

ATITUDES QUE O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM DESEMPENHA NA SUA PROFISSÃO COM INTUITO DE MINIMIZAR OS RISCOS OCUPACIONAIS: uma abordagem hospitalar.

Talita silva Almeida ¹
Patrícia Alves pereira carneiro ²

RESUMO

Este trabalho aborda quais as atitudes que o profissional de enfermagem desempenha em uma unidade hospitalar com intuito de minimizar os riscos ocupacionais.

Os profissionais da área de saúde estão constantemente expostos aos riscos de sua profissão, tanto físico quanto psíquico. Os males a que estão expostos nem sempre trazem consequências na mesma hora podendo ser uma morbidade silenciosa e de grande espectro, quando seus efeitos começam a aparecer o tratamento pode ser traumático e invasivo.

Portanto se forem prevenidos antes que causem danos à saúde do profissional, com ações preventivas, educacionais como educação continuada e sempre com uma vigilância onde se pode corrigir os erros antes de um maior problema, à longo prazo, a qualidade de vida da equipe bem como um ambiente seguro e tranquilo proporcionando ao paciente uma maior segurança no trabalho recebido.

Palavras-chave: enfermagem, riscos, ocupacionais.

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa tem como tema as atitudes que o profissional de enfermagem desempenha na sua profissão com intuito de minimizar riscos ocupacionais. Frente a esta situação tem como problema quais maneiras que o profissional de enfermagem exerce na sua profissão com escopo de tornar mínimo o risco ocupacional. Possibilitando a hipótese de que ter sempre uma prevenção para a alta transmissão de patógenos, a educação permanente, uma menor sobrecarga de horário laboral e sempre buscando conhecer melhor o ambiente de trabalho faz com que os acidentes tenham um menor índice.

O serviço se torna mais seguro tanto para trabalhador como para paciente com maior desempenho e uma maior concentração justificando-se que o profissional de enfermagem requer muitas horas de trabalho e muita atenção em todos os procedimentos. Com isso estes profissionais estão em constantes situações de riscos e estressantes, sempre lidando com a vida de outra pessoa.

Segundo CASTRO FARIAS (2008) também um serviço onde ficam expostos a lugares insalubres, a riscos biológicos, químicos, físicos, mecânicos, psicossocial e ergonômico. Estes fatores contribuem para um grande numero de acidentes de serviços e de doenças dos profissionais da área de saúde.

¹Graduanda em Enfermagem no Centro Universitário do Sul de Minas –UNIS/MG.talita.s.almeida@gmail.com

Diante desta situação o objetivo desta pesquisa é esclarecer as atitudes que o profissional de enfermagem na sua profissão, desempenha com intuito de minimizar os riscos ocupacionais, pesquisando as formas de prevenção usadas no dia-a-dia deste profissional.

Observando que fazer a prevenção de alta transmissão de patógenos, assim como Ter uma menor sobrecarga horária laboral, e sempre tendo em vista que fazer uma educação permanente com os profissionais, e conhecer melhor o ambiente de trabalho são fatores cruciais para o menor índice de risco e acidentes tanto para o profissional quanto para o paciente no ambiente hospitalar.

A ocorrência de que a equipe de enfermagem em seus meios de trabalhos deve usar formas de conscientização para melhor desenvolver e minimizar os riscos ocupacionais, notando que o trabalho é uma fonte de saúde e uma maneira para sobrevivência humana. Outro motivo seria a resistência que os profissionais da área tem com relação às mudanças preventivas (MALAGUTI; SILMARA et al., 2008).

Com isso a equipe de enfermagem e os outros profissionais da saúde, requerem muitas horas de trabalho e muita atenção em todos os procedimentos por estarem sempre lidando com a vida de outras pessoas (CASTRO; 2008).

Ao enfermeiro cabe a responsabilidade em preparar e orientar toda a equipe de saúde, mostrando a importância sobre a segurança que cada um deve adotar no ambiente hospitalar. Neste sentido faz-se necessário verificar quais atitudes estão sendo tomadas e identificar as possíveis falhas que possam estar ocorrendo (SILVA ALEXIANA; 2014).

Este projeto justifica-se pelo fato de que a equipe de enfermagem em seus meios de trabalhos deve usar formas de conscientização para melhor desenvolver e minimizar os riscos ocupacionais, notando que o trabalho é uma fonte de saúde e uma maneira para sobrevivência humana. Outro motivo seria a resistência que os profissionais da área tem com relação às mudanças preventivas (MALAGUTI, SILMARA et al., 2008).

Com isso a equipe de enfermagem e os outros profissionais da saúde, requerem muitas horas de trabalho e muita atenção em todos os procedimentos por estarem sempre lidando com a vida de outras pessoas (CASTRO; 2008). É também um serviço onde está exposto a lugares insalubres e a riscos.

Perante isso, com o objetivo específico de Qualificar e analisar os riscos de saúde ocupacional na área hospitalar e pesquisar quais as formas de prevenção usadas no dia-a-dia do profissional de saúde para minimizar riscos ocupacionais.

2 Enfermagem

O avanço tecnológico no setor hospitalar não evidencia um alívio aos trabalhadores da saúde, sendo o hospital, um lugar de risco por ter um ambiente insalubre e intenso.

Um local privilegiado para o adoecimento, ficando o trabalhador em constante contato com riscos de acidentes, doenças físicas e o sofrimento psíquico em consequência da enorme pressão social e psicológica a que estão expostos.

As atividades dos profissionais de enfermagem são fortemente cansativas, devido às prolongadas jornadas de trabalho, ao número restrito de profissionais e ao desgaste psicoemocional nas tarefas realizadas em ambiente hospitalar (SILVA RAFAEL; 2016).

As condições de trabalho da equipe de enfermagem devem ser avaliadas pelo fato de dar-se com os riscos ocupacionais da área junto com o sistema que cobre a continuidade da produção por meio das trocas de turnos pelos profissionais para que o paciente tenha atendimento durante 24 horas (SILVA RAFAEL; 2016).

A Norma Regulamentadora do Ministério da Saúde sobre Segurança e Saúde no Trabalho em estabelecimentos de Assistência à Saúde (NR 32) determina que, além de medidas de prevenção e assistência pós-exposição, esses acidentes estabeleçam notificações imediata ao responsável pelo local de trabalho, ao serviço de segurança e saúde do trabalhador e à Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), como forma de monitorização (MINISTERIO DO TRABALHO E EMPREGO; 2011).

Por tanto, é observada a carência de dados sistematizados sobre a ocorrência destes acidentes de trabalho prevenindo conhecer de fato a real dimensão do problema, o que dificulta a análise real de dados estatísticos referentes ao agravo tanto no nível institucional quanto no governamental (SOUZA, PEREIRA; 2011).

Constitui que apenas os números não atendem para que diminuam o acontecimento destes acidentes. Embora, estes dados auxiliam na procura dos fatores causais e na criação de políticas de prevenção e promoção da saúde do trabalhador.

Contribuindo no planejamento de ações e conseqüente segurança para a saúde dos profissionais de saúde (GUIMARÃES; 2011).

A Norma Regulamentadora - NR- 32 tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implantação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

Do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA: além do previsto na NR-09, na fase de reconhecimento, deve conter:

Identificação dos riscos biológicos mais prováveis, em função da localização geográfica e da condição do serviço de saúde e seus setores, avaliando: fontes de exposição e reservatórios; vias de transmissão e de entrada; transmissibilidade, patogenicidade e virulência do agente; persistência do agente biológico no ambiente; estudos epidemiológicos ou dados estatísticos; outras informações científicas, avaliação do local de trabalho e do trabalhador, considerando, a finalidade e descrição do local de trabalho; a organização e procedimentos de trabalho; a expectativa de exposição; a descrição das atividades e funções de cada local de trabalho; as medidas preventivas aplicáveis e seu acompanhamento.

O PPRA deve ser reavaliado 01 (uma) vez ao ano e sempre que se determine uma mudança nas condições de trabalho, que possa alterar a exposição aos agentes biológicos quando a análise dos acidentes e incidentes assim o determinar. O enfermeiro responsável pelo setor deve informar, imediatamente, aos trabalhadores e aos seus representantes qualquer acidente ou incidente grave que possa provocar a disseminação de um agente biológico suscetível de causar doenças graves, as suas causas e as medidas tomadas para corrigir a situação onde coloca a vida dos profissionais de saúde em risco.

Os trabalhadores que usam objetos perfuro cortantes devem ser os responsáveis pelo seu descarte. É vedado o reencepe e a desconexão manual de agulhas, deve ser garantido o uso de materiais perfuro cortantes com dispositivo de segurança, conforme o cronograma (O cronograma será conforme art. 1º da Portaria MTE 939/2008) (Alteração dada pela Portaria MTE 1.748/2011).

As empresas que produzem ou comercializam materiais perfuro cortantes necessitam disponibilizar, para os trabalhadores dos serviços de saúde, capacitação sobre a correta utilização do dispositivo de segurança. (Redação dada pela Portaria MTE 939/2008) (Alteração dada pela Portaria MTE 1.748/2011) A todo trabalhador dos serviços de saúde necessita ser fornecido, gratuitamente, programa de imunização ativa contra tétano, difteria, hepatite B e os estabelecidos no PCMSO (Do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO).

No local de trabalho, devem constar do PCMSO os procedimentos a serem adotadas

para diagnóstico, acompanhamento e prevenção do soro conversão e das doenças as medidas para descontaminação do local de trabalho; o tratamento médico de emergência para os trabalhadores; a identificação dos responsáveis pela aplicação das medidas pertinentes; a relação dos estabelecimentos de saúde que podem prestar assistência aos trabalhadores; as formas de remoção para atendimento dos trabalhadores; a relação dos estabelecimentos de assistência à saúde depositários de imunoglobulinas, vacinas, medicamentos necessários, materiais e insumos especiais. O PCMSO deve estar à disposição dos trabalhadores, bem como da inspeção do trabalho. Em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT (GUIA TRABALHISTA; 2011).

Todo local hospitalar onde tem exposição ao agente biológico deve ter lavatório exclusivo para higiene das mãos provido de água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira provida de sistema de abertura sem contato manual. Os quartos ou enfermarias destinados ao isolamento de pacientes portadores de doenças infectocontagiosas devem conter lavatório em seu interior. O uso de luvas não substitui o processo de lavagem das mãos, o que deve ocorrer, antes e depois de todos os procedimentos. Os trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores só podem iniciar suas atividades após avaliação médica obrigatória com emissão de documento de liberação para o trabalho.

O empregador deve impedir a utilização de pias de trabalho para fins diversos dos previstos; o ato de fumar, o uso de adornos e o manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho; a guarda de alimentos em locais não destinados para este fim; o uso de calçados abertos. Todos trabalhadores com possibilidade de exposição a agentes biológicos devem utilizar vestimenta de trabalho adequada e em condições de conforto.

Dos Riscos Químicos deve ser mantida a rotulagem do fabricante na embalagem original dos produtos químicos utilizados em serviços de saúde. Todo recipiente contendo produto químico manipulado ou fracionado deve ser identificado, de forma legível, por etiqueta com o nome do produto, composição química, sua concentração, data de envase e de validade, e nome do responsável pela manipulação ou fracionamento. É vedado o procedimento de reutilização das embalagens de produtos químicos (PORTARIA MTE 1.748/2011)

Os produtos químicos, inclusive intermediários e resíduos que impliquem riscos à segurança e saúde do trabalhador, devem ter uma ficha descritiva contendo as características e as formas de utilização do produto; os riscos à segurança e saúde do trabalhador e ao meio ambiente, considerando as formas de utilização, as medidas de proteção coletiva, individual e controle médico da saúde dos trabalhadores; condições e local de estocagem; procedimentos em situações de emergência.

Já em relação à transmissão de infecção hospitalar, segundo VALIM 2011 três vírus (HBV, HCV e HIV) são acusados pela maioria dos casos de infecção ocupacionais, devido a sua existência em pacientes e à gravidade das infecções que podem causar. Portanto os acidentes com material biológico são um grande problema entre os trabalhadores da área da saúde, que podem ser expostos por inoculação percutânea, através de agulhas ou objetos cortantes, além do contato direto com pele íntegra, não íntegra e mucosa.

Outro fator agravante na área hospitalar e o horário noturno exercido pelo trabalhador da saúde pode vir acarretar repercussões negativas, no que se refere a sua saúde e a própria qualidade de vida no trabalho a privação do sono, em caráter persistente, possui efeito cumulativo, podendo desencadear a diminuição da capacidade mental e o cansaço físico inevitável ao trabalhador de enfermagem.

No local de trabalho onde a equipe de enfermagem está submetida, cabe aos

profissionais de saúde planejar e programar programa de orientações e ações específicas aos trabalhadores de enfermagem em prol da promoção da saúde e que se qualifique a atenção aos trabalhadores das unidades e instituições hospitalares como um todo à enfermagem. Para que estes sigam um treinamento profissional e seguro (PORTARIA TEM 1.748/2011).

3 A profissão e seus riscos

A enfermagem é uma das profissões da área da saúde com cuidado ao ser humano diretamente, onde cabe à equipe proporcionar a promoção, prevenções de doenças, recuperação e reabilitação da saúde de cada paciente, onde a mesma atua no âmbito individual, familiar e na comunidade. (SILVA VIVIANI et al., JUNHO 2016).

Aos profissionais desta área exigem uma aproximação física com os pacientes, manipulações de materiais, assim, os profissionais de enfermagem ficam expostos aos vários fatores de risco que podem afetar a sua saúde. A enfermagem é uma das profissões da saúde mais exposta aos riscos ocupacionais nos seus lugares de trabalho.

Diante à preocupação com o risco ocupacional, surgiram portarias ministeriais como a Portaria nº 3.460 de 1975 do Ministério do Trabalho que certifica o profissional enfermeiro como parte de uma equipe de saúde ocupacional. As portarias 3.236 e 3.237 de 1972, as quais são integrantes à Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), relativa as segurança e medicina do trabalho. Ressalta-se que as NR têm o seu cumprimento obrigatório. (MINISTERIO DO TRABALHO E EMPREGO; 2011).

Os agentes que causam riscos à saúde do profissional de enfermagem nos locais de trabalho podem ser físicos, químicos, mecânicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais. Riscos Acidentais são os que deixam o trabalhador em circunstância de perigo, podendo afetar sua integridade física ou moral. (SILVA VIVIANIA et al., JUNHO 2016).

Os riscos Ergonômicos podem ser caracterizados pelos riscos que podem intervir nas características psicofisiológicas do trabalhador, causando desconforto ou afetando sua saúde. Como exemplo temos os traumatismos de coluna dos profissionais da enfermagem ao realizarem o traslado de pacientes de determinado lugar para outro.

Assim os riscos Físicos são a distinta natureza de energia que o trabalhador pode estar exposto como calor, frio, radiações ionizantes ao longo dos anos trás sérios problemas a saúde do trabalhador. Se tratando dos riscos Químicos podemos dizer que são as substâncias químicas manipuladas pelos trabalhadores de forma direta ou indireta no ambiente de trabalho, como: poeiras, névoas e neblinas que necessita de todos os EPI's na falta dos mesmos o trabalhador pode ocasionar problemas a sua saúde, e na falta de um conhecimento maior pode colocar a saúde de outras pessoas em risco. Os riscos Biológicos consistem em Envolver a exposição ocupacional aos mais diversos agentes biológicos como vírus, bactérias, e fungos dentre outros. (FREIRE VIVIANI et al., JUNHO 2016).

Do mesmo modo que os riscos psicológicos podem ocorrer de forma isolada e/ou ao longo do tempo trás grandes agravos para o enfermeiro que trabalha no ambiente hospitalar, incide com a presença continua de fatores como o sofrimento e morte dos pacientes, onde os enfermeiros tem o encargo de distribuir as funções sobre os cuidados de enfermagem tanto ao paciente como aos seus familiares, isso é grande causa dos desgastes emocionais (LAUTERTE LIANA, 1995).

Segundo Bulhões (1994), os trabalhadores de enfermagem expõem um episódio elevado de dor lombar quando são comparados a diferentes grupos de profissionais. O frequente levantamento de peso para movimentação e transporte de pacientes e equipamento,

trabalho repetitivo, flexões da coluna vertebral em atividades de organização e assistência, espaço de trabalho restrito, falta de treinamento para o uso de equipamentos, técnicas e práticas de levantamento impróprias, posturas inadequadas e prolongadas, uniformes incorretos, inaptidão física do funcionário, insatisfação no trabalho e o esforço físico e ainda os trabalhadores realizam rodízio de turnos em trabalho noturno. Estes atos podem trazer problemas posturais, fadiga, hérnias, fraturas, torções, contusões, lombalgias e varizes. Os distúrbios osteomusculares incluídos ao trabalho, individualmente a dor e as lesões na região lombar, aparentam um risco para os trabalhadores de enfermagem.

Entre os fundamentais fatores de risco também estão relacionados ao Trabalho (DORT), e as organizações do trabalho (aumento da jornada de trabalho, horas extras, ritmo acelerado, déficit de recursos humanos); os fatores ambientais (mobiliários inadequados, iluminação insuficiente) e a possível sobrecarga por estresses de segmentos corporais em alguns movimentos, bem como também fazer força excessiva para realizar determinadas tarefas, movimentos repetidos e de posturas inadequadas no desenvolvimento das atividades laborais (CAETANO; CRUZ; LEITE, 2010).

Segundo Sebastião (2007) a equipe de enfermagem está submetida a um processo de trabalho desgastante associado a altos níveis de acontecimentos de agravos, como doenças osteomusculares, assim como associados a fatores de jornada excessiva de trabalho, pouco tempo para descanso, plantões em final de semana e feriados, péssimas condições de trabalho, falta de equipamentos, falta de pessoas para completar os plantões, turno de trabalho e má alimentação, podem interferir na qualidade de atendimento ao cliente.

A saúde do trabalhador é a razão de preocupação desde o século XVI, pois a partir desse momento, as instituições começaram a proporcionar o serviço de atendimento médico aos profissionais da saúde.

Com a finalidade de melhorar a saúde dos trabalhadores e garantir uma melhor assistência ao paciente, um cuidador saudável tem condições de oferecer melhor atendimento ao cliente (SEBASTIÃO, 2007).

Muitas vezes a falta conhecimento em relação ao processo de trabalho e sua relação com a saúde/doença, e o despreparo dos profissionais em reconhecer o trabalho como um possível agente causal nos agravos à saúde, esta ligado à falta de informações sobre os riscos ocupacionais aos quais estão suscetíveis.

O meio físico, os riscos ocupacionais, a higiene, a estruturação e a segurança de trabalho, o estado social de vida, a organização e divisão das tarefas a serem realizados, os materiais disponíveis para o exercício profissional, a jornada de trabalho, a carga horária, o turno, a alimentação, o transporte, a moradia adequada, o deslocamento para o local de trabalho, a interação com a equipe, a produção e o salário, provoca na equipe de enfermagem grandes agravos à sua saúde tanto física como psicológica, resultando em transtornos alimentares, insônia, cansaço, problemas no sistema corpóreo, redução do estado de alerta, estresse, desorganização no meio familiar, neurose, fatos que levam a acidentes de trabalho e afastamento por doença, sendo elas, doenças do aparelho respiratório seguidas de asma brônquica, orofaringes e pneumonias foram as que tiveram maior incidência de registros por licença-saúde, em segundo lugar estão às enfermidades do aparelho geniturinário, evidenciada por cólicas renais, nefrites e cistites, após os problemas associados aos órgãos do sentido que podem estar relacionados às infecções hospitalares, por meio de contaminação, ambiente fechado, pouco ventilado, baixa imunidade e estresse, seguidas pelas alterações do sistema digestivo: doenças diarreicas, gastroenterites, gastrites e esofagites; da mesma forma, apareceram os problemas associados ao sistema osteomuscular, destacando as cervicolombalgias, as fraturas e as contusões em extremidades, as afecções musculoesqueléticas como má postura (SEBASTIÃO, 2007).

Em relação à Síndrome de Burnout, ela está relacionada às variáveis de insatisfação no trabalho, carga excessiva de trabalho, tarefas repetitivas, turnos, dupla ou tripla jornada de trabalho, ruído excessivo, iluminação inadequada e más condições de vida social. (SEBASTIÃO, 2007).

Uma forma de prevenção é sempre manter e estimular a equipe de enfermagem na prevenção e promoção da saúde, os exercícios físicos e o lazer, dirigindo-se para a precaução do sistema musculoesquelético, bem como programar modificações organizacionais assim como implementação de POP's e melhorias no local de trabalho (SEBASTIÃO, 2007).

4 O hospital

O trabalho é avaliado como um método que faz parte do ser humano, para satisfazer todas as suas necessidades, sendo elas econômicas, sociais ou pessoais. E também uma forma de sobrevivência, onde muitas vezes é apontado como fonte para acidentes, sendo algumas vezes um problema à saúde do trabalhador.

Os trabalhadores passam grande parte do tempo no ambiente hospitalar, sendo necessário um local de trabalho bom e seguro para que haja produtividade dos serviços com qualidade (SILVA RAFAEL, 2017).

Segundo Castiel (2003) enfatiza que ainda se percebe uma abordagem fortemente direcionada para os riscos na perspectiva da doença, bem como, associados a modelos quantitativos de prevenção e controle. Portanto, essa visão fica mais delicada, quando os profissionais que trabalham em constante risco têm que lidar muitas vezes com a falta recursos para trabalhar e com questões existenciais e morais.

Com isso a maioria das pessoas afasta de suas vidas, a necessidade de se alto cuidar e concentra suas atividades em “estratégias de sobrevivência” privatizadas, apagando os grandes riscos a que estão expostas no seu dia-a-dia dentro do recinto hospitalar (BARBOSA KARINE et al., 2009). Com relação à saúde do trabalhador, há uma necessidade de reconhecimento dos distintos riscos, por meio da assimilação alcançada pelos próprios trabalhadores, com o escopo de gerar a sua saúde, minimizando e/ou eliminando riscos (LEITE, ROBINE; 2014).

Portanto quando há disponibilidade entre uma convivência do profissional com os colaboradores da saúde e da organização hospitalar, se uma maior disponibilidade em conseguir que as necessidades, expectativas, problematizar, discutir, oferecer suporte teórico para que o próprio profissional consiga atentar para suas potencialidades e limitações, a partir de sua realidade, sempre ciente de seu compromisso com o paciente, com a instituição e com os demais profissionais (SILVA LIGIA; 2008).

Com o crescimento da tecnologia houve uma mudança na visão de como a enfermagem é vista, passando de ser vista como caridade aos leigos e vista como melhora nas condições de trabalho, bem como o hospital deixou de ser visto como um local onde se esperava a morte e passou a ser visto como local de cura (PITA, 1991).

5 Riscos ocupacionais no hospital

As avaliações de risco estabelece uma forma de procedimentos com o desejo de estimular e verificar quais os danos à saúde pela exposição dos trabalhadores a agentes

ambientais. A terapia ocupacional vem pra ajudar na saúde do trabalhador e entender as atividades nas quais a equipe esta envolvida (RIBEIRO EMILIO, 2014).

Determinados fatores e situações de trabalho inclinam ou exacerbam probabilidades de acidentes e doenças pela exposição ao risco (CAVALCANTE CLEONICE, 2006).

Com o mercado de trabalho muito competitivo, é comum se deparar profissionais da área da saúde, especialmente de enfermagem, com outro vínculo empregatício. Desta forma começam a trabalhar de forma arriscada e sem a segurança necessária, fazendo que assim tenha alguns problemas e riscos relacionados à saúde (RIBEIRO EMILIO, 2014).

Apresentando uma preocupação com os riscos ocupacionais abordaram portarias ministeriais, a 3.460/75 que certifica o profissional enfermeiro como membro de uma equipe de saúde ocupacional. As Portarias 3.236/72 e 3.237/72 do Ministério do Trabalho forçam as instituições com mais de 100 profissionais a terem um serviço de saúde ocupacional para prevenção de acidentes aos seus trabalhadores (MINISTERIO DO TRABALHO; 2014).

Para a segurança do trabalhador no Brasil, há 34 Normas Regulamentadoras (NR). Onde se destaca NR9, NR32 e a NR6.

Que se tem como referencia o Equipamento de Proteção Individual para à proteção aos riscos suscetíveis de ameaça a segurança e a saúde no trabalho. A instituição é obrigada a prover de graça (sem ônus) a todos os funcionários durante atividades hospitalares. A NR9 constitui a obrigatoriedade da preparação e implementação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA, apontando o cuidado da saúde e da integridade dos trabalhadores (MINISTERIO DO TRABALHO, 2014). A NR 6 - considera Equipamento de Proteção Individual - EPI, todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

A norma regulamentadora NR32 que constituem diretrizes e medidas de Segurança no Trabalho em Serviços de Saúde, com intuito de desempenharem atividades de promoção e assistência a saúde do trabalhador (MINISTERIO DO TRABALHO, 2011).

A promoção da saúde dos funcionários envolve o amparo contra os riscos que podem ser ocasionados durante suas atividades laborais; com isso incluem a proteção contra agentes químicos, físicos, biológicos, mecânicos e ergonômicos, fazendo assim a conservação de sua saúde no mais elevado grau do bem estar físico e mental; recuperação de lesões; doenças ocupacionais ou não ocupacionais e sua volta para o trabalho (SILVA ALEXIANA, 2014).

Tem-se a necessidade de conscientizar os profissionais de enfermagem, tendo em vista à prática de procedimentos e técnicas assépticas, para a segurança do profissional, do paciente e seus familiares..

Tentando tornar mínimo o risco ocupacional durante atividades no ambiente hospitalares, determinados procedimentos de proteção foram colocados para maior segurança, como equipamentos de proteção individual, o uso de máscaras, óculos, luvas, jaleco e touca. Para proteção coletiva tem que se ter um ambiente físico adequado, uma boa iluminação, temperatura apropriada para cada local dentro do ambiente hospitalar, e recinto apropriado para circulação de macas. (LEITE, ROBINE; 2014).

Segundo Guido (2003) menciona que o trabalho é percebido como uma atividade que permite ao ser humano a inserção social e com o qual os aspectos físicos e psíquicos estão inteiramente relacionados. Ele pode tanto representar equilíbrio, desenvolvimento, satisfação, como pode também causar desgaste e deterioração, além de ser culpado pela manifestação de doenças, o que pode levar o trabalhador a uma crescente insatisfação.

Os atributos eficazes de um trabalho que promove o sofrimento psíquico consistem em, respectivamente, estabelecer exigências e criar restrições ambientais sobre a capacidade de respostas do trabalhador. A tensão surge em razão das características do trabalho e não da percepção subjetiva do trabalho. Portanto, as demandas psicológicas correspondem às situações de trabalho em que o trabalhador é exigido psicologicamente: pressão intensa, pressão

do tempo para realização de tarefas, ritmo e volume de tarefas a serem realizadas (KARASEK; THEORELL, 1990).

Essa área de conhecimento pretende compreender a produção de competências, a utilização de tecnologias e práticas assistenciais no plano técnico ou político, que tendem à promoção da saúde e a prevenção de doenças de origem ocupacional ou relacionadas ao trabalho, por meio da detecção de fatores que interfiram na saúde do trabalhador (BRASIL, 2009).

Ainda que o vínculo empregatício que se estabelece como o principal fator de precarização do trabalho, outros aspectos precisam ser considerados, tais como a jornada de trabalho excessiva, a remuneração ofertada, a exigência de cumprimento de metas e as condições ruins de trabalho. Esses fatores estão diretamente relacionados à saúde mental do trabalhador.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem se tomado não só no estudo das doenças profissionais, que são aquelas que possuem uma relação direta de causa e efeito entre risco e enfermidade, mas também no estudo das doenças relacionadas ao trabalho, que são aquelas que juntam características pessoais do trabalhador, fatores socioculturais e riscos do próprio ambiente de trabalho. As doenças do trabalho referem-se a um conjunto de danos ou agravos que acontecem sobre a saúde dos trabalhadores, que podem ser causados, desencadeados ou agravados por fatores de risco presente no local de trabalho hospitalar.

Mostrar-se de forma lenta e insidiosa, podendo levar anos para manifestarem o que, na prática, tem demonstrado ser um fator atrapalhado no estabelecimento da relação entre uma doença sob averiguação e o trabalho. São consideradas doenças derivadas de contaminação acidental no exercício do trabalho e doenças endêmicas quando contraídas por exposição ou contato direto, determinado pela natureza do trabalho realizado (BRASIL, 2001c).

Todavia, o que se constata é que são organizações cada vez mais exigentes, burocratizadas e competitivas, que tendem a massificar os trabalhadores (LAUTERT, 1997). Deste modo, evidenciam-se os potenciais efeitos nocivos decorrentes do trabalho em ambientes hospitalares, saturados de estressores relacionados com carga horária, forma de trabalho e interação com os pacientes (SCHMIDT et al., 2009). Aparentemente, há pouca preocupação dessas instituições com a proteção, promoção e manutenção da saúde de seus empregados (XELEGATI; ROBAZZI, 2003).

Dentre os trabalhadores da saúde, os profissionais de Enfermagem são conhecidos como os que apresentam índices mais altos de transtornos psíquicos relacionados à atividade ocupacional (KAWAGUCHI et al., 2007). Os transtornos psíquicos independente da sua origem repercutem nos pacientes, na medida em que a concentração, os reflexos, o humor, o raciocínio e a sensibilidade do funcionário encontram-se comprometidos, podendo, assim, prolongar o processo de cura do paciente.

A qualidade de trabalho da Enfermagem influencia direta e indiretamente o cuidado, o conforto moral e o conforto físico dos pacientes, bem como potencializa a ação dos fatores que causam danos ao bem-estar físico e psíquico dos profissionais (STACCIARINI; TRÓCCOLLI, 2001). Segundo a Associação Brasileira de Enfermagem (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 2006), a prevenção e o controle dos danos produzidos pelas cargas mentais e psíquicas do trabalho da Enfermagem convergem nas medidas relacionadas com a transformação organizacional, consistir em melhoria das condições laborais, maior relação interpessoal e multiprofissional e ações voltadas à saúde do trabalhador.

6 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma de uma pesquisa qualitativa desenvolvida no ano de 2017 com o objetivo de esclarecer as atitudes que o profissional de enfermagem desempenha na sua profissão com intuito de minimizar riscos ocupacionais.

Foi entrevistada uma equipe de enfermagem de um hospital de pequeno porte do sul de Minas Gerais.

Como critério de inclusão: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que exercem o cuidado ao paciente e que estejam na instituição há mais de um ano.

Critério de exclusão: profissionais de saúde que não façam parte da equipe de enfermagem, pessoal da administração, pessoal da limpeza, pessoas terceirizadas, pessoal do laboratório, pessoal do rx e outros exames específicos local, pessoal da cozinha e da lavanderia, pessoal da cme (central de material e esterilização) e os coletores de resíduos hospitalares, profissionais de enfermagem que estejam nos cuidados ao pacientes há menos de um ano.

6.1 Coletas de dados

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário individual contendo questões abertas e fechadas, conforme Apêndice B, contendo seus dados pessoais como seu nome, idade, escolaridade, e questões direcionadas ao objetivo no qual o estudo propôs a atingir.

6.2 Análise e interpretação dos dados

A análise dos dados coletados e sua interpretação se deram através da análise de conteúdo de Bardin, intencional com cem por cento da equipe de enfermagem que trabalha no hospital em questão. Com a variante de excesso na demanda no momento da entrevista. A coleta de dados será realizada nos meses de setembro e outubro de 2017 em um hospital de pequeno porte no sul de Minas Gerais. Os dados serão colhidos por meio de um roteiro de entrevista. Este roteiro de entrevista dará dados de classificação dos sujeitos, bem como questionamentos baseados nos objetivos desta pesquisa.

6.3 Aspectos éticos

O presente estudo não oferecerá nenhum risco à vida dos participantes, será respeitado seu anonimato, sua individualidade, opiniões e a recusa de resposta quando julgar oportuno. Segundo o Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde que normaliza a pesquisa com seres humanos. A pesquisa será realizada respeitando o COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) e o Conselho Nacional de Ética e Pesquisa.

O questionário será empregado mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido conforme a resolução 466/12, sendo que o projeto de pesquisa estará de acordo com os aspectos éticos e legais.

É importante salientar que a coleta de informações será iniciada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Sul de Minas, Varginha – MG e após consentimento da diretoria da instituição escolhida onde serão analisadas as necessidades

percebidas por profissionais de enfermagem em educação de saúde. Também será solicitada a autorização do hospital para efetiva coleta de dados.

7. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados obtidos constituirão em classes para um mais perfeito entendimento:

7.1 perfis do profissional

Foi observado durante a pesquisa que os funcionários de uma pequena instituição hospitalar têm uma faixa etária de 23 anos á 52 anos de idade, trabalhando de oito a doze horas por dia em media 40 á 48 horas semanais. Ainda observando que 70 % dos funcionários já tiveram um segundo vinculo imprecativo. No levantamento dos dados relacionados à enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que exercendo a profissão e que estejam na instituição há mais de um ano. Quando questionados sobre as atitudes que o profissional de enfermagem desempenha na sua profissão com o intuito de minimizar riscos ocupacionais: umas abordagens hospitalares.

CATEGORIA I: O que se entende risco ocupacional?

Técnico 1: “A existência de probabilidade de um trabalhador sofrer algum dano, resultante de suas atitudes profissionais, os riscos ocupacionais estão relacionados ao ambiente em que o trabalhador fica sujeito a ruídos, vibrações, gases, vapores, iluminação inadequada entre outras inúmeras situações que podem gerar danos a saúde ou integridade física profissional.”

Técnico 2: “Acidente de trabalho ou doenças possíveis a que estão expostos os trabalhadores no exercício do trabalho ou por motivo de ocupação que exerce.”

Técnico 3: “Acidente trabalho, e o meio desempenhar o servidor em suas atividades mais atenção em seu desempenho ocupacional.”

Técnico 4: “Qualquer situação que oferece risco ao funcionário durante o período de trabalho.”

Técnico 5: “São acidentes ou doenças possíveis que estão expostos os trabalhadores no exercício da sua função”.

Técnico 6: “qualquer situação que leve algum risco para a saúde do individuo.”

Técnico 7: “Entendo que o profissional de enfermagem esta sempre sujeito há fatores que levam aos riscos hospitalares.

Enfermeira: “Acidente de trabalho. Risco para acidente de trabalho”.

Segundo LAURELL o trabalho, como categoria social, está sujeito a múltiplas limitações. As condições de trabalho e suas patologias estão relacionadas a outras variáveis, tais como a organização do trabalho e refletem valores e regras. Partindo do princípio que tem por finalidade detectar os problemas que possam estar interferindo na qualidade de vida de todos os envolvidos, visando à equipe de enfermagem na tentativa de solucionar e orientar, como a equipe de enfermagem considera os métodos utilizados na instituição e como os repassa, mediante dos resultados e a avaliação da unidade.

CATEGORIA II: Já sofreu algum tipo de acidente de trabalho? Qual?

Técnico 1: “Sim, perfuro cortante”

Técnico 2: “Sim, perfurei o dedo com agulha durante um procedimento.”

Técnico 3: “Sim, grupo 4, ou seja, risco ergonômico: esforço excessivo transporte de peso exagerados, trabalho noturno.”

Enfermeira: “Não, porem já vi colegas que sofreram com acidentes com material biológicos e perfuro”.

Segundo o ministério do trabalho ocorrem de uma a quatro soros conversões positiva por HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) a cada 1.000 punções acidentais. A contaminação de trabalhadores da saúde por vírus da Hepatite B é, porém, bastante alta, devido à sua alta capacidade infectante (risco médio de infecção de cerca de 3%(1)). Por vírus da Hepatite C é um pouco mais baixa, estando em cerca de 1%.

Entre os profissionais entrevistados que nunca sofreram nenhum tipo de acidente assim como nunca trabalharam no período noturno mais tem consciência dos perigos que podem ser gerados no ambiente de trabalho tanto a saúde deles quanto aos que estão próximos a eles. Já aos profissionais que sofreram acidentes de trabalho e atribui parte disso ao cansaço, falta de concentração devido a dois vínculos empregatícios, a falta de funcionário, ao trabalho noturno e falta de matérias na instituição.

Os funcionários nove e dez relataram não terem sofrido acidente, mais dizem que ter um treinamento e ser sempre orientado pelos supervisores, tanto a função a ser realizada como sobre novas diretrizes é essencial para minimizar riscos ocupacionais.

CATEGORIA 3: Fazia uso de alguma medida de segurança? Qual?

Técnico 1: “Sim, usando EPI S, para garantir melhor segurança.”

Técnico 2 : “Sim, luvas de procedimentos, jaleco.”

Técnico 3 : “Sim, luvas.”

Técnico 4 : “Sim, luvas de procedimentos e jaleco.”

Enfermeira: “Sempre é solicitado pela instituição o uso de EPI S, porem é de cada profissional usa-los, porem nem todos usam, as vezes por falta na unidade.”

No cotidiano do trabalho de enfermagem é comum observar-se situações de risco, tais como: administração de banhos no chuveiro nos pacientes, com os trabalhadores utilizando sacos de lixo amarrados nos pés, para protegê-los, devido à ausência de EPI apropriados; após a realização de coletas de sangue e outros líquidos corpóreos veiculadores de microrganismos patogênicos, muitos trabalhadores transportam seringas, agulhas e outros instrumentos sem proteção, até esses serem depositados em caixas de descarte, localizadas longe dos locais das coletas e muitas vezes com a capacidade esgotada, não sendo observados os limites estipulados pelo fabricante. Há presença de trabalhadores com calçados abertos, bem como portando adornos os quais lhes facilitam a possibilidade de contaminação. Além disso, sofrem quedas. (Rev. Latino-am Enfermagem, 2004)

CATEGORIA4: Quais atitudes você desenvolve para minimizar os riscos ocupacionais?

Técnico 1: “Estimular a pratica diária de exercícios para evitar lesões corporais. Procurar orientação medica em caso de manifestação de sintomas indesejáveis.”

Técnico 2: “Atenção ao descartar algum perfuro cortantes, usar luvas de procedimentos para realizar, algum procedimento invasivo. Ter um ou mais de dois profissionais para realizar um deslocamento em paciente, como por exemplo acamado.

Técnico 3: “Investir em prevenção, ou seja, proporcionar um ambiente saudável e com uma ergonomia adequada aos funcionários.”

Técnico 4: “Uso de EPI’S corretamente. Atenção na manipulação de matérias que levam aos riscos”.

Técnico 5: “Sempre comunicar sobre os riscos e condições relativas á função e ao espaço do ambiente.”

Técnico 6: “Atenção, discernimento”.

Técnico 7: “Uso de EPI’S, auxiliar de colegas em determinados procedimentos.”

Enfermeira: “Criação de novas medidas de segurança; POP’S, protocolos, fluxogramas para atendimento; uso de EPI’S, atenção de outros profissionais como os médicos para descarte adequado dos materiais, como perfuro cortantes.”

A prevenção de transmissão de patógenos no ambiente laboral requer formas diferentes para reduzir o risco ocupacional. As precauções padrão (PP) são consideradas como uma das principais medidas preventivas para se evitar a exposição, e o apropriado uso dos equipamentos de proteção individual, podendo minimizar consideravelmente esses riscos (Malaguti SE, Hayashida M, Canini SRMS, Gir E). Dentre as PPs, o equipamento de proteção individual é ferramenta fundamental para a prevenção de acidentes, no entanto, a resistência do profissional em utilizá-lo e o seu uso incorreto são as principais barreiras para prevenir a exposição ao material biológico. A baixa adesão ao uso dos equipamentos de proteção individual e o seu manuseio incorreto são decorrentes de fatores como desconforto, incômodo, descuido, esquecimento, falta de hábito, inadequação dos equipamentos, quantidade insuficiente e a descrença quanto ao seu uso(8-9). Esses fatores são agravados pela precária infraestrutura, aspectos organizacionais do trabalho, falta de conhecimento devido à não existência de educação permanente, sobrecarga de trabalho, estresse, cansaço físico e falta de tempo(Castro MR, Farias SNP).

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Visando a integralidade física, conforto e melhores condições de trabalho ao profissional da área de saúde tem-se como resultado final melhor desgaste do profissional. Além de uma melhor qualidade de vida da equipe de saúde e dos serviços prestados aos seus clientes. Conforme foi analisado a segurança do trabalho hospitalar consegue observar as novas formas relacionadas à um trabalho seguro , bem como as formas que as instituições estão tomando na busca pela redução nos níveis de acidentes.

Portanto, somente os meios tradicionais muitas vezes não são suficientes para se atingir a redução de absenteísmo bem como as morbidades. Mediante os estudos foi analisado o intuito da enfermagem para minimizar os riscos ocupacionais cuja meta era saber se eles tinham uma visão da importância de cuidar da sua saúde assim como a do paciente. . É preciso coexistir um ambiente seguro no local como suporte para que as pessoas trabalhem com segurança. Resultados começam a vir de forma eficaz, aplicando o processo de comportamento seguro. Quando a forma comportamentos seguros, com empregados conscientes do cuidado que devem ter com eles com colegas e paciente os resultados melhores são obtidos.

Para se ter a melhor forma e contínua em segurança do trabalho é necessário vencer as barreiras existentes, como a resistência de profissionais mais velho, a falta de matérias e ate mesmo a falta de funcionários pois as mudanças normalmente aumentam o medo e a ansiedade e tornam as pessoas mais desconfortáveis.

ATTITUDES THAT THE NURSING PROFESSOR PERFORMS IN HIS PROFESSION INTENDED TO MINIMIZE OCCUPATIONAL RISKS: a hospital approach.

ABSTRACT

This paper discusses the attitudes that the nursing professional performs in a hospital unit in order to minimize occupational risks.

Health professionals are constantly exposed to the risks of their profession, both physical and psychic. The evils to which they are exposed do not always bring consequences at the same time and can be a silent morbidity and of great spectrum, when its effects begin to appear the treatment can be traumatic and invasive.

Therefore if they are prevented before they cause harm to the health of the professional, with preventive, educational actions such as continuing education and always with a vigilance where one can correct the errors before a bigger problem, in the long term, the quality of life of the team as well a safe and quiet environment giving the patient greater security in the work received.

Keywords: nursing, risks, occupational.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA KARINE et. Al. **Associação de trabalho em setor de emergência de hospital de grande porte: a visão dos trabalhadores de enfermagem**. 10 ed. Fortaleza: rev. rene. 2009.71 p.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria SIT nº 292, de 8 de dezembro de 2011. NR 06 – Equipamento de proteção individual 2014 – EPI**. Disponível em: < <http://portal.mte.gov.br>.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Estratégia Nacional para Redução dos Acidentes do Trabalho 2015-2016**. Disponível em < <http://acesso.mte.gov.br/>
- BULHÕES, I. **Riscos do trabalho de enfermagem**. Rio de Janeiro, 1994.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica: Programa Saúde da Família**. Brasília, 2001c.
- BRASIL. Ministério do Trabalho. **Normas regulamentadoras: segurança e medicina do trabalho**. 48. ed. São Paulo: Atlas, 2001
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde na escola**. Brasília, DF, 2009
- CASTRO FARIAS. **A produção científica sobre riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem**. ESC. Anna Nery rev.enferm. 2008, 364 p
- COSTA G. **Saúde e trabalho em turnos e noturno**.
- CAVALCANTE CLEONICE. **Riscos ocupacionais do trabalho em enfermagem: uma análise contextual**. 1ed. Maringá: ciências, cuidado e saúde, 2006. 88 p.
- Castro MR, Farias SNP. **A produção científica sobre riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem**. Esc Anna Nery. 2008;12(2):364-9.
- ELIAS MA, et.al. **A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola**. Rev Latino-am Enfermagem 2006.
- FERREIRA LRC, MARTINO MMF. **Padrão de sono e sonolência do trabalhador estudante de enfermagem**. Rev EscEnferm USP. 2012;46(5):1170-83. 11.
- GUIMARÃES, et. Al. **Percepção de técnicos de enfermagem sobre o uso de equipamentos de proteção individual em um serviço de urgência**. Rev. de Ciência de Enfermagem. Minas Gerais,v.17 n.3, 2011.
- GUIDO, L. A. **Stress e coping entre enfermeiros de Centro Cirúrgico e Recuperação Anestésica**. 2003. 180 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

LAUTERT LIANA. **O desgaste profissional do enfermeiro**. Salamanca, 1995. 22 p.

LAURELL, A.C. **Saúde e trabalho: os enfoques teóricos**. In: NUNES, E. D. (org.) **As ciências sociais em saúde na América Latina: tendências e perspectivas**. Brasília: OPAS, 198

LEITE CAETANO. Et. Al; **Perfil dos pacientes e características do tratamento fisioterapêutico aplicado aos trabalhadores com LER/DORT em Juiz de Fora, MG**. Fisioter Mov. v.23,p. 451, 2010.

LEITE, ROBINE. **Riscos ocupacionais para os profissionais de enfermagem**. 2366 ed. Mindelo, 2014.14p.

LAUTERT, L. **O desgaste profissional: estudo empírico com enfermeiras que trabalham em hospitais**. Rev. Gaucha Enferm., v. 18, n. 2, p. 133-44, 1997.

MALAGUTI, Silmara Elaine et al. **Enfermeiros com cargos de chefia e medidas preventivas à exposição ocupacional: facilidades e barreiras**. Rev. da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 42, n. 3, setembro 2008.

Malaguti SE, Hayashida M, Canini SRMS, Gir E. **Enfermeiros com cargos de chefia e medidas preventivas à exposição ocupacional: facilidades e barreiras**. Rev Esc Enferm USP. 2008;42(3):496-503

MELO C. **divisa do trabalho e enfermagem**, são Paulo . cortez, ed. 1986

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV e Hepatites B e C**. Brasília (DF): MS; 2010.

Ministério da Saúde. **Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Manual de condutas: exposição ocupacional a material biológico: hepatite e Hiv** Brasília; 1999

Rev Latino-am Enfermagem 2004 setembro-outubro; 12 .

RIBEIRO EMILIO. **Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem**. Brasília: revista bras enfermagem, 2007. 2 p.

SILVA ALEXIANA. **Intervenção ergonômica: um relato dos principais riscos ocupacionais a que estão expostos os profissionais de enfermagem**. Florianópolis, 2014.5-6 p.

SILVA LIGIA. **Riscos ocupacionais e qualidade de vida no trabalho em profissionais de enfermagem**. Lisboa, 2008. 30 p.

SILVA RAFAEL. **O gerenciamento dos riscos ocupacionais na saúde de e enfermagem no âmbito hospitalar**. Niterói, 2016. 22 p.

SOUZA. C.et.al, **Riscos ergonômicos osteomiosqueléticos na equipe de enfermagem em âmbito hospitalar**. Rev. Eletrônica Enfermaria Global, 2011.

SOUZA, PEREIRA, et.al; **A atuação do enfermeiro do trabalho na prevenção dos riscos ergonômicos no ambiente hospitalar.** Brasileiro Marislei Espíndula. Rev. Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição, 2011.

SEBASTIÃO, T. P. **Enfermidades que acometem os trabalhadores de Enfermagem de um hospital público do Vale do Sinos..** Novo Hamburgo, nov. 2007

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

PORTARIA MTE 1.748/2011- **guia trabalhista.**

Viviania Freire da Silva¹; José Evangelista Viana de Lima¹; Joice Imaculada Brito dos Santos¹; Francisco José Sousa Silva¹; Liene Ribeiro de Lima² junho 2016.

PITA A. **hospital dor e morte como ofício.** São Paulo, editora hucitec; 1991.

KARASEK, R. A.; THEORELL, T. **Healthy work: stress, productivity and the reconstruction of working life.** New York: Basic Book, 1990.

KAWAGUCHI, Y. et al. **Measuring job stress among hospital nurses: an attempt to identify biological markers.** Fukuoka Acta Med, v. 98, n. 2, p. 48-55, 2007.

SCHMIDT, D. R. C. **Qualidade de vida no trabalho e sua associação com o estresse ocupacional, a saúde física e mental e o senso de coerência entre profissionais de Enfermagem do Bloco Cirúrgico.** 2009. 266f. Tese. (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2009

XELEGATI, R.; ROBAZZI, M. L. C. C. **Riscos químicos a que estão submetidos os trabalhadores de enfermagem: uma revisão de literatura.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 11, n. 3, 2003

STACCIARINI, J. M. R.; TROCCOLLI, B. T. **O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 9, n. 2, p. 17-25, mar. 2001.

MARTINO, M. M. F.; MISKO, M. D. **Estados emocionais de enfermeiros no desempenho profissional em unidades críticas.** Rev. Esc. Enferm. USP, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 16-7, 2004.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Cartilha do trabalhador de enfermagem: saúde, segurança e boas condições de trabalho.** Rio de Janeiro: ABEN-RJ, 2006

