julgar apropriado ou não. Foi-me garantido assistência de apoio, pelos pesquisadores, caso eu me sinta desconfortável durante a pesquisa.

Estou ciente de que estará garantida a não invasão de minha privacidade. Sei que os dados coletados serão de conhecimento dos pesquisadores, sendo o meu nome omitido e estes pesquisadores estarão submetidos às normas do sigilo profissional. O relatório final estará disponível para todos quando estiver concluído o estudo, inclusive para apresentação em eventos científicos e publicação em revistas especializadas, podendo conter citações literais de minhas respostas, mas sempre de modo anônimo e evitando a identificação do informante e do serviço envolvido.

Eu, \_\_\_\_\_ declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

\*\*\*\*\*

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional  
Pesquisadora Responsável: Adriana Aparecida Paz  
Departamento de Enfermagem.  
Telefone para contato: (51) 3303-8858

\*\*\*\*\*

### **Participante da Pesquisa**

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:

#### **Comitê de Ética em Pesquisa – UFCSPA**

Rua Sarmiento Leite, 245, Centro Histórico, Porto Alegre-RS.  
Telefone: (51) 3303-8804.  
E-mail: cep@ufcspa.edu.br  
Web: <http://www.ufcspa.edu.br/index.php/comissao-de-etica>.

#### **Comitê de Ética em Pesquisa em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre/RS**

Rua Capitão Montanha, 27, 6º andar, Centro Histórico, Porto Alegre-RS  
Fone: (51) 3289.5517  
E-mail: cep\_sms@hotmail.com.br e cepsms@sms.prefpoa.com.br

## APÊNDICE C – CONVITE DO ESPECIALISTA POR CORREIO ELETRÔNICO

### UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional

#### CONVITE DO ESPECIALISTA POR CORREIO ELETRÔNICO

Prezado(a) XXXXXX,

Eu sou Silvana Aline Cordeiro Antonioli, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFCSPA, orientada pela Profa. Dra. Adriana Aparecida Paz e co-orientada pelo Prof. Dr. Luccas Melo de Souza, com auxílio da bolsista de iniciação científica Bárbara Rodrigues Araújo, membros do Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho (TeGEST). Convido-lhe a participar da pesquisa “DISPOSITIVOS EDUCATIVOS PARA A SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE” cujo objetivo é elaborar dispositivos educativos (DP-EDs) para a saúde e segurança no trabalho dos profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária em Saúde (APS).

Nesta etapa da pesquisa, ocorre a validação dos recursos educativos digitais (REDs) por professores que acompanham práticas assistidas e supervisionadas na APS, e por profissionais de saúde e de segurança do trabalho da APS. A finalidade é promover a saúde e segurança dos trabalhadores na APS, na medida em que contextualizam os riscos ocupacionais e os registros de incidentes, acidentes e doenças do trabalho.

A validação dos REDs compreende em sete vídeos (formato \*.MP4), sendo o endereço eletrônico para acesso a cada recurso disponibilizado no próprio formulário, a saber:

- RED1 – Saúde e segurança no trabalho da APS
- RED2 – Riscos ocupacionais na APS
- RED3 – Doenças ocupacionais na APS
- RED4 – Norma Regulamentadora 32 (NR-32)
- RED5 – Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs)
- RED6 – Acidentes e incidentes do trabalho na APS
- RED7 – Registro de acidentes e incidentes do trabalho na APS

Para tanto, você deve concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (primeira parte do questionário) e dispor de cerca de 90 minutos do seu tempo para avaliar os REDs e responder ao formulário. Além disso, é imprescindível que você atenda aos seguintes critérios

#### Participante na condição de professor:

- a) ter a graduação na área de conhecimento das Ciências da Saúde.
- b) ter a titulação mínima de Mestre.
- c) laborar em práticas assistidas ou supervisionadas em cenários da Atenção Primária à Saúde (APS), no mínimo há dois anos.

#### Participante na condição de profissional na área da APS, saúde e segurança no trabalho:

- a) atuar nas áreas da APS ou da saúde e segurança no trabalho, no mínimo há dois anos,
- b) ter graduação na área de conhecimento das Ciências da Saúde ou Ciências Exatas e da Terra.

Segue o endereço eletrônico do formulário para validação de conteúdo do REDs:  
<http://forms.gle/GSHhc2kKN2vu8LLs8>

Solicitamos que a validação de conteúdo do REDs seja concluída em até 10 dias após o recebimento deste e-mail, dia \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Agradecemos antecipadamente a sua disposição em contribuir na área da saúde e segurança no trabalho da APS.

Atenciosamente,  
Silvana Aline Cordeiro Antonioli  
Mestranda em Enfermagem  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFCSPA

Bárbara Rodrigues Araújo  
Bolsista de Iniciação Científica  
Curso de Enfermagem/UFCSPA

## ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA DA CHEFIA DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

**UFCSPA**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

### TERMO DE ANUÊNCIA DO RESPONSÁVEL PELO SETOR OU INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ REALIZADA A PESQUISA

Título do projeto de Pesquisa:

#### DISPOSITIVOS EDUCATIVOS PARA A SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Eu, ANA AMÉLIA ANTUNES LIMA, responsável pelo Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, tenho ciência do projeto de pesquisa acima citado, desenvolvido sob a responsabilidade da Profa. Dra. Adriana Aparecida Paz, dos objetivos e metodologia a ser utilizada, concordando com a realização da pesquisa neste local.

Data 25 de outubro de 2018

Assinatura do responsável pelo  
Setor/Instituição

Profª Ana Amélia Antunes Lima  
Chefe do Departamento de  
Enfermagem – UFCSPA

Carimbo

**ANEXO B – TERMO DE ANUÊNCIA DA CHEFIA DO DEPARTAMENTO DE  
SAÚDE COLETIVA**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

**UFCSPA**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

**TERMO DE ANUÊNCIA DO RESPONSÁVEL PELO SETOR OU INSTITUIÇÃO  
ONDE SERÁ REALIZADA A PESQUISA**

**Título do projeto de Pesquisa:**

**DISPOSITIVOS EDUCATIVOS PARA A SAÚDE E SEGURANÇA NO  
TRABALHO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

Eu, DANIELE BOTELHO VINHOLES, responsável pelo Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, tenho ciência do projeto de pesquisa acima citado, desenvolvido sob a responsabilidade da Profa. Dra. Adriana Aparecida Paz, dos objetivos e metodologia a ser utilizada, concordando com a realização da pesquisa neste local.

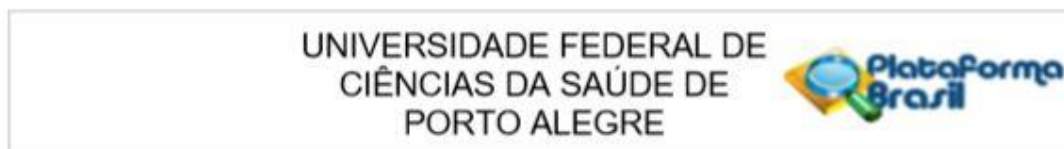
**Data 26 de outubro de 2018**

Daniele Botelho Vinholes  
Chefe Departamento Saúde Coletiva  
SIAPE: 1053056  
UFCSPA

**Assinatura do responsável pelo  
Setor/Instituição**

**Carimbo**

## ANEXO C – APROVAÇÃO DO COMITÊ ÉTICA EM PESQUISA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Dispositivos educativos para a saúde e segurança no trabalho da atenção primária em saúde

**Pesquisador:** Adriana Aparecida Paz

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 99965318.3.0000.5345

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.035.981

#### Apresentação do Projeto:

Um ambiente saudável é uma área prioritária para a promoção da saúde no exercício laboral dos profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS). Esse ambiente laboral precisa ser capaz de propiciar o cuidado em saúde e segurança do próprio trabalhador, em que ações preventivas por meio de atividades educativas e de promoção da saúde alcancem a qualidade de vida individual e no trabalho. O objetivo é elaborar dispositivos educativos (DP-EDs) para a saúde e segurança no trabalho dos profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária em Saúde (APS). O cenário do estudo será uma Unidade de Saúde da Família (USF) situada na região centro-sul da capital gaúcha, composta de 25 profissionais de saúde. O delineamento do estudo será composto por três etapas: a primeira etapa será uma produção tecnológica com a elaboração dos DP-EDs; a segunda etapa consiste na validação de conteúdo dos DP-EDs; e a terceira etapa um estudo longitudinal com a aplicação de uma atividade educativa. O uso de instrumentos, processo de coleta, análise e interpretação dos dados são específicos para cada etapa do estudo. Os produtos desse estudo são sete recursos educativos (REs) e um Guia de Boas Práticas em Saúde e Segurança no Trabalho da Atenção Primária em Saúde, considerados como DP-EDs. Totalizam oito DP-EDs, os quais serão disponibilizados eletronicamente para acesso público no Google Drive®. Espera-se que esse

estudo contribua para a saúde e segurança dos profissionais que atuam na APS, na medida em que utilizem os DP-EDs para a qualificação e promoção da saúde e segurança. Pretende-se que o guia

**Endereço:** Rua Sarmento Leite ,245

**Bairro:** Sarmento

**CEP:** 90.050-170

**UF:** RS

**Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (51)3303-8804

**E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 3.035.981

de boas práticas seja disponibilizado para toda a rede de APS do município de Porto Alegre. Contudo, acredita-se que essa ação educativa proporcionará a redução de acidentes de trabalho, adoecimentos e/ou afastamentos em razão de seus processos produtivos, assim como instigar os profissionais da saúde para ampliar o registro de acidentes e incidentes de trabalho na APS.

**Objetivo da Pesquisa:**

Elaborar dispositivos educativos (DP-EDs) para a saúde e segurança no trabalho dos profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária em Saúde (APS).

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

De acordo com o documento de informações básicas do projeto:

**Riscos:**

Esse estudo implica em riscos mínimos para os participantes e os especialistas, considerando que podem ocorrer algum constrangimento em qualquer etapa do estudo, seja na etapa de validação de conteúdo dos DP-EDs, ou na aplicação dos REs na atividade educativa. Atendendo às premissas da pesquisa com seres humanos, os documentos físicos e eletrônicos resultantes deste estudo serão guardados por cinco anos, e, após, serão destruídos por picoteamento ou deleção, evitando-se o extravio ou manuseio desses instrumentos por terceiros, o que colocaria em risco o anonimato dos sujeitos envolvidos neste estudo.

**Benefícios:**

Espera-se, que com os resultados e os produtos deste estudo a implantação de ações em saúde do trabalhador na APS seja construída com o entendimento dos profissionais sobre a importância da interface entre saúde do trabalhador e APS. O desenvolvimento dessas concepções de maneira participativa dos profissionais e da gestão, tem o intuito de sensibilizar para a prevenção de riscos ocupacionais, na perspectiva da aplicação de DP-EDs para a promoção da saúde dos profissionais na APS. Além disso, busca-se instigar a equipe de saúde para a realização e/ou qualificação dos registros de incidentes, acidentes e doenças do trabalho, como uma maneira de construir ações estratégicas conjuntas, visando ampliar a qualidade dos registros e notificações dos agravos em saúde do trabalhador, e em especial, otimizar as ações da gerência para a consolidação da promoção da saúde do trabalhador. Ainda, pretende-se com esse estudo realizar a difusão do conhecimento através da publicação dos resultados para a reflexão e discussão da comunidade científica e do controle social.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa relevante para a área de educação em saúde.

Endereço: Rua Sarmento Leite ,245

Bairro: Sarmento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcsa.edu.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE**



Continuação do Parecer: 3.035.981

Todas as pendências apontadas em parecer emitido no mês de outubro/2018 foram atendidas.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos de apresentação obrigatória foram incluídos.

**Recomendações:**

Recomenda-se que a pesquisadora, em projetos futuros, inclua como forma de contato com a equipe de pesquisa e-mail e telefone de algum integrante dessa equipe.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há óbices éticos.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

De acordo com o parecer do Relator.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento  | Arquivo                                       | Postagem               | Autor                 | Situação |
|---|---|------------------------|-----------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1226134.pdf | 31/10/2018<br>13:30:51 |                       | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | tclerecursosAlineCEP26102018.pdf              | 31/10/2018<br>13:28:28 | Adriana Aparecida Paz | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | tcleprofissionalAlineCEP26102018.pdf          | 31/10/2018<br>13:28:15 | Adriana Aparecida Paz | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | tcleguiaAlineCEP26102018.pdf                  | 31/10/2018<br>13:28:01 | Adriana Aparecida Paz | Aceito   |
| Outros  | TermoAnuenciaDepto26out2018.pdf               | 31/10/2018<br>13:27:09 | Adriana Aparecida Paz | Aceito   |
| Outros  | TermoAnuenciaDepto25out2018.pdf               | 31/10/2018<br>13:26:44 | Adriana Aparecida Paz | Aceito   |
| Outros  | JustificativaCEP26out2018.pdf                 | 31/10/2018<br>13:25:45 | Adriana Aparecida Paz | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | projetoAlineCEP26102018.pdf                   | 31/10/2018<br>13:24:05 | Adriana Aparecida Paz | Aceito   |
| Cronograma  | cronogramaAlineCEP26102018.pdf                | 31/10/2018<br>13:23:30 | Adriana Aparecida Paz | Aceito   |
| Outros  | termocompromissorelatorio.pdf                 | 01/10/2018             | Adriana Aparecida Paz | Aceito   |

Endereço: Rua Sarmento Leite, 245

Bairro: Sarmento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 3.035.981

|  |  |                        |                          |        |
|--|--|------------------------|--------------------------|--------|
| Outros   | termocompromissoarelatorio.pdf         | 15:57:45               | Paz                      | Aceito |
| Outros   | planilhaAlineCEP30092018.pdf           | 30/09/2018<br>18:14:27 | Adriana Aparecida<br>Paz | Aceito |
| Outros   | quesprofissionalAlineCEP30092018.pdf   | 30/09/2018<br>18:13:00 | Adriana Aparecida<br>Paz | Aceito |
| Outros   | quespreAlineCEP30092018.pdf            | 30/09/2018<br>18:12:20 | Adriana Aparecida<br>Paz | Aceito |
| Outros   | quesposAlineCEP30092018.pdf            | 30/09/2018<br>18:12:00 | Adriana Aparecida<br>Paz | Aceito |
| Outros   | validguiaAlineCEP30092018.pdf          | 30/09/2018<br>18:09:59 | Adriana Aparecida<br>Paz | Aceito |
| Outros   | validrecursosAlineCEP30092018.pdf      | 30/09/2018<br>18:09:23 | Adriana Aparecida<br>Paz | Aceito |
| Projeto Detalhado /<br>Brochura<br>Investigador                    | projetoAlineCEP30092018.pdf            | 30/09/2018<br>18:08:08 | Adriana Aparecida<br>Paz | Aceito |
| Brochura Pesquisa  | resumoAlineCEP30092018.pdf             | 30/09/2018<br>18:07:46 | Adriana Aparecida<br>Paz | Aceito |
| TCLE / Termos de<br>Assentimento /<br>Justificativa de<br>Ausência | tcclerecursosAlineCEP30092018.pdf      | 30/09/2018<br>18:07:32 | Adriana Aparecida<br>Paz | Aceito |
| TCLE / Termos de<br>Assentimento /<br>Justificativa de<br>Ausência | tcclerprofissionalAlineCEP30092018.pdf | 30/09/2018<br>18:07:19 | Adriana Aparecida<br>Paz | Aceito |
| TCLE / Termos de<br>Assentimento /<br>Justificativa de<br>Ausência | tcclerleiaAlineCEP30092018.pdf         | 30/09/2018<br>18:07:07 | Adriana Aparecida<br>Paz | Aceito |
| Declaração de<br>Instituição e<br>Infraestrutura                   | cienciaUSFAlineCEP30092018.pdf         | 30/09/2018<br>18:06:40 | Adriana Aparecida<br>Paz | Aceito |
| Declaração de<br>Instituição e<br>Infraestrutura                   | anuenciaAlineCEP30092018.pdf           | 30/09/2018<br>18:06:30 | Adriana Aparecida<br>Paz | Aceito |
| Cronograma   | cronogramaAlineCEP30092018.pdf         | 30/09/2018<br>18:06:19 | Adriana Aparecida<br>Paz | Aceito |
| Orçamento  | orcamentoAlineCEP30092018.pdf          | 30/09/2018<br>18:05:55 | Adriana Aparecida<br>Paz | Aceito |
| Folha de Rosto   | folharostoAntonioli26092018.pdf        | 30/09/2018<br>17:42:10 | Adriana Aparecida<br>Paz | Aceito |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

Endereço: Rua Sarmento Leite ,245

Bairro: Sarmento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 3.035.981

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 23 de Novembro de 2018

---

**Assinado por:**  
**Fernanda Bordignon Nunes**  
**(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Sarmiento Leite ,245

Bairro: Sarmiento

CEP: 90.050-170

UF: RS Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

**ANEXO D – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE**



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

Elaborado pela Instituição Coparticipante

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Dispositivos educativos para a saúde e segurança no trabalho da atenção primária em saúde

**Pesquisador:** Adriana Aparecida Paz

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 99965318.3.3001.5338

**Instituição Proponente:** Secretaria Municipal de Saúde

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.207.144

**Apresentação do Projeto:**

A proposta apresenta um delineamento de estudo metodológico, o qual será realizado em três etapas. A primeira etapa consiste em um delineamento de pesquisa aplicada em produção tecnológica, que implica na construção de oito dispositivos educativos (DP-EDs), sendo sete recursos educativos (REs) e um Guia de Boas Práticas em Saúde e Segurança no Trabalho da Atenção Primária em Saúde (GBP/SST-APS). Esses DP-EDs serão os oito produtos deste estudo. Esse delineamento tem como característica orientar para a solução de problemas ou melhoria de processos em relação ao seu significado teórico e de criar um novo produto, programa ou modelo.

A segunda etapa é um estudo de validação de conteúdo que ocorrerá para os oito DP-EDs por especialistas que atuam na APS, na saúde e segurança no trabalho e professores que laboram em cenários da APS. Entende-se que para os DP-EDs sejam utilizados como uma ferramenta eficaz, é necessário que sejam desenvolvidos e validados por especialistas na área do conhecimento do estudo (BENEVIDES et al., 2016). E a terceira etapa apresenta um delineamento de intervenção (longitudinal) em decorrência da comparação de conhecimentos (questionário antes e depois da realização da atividade educativa), sendo aplicado os REs. Esses recursos serão utilizados durante a realização da atividade educativa, na modalidade presencial, com a participação ativa dos profissionais de saúde da Unidade de Saúde da Família (USF). Logo, esse delineamento caracteriza-se como longitudinal e prospectivo por ser um estudo em que as variáveis do estudo são observadas ou aferidas em mais de um

**Endereço:** Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar  
**Bairro:** Centro Histórico **CEP:** 90.010-040  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep\_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 3.207.144

momento distinto em uma mesma amostra. (RAJULTON, 2001; BORDALO, 2006; NERY et al., 2012).

#### **Objetivo da Pesquisa:**

##### **Objetivo Primario:**

Elaborar dispositivos educativos (DP-EDs) para a saúde e segurança no trabalho dos profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária em Saúde (APS).

##### **Objetivos Secundarios:**

Construir os recursos educativos (REs) e o Guia de Boas Práticas em Saúde e Segurança no Trabalho da Atenção Primária em Saúde (GBP/SST- APS); Validar o conteúdo dos REs e o GBP/SST-APS; Caracterizar o perfil sociodemográfico e profissional dos especialistas; Identificar as características sociodemográficas e ocupacionais dos profissionais que atuam na APS; Realizar uma atividade educativa sobre saúde e segurança no trabalho da APS; Comparar o conhecimento dos profissionais da equipe de saúde antes e depois da realização da atividade educativa sobre a saúde e segurança no trabalho da APS.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

##### **Segundo a autora:**

##### **Riscos:**

Esse estudo implica em riscos mínimos para os participantes e os especialistas, considerando que podem ocorrer algum constrangimento em qualquer etapa do estudo, seja na etapa de validação de conteúdo dos DP-EDs, ou na aplicação dos REs na atividade educativa. Atendendo as premissas da pesquisa com seres humanos, os documentos físicos e eletrônicos resultantes deste estudo serão guardados por cinco anos, e, após, serão destruídos por picoteamento ou deleção, evitando-se o extravio ou manuseio desses instrumentos por terceiros, o que colocaria em risco o anonimato dos sujeitos envolvidos neste estudo.

##### **Benefícios:**

Espera-se, que com os resultados e os produtos deste estudo a implantação de ações em saúde do trabalhador na APS seja construída com o entendimento dos profissionais sobre a importância da interface entre saúde do trabalhador e APS. O desenvolvimento dessas concepções de maneira participativa dos profissionais e da gestão, tem o intuito de sensibilizar para a prevenção de riscos ocupacionais, na perspectiva da aplicação de DP-EDs para a promoção da saúde dos profissionais na APS. Além disso, busca-se instigar a equipe de saúde para a realização e/ou qualificação dos

**Endereço:** Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar

**Bairro:** Centro Histórico

**CEP:** 90.010-040

**UF:** RS

**Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (51)3289-5517

**Fax:** (51)3289-2453

**E-mail:** cep\_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 3.207.144

registros de incidentes, acidentes e doenças do trabalho, como uma maneira de construir ações estratégicas conjuntas, visando ampliar a qualidade dos registros e notificações dos agravos em saúde do trabalhador, e em especial, otimizar as ações da gerência para a consolidação da promoção da saúde do trabalhador. Ainda, pretende-se com esse estudo realizar a difusão do conhecimento através da publicação dos resultados para a reflexão e discussão da comunidade científica e do controle social.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisadora responsável: ADRIANA APARECIDA PAZ

Assistente de pesquisa: SILVANA ALINE CORDEIRO ANTONIOLLI e LUCAS MELO DE SOUZA

1. Nível da pesquisa:

2. Instituição: UFCSPA

3. Curso: Enfermagem

4. Local de realização do estudo: USF Glória

5. Duração do estudo: 12 meses

6. TCLE: Apresentado.

7. Número de sujeitos da pesquisa: 64

8. Data prevista para conclusão do estudo: 31/07/2020

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresentados TCLE e termo de ciência e autorização da coordenação.

#### **Recomendações:**

.

#### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Após a avaliação ética foram identificadas as seguintes pendências:

1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE): Incluir os dados do CEP da Prefeitura de Porto Alegre. Comitê de Ética na Pesquisa em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre/RS. Rua Capitão Montanha, 27 – 6º andar (Centro Histórico) Fone: 32.89.55.17

E-mail: cep\_sms@hotmail.com.br e ceptsms@sms.prefpoa.com.br

Resposta do pesquisador: foram incluídos os arquivos com TCLE corrigido: 28jan2019\_termo\_consentimento\_profissionais\_grifado.pdf, 28jan2019\_termo\_consentimento\_profissionais.pdf,

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar

Bairro: Centro Histórico

CEP: 90.010-040

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3289-5517

Fax: (51)3289-2453

E-mail: cep\_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 3.207.144

28jan2019\_termo\_consentimento\_guia\_grifado.pdf, 28jan2019\_termo\_consentimento\_guia.pdf,  
28jan2019\_termo\_consentimento\_especialistas\_grifado.pdf,  
28jan2019\_termo\_consentimento\_especialistas.pdf.

Análise: pendência atendida.

2. Termo de ciência e autorização deve ser assinado por Thiago Frank, Coordenador da Atenção Primária à saúde da SMS.

Resposta do pesquisador: incluído documento "28jan2019\_Termo\_anuencia\_Thiago.PDF".

Análise: pendência atendida.

3. Consta na metodologia que serão realizados 6 encontros ao longo de 3 semanas, com possibilidade de realização nos dois turnos e as autoras esperam que, no mínimo, 50% dos/as profissionais de saúde participem destes encontros. Considerando a possibilidade de participação de 90 a 100% da equipe, a unidade de saúde fechará nestes horários, além dos horários de fechamento para reunião de equipe? OU ainda, na hipótese de entre os 50% dos/as profissionais esperados sejam da categoria de médicos/as e enfermeiros/as, como ficará o atendimento aos/às usuários/as?

Resposta do pesquisador: - A população do estudo são 25 profissionais de saúde que exercem funções distintas, considerando sete categorias profissionais existentes nesta USF Glória. Para esse estudo, espera-se que o tamanho amostral "atinja no mínimo, 50% de aceitação dos participantes da população deste estudo, considerando a totalidade de profissionais de saúde supracitados, sem distinção por categorias profissionais" (p.43).

- Considerando a possibilidade de participação de 90 a 100% da equipe e o atendimento à população, entende-se que "Havendo a manifestação de participação por quase a totalidade da equipe da USF (80-100%), será ofertado o mesmo número de encontros e periodicidade em outro turno, com a finalidade de evitar o fechamento da USF, garantindo assim o atendimento à população. Os profissionais optarão pelo turno em que será realizada essa atividade, manhã ou tarde, de modo que possam adequar suas agendas assistenciais e administrativas para manter o atendimento da USF aos usuários. Não será admitido que um grupo, no mesmo turno, seja constituído por todos os profissionais de uma mesma categoria, como meio de garantir o atendimento à população." (p. 42-3).

Análise: o pesquisador construiu um fluxo para minimizar o impacto da realização do estudo nos atendimentos prestados à população pela equipe de saúde. Pendência atendida.

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar  
Bairro: Centro Histórico CEP: 90.010-040  
UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
Telefone: (51)3289-5517 Fax: (51)3289-2453 E-mail: cep\_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 3.207.144

#### Considerações Finais a critério do CEP:

O parecer de aprovação do CEP SMSPA deverá ser apresentado à Coordenação responsável, a fim de organizar a inserção da pesquisa no serviço, antes do início da mesma. Os relatórios semestrais devem ser apresentados ao CEP SMSPA, através de submissão na Plataforma Brasil, como "Notificação".

#### Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento  | Arquivo   | Postagem               | Autor                 | Situação |
|---|---|------------------------|-----------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1263492.pdf           | 28/01/2019<br>16:19:51 |                       | Aceito   |
| Outros  | 28jan2019_Termo_anuencia_Thiago.PDF                     | 28/01/2019<br>16:18:23 | Adriana Aparecida Paz | Aceito   |
| Outros  | 28jan2019_Justificativa_CEP.pdf                         | 28/01/2019<br>16:17:45 | Adriana Aparecida Paz | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | 28jan2019_termo_consentimento_profissionais_grifado.pdf | 28/01/2019<br>16:17:16 | Adriana Aparecida Paz | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | 28jan2019_termo_consentimento_profissionais.pdf         | 28/01/2019<br>16:17:05 | Adriana Aparecida Paz | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | 28jan2019_termo_consentimento_guiagrifado.pdf           | 28/01/2019<br>16:16:55 | Adriana Aparecida Paz | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | 28jan2019_termo_consentimento_guiapdf                   | 28/01/2019<br>16:16:46 | Adriana Aparecida Paz | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | 28jan2019_termo_consentimento_especialistas_grifado.pdf | 28/01/2019<br>16:16:37 | Adriana Aparecida Paz | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | 28jan2019_termo_consentimento_especialistas.pdf         | 28/01/2019<br>16:16:10 | Adriana Aparecida Paz | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | 28jan2019_projeto_Aline_CEP.pdf                         | 28/01/2019<br>16:15:50 | Adriana Aparecida Paz | Aceito   |
| TCLE / Termos de  | tlclerecursosAlineCEP26102018.pdf                       | 31/10/2018             | Adriana Aparecida     | Aceito   |

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar  
 Bairro: Centro Histórico CEP: 90.010-040  
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
 Telefone: (51)3289-5517 Fax: (51)3289-2453 E-mail: cep\_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 3.207.144

|   |                                      |                        |                       |        |
|---|--------------------------------------|------------------------|-----------------------|--------|
| Assentimento / Justificativa de Ausência                  | tclerecursosAlineCEP26102018.pdf     | 13:28:28               | Paz                   | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | tcleprofissionalAlineCEP26102018.pdf | 31/10/2018<br>13:28:15 | Adriana Aparecida Paz | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | tcleguiaAlineCEP26102018.pdf         | 31/10/2018<br>13:28:01 | Adriana Aparecida Paz | Aceito |
| Outros  | TermoAnuenciaDepto26out2018.pdf      | 31/10/2018<br>13:27:09 | Adriana Aparecida Paz | Aceito |
| Outros  | TermoAnuenciaDepto25out2018.pdf      | 31/10/2018<br>13:26:44 | Adriana Aparecida Paz | Aceito |
| Outros  | JustificativaCEP26out2018.pdf        | 31/10/2018<br>13:25:45 | Adriana Aparecida Paz | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | projetoAlineCEP26102018.pdf          | 31/10/2018<br>13:24:05 | Adriana Aparecida Paz | Aceito |
| Outros  | termocompromissorelatorio.pdf        | 01/10/2018<br>15:57:45 | Adriana Aparecida Paz | Aceito |
| Outros  | planilhaAlineCEP30092018.pdf         | 30/09/2018<br>18:14:27 | Adriana Aparecida Paz | Aceito |
| Outros  | quesprofissionalAlineCEP30092018.pdf | 30/09/2018<br>18:13:00 | Adriana Aparecida Paz | Aceito |
| Outros  | quespreAlineCEP30092018.pdf          | 30/09/2018<br>18:12:20 | Adriana Aparecida Paz | Aceito |
| Outros  | quesposAlineCEP30092018.pdf          | 30/09/2018<br>18:12:00 | Adriana Aparecida Paz | Aceito |
| Outros  | validguiaAlineCEP30092018.pdf        | 30/09/2018<br>18:09:59 | Adriana Aparecida Paz | Aceito |
| Outros  | validrecursosAlineCEP30092018.pdf    | 30/09/2018<br>18:09:23 | Adriana Aparecida Paz | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | projetoAlineCEP30092018.pdf          | 30/09/2018<br>18:08:08 | Adriana Aparecida Paz | Aceito |
| Brochura Pesquisa   | resumoAlineCEP30092018.pdf           | 30/09/2018<br>18:07:46 | Adriana Aparecida Paz | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | tclerecursosAlineCEP30092018.pdf     | 30/09/2018<br>18:07:32 | Adriana Aparecida Paz | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | tcleprofissionalAlineCEP30092018.pdf | 30/09/2018<br>18:07:19 | Adriana Aparecida Paz | Aceito |

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar  
 Bairro: Centro Histórico CEP: 90.010-040  
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
 Telefone: (51)3289-5517 Fax: (51)3289-2453 E-mail: cep\_sms@hotmail.com



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE DE PORTO ALEGRE/  
SMSPA

Continuação do Parecer: 3.207.144

|   |                              |                        |                       |        |
|---|------------------------------|------------------------|-----------------------|--------|
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | tcleguiaAlineCEP30092018.pdf | 30/09/2018<br>18:07:07 | Adriana Aparecida Paz | Aceito |
|---|------------------------------|------------------------|-----------------------|--------|

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 19 de Março de 2019

---

**Assinado por:**  
**Thaís Schossler**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar  
**Bairro:** Centro Histórico **CEP:** 90.010-040  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** oep\_sms@hotmail.com

## ANEXO E – TERMO DE CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO DA COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



### Prefeitura Municipal de Porto Alegre Secretaria Municipal de Saúde Comitê de Ética em Pesquisa

#### TERMO DE CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO DA COORDENAÇÃO ONDE SERÁ REALIZADA A PESQUISA

Eu Thiago Frank, matrícula 592629-2

- Coordenador do/a Serviços
- (X) Coordenadoria da Rede de Atenção Primária em Saúde e Especializados Ambulatoriais e Substitutivos (CGAPSES)
  - ( ) Coordenadoria da Rede de Urgências e Emergências
  - ( ) Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde (CGVS)
  - ( ) Coordenadoria de Regulação de Serviços em Saúde (GRSS)
  - ( ) Comissão Multiprofissional de Ensino-Serviço e Pesquisa (COMESP) do Hospital de Pronto Socorro
  - ( ) Assessoria de Planejamento (ASSEPLA)
  - ( ) Outra área/secretaria: \_\_\_\_\_

conheço o Protocolo de Pesquisa intitulado **DISPOSITIVOS EDUCATIVOS PARA A SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**,

tendo como Pesquisador Responsável a Profa. Dra. Adriana Aparecida Paz.

Declaro estar ciente do projeto e autorizo, após o parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, a realização desta pesquisa.

Porto Alegre, 24 /01/ 2019.

  
 Assinatura e carimbo

*Obs.: Este documento não autoriza o início da pesquisa, sendo apenas um requisito exigido pelo Comitê de Ética da SMSPA para análise do projeto de pesquisa. Sua finalidade é atestar que a Coordenação da área tem ciência e autoriza a realiza do projeto de pesquisa, quando forem cumpridas as instâncias de avaliação ética.*

Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre – CEP SMSPA  
Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar – CEP 90.010-040  
☎ 3289 5517 ✉ cep-sms@sms.prefpoa.com.br; cep\_sms@hotmail.com

**ANEXO F – TERMO DE ANUÊNCIA DA GERENTE DISTRITAL GLÓRIA  
CRUZEIRO CRISTAL**

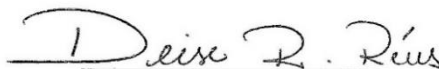
**TERMO DE ANUÊNCIA DO RESPONSÁVEL PELO SETOR OU INSTITUIÇÃO  
ONDE SERÁ REALIZADA A PESQUISA**

Título do projeto de Pesquisa:

**DISPOSITIVOS EDUCATIVOS PARA A SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO  
DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

Eu, DEISE ROCHA REUS, responsável pela Gerência Distrital Glória Cruzeiro Cristal, na qual a Unidade de Saúde da Família pertence, tenho ciência do projeto de pesquisa acima citado, desenvolvido sob a responsabilidade da Profa. Dra. Adriana Aparecida Paz, dos objetivos e metodologia a ser utilizada, concordando com a realização da pesquisa neste local.

Porto Alegre, 23 de agosto de 2018.



Assinatura do responsável pelo  
Setor/ Instituição  
Carimbo

**Deise Rocha Réus**  
Gerente Distrital  
Mat. 89489002  
GD GCC/SMS/PPA

## ANEXO G – TERMO DE CIÊNCIA DA COORDENAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

### TERMO DE CIÊNCIA DO RESPONSÁVEL DA INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ REALIZADA A PESQUISA

Título do projeto de Pesquisa:

#### DISPOSITIVOS EDUCATIVOS PARA A SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Eu, MÁRCIO HAUBERT DA SILVA, responsável pela Unidade de Saúde da Família que será realizado o estudo, tenho ciência do projeto de pesquisa acima citado, desenvolvido sob a responsabilidade da Profa. Dra. Adriana Aparecida Paz, dos objetivos e metodologia a ser utilizada, concordando com a realização da pesquisa neste local.

Porto Alegre, 23 de agosto de 2018.

  
Marcio Haubert da Silva  
Enfermeiro - COREN/RS 276512  
IMESF - PMPA  
Matrícula 2902843

Assinatura do responsável pelo  
Setor/ Instituição  
Carimbo