



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM – UAENF**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DA SAÚDE - CCBS**  
**CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**CAMILA CASTRO NÓBREGA AGRA**

**A INFLUÊNCIA DOS RISCOS OCUPACIONAIS NA SAÚDE DO  
TRABALHADOR DE ENFERMAGEM**

**CAMPINA GRANDE - PB**

**2017**

**CAMILA CASTRO NÓBREGA AGRA**

**A INFLUÊNCIA DOS RISCOS OCUPACIONAIS NA SAÚDE DO  
TRABALHADOR DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação de Curso de Graduação em Enfermagem da Unidade Acadêmica de Enfermagem – UAENF, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Ms. Jogilmira Macêdo da Silva Mendes.

**CAMPINA GRANDE – PB**

**2017**

**Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial do CCBS - UFCG**

A277i

Agra, Camila Castro Nobrega.

A influência dos riscos ocupacionais na saúde do trabalhador de enfermagem/  
Camila Castro Nobrega Agra. – Campina Grande, PB: O autor, 2017.

39 f. il: P&B. 21 x 27,9 cm.

Orientador: Jogilmira Macêdo da Silva Mendes, Me.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) –  
Universidade Federal de Campina Grande, 2017.

Inclui bibliografia.

1. Riscos ocupacionais. 2. Doenças ocupacionais. 3. Saúde do trabalhador. I.  
Mendes, Jogilmira Macêdo da Silva. (Orientador). II. Título.

BSTBS/CCBS/UFCG

CDU 616-083 (813.3)

**CAMILA CASTRO NÓBREGA AGRA**

**A INFLUÊNCIA DOS RISCOS OCUPACIONAIS NA SAÚDE DO TRABALHADOR  
DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Coordenação de Curso de Graduação em  
Enfermagem da Unidade Acadêmica de  
Enfermagem – UAENF, como pré-requisito para  
obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem,  
sob orientação da Prof.<sup>a</sup> Ms. Jogilmira Macêdo da  
Silva Mendes.

Aprovada em \_\_/\_\_/\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

Jogilmira Macêdo Silva Mendes

Prof.<sup>a</sup> Ms. Jogilmira Macêdo da Silva Mendes

UAENF/CCBS/UFCG

Orientadora

Cícera Renata Diniz Vieira Silva

Prof.<sup>a</sup> Ms. Cícera Renata Diniz Vieira Silva

UAENF/CCBS/UFCG

Examinadora

Rosângela Vidal de Negreiros

Prof.<sup>a</sup> Ms. Rosângela Vidal de Negreiros

UAENF/CCBS/UFCG

Examinadora



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS  
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - UACS  
CURSO DE ENFERMAGEM

ATA DA DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - TCC DO CURSO DE  
ENFERMAGEM, DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - CAMPUS DE  
CAMPINA GRANDE - PB.

Aos 27 dias do mês de março do ano 2017 às 10:00 horas, na sala 5, com a presença dos professores participantes da banca examinadora abaixo discriminada, realizou-se a defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado a influência dos riscos ocupacionais na saúde do trabalhador de enfermagem, desenvolvido pelo aluno (a) Lamila Castro Coimbra Aguiar, regularmente matriculado no componente curricular TCC II, no semestre \_\_\_\_\_, orientado pelo professor (a) Jeglmire Macêdo Silva Mendes. O período da defesa transcorreu em conformidade com as normas estabelecidas pelo regimento do TCC. O aluno utilizou 20 minutos para a apresentação do seu TCC. Ao término da defesa o (a) aluno (a) juntamente com o público retirou-se da sala e a banca a portas fechadas emitiu o parecer, atribuindo a nota ao aluno. Em seguida o aluno foi reconduzido à sala e o resultado da sua avaliação foi divulgado pelo orientador. Obtendo nota 7,9 (sete pontos nove) pelos examinadores. O orientador agradeceu a presença de todos. Assim, dou fé.

Campina Grande, 27/03/17.

ORIENTADOR (A): Jeglmire Macêdo Silva Mendes

TITULAÇÃO: Mestre

*“Dos céus Ele me enviará o seu livramento e a salvação, me protegerá com seu amor misericordioso e fará fracassar todos os intentos daqueles que me perseguem impiedosamente.”*

*(Salmos 57:3)*

*Viva para Deus todos os dias da sua vida!*

## AGRADECIMENTOS

A caminhada foi longa, está sendo longa! Muitos foram os obstáculos do qual eu tive que ultrapassar. Mas para a honra e glória de Deus e com as bençãos de Nossa Senhora eu estou concluindo mais esta etapa da minha vida.

Agradeço fielmente a Deus e a Nossa Senhora, a minha filha Maria Fernanda razão dos meus dias, meus pais Marcelo e Silvana do qual sem o esforço deles não estaria aqui, ao meu esposo Wagner que me acompanhou todos esses anos e me apoiou, a minha irmã Karine que me ajudou nos momentos difíceis e de dúvidas e sempre esteve ao meu lado. Agradeço a toda a minha família, sem distinção de nenhum, sei que cada um com seu jeito sempre torceram por mim.

Agradeço a todos meus amigos e colegas que estiveram ao meu lado durante essa caminhada, em especial a Rafaela, Ana Dark, Lianne e Cecilia, que não mediram esforços para me ajudar.

Agradeço a minha Turma 2011.1 “A Melhor Turma do Mundo”, como também a turma 2012.1 que me acolheu.

Agradeço a todos os professores do curso de Enfermagem, por todo conhecimento passado. Agradeço a minha Orientadora Prof.<sup>a</sup> Ms. Jogilmira Macêdo da Silva Mendes, pelo empenho, confiança e dedicação para a conclusão deste trabalho. Assim como agradeço especialmente a Prof.<sup>a</sup> Ms Rosângela e Prof.<sup>a</sup> Ms. Renata, Tatiana Sabino e, Demostenes por toda ajuda e colaboração na conclusão deste trabalho.

Agradecimento à banca examinadora por ter aceitado o convite de participar da avaliação deste trabalho.

Agradecimento especial a Coordenação do Curso de Enfermagem/UFCG.

A todos os profissionais que passaram por mim durante esta jornada, seus ensinamentos foram de extrema importância.

AGRA, C. C. N. **A influência dos riscos ocupacionais na saúde do Trabalhador de Enfermagem**, Campina Grande, p.39, 2017. Monografia (Graduação de Enfermagem), Universidade Federal de Campina Grande.

## RESUMO

Em relação aos trabalhadores de enfermagem, há que se considerar os diversos riscos organizacionais aos quais estão expostos, em função de suas inserções nos processos de trabalho. Dessa forma a exposição dos trabalhadores aos riscos ocupacionais adicionado a isso a falta de assistência à saúde e a insalubridade dos ambientes de trabalho, aumenta o surgimento de doenças ocupacionais. Este estudo teve como objetivo identificar os riscos ocupacionais e as doenças que os profissionais de enfermagem estão expostos no Hospital Universitário Alcides Carneiro. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa. Participaram desta pesquisa 116 trabalhadores de Enfermagem. Para a coleta dos dados foi utilizado um questionário semi estruturado em conformidade com os objetivos formulados para a referida pesquisa. Quanto ao resultado observou-se que a UTI Adulto é a que apresenta maior incidência de riscos físicos, dentre eles destaca-se os ruídos com 15, a exposição à medicação apresentou maior índice com 88, observa-se que na Ala C com 22, na UTI Adulto com 18 e na Ala D com 17 apresentaram alta incidência. Em relação aos riscos ergonômicos postura inadequada com 79, assim como esforço físico intenso com 69, estresse com 65 e ritmo excessivo de trabalho com 42, demonstrando que a exposição a estes riscos ocupacionais podem acarretar “problemas de coluna”, tendinite, hérnias e dores lombares. Pode-se observar a prevalência da Lombalgia 3,44% em praticamente todas as alas do HUAC, evidenciando alta ocorrência dos riscos ergonômicos, assim como hérnia de disco 1,72%. A rinite 1,72% e sinusite 0,86% pode ser evidenciada pela exposição aos riscos químicos destacando-se para a CME 0,86% e Ala C 0,86%. Conclui-se que os riscos ocupacionais exercem bastante influência na saúde do trabalhador de enfermagem. Podendo ocorrer ou não o surgimento de doenças ocupacionais (LER, DORT, estresse, rinite, sinusite e entre outras), que irão influenciar diretamente a saúde e o bem-estar do trabalhador de enfermagem.

**Palavras-chave:** Riscos ocupacionais. Doenças ocupacionais. Saúde do trabalhador.

AGRA, C. C. N. **A influência dos riscos ocupacionais na saúde do Trabalhador de Enfermagem**, Campina Grande, p.39, 2017. Monografia (Graduação de Enfermagem), Universidade Federal de Campina Grande.

### **ABSTRACT**

In relation to nursing workers , it is necessary to consider several risks occupational to which they are exposed, due to their insertion in the work processes. In this way the exposure of workers to occupational hazards added to this the lack of health care and the insalubrity of work environments, increases the onset of occupational disease. This study aims to identify the occupational risks, and diseases that nursing professionals are exposed at the University Hospital Alcides Carneiro. This is a descriptive, exploratory study with a quantitative approach. A total of 116 nurses participated in this study. To collect the data, a semi structured questionnaire was used in accordance with the objectives formulated for this research. Regarding the result, it was observed that the Adult ICU is the one with the highest incidence of physical risks, among them the noises with 15, the exposure to medication had a higher index with 88, it is observed that in Wing C with 22, In the Adult ICU with 18 and in the D Ward with 17 had a high incidence. In relation to ergonomic risks inadequate posture with 79, as well as intense physical effort with 69, stress with 65 and excessive work rate with 42, demonstrating that exposure to these occupational hazards can lead to "spinal problems", tendinitis, hernias and pain lumbar. On the basis of occupational diseases, low back pain was reported (n = 4), 3,44% in almost all HUAC wings, showing a high occurrence of ergonomic risks, as well as disc herniation (n = 2) 1,72%. Rhinitis (n = 2) 1,72% and sinusitis (n = 1) 0,86% may be evidenced by exposure to chemical risks, with a prominence for CME (n = 1) 0,86% and Ala C (n = 1) 0,86%. It was concluded that occupational risks exert a significant influence on the health of the nursing worker. The occurrence of occupational diseases (RSI, DORT, stress, rhinitis, sinusitis, among others) may occur, which will directly influence the health and well-being of the nursing worker.

**Keywords:** Occupational risks. Occupational diseases. Worker's health.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b>	Caracterização sócio demográfica da amostra.	<b>19</b>
<b>Tabela 2</b>	Relação entre o setor de atuação e a exposição aos riscos físicos.	<b>20</b>
<b>Tabela 3</b>	Relação entre o setor de atuação e a exposição aos riscos químicos.	<b>22</b>
<b>Tabela 4</b>	Relação entre o setor de atuação e a exposição ao risco ergonômico	<b>23</b>
<b>Tabela 5</b>	Relação entre o setor de atuação e a ocorrência de doença ocupacional.	<b>24</b>

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- CAAE** - Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
- CCBS** - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
- CEREST** - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
- CME** - Centro de Material e Esterilização
- CNS** - Conselho Nacional de Saúde
- DORT** - Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho
- EPC** - Equipamento de Proteção Coletivo
- EPI** - Equipamento de Proteção Individual
- HUAC** - Hospital Universitário Alcides Carneiro
- LER** - Lesão por Esforço Repetitivo
- NR** - Normas Regulamentadoras
- PAINPSE** - Perda Auditiva Induzida por Nível de pressão Sonora Elevada
- PAIR** - Perda Auditiva Induzida por Ruídos
- PNSST** - Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador
- PIVIC** - Programa Institucional de Voluntários de Iniciação Científica
- RENAST** - Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
- SPSS** - *Statistical Package for the Social Sciences*
- SUS** - Sistema Único de Saúde
- TCLE** - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- UFCG** - Universidade Federal de Campina Grande
- UTI** - Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	9
1.1	Objetivos .....	11
1.1.1	Objetivo Geral .....	11
1.1.2	Objetivos Específicos.....	11
2	REFERENCIAL TEÓRICO .....	12
2.1	Saúde do Trabalhador.....	12
2.2	Riscos Ocupacionais .....	13
2.3	Doenças Ocupacionais.....	14
3	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....	16
3.1	Tipo de Estudo .....	16
3.2	Local da Realização do Estudo e Período.....	16
3.3	População .....	17
3.4	Critérios de inclusão e exclusão.....	16
3.4	Instrumentos e Procedimentos de Coleta de Dados .....	17
3.5	Tratamento e Análise dos Dados.....	17
3.6	Aspectos Éticos .....	17
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES .....	19
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
	APÊNDICES.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
	ANEXOS	

## 1 INTRODUÇÃO

Trabalhador é toda pessoa que exerça uma atividade de trabalho, independentemente de estar inserido no mercado formal ou informal de trabalho, inclusive na forma de trabalho familiar e/ou doméstico (Brasil, 2001). Diante deste cenário percebemos que a atenção à saúde do trabalhador transformou-se ao longo do tempo, e passou a ser uma conquista do trabalhador brasileiro.

A Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST) tem por objetivos a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes e de danos à saúde advindos, relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio da eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho (BRASIL, 2001).

Em relação aos trabalhadores, devem ser considerados os diversos riscos ambientais e organizacionais aos quais estão expostos, em função de suas inserções nos processos de trabalho. Assim, as ações de saúde do trabalhador devem ser incluídas formalmente na agenda da rede básica de atenção em saúde (BRASIL, 2001). Envolvendo fatores como, salário, jornada de trabalho, reconhecimento, ambiente de trabalho, recursos disponíveis, condições físicas e segurança, além das relações entre colegas e subordinados e comunicação com a chefia (WISNIEWSKI et al., 2015).

A criação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) estabeleceu ações junto com a atenção primária, das quais tinha o objetivo de gerar subsídios para definição da rede de referência e contra referência, e estabelecimento de encaminhamentos necessários, assim como articulações com os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) (BRASIL, 2012).

A enfermagem ao longo dos últimos anos vem dando uma atenção especial a saúde do trabalhador, não só na prática da saúde, como também proporcionando visibilidade aos diversos ambientes que este trabalhador atua, bem como a sua exposição aos riscos ocupacionais e o possível surgimento de doenças ocupacionais, como também os frequentes acidentes de trabalho. Segundo Brasil (2001), o termo saúde do trabalhador refere-se a um campo do saber que visa compreender as relações entre o trabalho e o processo saúde/doença.

Tanto as práticas terapêuticas quanto o contato com os usuários doentes expõem os profissionais a riscos de acidentes ou adoecimento, e a biossegurança é o componente central a ser considerado para que os profissionais possam executar suas atividades minimizando

danos que comprometem a sua saúde e de quem é cuidado. As instituições educacionais e os (as) enfermeiros (as) docentes tem papel primordial desse processo (RIBEIRO *et al.*, 2010; SCHERER *et al.*, 2016)

Os riscos ocupacionais (ou ambientais), presentes nos ambientes de trabalho de acordo com as Normas Regulamentadoras (NR) do Ministério do Trabalho, são classificados em: risco físico, risco químico, risco biológico, risco ergonômico e risco de acidentes. É importante destacar que as ações de enfermagem de promoção à saúde podem estar inseridas nos diversos processos de trabalho avaliando estes riscos e um possível surgimento de doenças ocupacionais (BRASIL, 2012).

Dessa forma a exposição dos trabalhadores aos riscos ocupacionais adicionado a isso a falta de assistência à saúde e a insalubridade dos ambientes de trabalho, aumenta o surgimento de doença ocupacionais, dentre as diversas podemos citar algumas como: a rinite, sinusite, insônia, mialgia, lesão por esforço repetitivo (LER), doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho ( DORT), tuberculose, entre outras.

O interesse por esta temática despertou, ao me deparar com algumas situações onde observa-se os riscos ocupacionais ao qual os profissionais de enfermagem estão expostos, com isso instigou-me a investigar melhor sobre a temática. Diante do exposto, surge o seguinte questionamento. Quais os riscos ocupacionais que os profissionais de enfermagem estão expostos? Quais doenças ocupacionais foram desenvolvidas pela exposição a estes riscos?

## 1.1 OBJETIVOS

### 1.1.1 Objetivo Geral

Descrever a influência dos riscos ocupacionais na saúde do profissional de enfermagem.

### 1.1.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar o perfil sociodemográfico dos participantes;
- Identificar os riscos ocupacionais que os participantes estão expostos;
- Averiguar o desenvolvimento de alguma doença ocupacional proveniente dos riscos ocupacionais.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 SAÚDE DO TRABALHADOR

Quando pensamos em saúde do trabalhador nos remetemos imediatamente a acidentes do trabalho, porém ela deve ser vista em toda sua totalidade, englobando as doenças ocupacionais que são oriundas muitas vezes dos riscos ocupacionais, como também o estado de bem-estar do trabalhador, e na área de saúde não é diferente, visto que os profissionais de enfermagem estão em constante contato com os riscos ocupacionais (ambientais). Atualmente, a influência do trabalho como fator causal de dano ou agravo a saúde está bem estabelecida e dimensionada em sua importância e magnitude (CECCATO *et al.*, 2014).

Conforme Duarte e Mauro (2010), a presença de risco ocupacional no desempenho das atividades laborais do profissional de enfermagem apresenta uma visibilidade multifatorial, devido à diversidade dos fatores de riscos a que estão expostos, dependendo da atividade realizada. Nessa vertente, verifica-se a importância da análise destes riscos para os profissionais.

No Brasil o sistema público de saúde vem atendendo os trabalhadores ao longo de toda sua existência. Porém uma prática diferenciada do setor, que considere os impactos do trabalho sobre o processo saúde/doença, surgiu apenas nos anos 80, passando a ser uma ação do Sistema Único de Saúde (SUS) quando a Constituição de 1988, na seção que regula o direito à saúde, a inclui no seu artigo 200 (BRASIL, 2001).

Nessa perspectiva, em 23 de agosto de 2012 através da portaria de N° 1.823 foi instituída a PNSST, que tem por objetivo a implementação de ações de saúde do trabalhador em todos os níveis de atenção do SUS. Todos os trabalhadores independentes de gêneros, tipo de trabalho ou vínculo empregatício, até mesmos desempregados e aposentados estão sujeitos a esta política (BRASIL, 2012).

Segundo Fernandes e Marziale (2014), a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora reconhece na promoção da saúde a busca da equidade e busca estimular as ações intersetoriais, fortalecer a participação social, promover mudanças na cultura organizacional, incentivar a pesquisa e divulgar as iniciativas voltadas para a promoção saúde.

## 2.2 RISCOS OCUPACIONAIS

Considerando a análise de saúde do trabalhador brasileiro e as mais variadas situações de periculosidade e insalubridade que acompanham seu processo de trabalho e os agravos a saúde do trabalhador, vê-se a necessidade de intervir em riscos ocupacionais, avaliando a incidência de doenças ocupacionais ocasionadas por estes riscos, que possam acometer a saúde e o bem estar da população trabalhadora.

A saúde dos trabalhadores brasileiros é condicionada por fatores sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais, relacionadas ao perfil de produção e consumo além de fatores de risco e natureza físico, químico, biológico, mecânicos e ergonômicos presentes no processo de trabalho particulares (DIAS, 2006).

É dentro deste contexto que Bessa *et al.* (2010) diz que assim como em qualquer outra profissão, os trabalhadores de enfermagem também são submetidos a esses riscos. No entanto, o que se percebe é uma negligência tanto por parte dos trabalhadores quanto por parte do empregador no que diz respeito a saúde ocupacional dos enfermeiros.

Para Vasconcelos *et al.* (2015), por conta desta situação percebe-se que é cada vez maior, em todos os setores, a preocupação com as questões relacionadas com a saúde e a proteção do trabalhador com a disseminação e a conscientização sobre os riscos e acidentes.

Os trabalhadores de enfermagem das instituições hospitalares são reconhecidamente os profissionais de saúde com maior exposição os riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, mecânicos, psíquicos e sociais. Atuam em contato direto e contínuo com o paciente, executando a maioria dos cuidados de enfermagem, portanto, estão mais expostos, aos acidentes de trabalho, as doenças profissionais e as doenças do trabalho, contribuindo muitas vezes para um aumento nas taxas de absenteísmo (BRAGA, TORRES e FERREIRA, 2015).

De acordo com as Normas Regulamentadoras 05 e 09 os riscos ocupacionais são classificados e organizados em 5 grupos, cada um representados por cores diferentes. Grupo 01 onde são incorporados os riscos físicos (ruídos; vibrações; radiação ionizantes; radiações não ionizantes; frio; calor; pressões anormais e umidade), que é representado pela cor verde. Grupo 02 onde são reunidos os riscos químicos (poeira; fumos; névoas; neblinas, gases; vapores e substâncias, compostos ou produtos químicos em geral) que é representado pela cor vermelha. Grupo 03 onde são englobados os riscos biológicos (vírus; bactérias; protozoários; fungos; parasitos e bacilos) que é representado pela cor marrom (BRASIL, 1994).

O Grupo 04 que reúnem os riscos ergonômicos (esforço físico intenso; levantamento e transporte manual de peso; exigência de postura inadequada; controle rígido de produtividade; imposição de ritmos excessivos; trabalho em turno noturno; jornada de trabalho prolongada; monotonia e repetitividade e outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico), onde este grupo é representado pela cor amarela. O último Grupo, o 05 reúne os riscos de acidentes (arranjo físico inadequado; máquinas e equipamentos sem proteção; ferramentas inadequadas ou defeituosas; iluminação inadequada; eletricidade; probabilidade de incêndio ou explosão; armazenamento inadequado; animais peçonhentos; outras situações de riscos que poderão contribuir para a ocorrência de acidentes) que é representado pela cor azul (BRASIL, 1994).

Segundo Sulzbacher e Fontana (2013), os ambientes hospitalares concentram inúmeros agentes e/ou fatores de risco, alguns deles ocultos ou desconhecidos, mas que podem causar danos à saúde do trabalhador. Com base nisto, um aspecto muito importante é a NR 32, que regulamenta as ações e diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à saúde e a segurança dos trabalhadores dos serviços de saúde. Que vão desde a adoção de medidas de proteção, a aquisição e distribuição de equipamentos de proteção individual (EPI) e equipamentos de proteção coletiva (EPC), por parte do empregador a todos os trabalhadores, vacinação, medidas de biossegurança, capacitações frequentes, entre várias outras medidas.

### 2.3 DOENÇAS OCUPACIONAIS

As doenças ocupacionais vêm se destacando ultimamente no âmbito da saúde do trabalhador, sobretudo na área da enfermagem, se tornando um problema de saúde pública. Os trabalhadores podem adoecer ou morrer por causas relacionadas ao trabalho, como consequência da profissão que exercem ou exerceram ou pelas condições adversas em que seu trabalho é ou foi realizado (BRASIL, 2005).

Seguindo esta ideia o autor supracitado, afirma que existem 3 grupos de doenças relacionadas ao trabalho: grupo I, trabalho como causa necessária (intoxicação por chumbo, silicose e doenças profissionais legalmente reconhecidas); grupo II, trabalho como fator contributivo mas não necessário (doença coronárias, doenças do aparelho locomotor, câncer e varizes dos membros inferiores) e o grupo III trabalho como provocador de um distúrbio latente, ou agravador de doença já existente (bronquite crônica, dermatite de contato alérgica, asma e doenças mentais).

Um ponto de grande relevância é a Portaria n° 777 de 28 de abril de 2004, que determina a notificação compulsória de doenças relacionadas ao trabalho como: dermatoses ocupacionais, intoxicações exógenas, LER, DORT, pneumoconioses, Perda Auditiva Induzida por Ruídos (PAIR), transtornos mentais relacionados com o trabalho e câncer relacionado ao trabalho. Assim como a notificação compulsória de doenças e agravos a saúde na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, nos serviços de saúde através da atuação da Rede Sentinela, articulada ao RENAST que segundo Leão e Vasconcellos (2011) é definida como uma rede nacional de informação e práticas de saúde, organizada com o propósito de implementar ações assistenciais, de vigilância e de promoção, qualificando a atenção à saúde já exercida pelo SUS.

Sua estrutura intenciona, a partir de centros de referência, serviços de saúde de retaguarda de média e alta complexidade e municípios-sentinela organizados em torno de um dado território, estabelecer fluxos de atenção aos trabalhadores em todos os níveis, de modo articulado com as vigilâncias sanitária, epidemiológica e ambiental.

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

#### **3.1 Tipo de Estudo**

O presente estudo se classifica como um estudo descritivo, exploratório, com uma abordagem quantitativa. Para Gil (2010), a pesquisa descritiva tem como o objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou então, o estabelecimento de relações entre variáveis. Assim como, segundo o mesmo autor, a pesquisa exploratória tem como objetivo propiciar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses.

O presente trabalho é um recorte do Programa Institucional de Voluntários de Iniciação Científica (PIVIC), vigência 2015/2016 da Universidade Federal de Campina Grande, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS), intitulado de: Análise da saúde do Trabalhador de Enfermagem em um Hospital Universitário do Nordeste Brasileiro.

#### **3.2 Local da Realização do Estudo e Período**

O estudo foi realizado no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), localizado no município de Campina Grande-PB, distante 136 km da capital João Pessoa, situa-se na zona do planalto da Borborema, sendo considerada uma das cidades mais importantes do interior do nordeste brasileiro.

A região metropolitana campinense tem 19 municípios, uma população de 385.213 habitantes e Índice de Desenvolvimento Humano do Município (IDHM) de 0,720 o que coloca esse município na faixa de Índice de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799).

O HUAC foi inaugurado no ano de 1950 e passou a ser vinculado administrativamente a UFCG no ano de 2002. Atualmente conta com 160 leitos hospitalares (sendo 2 desativados), do qual 23 são de cuidado intensivo, configurando um hospital de pequeno porte.

A coleta dos dados ocorreu no período de outubro a novembro de 2015.

### **3.3 População**

A população foi composta por 368 profissionais de enfermagem do HUAC. A amostra de 116 trabalhadores de enfermagem, composta por profissionais das Alas A (Clínica cirúrgica), B (Clínica médica de pneumologia), C (Clínica médica feminina), D (Clínica médica masculina), E (Infectologia); Central de Material Esterilizado (CME) e a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto onde foi desenvolvida a pesquisa.

A técnica de amostragem, para todos os setores, foi feita por conveniência, isto é, a pesquisa foi realizada com os profissionais que aceitaram participar do estudo, de acordo com os objetivos específicos do projeto.

### **3.4 Critérios de Inclusão e Exclusão**

Foram incluídos os profissionais de enfermagem do HUAC dos setores acima referidos que estavam trabalhando durante a coleta de dados e se dispuseram a participar do estudo. Foram excluídos aqueles profissionais que não se enquadraram nos setores de serviços indicados, os que se encontram de férias, licença, greve trabalhista, e aqueles que se recusaram a participar.

### **3.5 Instrumentos e Procedimentos de Coleta de Dados**

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário estruturado, composto por 13 perguntas objetivas e subjetivas, que foi preenchido após o esclarecimento dos objetos de estudo (Apêndice C).

### **3.5 Tratamento e Análise dos Dados**

A apreciação dos dados quantitativos foi realizada a partir de bioestatística descritiva através do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 21, apresentados em forma de gráficos e discutidos com base na literatura.

### **3.6 Aspectos Éticos**

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro, CAAE: 42358214.4.0000.5182 responsável pela instituição e os participantes da pesquisa foram esclarecidos sobre os objetivos do estudo, garantindo-se o sigilo sobre as informações que seriam coletadas. Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, respeitaram-se os princípios éticos que regem a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), todos os profissionais participantes da pesquisa preencheram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Analisar o perfil sócio demográfico da amostra é de suma importância, visto que as condições pessoais e financeiras podem interferir diretamente no seu processo de trabalho, assim como no ambiente coletivo e na relação com os demais colegas de trabalho. Esses dados abordam gênero, faixa etária, estado civil e renda de acordo com o salário mínimo vigente.

Ao observar a Tabela 1, podemos fazer algumas pontuações. Existe uma predominância entre os profissionais de enfermagem, do sexo feminino de 85,3% em relação ao sexo masculino com 14,7%, demonstrando uma feminização do cuidado, onde podemos fazer uma relação com a feminização da enfermagem, que pode ser subentendido uma dupla jornada de trabalho, onde as mulheres desempenham diversas tarefas. Segundo Lopes e Leal (2005), a enfermagem e as enfermeiras, não são mulheres na sua maioria por acaso. Pois os valores simbólicos e vocacionais são em um sistema de qualidades, ditas naturais, que persistem a influenciar o recrutamento majoritariamente feminino da área.

Há um predomínio de profissionais de enfermagem com idade igual ou acima a 40 anos 42,2%, caracterizando uma mão de obra experiente, seguidos de uma faixa etária de 30 a 39 anos correspondendo a 36,2%. Assim como diz o estudo de Braga, Torres e Ferreira (2015), que 50% dos participantes tinham entre 41 e 50 anos. Pode-se observar também a maior incidência de trabalhadores de enfermagem casados 58,6%.

No que tange a renda salarial que corresponde ao salário mínimo vigente, percebe-se que há incidência de trabalhadores de enfermagem ganhando de 4 a 6 salários mínimos que corresponde a 47,5%, em segundo lugar estão os profissionais que ganham de 1 a 3 salários mínimos 26,7%. As cargas de trabalho são elementos do processo de trabalho que interagem entre si e com o corpo do trabalhador, desencadeando alterações nos processos biopsíquicos que se manifestam em desgaste físicos e psíquicos potenciais ou efetivamente apresentados (SCHERER *et al.*, 2016).

Tabela 1 - Caracterização sócio demográfica da amostra.

	<i>Variáveis</i>	<i>Enfermeiro</i>	<i>%</i>	<i>Técnico</i>	<i>%</i>	<i>Auxiliar</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>	<i>%</i>
<b><i>Gênero</i></b>	Feminino	35	30,1	50	43,1	14	12,1	99	85,3
	Masculino	5	4,3	8	6,9	4	3,5	17	14,7
<b><i>Idade</i></b>	<30 anos	13	11,2	11	9,5	1	0,9	25	1,6
	30 a 39 anos	15	12,9	23	19,8	4	3,4	42	36,2
	≥ 40 anos	12	10,3	24	20,6	13	11,2	49	42,2
<b><i>Estado Civil</i></b>	Solteiro	16	13,8	14	12,1	2	1,7	32	27,5
	Casado	23	19,8	35	30,2	10	8,6	68	58,6
	Divorciado	1	0,9	8	6,9	4	3,4	13	11,2
	Viúvo	0	0	1	0,9	0	0	1	0,9
	Separado	0	0	0	0	1	0,9	1	0,9
	Outro	1	0,9	0	0	0	0	1	0,9
<b><i>Renda (salário mínimo)</i></b>	1-3	1	0,9	21	18,1	9	7,7	31	26,7
	4-6	19	16,4	30	25,9	6	5,2	55	47,5
	7-8	4	3,4	1	0,9	0	0	5	4,3
	>8	9	7,7	3	2,6	1	0,9	13	11,2
	Não Informado	8	6,8	3	2,6	1	0,9	12	10,3

**Fonte:** HUAC, Campina Grande, 2015.

De acordo com a Tabela 2, observa-se que a UTI Adulto é a que apresenta maior incidência de riscos físicos, dentre eles destaca-se os ruídos com 15, seguidos de radiação ionizante com 11 e desconforto térmico com 6. A Ala C apresenta ruídos com 10, radiação ionizante com 8 e desconforto térmico com 8, outro setor com alta incidência de riscos físicos foi a CME apresentando ruídos com 11 e desconforto térmico com 10. Observando na totalidade a alta incidência dos ruídos com 59, como também do desconforto térmico com 52 e radiação ionizante com 31, em diversos setores hospitalares.

Tabela 2 - Relação entre o setor de atuação e a exposição aos riscos físicos.

<i>Riscos Físicos</i>	<i>CME</i>	<i>UTI Adulto</i>	<i>Ala A</i>	<i>Ala B</i>	<i>Ala C</i>	<i>Ala D</i>	<i>Ala E</i>	<i>Total</i>
<i>Radiação Ionizante</i>	1	11	2	3	8	5	1	31
<i>Ruídos</i>	11	15	2	5	10	9	7	59
<i>Desconforto Térmico</i>	10	6	11	4	8	6	7	52
<i>Eletricidade</i>	4	4	1	0	2	6	1	18

**Fonte:** HUAC, Campina Grande, 2015.

Segundo Silva, Luz e Gil (2013), os níveis máximos aferidos em dependências hospitalares assemelham-se a das empresas metalúrgicas/e ou industriais, devido aos elevados níveis de pressão sonora. Evidenciando que os profissionais de enfermagem possuem uma maior predisposição para desenvolver doenças auditivas ou até mesmo a perda auditiva, pois de acordo com a NR 15 quando a exposição ao ruído é intenso por cerca de 8 horas diárias em um nível de 85dB, podem ocorrer alterações estruturais e funcionais na orelha interna que determinam o surgimento de Perda Auditiva Induzida por Nível de Pressão Sonora Elevada (PAINPSE).

A UTI apresenta vários elementos que contribuem para os altos índices de ruídos ambientais: os equipamentos de terapêutica e monitorização, particularmente os alarmes e alertas sonoros, computadores, impressoras, aparelho de fax e telefone, movimentação de móveis, carrinhos de banho, o diálogo dos profissionais entre si e com pacientes. Além disso, o tipo de ambiente entre si (fechado e com paredes que reflete o som) pode aumentar o nível e consequências dos ruídos (DUARTE *et al.*, 2012).

No tocante aos riscos físicos, o trabalhador da enfermagem convive com muitos agentes de desconforto, sendo que a exposição a extremos de temperatura, desperta preocupação, tendo em vista o desarranjo climático e ambiental que assola o país, favorecendo ondas de calor que desidratam e provocam mal estar, visto que, em muitos cenários, ainda é inexistente a climatização artificial. Além deste, os ruídos tecnológicos, presentes no cotidiano do cuidado, também são agentes que geram incômodo e estresse ao trabalhador exposto (SULZUBACHER e FONTANA, 2013).

Ainda segundo os dados da Tabela 2 o desconforto térmico (52), representa a segunda escolha entre os riscos físicos, que corroboram com os dados da pesquisa de Espindola e Fontana (2012), onde ressaltam que 12 dos 13 respondentes referiram o calor como agente que mais os expõe no trabalho. Sendo assim a exposição aos riscos físicos, representadas pelas altas temperaturas e pela ventilação deficiente foi prevalente nas respostas.

No estudo de Oliveira *et al.* (2014), percebe-se nos discursos a preocupação dos enfermeiros com a existência de riscos físicos, químicos e mecânicos que afetam o cuidado de enfermagem e que geram insegurança para o paciente assistido na instituição. Já que foi observado que nos riscos físicos o objeto externo transformam-se em processo interno ao entrar em contato com o corpo devendo ser motivo para preocupação dos profissionais de enfermagem.

Ao analisar a totalidade dos dados apresentados na Tabela 3, percebe-se que a exposição à medicação apresentou maior índice com 88, observa-se que na Ala C com 22, na UTI Adulto com 18 e na Ala D com 17 apresentaram alta incidência. Seguidos da exposição ao látex com 35, com destaque para a UTI Adulto com 9, Ala D com 7 e Ala C com 6. Nota-se que a exposição a esse tipo de risco pode gerar o desenvolvimento de alguma doença ocupacional, assim como a falta de informação sobre a exposição ao risco como também a escassez de informações da maneira de minimizá-la pode trazer prejuízo à saúde do trabalhador e a negação por parte dos trabalhadores de enfermagem em usarem EPI e EPC. Os dados não informados são de trabalhadores de enfermagem que julgaram não estar exposto a nenhum risco químico.

De acordo com a pesquisa de Sulzbacher e Fontana (2013), verificou-se que em relação ao risco químico que 51,5% dos sujeitos participantes reconhecem a exposição a este risco ocupacional, sendo atribuída pela maioria ao contato com medicamentos e desinfetantes. Do total que reconheceu a exposição, 41% associaram-no ao medicamento, 23,5% aos desinfetantes, 17,5% aos produtos químicos e 11% não responderam.

Tabela 3 - Relação entre o setor de atuação e a exposição aos riscos químicos.

<i>Riscos Químicos</i>	<i>CME</i>	<i>UTI Adulto</i>	<i>Ala A</i>	<i>Ala B</i>	<i>Ala C</i>	<i>Ala D</i>	<i>Ala E</i>	<i>Total</i>
<i>Látex</i>	3	9	5	3	6	7	2	35
<i>Gases</i>	1	4	2	3	5	4	2	21
<i>Quimioterápicos</i>	4	3	0	2	4	3	5	21
<i>Solventes</i>	4	2	0	1	3	1	2	13
<i>Medicação</i>	2	18	11	11	22	17	7	88
<i>Agentes de Limpeza</i>	0	5	3	4	4	7	0	23

**Fonte:** HUAC, Campina Grande, 2015.

Assim segundo com Goutille *et al.* (2016), no mundo das prevenções, as representações e a percepção dos riscos são em geral consideradas como distorções subjetivas (mecanismo de negação, de eufemização, de ênfase, de auto-valorização, dramatização, etc.) quando comparadas a análise dita objetiva realizada por especialistas. Nessa lógica a formação da comunicação sobre estes riscos teriam o poder de diminuir a exposição.

O adoecimento e a associação com produtos químicos, exemplificou as relações entre o trabalho o uso de produtos saneantes e uso de luvas de látex com o surgimento de asma entre os enfermeiros e outros trabalhadores da saúde. Os riscos químicos estão no cotidiano do trabalho da enfermagem e estão presentes durante a assistência do paciente, na organização da área de trabalho ou na desinfecção e esterilização de materiais. Isso posto é preciso atenção à periculosidade que representa ao sujeito que o manuseia (SULZUBACHER e FONTANA, 2013).

Através da análise dos dados da Tabela 4, nota-se que ocorre uma grande incidência do risco ergonômico de postura inadequada com 79, assim como esforço físico intenso com 69, estresse com 65 e ritmo excessivo de trabalho com 42, demonstrando que a exposição a estes riscos ocupacionais podem acarretar “problemas de coluna”, tendinite, hérnias e dores lombares. Os dados não informados são de trabalhadores de enfermagem que julgaram não estar exposto a nenhum risco ergonômico.

Tabela 4 - Relação entre o setor de atuação e a exposição ao risco ergonômico.

<i>Riscos Ergonômicos</i>	<i>CME</i>	<i>UTI Adulto</i>	<i>Ala A</i>	<i>Ala B</i>	<i>Ala C</i>	<i>Ala D</i>	<i>Ala E</i>	<i>Total</i>
<i>Esforço Físico Intenso</i>	12	14	5	6	11	11	10	69
<i>Postura Inadequada</i>	12	12	10	8	17	11	9	79
<i>Estresse</i>	9	11	5	6	13	14	7	65
<i>Trabalho Noturno</i>	0	4	5	4	10	4	7	34
<i>Ritmo Excessivo de Trabalho</i>	7	11	3	1	9	7	4	42

**Fonte:** HUAC, Campina Grande, 2015.

Os riscos ergonômicos influenciam diretamente no bem-estar do trabalhador de enfermagem, pois para Oliveira *et al.* (2014) no que se refere à identificação das cargas de trabalho, é importante que, dada as condições precárias de trabalho da equipe de enfermagem, sejam priorizadas tanto a identificação como combate de todos os fatores físicos, ergonômicos, químicos, biológicos e psicossociais que interferem no bem-estar dos indivíduos e na prestação do cuidado.

Estes riscos muitas vezes são potencializados por fatores externos, pois de acordo com Schmoeller *et al.* (2011), o salário baixo, a dupla jornada, o aumento de carga horária, a distância entre o trabalho prescrito e o realizado, as situações de tensão nos serviços de saúde, tanto pelo tipo de atenção aos indivíduos em momentos críticos quanto a fragmentação do trabalho, a hierarquização e a desvalorização social e dentro da equipe entre outros fatores, ocasionam um desgaste mental e físico.

Consoante com a pesquisa de Beleza *et al.* (2013) alguns fatores de riscos percebidos pelos profissionais de enfermagem como posturas forçadas (73,8%) e desconforto pela postura adotada por muito tempo (73,8%), podem contribuir para o desenvolvimento de varizes, além de problemas musculoesqueléticos.

Com base na Tabela 5 podemos observar a prevalência da Lombalgia 3,44% em praticamente todas as alas do HUAC, evidenciando alta ocorrência dos riscos ergonômicos,

assim como hérnia de disco 1,72%. A rinite 1,72% e sinusite 0,86% podem ser evidenciadas pela exposição aos riscos químicos destacando-se para a CME 0,86% e Ala C 0,86%. Os dados não informados são de trabalhadores de enfermagem que não desenvolveram nenhuma doença ocupacional ou não quiseram informar.

Tabela 5 - Relação entre o setor de atuação e a ocorrência de doença ocupacional.

<i>Doenças</i>	<i>C</i>	<i>%</i>	<i>UTI</i>	<i>%</i>	<i>Ala</i>	<i>%</i>	<i>Al</i>	<i>%</i>	<i>Al</i>	<i>%</i>	<i>Al</i>	<i>%</i>	<i>Al</i>	<i>%</i>	<i>Tot</i>	<i>%</i>
	<i>M</i>		<i>A</i>		<i>A</i>		<i>a</i>		<i>a</i>		<i>a</i>		<i>a</i>		<i>al</i>	
	<i>E</i>						<i>B</i>		<i>C</i>		<i>D</i>		<i>E</i>			
<i>Lombalgia</i>	1	1%	1	0,86%	0	0%	1	0,86%	1	0,86%	1	0,86%	0	0%	4	3,44%
<i>Insônia</i>	0	0%	1	0,86%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0,86%
<i>Tuberculose</i>	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0,86%	1	0,86%
<i>Hérnia de Disco</i>	0	0%	1	0,86%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0,86%	0	0%	2	1,72%
<i>Mialgia</i>	0	0%	1	0,86%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0,86%
<i>Lordose</i>	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0,86%	0	0%	0	0%	1	0,86%
<i>Sinusite</i>	1	0,86%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0,86%
<i>Rinite</i>	1	0,86%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0,86%	0	0%	0	0%	2	1,72%

**Fonte:** HUAC, Campina Grande, 2015.

Conforme Barboza *et al.* (2008), ao trabalhador de enfermagem, na prestação do cuidado ao cliente, muitas vezes, são exigidos empenhos que vão além de suas capacidades, tanto físicas, emocionais como mentais, e esses esforços excessivos podem desenvolver DORT, demonstrando, assim, a vulnerabilidade dos profissionais devido a alta exposição aos riscos ocupacionais aliado a isso, ainda os fatores externos.

Episódios de enxaqueca, estresse, irritação, desgastes físicos, depressão, dores musculares, varizes, LER, DORT, hipertensão, fadiga, acidentes, são alguns dos agravos que podem ser associadas a situação de risco ocupacional (EAPINDOLA e FONTANA, 2012).

De acordo com o estudo de Beleza *et al.* (2013), foram registradas problemas de articulação (22,3%), cefaleia frequente (22,2%), dores musculares crônicas (21,3%), problemas oculares (21,2%), lesão de coluna vertebral (19,2%), mudanças de humor e alteração do comportamento (19,2%), como doenças provocadas ou agravos segundo a percepção da equipe de enfermagem.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados vistos nesta pesquisa, percebe-se que os riscos ocupacionais exercem bastante influência na saúde do trabalhador de enfermagem. Podendo ocorrer ou não o surgimento de doenças ocupacionais (LER, DORT, estresse, rinite, sinusite entre outras), que irão influenciar diretamente a saúde e o bem-estar do trabalhador de enfermagem.

É importante salientar a pouca relevância da tabela 5, visto que, a maioria dos profissionais de enfermagem não tem conhecimento a respeito das doenças ocupacionais, e provavelmente não souberam classificar a enfermidade existente em doença ocupacional.

Diante disto destaca-se a importância da valorização da saúde do trabalhador, assim como o incentivo para políticas públicas e ações de educação de segurança no trabalho, com atenção para os riscos ocupacionais, presentes nos ambientes hospitalares, como também a relevância para o uso de EPI e EPC.

Verifica-se que os riscos físicos, químicos e ergonômicos afetam os trabalhadores de enfermagem porque eles estão na linha de frente do cuidado, aliado a isso soma-se a excessiva carga de trabalho, jornadas duplas, fragmentação do trabalho, desvalorização profissional, que potencializam os efeitos dos riscos ocupacionais na vida do trabalhador de enfermagem.

Observou-se também a importância da Rede Sentinela, como também a notificação compulsória de doenças e acidentes de trabalho, e a atuação do RENAST e CEREST, que atuam diretamente na saúde do trabalhador, promovendo saúde e prevenindo agravos.

Percebe-se que há uma preocupação dos profissionais de enfermagem quanto a exposição aos riscos ocupacionais e o surgimento de doenças ocupacionais, visto isso sugere-se que futuros trabalhos implementem ações educativas com base na proteção aos riscos ocupacionais, conseqüentemente a isto a prevenção as doenças ocupacionais. Acredita-se que este trabalho contribua para futuras atividades de saúde do trabalhador, com vistas para a de prevenção aos riscos e doenças ocupacionais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOZA MCN, Milbrath VM, Bielemann VM, Siqueira HCH. Doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT) e sua associação com a enfermagem ocupacional. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.29, n.4, p.633-638, 2008.

BELEZA, C. M. F.; GOUVEIA, M. T. O.; ROBAZZI, M. L. C. C.; TORRES, C. R. D.; AZEVEDO, G. A. V. Riscos ocupacionais e problemas de saúde percebidos por trabalhadores de enfermagem em unidade hospitalar. **Ciencia y Enfermeira**, v.19, n.3, p.63-71, 2013.

BESSA, M. E.P.; ALMEIDA, M. I.; ARAÚJO, M. F.. M.; SILVA, M. J. Riscos ocupacionais do enfermeiro atuante na estratégia saúde da família. **Revista de Enfermagem**, v. 18, p. 644-649, 2010.

BRAGA, L.M.; TORRES, L.M.; FERREIRA, V. M. Condições de trabalho e fazer em Enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFJF**, v.1, n.1,p.55-63, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde e Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Saúde do Trabalhador/ Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

\_\_\_\_\_.Ministério da Saúde. Portaria n 777, de 28 de abril de 2004: dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos a saúde do trabalhador em redes de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF): **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, 28 de abril de 2004.

\_\_\_\_\_.Ministério da Saúde. Portaria n. 1823, de 23 de agosto de 2012: institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília (DF): **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, 23 agosto 2012.

\_\_\_\_\_.Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Lista de doenças relacionadas ao trabalho: Portaria nº1.339/GM, de 18 de Novembro de 1999/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. -2ed.-Brasilia: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

\_\_\_\_\_.Ministério do Trabalho e Emprego. (1994). Norma Regulamentadora 5: Comissão Interna de Prevenção de Acidentes. Publicação Portaria GM n.º 3.214, de 08 de junho de 1978. Brasília (DF): **Diário Oficial da União**.

\_\_\_\_\_.Ministério do Trabalho e Emprego. (1994). Norma Regulamentadora 9: Programa de Prevenção de Riscos Ambientais. Publicação Portaria GM n.º 3.214, de 08 de junho de 1978. Alterações/Atualizações Portaria SSST n.º 25, de 29 de dezembro de 1994. Brasília (DF): **Diário Oficial da União**.

\_\_\_\_\_.Ministério do Trabalho e Emprego. (1994). Norma Regulamentadora 15: Programa de Prevenção de Riscos Ambientais. Publicação Portaria GM n.º 3.214, de 08 de junho de 1978. Alterações/Atualizações Portaria SSST n.º 25, de 29 de dezembro de 1994. Brasília (DF): **Diário Oficial da União**.

\_\_\_\_\_.Ministério do Trabalho e Emprego. (2005). Norma Regulamentadora 32: Segurança e Saúde no Trabalho em serviços de Saúde. Publicação Portaria GM n.º 485, de 11 de novembro de 2005. Brasília (DF): **Diário Oficial da União**.

CECCATO, A. D. F.; CARVALHO JUNIOR, L. C. S.; CUISSI, R. C.; MONTESCHI, M.; OLIVEIRA, N. G.; PADOVANI, C. R.; RAMOS, E. M. C.; RAMOS, D. Absenteísmo por doença ocupacional de trabalhadores rurais no setor canavieiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v.30, n.10, p. 2169-2176, 2014.

DUARTE, N. S.; MAURO, M. Y. C. Análise dos fatores de riscos ocupacionais do trabalho de enfermagem sob a ótica dos enfermeiros. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 121, p. 157-167, 2010.

DUARTE, S. T.; MATOS, M.; TOZO, T. C.; TOSO, L. C.; TOMIASI, A. A.; DUARTE, P. A. D. Praticando o silêncio: intervenção educativa para a redução do ruído em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.65, n.2, p.285-290, 2012.

ESPINDOLA, M. C. G.; FONTANA, R. T. Riscos ocupacionais e mecanismos de autocuidado do trabalhador de um centro de material e esterilização. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 1, p. 116-123, 2012.

FERNANDES, M. A.; MARZIALE, M. H. P.. Riscos ocupacionais e adoecimento de trabalhadores em saúde mental. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.27, n.6, pp.539-547, 2014.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2010.

GOUTILLE, F.; GALEY, L.; RAMBAUD, C.; PASQUEREAU, P.; JACKSON FILHO, J. M.; GARRIGOU, A. Prescrição e utilização de equipamentos de proteção individual (EPI) em atividades com exposição a produtos químicos cancerígenos, mutagênicos e reprotóxicos (CMR): pesquisa-ação pluridisciplinar em uma fábrica francesa de decoração para móveis. **Laboreal**, v.12, n.1, p.23-38, 2016.

LEAO, Luiz Henrique da Costa e VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fedel, Rede Nacional de Atenção Integral á Saúde do Trabalhador (RENAST): reflexões sobre a estrutura da rede. **Epidemiol. Serv. Saúde [online]**. 2011, v.20, n.1, pp. 85-100.

LOPES, M. J. M.; LEAL, S. M. C. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. **Cadernos Pagu**, n.24, p.105-125,2005.

OLIVEIRA, R. M.; LEITÃO, I. M. T. A.; SILVA, L. M. S.; FIGUEIREDO, S. V.; SAMPAIO, R. L.; GONDIM, M. M. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. **Escola Anna Nery**, v.18, n.1, p.122-129, 2014.

RIBEIRO, L. C. M.; SOUZA, A. C. S.; NEVES, H. C. C.; MUNARI, D. B.; MEDEIROS, M.; TIPPLE, A. F. V. Influência da exposição a material biológico na adesão ao uso de equipamentos de proteção individual. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n.2, p.325-332, 2010.

SCHERER, M. D. A.; OLIVEIRA, N. A.; PIRES, D. E. P.; TRINDADE, L. L.; GONÇALVES, A. S. R.; VIEIRA, M. Aumento das cargas de trabalho em técnicos de enfermagem na atenção primária à saúde no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v.14, p.89-104, 2016.

SCHMOELLER, R.; TRINDADE, L. L.; NEIS, M. B.; GELBCKE, F. L.; PIRES, D. E. P. Cargas de trabalho e condições de trabalho de enfermagem: revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 2, p. 368-377, 2011.

SILVA, M. C.; LUZ, V. B.; GIL, D. Ruído em hospital universitário: impacto na qualidade de vida. **Audiology - Communication Research**, v.18, n.2, p.109-119, 2013.

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**, v. 66, n.1, p.25-30, 2013.

VASCONCELOS, F. M.; MAIA, L. R.; ALMEIDA NETO, J. A.; RODRIGUES, L. B. Riscos no ambiente de trabalho no setor de panificação: um estudo de caso em duas indústrias de biscoitos. **Gestão e Produção**, v.22, n.3, p.565-589, 2015.

WISNIEWSKI, D.; SILVA, E.S.; EVORA, Y.D.M.; MATSUDA, L. M. The Professional Satisfaction Of The Nursing Team Vs. Work Conditions And Relations: A Relational Study. **Rev. Texto contexto - enferm. [online]**, v. 24, n.3, p.850-858, 2015.

## APENDICE A

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Senhor (a)

Esta pesquisa intitulada “ANÁLISE DA SAÚDE DO TRABALHADOR DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE BRASILEIRO” está sendo desenvolvida por Tatianne da Costa Sabino, aluna do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, *Campus CCBS*, com a orientação da Profa. Ms. Rosângela Vidal de Negreiros. A referida pesquisa apresenta como objetivo geral analisar a saúde dos profissionais de Enfermagem enquanto trabalhadores de um Hospital Universitário do Nordeste.

A realização dessa pesquisa só será possível com a sua participação, por isso solicitamos sua contribuição no sentido de participá-la. Informamos que será garantido seu anonimato, o sigilo, confidencialidade e ao combate à discriminação de qualquer natureza, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir a qualquer momento.

Ressaltamos que os dados serão coletados através de um questionário, no qual haverá algumas perguntas sobre dados pessoais e outras questões voltadas aos objetivos da pesquisa. Os dados coletados farão parte do PIVIC e de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), podendo ser divulgado em eventos científicos, periódicos e outros tanto a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, será mantido o anonimato e sigilo dos dados.

A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, o senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir da pesquisa, não sofrerá nenhum dano pessoal (risco de constrangimento ou repercussão emocional) nem danos materiais, portanto reafirmo que o entrevistado (a) tem o direito de se retirar da pesquisa no momento que lhe for de interesse. Os benefícios são justificados pela relevância da pesquisa, pioneirismo no hospital do estudo, pela possível contribuição e conscientização dos profissionais de enfermagem quando ocorrer à divulgação dos resultados pela pesquisadora responsável. As pesquisadoras estarão a sua disposição para esclarecimentos que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Informamos sobre a possibilidade de esclarecer qualquer dúvidas entrar em contato com as pesquisadoras a qualquer momento para esclarecimento sobre o andamento da pesquisa. Diante do exposto, agradecemos a sua contribuição na realização dessa pesquisa.

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, concordo em participar dessa pesquisa declarando que cedo os direitos do material coletado, que fui devidamente esclarecido(a), estando ciente dos objetivos da pesquisa, com a liberdade de retirar o consentimento sem que isso me traga qualquer prejuízo pessoal ou financeiro. Estou ciente que receberei uma via, original e idêntica do termo que será assinado por mim e pelas pesquisadoras.

Campina Grande (PB), \_\_\_\_/\_\_\_\_/2015.

---

**Camila Castro Nóbrega Agra**

Discente da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campus CCBS. E-mail: mila.nobrega@hotmail.com \_\_\_\_\_

**Rosângela Vidal de Negreiros**

Orientadora da Pesquisa. Curso de Bacharelado em Enfermagem, Professora Assistente II. Universidade Federal de Campina Grande, *Campus* CCBS. Av. Juvêncio Arruda 795 - Bodocongó - Campina Grande - Paraíba - CEP 58109-790, Campina Grande-PB CEP 58.429-600. E-mail: [rosangelavn@ufcg.edu.br](mailto:rosangelavn@ufcg.edu.br). Contato: (83) 98749 5006 ou (83) 2101 1684.

**CEP/HUAC - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos**

Rua Dr Carlos Chagas, s/n. São José. Campina Grande, Paraíba. Telefone (83) 2101-5545.

**Informações Básic**

**APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO: ANÁLISE DA SAÚDE DO TRABALHADOR**

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

- 1) Idade: < 30( )      30-39 ( )      > 40 ( )
- 2) Gênero:       Feminino       Masculino
- 3) Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viúvo ( ) Separado ( )
- 4) Setor de Trabalho: ( ) CME ( ) UTI ADULTO ( ) ALA A ( ) ALA B
- 5) Função: ( ) Enfermeiro ( ) Técnico de Enfermagem ( ) Auxiliar de Enfermagem
- 6) Tempo de atuação no setor:  
< 3 ( )      3- 10 ( )      > 10 ( )
- 7) Possui outro vínculo empregatício:  
Sim ( )      Não ( )
- 8) Renda (salário mínimo):  
1-3 ( )      4-6 ( )      7-8 ( )      >8 ( )
- 9) Jornada de trabalho: ( ) 20 horas ( ) 24 horas ( ) 30 horas ( ) 36 horas ( ) 40 horas
- 10) Quais dos riscos ambientais físicos você é mais exposto ?  
( ) Radiações ionizantes  
( ) Ruídos  
( ) Desconforto térmico  
( ) Eletricidade
- 11) Quia os riscos ambientais químicos você é mais exposto?  
( ) Agentes de limpeza  
( ) Látex  
( ) Gases  
( ) Quimioterápicos  
( ) Solventes  
( ) Medicções
- 12) Quais os riscos ambientais ergonômicos você possui?  
( ) Esforço físico intenso  
( ) Posturas inadequadas  
( ) Trabalho noturno

( ) Estresse

( ) Ritmo excessivo de trabalho

13) Como consequência do acidente, desencadeou alguma doença?

( ) sim, ( ) Não. Se sim, qual? \_\_\_\_\_

# ANEXO

## DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS - CEP  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO - HUAC



## DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO DE PROJETO

Declaro para fins de comprovação que foi analisado e aprovado neste Comitê de Ética em Pesquisa – CEP o projeto de número CAAE: 42358214.4.0000.5182, Número do Parecer: 1.173.228 intitulado: **ANÁLISE DA SAÚDE DO TRABALHADOR DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE BRASILEIRO.**

Estando o (a) pesquisador (a) ciente de cumprir integralmente os itens da Resolução nº. 466/ 2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que dispõe sobre Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos, responsabilizando-se pelo andamento, realização e conclusão deste projeto, bem como comprometendo-se a enviar por meio da Plataforma Brasil no prazo de 30 dias relatório do presente projeto quando da sua conclusão, ou a qualquer momento, se o estudo for interrompido.

*Januse Nogueira de Carvalho*

Januse Nogueira de Carvalho  
Coordenadora CEP/ HUAC

Campina Grande - PB, 26 de agosto de 2015.

Rua.: Dr. Carlos Chagas, s/ n, São José, Campina Grande – PB.  
Telefone.: (83) 2101 – 5545. E-mail.: [cep@huac.ufcg.edu.br](mailto:cep@huac.ufcg.edu.br)