



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

MATEUS FERNANDES FILGUEIRAS

**RISCOS OCUPACIONAIS À ENFERMAGEM DA UNIDADE DE ATENÇÃO À
SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO HUSB**

**CAJAZEIRAS – PARAÍBA
2019**

MATEUS FERNANDES FILGUEIRAS

**RISCOS OCUPACIONAIS À ENFERMAGEM DA UNIDADE DE ATENÇÃO À
SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO HUSB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado da Unidade Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Costa Fernandes

Coorientador: Prof. Me. Célio da Rocha Bonfim.

**CAJAZEIRAS – PARAÍBA
2019**

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida, pelo discernimento e poder de escolha para seguir meu coração e fazer aquilo que sempre sonhei: ajudar as pessoas através de um cuidado humanizado. Parafraseando Santa Teresinha: “Deus não poderia inspirar em mim desejos irrealizáveis”.

Aos meus amados pais, Maria dos Milagres Fernandes Filgueiras e Carlos Petronio Filgueiras Garcia, por todo alicerce que nele cresci e vivo, além de sempre investirem arduamente em toda minha formação, não deixando faltar-me nada. Obrigado por acreditarem em mim, quando não acreditei. A força e coragem que tenho hoje para enfrentar a vida adquiri por meio dos seus ensinamentos. Tenham a certeza de que a realização desse sonho é nossa. Amo vocês incomensuravelmente.

Aos meus irmãos, Pedro Antônio Filgueiras Neto e Carlos Petrônio Filgueiras Garcia Júnior por serem minha fonte de calma em meio ao estresse que a vida acadêmica proporciona, vocês me energizam de sentimentos bons sempre que estão em minha volta. Amo vocês mais que a mim.

À minha família que tanto apoia minhas escolhas e continuou do meu lado perante todas as dificuldades que enfrentei na minha caminhada. Agradeço, em nome das minhas tias Islênia e Ildelvânia, a toda minha família paterna.

À minha tia Bárbara, agradeço pelos puxões de orelha, conselhos e pela imensa força que sua presença me traz, a senhora é inspiradora. Obrigado por sempre acreditar na minha força de vontade e estar disposta a acolher-me e ajudar-me a todo momento.

À minha amada prima Conceição, minha Buita, que me inspira só de saber da sua existência. Sua coragem, personalidade única e força me levaram a ser quem sou atualmente, aceitando todas as minhas falhas e sabendo lidar com cada uma como virtude. Eu te amo demais.

Aos meus avós maternos e paternos Maria Severina (in memoriam), Francisco Anísio, Virgínia e Pedro Filgueiras (in memoriam) por sempre me inspirar com força, determinação, coragem e bondade para enfrentar o mundo.

Aos meus companheiros de caminhada, a turma XXI de enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), que considero minha família fora de casa, obrigado por todo carinho e por sempre me fazerem sentir em casa. Amo-os demais!

Às minhas amigas, Vitoria Bezerra e Ariane Moreira, por sempre estarem ao meu lado em cada decisão tomada durante essa caminhada. A UFCG trouxe-me muitos presentes e vocês são alguns deles, desde o primeiro dia de aula quando nos encontramos e dali eu sabia que não conseguiria viver mais um dia sem essa amizade. Obrigado por tanto me entender, aconselhar e alegrar quando eu mais precisei. Amo vocês demais.

Às minhas amigas Andressa Carmo e Marília Moreira por serem as pessoas mais encantadoras do mundo. No minuto que nos vimos eu já sabia que dali iria sair uma

união linda. Obrigado por sempre me acolherem, abraçarem e enxugarem minhas lágrimas nos piores momentos, além de vibrar nos melhores. Amo tanto vocês que não cabe aqui.

À minha irmã do coração, Dâmarys, que sempre tive uma conexão incrível e que só aumentou quando virou minha dupla no Estágio Supervisionado I. Todos aqueles dias se suportando juntos e andando cada metro quadrado no sol para realizar as visitas domiciliares fizeram-me enxergar o ser humano incrível que você é, que apesar de aparentemente durona, ama sentir-se em casa dentro de um amigo, assim como eu sinto contigo. Obrigado por todos os conselhos, abraços e risadas. Eu amo-te muito!

À minha amiga Catarina, por ser um ser humano tão lindo, carinhoso e companheiro. Você desde o início acolheu-me como um irmão dentro da sua vida e eu sempre serei grato por sempre me ver despido de rótulos e denominações.

À minha amiga Danielly, por ser minha fonte de alegria diária desde o primeiro dia de aula. Você encantou-me como ninguém nessa vida e eu digo isso a qualquer pessoa que me perguntar. Ninguém nunca pareceu tanto comigo, em personalidade, experiências e vínculos. Obrigado por me acolher dentro do seu abraço e sempre me fazer sentir a pessoa mais amada do mundo!

À minha amiga Alicia, que a vida me trouxe de presente no início da minha jornada em Cajazeiras. É difícil descrever tanta cumplicidade, companheirismo e sintonia que temos. Obrigado por ser a pessoa mais incrível do mundo e mostrar-me que sempre existe uma luz no fim da estrada. Como eu sempre te digo: “não existe mais Mateus sem Alicia”. Eu amo-te!

Ao meu melhor amigo, Gilvan, por ter se tornado o meu refúgio em cada momento. Obrigado por ouvir cada soluço e abrir cada sorriso quando via um meu. Você inspira-me, todos os dias, ser alguém melhor. Não sei descrever-te em outra palavra senão incrível!

Às minhas amigas Thaysa, Juliana Fernandes, Ayla e Geortânia, por serem pessoas incríveis que compartilho os melhores momentos da minha vida. Obrigado por toda força que sempre me trazem.

Às minhas amigas Rayane e Juliana, que são meu exemplo de força. Vocês inspiram-me desde o primeiro dia que as conheci e desde então não consigo enxergar-me sem compartilhar minhas dores e alegrias com vocês. Obrigado por sempre estarem aqui.

Às irmãs que a vida me deu há muito tempo, Isabela e Priscila, que até hoje são as pessoas que recorro para lembrar da minha essência. Vocês conhecem-me como ninguém e sabem daquilo que alivia ao que me dói. E diante de tantas situações nunca deixaram de segurar minha mão. Apesar da distância física, eu amo vocês demais e sempre estarei aqui para dizer isso.

Ao meu orientador Marcelo por toda paciência e conhecimentos repassados. Sou muito grato por ter boa parte da minha caminhada estabilizada por sua causa. Você é um grande exemplo de pessoa e profissional.

Ao meu Coorientador querido, Célio, ao qual sou imensamente grato pela acolhida que teve comigo. Obrigado por todo direcionamento e força que me deu.

Ao corpo docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, agradeço na pessoa da minha querida professora Berenice. Obrigado por todos os ensinamentos e por serem exemplo de profissionais incríveis e humanos.

À Universidade Federal de Campina Grande, a qual tenho imenso orgulho de fazer parte e que carregarei no peito seu nome e todos os conhecimentos que me tornaram o profissional que hoje sou.

RESUMO

Sabe-se que a enfermagem tem muitas atribuições dentro do âmbito hospitalar e elas se direcionam para a assistência direta ao paciente, diante disso, conota-se como uma classe muito exposta a riscos ocupacionais, seja pelo manuseio de equipamentos ou substâncias e secreções corpóreas. (LORO *et al.* 2014). O presente trabalho tem o objetivo de identificar os riscos ocupacionais aos quais a equipe de enfermagem da Unidade de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente (UASCA) do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB) está exposta, bem como os causadores destes riscos e correlacioná-los com suas fontes geradoras. Trata-se de uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa e fundamenta-se principalmente nos dados do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) acessado do setor de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (SOST) do HUJB, embasado teoricamente por artigos publicados nas bases de dados SCIELO (Biblioteca Científica Eletrônica) e BDEF (Banco de Dados em Enfermagem). Como resultados encontra-se o Risco Biológico como prevalente dentre os demais, caracterizado pelos microrganismos aos quais a equipe está exposta durante o contato direto com o paciente, manuseio de materiais e disposição inadequada das pias e lavatórios para realização da correta higienização das mãos. Propõe-se algumas medidas de diminuição de riscos ocupacionais, como a construção de Procedimentos Operacionais Padrão, realização de capacitações sobre a temática, adequação das pias e lavatórios, utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), entre outras. Entendendo a complexidade da existência desses riscos perante da assistência de enfermagem prestada, destaca-se a necessidade de melhorias nos problemas encontrados, bem como a adesão dos profissionais às medidas propostas.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Riscos Ocupacionais. Enfermagem.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	08
2. OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS.....	13
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	14
3.2. RELAÇÕES ENTRE POLÍTICA E SAÚDE.....	14
3.3. RISCOS OCUPACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR.....	15
3.4. RISCOS OCUPACIONAIS AO TRABALHADOR DE ENFERMAGEM.....	16
3.5. BIOSSEGURANÇA E ENFERMAGEM.....	18
3.6. DOENÇAS OCUPACIONAIS NA ENFERMAGEM.....	20
4. METODOLOGIA.....	22
4.2. TIPO DE ESTUDO.....	22
4.3. LOCAL DE ESTUDO.....	22
4.4. PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	22
4.5. AMOSTRA.....	23
4.6. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	23
4.7. PERÍODO DA COLETA DE DADOS.....	23
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	24
6. CONCLUSÃO.....	35
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37

1. INTRODUÇÃO

A enfermagem tem conquistado cada vez mais espaço nos serviços de saúde e diante de todo esse progresso, deve ser considerada como uma profissão de extrema importância para o desenvolvimento dos mesmos, estando presente em quase todos os setores, prestando cuidados aos pacientes. Dentro do ambiente hospitalar podem ser gerados vários benefícios à saúde dos que procuram o serviço, mas também podem gerar riscos ocupacionais ao colaborador, diante de toda assistência prestada, de forma direta ou indireta, manuseio de materiais e a higienização adequada das mãos na realização das atividades.

A relevância dada a segurança nos ambientes de trabalho, suas condições, bem como sua interferência no processo saúde-doença dos trabalhadores não é novidade. Existem registros acerca dos cuidados com as condições do ambiente de trabalho e seus riscos no Papyrus Seller II, do Egito e no Código de Hamurabi da Babilônia (GOTTSCHALL, 2009).

Em 1995 a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou sua “Estratégia Global de Saúde Ocupacional para Todos” reforçando sua relevância para chegar ao seu objetivo de proporcionar a assistência à saúde de populações e indivíduos no mundo todo (FERRIS et al., 2015). No Brasil, a saúde do trabalhador é uma das grandes áreas atuantes do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo destinadas a esta, grande parte das ações de vigilância sanitária e epidemiológica, devido aos incontáveis riscos (sejam estes químicos, físicos, biológicos, entre outros) aos quais os profissionais são expostos durante sua carga horária trabalhista (SILVA, 2014).

Para Ferreira et al. (2015) o contato existente entre os trabalhadores e suas próprias condições de trabalho influenciam diretamente na saúde dos mesmos, podendo gerar mudanças nos quadros de morbimortalidade, como por exemplo aumento de doenças psicossomáticas, osteoarticulares e outras. Tais riscos citados podem ser provenientes tanto direta como indiretamente do processo de trabalho, seja por uma situação particular, passageira ou permanente, de acordo com os grupos de trabalhadores (BRASIL, 2011).

Assim, os riscos ocupacionais juntamente com os elementos que compõem a estratégia de segurança do paciente, como a prática de uma assistência segura,

fornece um aspecto mais claro sobre a relação existente entre o paciente e o trabalhador (CARVALHO e SANTOS, 2017).

Dentro do âmbito hospitalar, são diversos os riscos encontrados durante as práticas das atividades, ocasionando os acidentes de trabalho, que suscetibilizam tanto a saúde física como a mental destes trabalhadores (BALTHAZAR et al. 2017). Dentro desse contexto deve ser priorizada a segurança da desenvoltura correta das práticas laborais, bem como o reconhecimento de riscos inerentes a estas, por meio da implementação e gerenciamento de métodos que previnam riscos e impeçam acidentes e adoecimentos relacionados ao trabalho (VALE et al. 2018).

A enfermagem produz e gerencia o cuidado em diversos contextos socioambientais e culturais de acordo com as necessidades da pessoa, família e coletividade. O profissional de enfermagem atua com autonomia e de acordo com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico; exerce suas funções competentemente para promover a integralidade do ser humano, de acordo com os princípios da ética e bioética. O cuidado da enfermagem é fundamentado no próprio conhecimento da profissão, bem como nas ciências humanas, sociais e aplicadas e é executado pelos profissionais nas práticas sociais e cotidianas de gerenciar, assistir, ensinar, educar e pesquisar (COFEN, 2017).

Para Gusmão et al. (2013), no ambiente hospitalar, destaca-se a equipe de enfermagem, composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem, possuindo maior abrangência de trabalhadores atuantes na área de saúde com diversos níveis de formação, que de forma constante, prestam assistência e são encarregados de realizar cerca de 60% das ações que assistem o paciente, estando assim, mais próximos deles e suscetibilizando-se cada vez mais a riscos ocupacionais que podem estar relacionados a sua assistência direta, bem como indireta.

Considera-se que os trabalhadores da classe de enfermagem expõem-se a diversos riscos ao realizarem o seu trabalho. Sobretudo em algumas especializações torna-se mais preocupante tal perspectiva, como nas unidades de terapia e/ou cuidado intensivo, por ser um setor destinado a prestar cuidados de forma mais complexa a pacientes com quadros mais graves. Devido a diversos fatores estressores e intensidade do cuidado, que geram cansaço de nível mais alto, o cotidiano destas equipes costuma ser mais conturbado e conseqüentemente mais exposto a riscos (NAZARIO et al. 2017).

São **Enfermeiros** aqueles portadores do diploma de Enfermeiro, Obstetrix ou Enfermeiro Obstétrico concedido por alguma instituição de ensino, em termos da lei. Como também aqueles que possuem diploma ou certificado conferido por escola estrangeira segundo as leis, registrado em virtude de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Enfermeiro, de Enfermeiro Obstétrico ou Obstetrix. Cabendo a este, privativamente as funções de: direção do órgão de enfermagem na estrutura básica da instituição de saúde, seja pública ou privada, além da chefia do serviço da enfermagem; Organização e direção dos serviços e atividades técnicas da enfermagem; planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem; Consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre a matéria de enfermagem; Consulta, prescrição e cuidados diretos de enfermagem à todos os pacientes, como também aquele com graves riscos de vida. (COFEN, 1987)

Os **Técnicos de Enfermagem** são aqueles possuintes do diploma ou certificado de técnico de enfermagem deliberado legislativamente e registrado no órgão competente. A estes cabem as funções de: planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades voltadas a assistência de enfermagem; Prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves; Participação de programas de vigilância epidemiológica, sempre sendo assistido pelo Enfermeiro. (COFEN, 1987)

O uso de meios de proteção disponíveis é necessário a segurança dos trabalhadores e ao controle de transmissão de doenças. A adoção dos fundamentos de biossegurança assegura melhor preservação do trabalhador bem como a prevenção e redução de acidentes aos quais esteja sujeito. (BALTHAZAR *et al.* 2017)

Para a legislação previdenciária brasileira (BRASIL, 1976; BRASIL 1991) caracteriza acidente de trabalho todo aquele que: “Ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, como segurado empregado, trabalhador avulso, médico residente, bem como o segurado especial, no exercício de suas atividades, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou redução, temporária ou permanente, da capacidade para o trabalho”.

Agregando a essa discussão, riscos ocupacionais podem ser divididos como químicos, provenientes de substâncias, compostos ou produtos que possam adentrar ao corpo do trabalhador por via respiratória, percutânea ou absorvidas por ingestão;

físicos, sendo as variáveis formas de energia as quais os colaboradores podem se expor, como ruído, calor, frio, radiações, entre outras; biológicos, que abrangem os vírus, fungos, bactérias, parasitos e outros microrganismos (FIOCRUZ, 2019).

De acordo com Marziale *et al.* (2014) é preciso o despertar dos próprios trabalhadores para a significância da segurança do trabalho, bem como a auto segurança, que nesse contexto, é observada por meio de ações educativas, explicações e capacitações provenientes dos mesmos. Os riscos biológicos, químicos, físicos e a susceptibilidade nos quais os trabalhadores estão inseridos devem ser assuntos pertinentemente discutidos e esclarecidos, visando principalmente um ambiente de trabalho seguro, contendo os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) necessários. Tudo isso deve ser adequado de forma correta, a começar pela compatibilidade das atividades exercidas com nível de formação, descansos alinhados a pausas e até mesmo reconhecimento da chefia no que diz respeito ao desempenho profissional (LIMA *et al.* 2015).

Gusmão *et al.* (2013) destacam que a maior prevalência dos acidentes de trabalho envolvendo a equipe de enfermagem estão relacionados a materiais biológicos, sejam de contato direto com o paciente ou com o preparo/manuseio de algum tipo de insumo. É frisada também a importância de notificar tais acontecimentos para fins de estudo e possível melhora no quadro de riscos.

As condições de trabalho relacionam-se diretamente ao processo de adoecimento do trabalhador da área de saúde, sendo este grande responsável pelas ausências nos empregos. As faltas decorrentes de doenças, bem como acidentes ocupacionais estão intimamente ligados a fatores adversos presentes na realização das práticas laborais (SANTANA *et al.* 2015).

No contexto da observação das muitas relações entre saúde e trabalho nos hospitais, em campo de estágio supervisionado no Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB), diante de alguns problemas observados, tais como a lavagem de mãos inadequada, gerada por falta de acionamento de torneira ou fechamento inadequado destas; inexistência de lavatórios nas enfermarias; falta de procedimentos operacionais padrão; uso inadequado dos equipamentos de proteção individual (EPIs) e deficiência de capacitações sobre a temática de riscos ocupacionais, instigou-me a seguinte pergunta: “Quais os riscos ocupacionais aos quais a equipe de enfermagem da unidade de atendimento à saúde da criança e ao adolescente (UASCA) do HUJB

estão expostos?” Sendo necessário aprofundar conhecimentos relacionados aos serviços que são ofertados, avanços tecnológicos e todas as contribuições para uma melhor qualidade da assistência prestada, justificando assim minha escolha da temática para o desenvolvimento deste estudo.

Para responder tais dúvidas, subsidia-se uma reflexão diante de pesquisa documental, que contribua para a identificação, agrupamento e relação de fatores de risco com seus causadores. Pondera-se, portanto, a relevância social e acadêmica desta pesquisa, incluindo também a proteção de saúde ocupacional do colaborador de enfermagem e dos pacientes do HUJB.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral:

Identificar os riscos ocupacionais aos quais a equipe de enfermagem da Unidade de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente - UASCA do Hospital Universitário Júlio Bandeira – HUJB está exposta.

2.2. Objetivos específicos:

- Agrupar os riscos ocupacionais aos quais a equipe de enfermagem da UASCA do HUJB está exposta;
- Pontuar os causadores de riscos ocupacionais à equipe de enfermagem da UASCA do HUJB;
- Correlacionar os riscos ocupacionais aos quais a equipe de enfermagem UASCA com fatores de risco, fontes geradoras, vias de transmissão, categorias e tipo de exposição.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.2. Relações entre política, saúde e trabalho

A Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST) foi criada em 2012 pelo Governo Federal, por intermédio da Portaria nº 1.823/2012 e objetiva definir princípios, diretrizes e estratégias a serem observadas pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde - SUS, para melhor desenvolver atenção integral a saúde do trabalhador, tendo em vista proteção e promoção da saúde, como também a redução dos níveis de morbimortalidade já existentes (BRASIL, 2012).

Visando, também, a gama de riscos ambientais aos quais os profissionais de saúde estão expostos no ambiente hospitalar, a prevenção e promoção de saúde se fazem necessárias, de forma individual, coletiva e em âmbito de gestão. O decreto nº 7.602/2011 define que a PNSST tem como objetivos a promoção de saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador, bem como prevenção de acidentes e danos à saúde, relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio de eliminação e/ou redução de riscos nos ambientes de trabalho (BRASIL, 2011).

No período de 2010 a 2015, foram notificados no Sistema de Informações de Agravos de Notificação - SINAN exatos 809.520 casos de doenças e agravos relacionados ao trabalho. Sendo os acidentes de trabalho grave os mais predominantes, seguido de exposição a material biológico e lesão por esforço repetitivo. Dentro dessa perspectiva, Guimarães e Felli (2016), identificaram 970 registros relativos a problemas de saúde advindos dos profissionais de enfermagem de hospitais universitários, sendo a maioria licença médica ou acidente de trabalho com afastamento (BRASIL, 2017).

Diante do exposto, Leão e Gomez (2014) compreendem que a origem de tamanhos sofrimentos e agravantes possui relação com a organização e gestão do trabalho. Desse modo, as ações de vigilância devem tanto incluir quanto identificar todas essas partes que dão origem aos agravos nos ambientes de prática. Todo esse movimento exige grande investimento para transformar situações e realidades nas quais os trabalhadores estão inseridos.

2.3. Riscos ocupacionais no ambiente hospitalar

Os riscos ocupacionais comumente são classificados em químicos e biológicos, que correspondem respectivamente à: substâncias químicas nos três estados físicos, atingidos a partir de radiações tanto ionizantes quanto não ionizantes, ruídos, temperaturas extremas, entre outros e as que abrangem os microrganismos. Diante de todos os riscos existentes, pondera-se que os acidentes são agravos que ocorrem frequentemente no cotidiano do exercício da enfermagem, provenientes de diversas e cumulativas cargas de trabalho aos quais os trabalhadores da classe encontram-se sujeitos (ESPINDOLA e FONTANA, 2012).

Castro e Farias (2008) alegam que todas as categorias profissionais sofrem acidente de trabalho, dependendo da natureza do trabalho exercido. Porém, diante de toda manipulação realizada pelos profissionais de saúde, visando também a qualidade dos materiais e exposição a tantas substâncias utilizadas, preocupa mais os estudiosos em relação aos riscos ocupacionais que podem ser acarretados perante todas as vulnerabilidades.

Na maioria dos casos os riscos ocupacionais são relacionados aos biológicos com realce em bactérias, fungos, parasitas, bacilos e vírus, sendo este último tomado com mais ênfase. Quanto a estudos científicos é evidenciado os riscos químicos por quimioterápicos, tendo em vista que seu preparo, administração e manipulação geram riscos à saúde do trabalhador exposto; os riscos físicos, acidentes e ergonômicos estão logo atrás nas investigações, sendo presentes em poucos estudos.

É sabido que o não uso dos Equipamentos de Proteção Individuais – EPIs, a higienização incorreta das mãos, entre outras medidas, aumentam a prevalência de doenças ocupacionais, sendo de cunho bacteriano e viral, como também no manuseio de substâncias químicas (CASTRO e FARIAS, 2008).

2.4. Riscos ocupacionais aos trabalhadores de enfermagem

A equipe de enfermagem, composta pelo enfermeiro, técnico de enfermagem e muitas vezes auxiliar de enfermagem, geralmente possui carga horária de trabalho que frequentemente excede os limites fisiológicos e psicológicos dos mesmos. Dentre as muitas atribuições desta equipe, estão a responsabilidade da realização da maioria dos procedimentos que exigem contato direto com o paciente, que promove uma maior exposição a riscos ocupacionais, pois, em ambiente hospitalar, estes riscos são emanados pela assistência direta prestada pelos profissionais de saúde, sejam manuseando equipamentos, perfuro e/ou cortantes, sangue, fluidos corpóreos. O descarte destes, às vezes é realizado de forma inadequada, por diversos fatores psicológicos e físicos como o cansaço (LORO *et al.* 2014).

De acordo com o autor supracitado, devido a gama de riscos que são expostos diariamente, os profissionais da enfermagem precisam obter uma postura de segurança, como por exemplo, utilizando os equipamentos de proteção individual (EPIs) na execução de procedimentos, garantindo assim o máximo de proteção a si, a equipe e ao paciente. Dentre os EPIs recomendados existem as luvas, máscaras, jaleco ou avental e óculos, assim como nas medidas de precaução-padrão, são listadas algumas recomendações como o uso de desinfetantes quando necessitar de limpeza em áreas com sangue ou materiais biológicos; cuidados específicos com transporte e manuseio de amostras biológicas, materiais contaminados, entre outras.

Na realidade do serviço, pode ser observado um desconhecimento dos profissionais de enfermagem na correlação entre o processo de trabalho e saúde/doença, e esse quadro pode ser acarretado muitas das vezes pela inaptidão dos profissionais em caracterizar o ambiente de trabalho como um possível causador de agravos na saúde, associado à desinformação sobre os riscos ocupacionais aos quais estão expostos (CAVALCANTE *et al.* 2006).

Em revisão bibliográfica sobre os riscos ocupacionais dos trabalhadores de enfermagem LORO *et al.* (2014) citam a classe dos auxiliares de enfermagem como mais exposta a acidentes de trabalho, contribuindo com 81% dos acidentes relacionados a categoria profissional de enfermagem, seguidos de 13% dos enfermeiros e 6% técnicos de enfermagem. Sendo os acidentes frequentes relacionados a materiais biológicos, especificamente perfuro cortantes, isso ocorre devido a classe ser aquela que mais vezes manipula o material biológico. É importante

ressaltar, que os auxiliares fazem parte de um grupo extinto de trabalhadores e segundo o Conselho Nacional de Enfermagem são dentro da equipe de enfermagem, o grupo com menor aptidão profissional.

No hospital, existem os riscos aos quais os colaboradores que assistem o paciente são mais susceptíveis, podendo ser de cunho biológico, ergonômico, químico, psicológico, físico e social. E por estar em contato direto com o cliente, assistindo sua evolução, realizando procedimentos, manuseando materiais de diversos tipos (ex.: perfurocortantes), a enfermagem se encontra mais frequentemente exposta aos riscos ocupacionais dentro do ambiente de trabalho (CAVALCANTE *et al.* 2006).

2.5. Biossegurança e enfermagem

Segundo Brasil (2010), define-se biossegurança como um aglomerado de ações que têm como finalidade prevenir, controlar, diminuir ou excluir riscos que possam afetar ou atrapalhar o meio ambiente, a qualidade de vida e saúde humana. Tipifica-se como tática e essencial para o desenvolvimento sustentável e também a pesquisa, sendo peça fundamental para analisar e prevenir efeitos adversos de novas tecnologias à saúde.

No Brasil, a biossegurança é regida pela lei 11.105 de 25 de março de 2005, que dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança, abrangendo tanto a área da saúde e do trabalho, como também o meio ambiente e biotecnologia. A biossegurança tem sua importância na manutenção da saúde dos profissionais, tornando-se assim um tema obrigatório em capacitações, exigindo qualificação necessária dos colaboradores (SOUSA *et al.* 2016).

Dentro da enfermagem, a biossegurança tem grande importância, pois esta classe atuando em ambiente hospitalar, e este configurando alguns setores como insalubres, aglomera diversas doenças infectocontagiosas, torna-se mais exposta a riscos durante a prestação de cuidados com o paciente, uma vez que realiza suas atividades no contato direto com o paciente (SOUSA *et al.* 2016).

A rotina de trabalho em uma instituição de saúde, exige que o colaborador esteja atento a todas as normas de biossegurança dispostas a assegurar a proteção de sua saúde. Os profissionais que trabalham em hospitais estão susceptíveis a contrair patologias graves como a Tuberculose, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), Hepatites B e C, entre outras, que causam consequências trágicas na vida do indivíduo (BRAND e FONTANA, 2014).

Segundo Brand e Fontana (2014) o cenário de muitos complexos hospitalares não possuem comitês de segurança, tais como a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), e uma vez existindo, funcionam apenas com ênfase em atividades burocráticas, em diversas instituições existe subnotificação das ocorrências de acidentes com materiais perfurocortantes, não há mapa de prevenção de acidentes de trabalho, fragilizando assim a exposição dos trabalhadores a riscos ocupacionais, sobrecarga de atividades, inadequações de estrutura física, entre outros.

No cotidiano das práticas, não são todos os profissionais de enfermagem que adotam para si as medidas de biossegurança necessárias à sua proteção durante a prestação da assistência, podendo agravar a saúde tanto do próprio profissional, como do cliente sob seus cuidados. Entretanto, empregar práticas seguras e principalmente a adoção do uso de equipamentos de proteção adequados pode diminuir consideravelmente os riscos de acidentes ocupacionais, isso pode ser feito por meio da sensibilização dos profissionais no uso de técnicas assépticas bem como condutas e procedimentos que gerem um atendimento sem altos riscos de contaminação (VALLE *et al.* 2012).

2.6. Doenças ocupacionais na enfermagem

O profissional da enfermagem vivencia a transformação do seu ambiente laboral constantemente, com a implementação de novas tecnologias, composturas frente às necessidades do mercado, o que interfere diretamente nas relações de trabalho. Muito dos desconfortos, conflitos e estresses que ocorrem neste convívio, podem ser as principais causas do adoecimento profissional (TEIXEIRA *et al.* 2014).

Segundo o autor supracitado, as doenças ocupacionais vêm se tornando importante problema de saúde pública em todo mundo, a Organização Internacional do Trabalho (2005) estima que ocorram, anualmente, em todo mundo, cerca de cento e sessenta (160) milhões de doenças profissionais não transmissíveis. Do total acima, vão a óbito, aproximadamente dois milhões de colaboradores por ano, consequente de doenças ocupacionais ou acidentes de trabalho.

Em revisão integrativa, Ribeiro *et al.* (2012) identificaram que os trabalhadores da equipe de enfermagem apresentam dores lombares, danos musculoesqueléticos, associados a postura durante a realização de suas funções; acidentes com materiais perfurocortantes, de alto risco de contaminação biológica, expondo-se a patológicas como Hepatites, AIDS, que ocasionam mudanças nas relações profissionais do colaborador afetado, levando a vários distúrbios emocionais.

Teixeira *et al.* (2014) evidenciaram que o profissional da enfermagem é constantemente exposto a agentes químicos, físicos, biológicos, ergonômicos, possibilitando o desenvolvimento de doenças ocupacionais (tais como: doenças osteomusculares, síndrome de Burnout, depressão, afecções do trato respiratório, afecções do trato urinário, dermatoses e outras patologias) que podem colocar em risco a qualidade de vida e do trabalho prestado pela equipe de enfermagem, desencadeadas principalmente por condições de segurança inadequada no trabalho, baixa remuneração, jornadas longas de trabalho, entre outras.

O aparecimento das doenças ocasionadas pela exposição aos riscos ocupacionais, promove o absenteísmo dos profissionais de enfermagem, levando à uma desordem no serviço e consequentemente diminuindo a qualidade da assistência prestada (GOMES e PASSOS, 2010).

O adoecimento faz o profissional tornar-se incapaz de exercer sua própria função. As consequências do adoecimento profissional se estendem também aos

gastos econômicos da instituição no qual trabalha. Pois esse gasto aumenta devido a falta dos serviços prestados dos profissionais, e/ou do profissional faltoso, que precisa ser substituído, para garantir a qualidade e continuidade na assistência prestada (GOMES e PASSOS, 2010).

3. METODOLOGIA

3.2. Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa exploratória, com a finalidade de ampliar o conhecimento a respeito do fenômeno, explorando a realidade, buscando maior conhecimento com a possibilidade de uma futura pesquisa descritiva; com abordagem qualitativa, fundamenta-se principalmente em estudo caracterizado, em princípio, pela não utilização de instrumental estatístico dos dados; os procedimentos adotados na coleta de dados são de pesquisa documental, pois se utiliza de fontes de dados secundários qualitativos (Gil, 2007. e ZANELLA, 2011).

O estudo documental envolveu a investigação em documento interno (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA) do setor de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (SOST) do Hospital Universitário Júlio Bandeira - HUJB, apresentou como vantagem a disponibilidade e o baixo custo de utilização, relevantes ao desenvolvimento dos trabalhos.

3.3. Local do estudo

O Hospital Universitário Júlio Bandeira, localizado na Avenida José Rodrigues Alves, número 305, bairro Edmilson Cavalcante na cidade de Cajazeiras do estado da Paraíba, foi o local para realização do estudo, o mesmo tem como principal serviço o pronto atendimento pediátrico, funcionando 24 horas; realiza também atendimentos eletivos de pediatria, ginecologia e obstetrícia, nutrição infantil, exames, dentre outros afins.

Foi importante para mim a escolha do local ter sido o HUJB por ser um local vinculado à Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) na qual estudo, sendo assim melhor acolhido e recepcionado para realização do mesmo. Além destes, outro fator que contribuiu para escolha do local foi a autonomia apresentada pela equipe de enfermagem do referido hospital, as quais qual admiro muito.

3.4. Procedimento de coleta de dados

Os dados foram coletados do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) do setor de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (SOST) do HUJB. Foram selecionadas informações de tabelas referentes aos riscos existentes no referido hospital, sendo codificadas para melhor organização, além de informações específicas sobre os riscos que a equipe de enfermagem do HUJB, mais especificamente a da UASCA, estaria exposta, sendo agrupados pela totalidade de riscos à saúde do colaborador de enfermagem.

3.5. População e Amostra

A população foi constituída pelos dados do PPRA referentes a classe de enfermagem do HUJB exposta a riscos ocupacionais e a amostra aos da equipe de enfermagem da UASCA do referido hospital.

3.6. Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos na amostra a equipe de enfermagem da UASCA, composta por Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, com o propósito de atender aos objetivos do estudo, e foram excluídos da amostra os trabalhadores de outras unidades assistenciais e formação profissional.

3.7. Período de coleta de dados

Os dados foram acessados no setor de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (SOST) do HUJB, no turno matutino, dia 20 de maio do ano em curso, na forma de documento eletrônico.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Perante os dados coletados a partir do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), percebe-se que os mesmos são codificados inicialmente pelos agentes de riscos ocupacionais, conforme listado na tabela 1, para distinguir com mais clareza sobre cada classe de riscos.

Tabela 1: Codificação dos Agentes de Riscos Ocupacionais

Risco	Código
Físico	<ul style="list-style-type: none">• Ruído (F1)• Radiação ionizante (F2)
Químico	<ul style="list-style-type: none">• Produtos utilizados nos Ambulatórios (Q1)• Produtos utilizados no Laboratório (Q2)• Produtos utilizados na Central de Material e Esterilização (CME) (Q3)• Produtos utilizados na Farmácia (Q4)
Biológico	<ul style="list-style-type: none">• Bactérias, fungos, vírus, etc. (B1)
Ergonômico	<ul style="list-style-type: none">• Demanda cognitiva elevada (E1)• Postura inadequada (E2)• Trabalho em turno noturno (E3)• Jornada de trabalho prolongada (E4)• Monotonia e repetitividade (E5)
Acidente	<ul style="list-style-type: none">• Queda do mesmo nível (A1)• Arranjo físico inadequado (A2)• Manuseio de material perfurocortante (A3)• Cortes por quebra de vidrarias (A4)• Superfície e objetos inadequados (A5)• Ferramentas inadequadas ou defeituosas (A6)• Máquinas/equipamentos sem proteção (A7)• Eletricidade (A8)• Gás inflamável (A9)• Explosão em vasos de pressão (A10)

Fonte: PPRA, HUJB, 2019.

De forma direta, a tabela 1 descreve os tipos de risco aos quais os profissionais do Hospital Universitário Júlio Bandeira estão expostos, sejam de cunho ocupacional ou até mesmo ergonômicos e acidentes de trabalho. Uma vez divididos, podem ser codificados de acordo com a primeira letra do determinado risco, como por exemplo, aos riscos físicos foram atribuídos os códigos F1 e F2, que englobam os ruídos e radiações ionizantes, respectivamente. Da mesma forma, aos riscos químicos são conferidos os códigos do Q1 ao Q4, que abrangem os produtos utilizados em

ambulatórios, laboratório, CME e Farmácia; e aos riscos biológicos conferem o código B1 que engloba bactérias, fungos, vírus e etc.

Os riscos ergonômicos são aqueles que interferem nas características psicofisiológicas do trabalhador, podendo causar desconforto ou afetar sua saúde (FIOCRUZ, 2019). Estes são codificados de acordo com a demanda elevada, postura inadequada, trabalho noturno, jornada prolongada de trabalho, e monotonia associada a repetitividade, sendo os respectivos E1, E2, E3, E4 e E5.

Os acidentes de trabalho são descritos como quaisquer fatores que torne o colaborador vulnerável e assim afete seu estado biopsicossocial (FIOCRUZ, 2019). Na tabela 1 são codificados do A1 ao A10, sendo eles descritos por queda do mesmo nível; arranjo físico inadequado; manuseio de material perfurocortante; cortes por quebra de vidrarias; superfície e objetos inadequados; ferramentas inadequadas ou defeituosas; máquinas/equipamentos sem proteção; eletricidade; gás inflamável e explosão em vasos de pressão.

A importância da codificação desses dados vem adiante, pois assim é possível identificar e tabelar de forma mais precisa os riscos inerentes a cada cargo que ocupam os trabalhadores do HUJB.

Mas chamou a atenção os riscos aos quais a equipe de enfermagem do referido hospital pode estar exposta. Tendo em vista que a enfermagem atua não somente em uma ou duas, mas em diversas áreas de um complexo hospitalar, a mesma pode ser considerada como fundamental de uma instituição, estando presente tanto na área administrativa como na assistencial, executando ações diretas e indiretas para atender a demanda existente.

O PPRA mostrou na tabela 2, abaixo, a identificação das áreas e dos agentes de risco potencialmente presentes em cada local de trabalho, sendo aqui destacadas as áreas onde a enfermagem atua:

Tabela 2: Identificação das áreas e dos agentes de risco potencialmente presentes

Área/Local de Trabalho	Agentes de Riscos Ocupacionais	Fontes de Emissões	Vias de Entrada
Pronto Atendimento Pediátrico	<ul style="list-style-type: none"> Bactérias, fungos, vírus, etc (B1) Postura Inadequada (E2) Trabalho em turno noturno (E3) Jornada de trabalho prolongada (E4) Queda do mesmo nível (A1) 	<ul style="list-style-type: none"> Respingo de fluidos, secreções, perdigotos; Aerossóis, sangue, contato com pacientes, etc. Espaço e mobiliário inadequado; 	Respiratória, cutânea, percutânea.

	<ul style="list-style-type: none"> • Manuseio de material perfurocortante (A3) 	<ul style="list-style-type: none"> • Piso escorregadio, piso molhado. 	
Ambulatórios da Unidade de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente (UASCA)	<ul style="list-style-type: none"> • Produtos utilizados nos Ambulatórios (Q1) • Bactérias, fungos, vírus, etc. (B1) • Postura inadequada (E2) • Trabalho em turno noturno (E3) • Jornada de trabalho prolongada (E4) • Queda do mesmo nível (A1) • Arranjo físico inadequado (A2) • Manuseio de material perfurocortante (A3) 	<ul style="list-style-type: none"> • Respingo de fluidos, secreções, perdigotos; • Aerossóis, sangue, contato com pacientes, etc. • Espaço e mobiliário inadequado; • Piso escorregadio, piso molhado. • Agulhas, seringas, objetos contaminados por sangue e secreção de pacientes, etc. • Regime de trabalho de turno. 	Respiratória, cutânea, percutânea.
Consultórios (atendimento à saúde da mulher)	<ul style="list-style-type: none"> • Bactérias, fungos, vírus, etc (B1) • Postura Inadequada (E2) • Queda do mesmo nível (A1) • Manuseio de material perfurocortante (A3) 	<ul style="list-style-type: none"> • Respingo de fluidos, secreções, perdigotos; • Aerossóis, sangue, contato com pacientes, etc. • Espaço e mobiliário inadequado; • Piso escorregadio, piso molhado. 	Respiratória, cutânea, percutânea.
Centro cirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> • Produtos utilizados nos Ambulatórios (Q1) • Bactérias, fungos, vírus, etc. (B1) • Postura inadequada (E2) • Trabalho em turno noturno (E3) • Jornada de trabalho prolongada (E4) • Queda do mesmo nível (A1) • Arranjo físico inadequado (A2) • Manuseio de material perfurocortante (A3) 	<ul style="list-style-type: none"> • Respingo de fluidos, secreções, perdigotos; • Aerossóis, sangue, contato com pacientes, etc. • Espaço e mobiliário inadequado; • Piso escorregadio, piso molhado. • Agulhas, seringas, objetos contaminados por sangue e secreção de pacientes, etc. • Regime de trabalho de turno. 	Respiratória, cutânea, percutânea.
Central de Materiais e Esterilização	<ul style="list-style-type: none"> • Ruído (F1) • Produtos utilizados na Central de Material e Esterilização (CME) (Q3) • Bactérias, fungos, vírus, etc. (B1) • Postura inadequada (E2) • Trabalho em turno noturno (E3) 	<ul style="list-style-type: none"> • Respingo de fluidos, secreções, perdigotos; • Aerossóis, sangue, contato com pacientes, etc. • Espaço e mobiliário inadequado; • Piso escorregadio, piso molhado. 	Respiratória, cutânea, percutânea.

<ul style="list-style-type: none"> • Jornada de trabalho prolongada (E4) • Queda do mesmo nível (A1) • Arranjo físico inadequado (A2) • Manuseio de material perfurocortante (A3) • Superfície e objetos inadequados e aquecidos (A5) 	<ul style="list-style-type: none"> • Agulhas, seringas, objetos contaminados por sangue e secreção de pacientes, etc. • Regime de trabalho de turno; • Superfícies e objetos aquecidos.
--	--

Fonte: PPRA, HUJB, 2019.

A enfermagem do HUJB se concentra em 5 setores, sendo eles o Pronto Atendimento Pediátrico, Unidade de Atendimento à Saúde da Criança e do Adolescente, Consultórios de Atenção à Saúde da Mulher, Centro Cirúrgico e Central de Materiais e Esterilizações.

Apresentando-se como os setores de maior potencial de contaminação, por manuseio de materiais ou contato com pacientes, a enfermagem pode ser considerada a que contém maior potencial de riscos, sejam ocupacionais ou ergonômicos e até acidentes de trabalho.

Porém, com base em todos esses dados coletados no PPRA, percebeu-se a prevalência do Risco Biológico em todas as áreas cuja enfermagem está presente, sendo predisposta a este risco de diversas formas, como no manuseio de substâncias, contato direto com o paciente, fluidos e secreções, entre outros.

Segundo Gusmão *et al.* (2013) a maior ocorrência de acidente de trabalho envolvendo material biológico evidenciada entre os técnicos de enfermagem, especificamente para os profissionais de nível médio, ocorrem devido a quantidade e tipo de atividades que executam cotidianamente, principalmente na prestação de assistência. Durante seu estudo, foi evidenciado que o descarte de material, a falta de atenção, pressa, descuido, distração no atendimento a pacientes agitados, sobrecarga de trabalho e até mesmo a não utilização de EPIs são riscos que predispõem a ocorrência de acidentes no trabalho.

Durante o estágio curricular supervisionado, observou-se as diversas relações existentes entre segurança e trabalho, sendo levadas em conta por medidas de prevenção e proteção do colaborador de enfermagem, bem como do paciente assistido. Ao notar o trabalho da equipe de enfermagem na Unidade de Atenção à

Saúde da Criança e do Adolescente (UASCA) do HUJB percebe-se que durante a assistência, ocorre divergência com a **NR 32 (2019)**:

“Todos os lavatórios e pias devem: possuir torneiras ou comandos que dispensem o contato das mãos quando do fechamento da água.”

A lavagem das mãos incorreta ocasionada pela falta de acionamento automático e o fechamento incorreto das torneiras utilizando as mãos recém limpas são problemas identificados que podem culminar no aumento do risco de contaminação do profissional por agentes biológicos, químicos. As tabelas abaixo, expõem alguns dos equipamentos utilizados e riscos nos quais a equipe de enfermagem da UASCA está exposta.

Tabela 3: Descrição do cargo, lotação e equipamentos.

Cargo	Lotação	Equipamentos de Trabalho
Enfermeiro Assistencial	Unidade de atenção à saúde da criança e do adolescente (UASCA)	Objetos perfurocortantes, sondas, cateteres, drenos, macas e aspiradores de secreções.
Técnico em Enfermagem	Unidade de atenção à saúde da criança e do adolescente (UASCA)	Objetos perfurocortantes, sondas, cateteres, drenos, macas e aspiradores de secreções.

Fonte: PPRA, HUJB, 2019.

A tabela 3, diz respeito a que equipamentos de trabalho cada funcionário da equipe de enfermagem faz uso, objetos perfurocortantes (agulhas, dentre outros) cateteres, drenos, macas e aspiradores, que rotineiramente são utilizados no serviço. Todos estes citados podem ser via de contato com mucosas, secreções e fluidos corpóreos do paciente, sendo assim, fonte de contaminação para o trabalho assistencial da equipe.

. Levando em consideração que o hospital é um local insalubre, imagina-se que os trabalhadores dessa instituição são mais susceptíveis a riscos ocupacionais. Entre eles o biológico ganha destaque como sendo o mais frequente dentro das atribuições dos colaboradores de enfermagem, principalmente no que diz respeito ao manuseio

de material contaminado com fluidos corpóreos, exemplo, sangue, secreções (SOUSA *et al.* 2016).

. De acordo com o autor supracitado, a enfermagem realiza diversos cuidados que abrangem risco de contaminação por material biológico, por exemplo, no manuseio de objetos perfurocortantes, gazes/compressas contaminadas com secreções e/ou sangue, instrumental cirúrgico, roupa de cama e outros materiais hospitalares também contaminados.

A tabela 4, descreve os riscos aos quais os trabalhadores de enfermagem da Unidade de Atendimento à Saúde da Criança e do Adolescente estão expostos, e juntamente a eles, quais fatores podem desencadeá-los, de onde podem surgir, como podem ser transmitidos e a classificação de sua exposição quanto a criticidade e tipo.

Tabela 4: Riscos inerentes aos trabalhadores de enfermagem da UASCA

Riscos	Fator de Risco	Fonte Geradora	Vias de Transmissão	Categoria de Risco	Tipo de Exposição
Físico	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Químico	Álcool 70	Desinfecção de Superfícies	Contato com a pele	de Atenção	Intermitente
Biológico	Vírus, Bactérias, Protozoários	Fluidos Corpóreos	Mucosas expostas, acidente percutâneo	Crítica	Permanente
Ergonômico	Esforço Físico	Manejo de pacientes	Corpo	De Atenção	Intermitente
Acidentes	Cortes e perfurações	Objetos perfurocortantes e vidrarias	Corpo	Crítica	Intermitente

Fonte: PPRA, HUJB, 2019.

Os riscos químicos, sendo descritos como substâncias, compostos ou produtos que entrem em contato com o organismo do trabalhador, por vias percutânea, inalatória, exposição ou ingestão. O Álcool 70 é o principal produto de risco usado na desinfecção de superfícies, ocorre o contato direto com a pele, expondo o trabalhador a este tipo de risco que pode gerar desde uma simples alergia até doenças graves como neoplasias (XELEGATI e ROBAZZI, 2003).

Em revisão de literatura, Xelegati e Robazzi (2003), afirmaram que os agentes químicos que causam as principais doenças ocupacionais são as drogas de cunho antineoplásicas, agentes esterilizantes, gases anestésicos, entre outros. Estes podem ocasionar dermatoses, neoplasias, intoxicações agudas e estados pré-patológicos crônicos das doenças ocupacionais.

Os riscos biológicos, microrganismos (vírus, fungos, bactérias, protozoários, entre outros), aparecem na tabela 4 destacados por serem de categoria crítica e exposição permanente. Isso quer dizer que os profissionais estão a todo momento susceptíveis a esse tipo de risco, e uma vez expostos, podem gerar consequências graves à saúde ocupacional do mesmo (FIOCRUZ, 2019).

Esses microrganismos identificados na tabela 4, são disseminados a partir do contato com fluidos corpóreos provenientes de mucosas expostas ou acidentes percutâneos, que podem ocorrer durante a prestação da assistência do profissional de enfermagem, uma vez que este realiza procedimentos invasivos, como passagem de sondas, administração de medicação por vias endovenosas e exame físico se necessário, no cliente e está a todo momento em contato direto com o mesmo (FIOCRUZ, 2019).

O ambiente hospitalar expõe o profissional de enfermagem a diversos riscos ocupacionais, dentre eles os biológicos se destacam, por ser um estabelecimento que dispõe de contato frequente com fluidos corpóreos, mucosas, além do manuseio de material perfurocortante. Todos esses fatores aumentam a suscetibilidade da equipe de enfermagem aos acidentes de trabalho com material biológico, podendo desenvolver patologias infectocontagiosas, tais como Hepatites B e C, Síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), entre outras, que podem vulnerabilizar tanto a saúde física quanto mental do trabalhador (GUSMÃO *et al.* 2013).

Segundo Soares (2011), o risco de o trabalhador desenvolver infecções após se expor a fluidos biológicos é variável e depende de outros fatores (tipo de acidente, gravidade deste, extensão da lesão, presença ou não de sangue, o volume, condições do paciente que foi a fonte e o uso correto da quimioprofilaxia, quando for indicada).

A exposição ao risco ocupacional biológico deve ser avaliada sobre alguns quesitos, potencial de transmissão do microrganismo, vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), hepatic B (HBV) e da hepatite C (HCV); tipo de exposição; quantidade de fluido e tecido; condição sorológica da fonte e do acometido; suscetibilidade do profissional exposto. Os acidentes gerados por materiais biológicos são classificados como emergenciais, pois necessitam o quanto antes da realização da quimioprofilaxia para prevenção de algumas patologias, quando indicada. É avaliada criteriosamente pela equipe, a indicação do uso de antirretrovirais, diante do tipo de acidente ocorrido, devido à toxicidade dessas medicações. A gravidade do

acidente dependerá do volume de sangue e quantidade de vírus presentes (SOARES 2011).

Ribeiro et al. (2011) declaram que os profissionais da enfermagem, capacitados a cuidar de outros indivíduos, muitas das vezes esquecem do cuidado com si mesmo e com ambiente onde trabalham, gerando condições desfavoráveis a realização de suas atividades. Dessa forma, ao entrar em contato com o paciente, os riscos relacionados ao labor podem levar a acidentes de trabalho, adoecimento e consequentemente absenteísmo.

O absenteísmo é denominado como a falta do empregado no trabalho, em outras palavras, o trabalhador ausenta-se por motivo interveniente. Relaciona-se à frequência e/ou prazo de tempo de trabalho perdido quando o mesmo não se apresenta no trabalho, correspondendo assim às ausências onde se esperava que o trabalhador estivesse presente (SANTOS *et al.* 2018).

De acordo com o autor supracitado existe uma alta prevalência de adoecimentos por sintomas musculoesqueléticos entre os trabalhadores da classe de enfermagem, sendo superior a 70%. No Brasil, esse predomínio chega a 80%. Dentre os sintomas mais recorrentes, encontra-se a dor, que pode interferir na qualidade da assistência prestada.

Acredita-se que condições de trabalho as quais a equipe de enfermagem se encontra podem favorecer o desenvolvimento de Síndromes Metabólicas (SM), devido aos hábitos alimentares incorretos que são causados por horários divergentes de alimentação, jornada de trabalho longa, acarretando em cansaço físico e psicológico. Todo esse estresse ocupacional citado pode conduzir uma SM, distúrbios do sono, fadiga crônica, diabetes, síndrome de Burnout, ansiedade relacionada ao estresse (RIBEIRO *et al.* 2015).

As patologias osteomusculares são citadas cada vez mais entre as apresentadas pelos trabalhadores de enfermagem, a longo prazo, causadas pelas mudanças na organização do trabalho, reestruturação com implante das tecnologias. Entre elas, citam-se as Lesões por Esforços Repetitivos (LER), que recentemente foram nomeadas como Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT) e Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (DSOM); por exemplo:

artrite piogênica, artrite reumatoide, gota, artroses, transtornos do joelho e rótula, dor articular (MUROFUSE e MARZIALE, 2005).

O acatamento de medidas de precaução e prevenção na prática de assistência, tem sido cada vez mais recomendada a todos os pacientes, independentemente de seu diagnóstico, pois devem ser considerados potencialmente portadores de patologias infectocontagiosas transmissíveis por sangue e/ou fluidos corporais. A instalação e principalmente aderência dessas precauções padrão, compõem a estratégia primária para impedir a propagação de microrganismos na relação entre paciente e profissional (MARTINS; MAIA; DANTAS, 2015).

Para melhor desempenho das funções de enfermagem, uma sugestão seria a adesão as medidas de precaução e prevenção (PP) de riscos, para assim ofertar um serviço capacitado. Entre as principais medidas PP, encontram-se a higienização correta das mãos; uso de EPIs; utilização de avental limpo e descarte logo após o uso, com posterior lavagem das mãos; manuseio cuidadoso de equipamentos que entrem em contato com mucosa, fluidos e secreções do paciente, estes devem ser higienizados de forma correta; cuidado com uso e descarte de materiais perfurocortantes, bem como a não retirada de agulhas utilizadas de seringas descartáveis e nunca reencapá-las, o descarte deve ser feito de forma correta (MARTINS; MAIA; DANTAS, 2015).

Outra proposta para diminuição dos riscos ocupacionais que podem ser gerados durante a assistência de enfermagem é a construção de um Procedimento Operacional Padrão (POP), ele é necessário para implementar novas metodologias e alterações que acrescentem melhorias na assistência prestada pela equipe de enfermagem. Este documento, descreve cada passo, sistematizado, sequencial que deverá ser explicado pelo operador para garantir o resultado esperado, e sempre que necessário, ser atualizado de acordo com princípios científicos a serem seguidos (GUERRERO; BECCARIA; TREVIZAN, 2008).

O POP deve ser escrito detalhadamente para que se obtenham informações uniformes, e conseqüentemente uma prestação de serviços também uniformizada. O acesso a este documento, em meio impresso ou eletrônico, deve ser controlado de forma rígida, permitindo revisões e atualizações segundo estas, que devem ser corretamente aprovadas antes da implementação (BARBOSA *et al.* 2011).

Para tantas medidas redutivas de riscos serem implementadas de forma segura, correta e abrangente a todo corpo trabalhista da enfermagem, é recomendada a realização de capacitações sobre o tema. Segundo Guerrero, Beccaria e Trevizan (2008), capacitações são necessárias para que o enfermeiro se torne mais autêntico no desenvolvimento de suas atividades, racionalização de rotinas, padronização da segurança na realização de procedimentos, participação no planejamento e interação com o paciente, sempre se adequando as novas tendências para construção de alternativas que respondam positivamente na melhoria da qualidade da assistência prestada. Tornando assim, o enfermeiro, elaborador, implementador e regulamentador das ações assistenciais da equipe de enfermagem, atentando sempre para uma visão holística sobre o paciente.

De forma geral, as capacitações para diminuição de riscos podem abordar a utilização correta dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) bem como Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs), pois estes conferem proteção integral ao porte físico do profissional de enfermagem, contribuindo na prevenção da exposição a riscos biológicos, no qual estes estão susceptíveis (CHAGAS *et al.* 2012).

No grande cenário da prestação de cuidados de enfermagem, muitas normas de biossegurança são negligenciadas, ocorrendo em larga escala a utilização incorreta ou até mesmo não utilização dos EPIs, sendo o organismo humano vulnerável a diversas infecções, este fato contribui para a maior exposição dos profissionais de enfermagem a riscos. A utilização correta destes, juntamente com manuseio devido dos materiais necessários a assistência, como perfurocortantes, resulta na efetividade da assistência e procedimentos prestados (CHAGAS *et al.* 2012).

Diante de todas as propostas dadas para um melhor desempenho das funções que a enfermagem realiza, observa-se no Plano de Promoção à Saúde do Trabalhador, que exercícios físicos, ginástica laboral e outros tipos de atividades como massoterapia, são a melhor maneira para o aumento na qualidade de vida dos colaboradores, diminuindo níveis de estresse, ansiedade, em curto prazo, alterações de humor e auto estima a longo prazo, melhorando assim a saúde mental do indivíduo. Essa estratégia de vida saudável deve ser reconhecida e implantada no dia a dia dos trabalhadores, favorecendo sua jornada de trabalho como a vida pessoal (RIBEIRO *et al.* 2011).

Outro grave problema que pode levar a riscos ocupacionais, contaminação, é a lavagem incorreta das mãos, que pode ser causada por falta de equipamentos necessários, como lavatórios adequados, produtos de higienização que englobam sabão, preparações alcoólicas e papel toalha. Os lavatórios e pias devem ser mantidos limpos e livres de empecilhos que possam complicar o ato da lavagem das mãos (BRASIL, 2009).

Para uma diminuição eficaz dos riscos na higienização das mãos para posterior contato com o paciente, citando a RDC nº 50 da Anvisa, de 21 de fevereiro de 2002, Brasil (2009) afirma que todos os lavatórios e pias devem estar munidos de torneiras ou comandos que prescindam o contato das mãos quando fechá-las; sabonete líquido e insumos para secagem das mãos, como papel toalha. Tais lavatórios e pias devem também ser de fácil acesso para atender a demanda da assistência. O mínimo indicado é um lavatório externo para no máximo duas enfermarias.

A universalização do complexo de acionamento de água em lavatórios e pias por sistema de pé, eletrônico, entre outros, é recomendável por algumas razões: o registro da torneira, ao ser tocado pela mão contaminada, transfere sujeira, agentes contaminantes, suor, etc.; após a lavagem, no ato de fechar a torneira, novamente com a mão, ela se recontamina. Com os sistemas citados anteriormente, além de promover uma lavagem das mãos correta, também diminui o consumo de água (NR-32, 2019).

5. CONCLUSÃO

São muitas as indagações acerca dos riscos aos quais a enfermagem está susceptível, perante a prestação da sua assistência, os mesmos encontram-se expostos a diversos deles, destacando-se os riscos ocupacionais, e mais especificamente os biológicos, gerados pelos microrganismos existentes devido a, por exemplo, contaminação por lavagem incorreta das mãos, inexistência de lavatórios nas enfermarias e de procedimentos operacionais padrão, e da deficiência de capacitações sobre o tema. Todos esses fatores podem contribuir para gerar adoecimento profissional, que levam o colaborador a uma situação de risco durante sua jornada de trabalho.

A enfermagem é constantemente exposta a riscos ocupacionais, que geram prejuízos durante a prestação da assistência adequada, tendo em vista que esta classe está em contato direto/indireto e holístico com o paciente, muitas vezes manuseando materiais que contêm alto risco de contaminação ou de acidentes de trabalho.

Mesmo com o intervalo de tempo reduzido para construção da pesquisa, inferimos que dentre os riscos ocupacionais agrupados, o biológico é prevalente no ambiente laboral da equipe de enfermagem da UASCA, podendo ocasionar transmissão de microrganismos na realização de procedimentos (passagem de sondas, manuseio de materiais na administração de medicamentos; nebulização, admissão, exame físico, anamnese, alta, transferência). Algumas medidas de promoção e prevenção podem ser adotadas para a diminuição da exposição dos colaboradores a tais riscos, por exemplo, educação em saúde por meio de capacitações para uso adequado dos EPIs; descarte correto de materiais; infraestrutura adequada para lavagem das mãos; realização de novas pesquisas que identifiquem especificamente alguns microrganismos causadores de adoecimento e que otimizem o serviço e intervenham na funcionalidade do setor; estas são sugestões para prevenção de adoecimento ocupacional e promoção da qualidade da assistência da equipe de enfermagem da UASCA do HUJB.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALTHAZAR, Marco Antonio Pinto et al. Gestão dos riscos ocupacionais nos serviços hospitalares: uma análise reflexiva. **Revista de Enfermagem UFPE on line- ISSN:1981-8963**, [S.l.], v. 11, n. 9, p. 3482-3491, ago. 2017. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110248/22191>>. Acesso em: 20 maio 2019. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i9a110248p3482-3491-2017>.

BARBOSA, Cristiane Moraes et al . A importância dos procedimentos operacionais padrão (POPs) para os centros de pesquisa clínica. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo , v. 57, n. 2, p. 134-135, Apr. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302011000200007&lng=en&nrm=iso>. access on 25 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302011000200007>.

BRAND, Cátia Inácia; FONTANA, Rosane Teresinha. Biossegurança na perspectiva da equipe de enfermagem de Unidades de Tratamento Intensivo. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 67, n. 1, p. 78-84, Feb. 2014 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000100078&lng=en&nrm=iso>. access on 11 June 2019. <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140010>.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009. 105p

BRASIL. Constituição (2011). Decreto nº 7602, de 07 de novembro de 2011. **Decreto nº 7602, de 07 de novembro de 2011:** Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST. Brasília, 07 nov. 2011.

BRASIL. Constituição (2012). Portaria nº 1823, de 23 de agosto de 2012. **Portaria nº 1823, de 23 de Agosto de 2012:** Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília, DF, 23 ago. 2012

BRASIL. Ministério da Saúde. **Biossegurança em saúde : prioridades e estratégias de ação / Ministério da Saúde**, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 242 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

Cavalcante CAA, Enders BC, Menezes RMP, Medeiros SM. Riscos ocupacionais do trabalho em enfermagem: uma análise contextual. **Cienc Cuid Saúde**. 2006;5(1):88-97

CARVALHO, Eduardo Malta de; SANTOS, Paula Raquel dos. Patient and worker safety in imaging: an integrative review Segurança do paciente e do trabalhador em

Imagemologia: uma revisão integrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 9, n. 4, p. 931-938, oct. 2017. ISSN 2175-5361.

Disponível em:

<<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4642>>. Acesso em: 20 may 2019. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i4.931-938>.

CASTRO, Magda Ribeiro de; FARIAS, Sheila Nascimento Pereira de. A produção científica sobre riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 364-369, June 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000200026&lng=en&nrm=iso>. access on 20 May 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452008000200026>.

CHAGAS, Maria Cristina da Silveira et al. Occupational risk in emergency room: use of personal protective equipment (PPE) by nursing professionals. *Journal of Nursing UFPE on line* - ISSN: 1981-8963, [S.l.], v. 7, n. 2, p. 337-344, nov. 2012. ISSN 1981-8963. Available at: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10241/10845>>. Date accessed: 20 June 2019. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i2a10241p337-344-2013>.

COFEN - Resolução COFEN nº. 564/2017: Dispõe sobre o Novo **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. – Disponível em <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em 20 de maio de 2019.

COFEN - DECRETO N 94.406/1987 – Dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. – Disponível em http://www.coren-ro.org.br/decreto-n-9440687-dispoe-sobre-o-exercicio-da-enfermagem-e-da-outras-providencias_767.html>. Acesso em 31 de maio de 2019.

ESPINDOLA, Marcia Cristina Guimarães; FONTANA, Rosane Teresinha. Riscos ocupacionais e mecanismos de autocuidado do trabalhador de um centro de material e esterilização. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 33, n. 1, p. 116-123, Mar. 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000100016&lng=en&nrm=iso>. access on 20 May 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000100016>.

FERREIRA, R. C. et al. Transtorno mental e estressores no trabalho entre professores universitários da área da saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s.1.], v. 13, n. 1, p. 135-155, 2015.

FERRIS, Mark et al. The international contribution to occupational health research. **Scandinavian Journal Of Work, Environment & Health**, [s. 1.], v. 41, n. 3, p. 294-298, 2 mar. 2015.

FIO CRUZ. **Tipos de Riscos**. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/lab_virtual/tipos_de_riscos.html>. Acesso em: 02 jun. 2019

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. – São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, Suelen Veras; PASSO, Joanir Pereira. AS DOENÇAS OCUPACIONAIS ORIGINADAS FRENTE À EXPOSIÇÃO A RISCOS OCUPACIONAIS NA PRÁTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, [S.l.], nov. 2010. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1026>>. Acesso em: 13 June 2019. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2010.v0i0.%p>.

GOTTSCHALL, Carlos Antonio Mascia. **Pilares da Medicina – A construção da Medicina Por seus Pioneiros**. São Paulo: Atheneu, 2009. 398 p.

GUERRERO, Giselle Patrícia; BECCARIA, Lúcia Marinilza; TREVIZAN, Maria Auxiliadora. Procedimento operacional padrão: utilização na assistência de enfermagem em serviços hospitalares. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 16, n. 6, p. 966-972, Dec. 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000600005&lng=en&nrm=iso>. access on 19 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000600005>.

GUIMARÃES, Ana Lucia de Oliveira; FELLI, Vanda Elisa Andres. Notificação de problemas de saúde em trabalhadores de enfermagem de hospitais universitários. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [s. 1], v. 69, n. 3, p. 507-514, jun. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690313j>.

GUSMÃO, Grassyelly Silva; OLIVEIRA, Adriana Cristina de; GAMA, Camila Sarmiento. ACIDENTE DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO: ANÁLISE DA OCORRÊNCIA E DO REGISTRO. *Cogitare Enfermagem*, [S.l.], v. 18, n. 3, set. 2013. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/33572>>. Acesso em: 20 maio 2019. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i3.33572>.

LEAO, Luís Henrique da Costa; GOMEZ, Carlos Minayo. The issue of mental health in occupational health surveillance. *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, p. 4649-4658, Dec. 2014. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001204649&lng=en&nrm=iso>. access on 20 May 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141912.12732014>.

LIMA, Ricello José Vieira et al. Conhecimentos e condutas de médicos e profissionais de enfermagem frente aos acidentes de trabalho. *Revista de enfermagem da UFPI*, Teresina / Piauí, v. 4, n. 1, p. 89-96, mar. 2015.

LORO, Marli Maria et al. Occupational risks and health of nursing workers – seeking evidences. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, [S.l.], v. 6, n. 4, p. 1610-1621, oct. 2014. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3084>>. Acesso em: 20 may 2019. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2014.v6i4.1610-1621>.

MARTINS, D. L.; MAIA, F. S. B.; DANTAS, V. P. C.; Procedimento Operacional Padrão: Medidas de Prevenção para Prevenção de Infecção Hospitalar. João Pessoa, 2015. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/documents/220250/1649711/POP+MEDIDAS+DE+PRECAU%C3%87%C3%83O+EBSERH.pdf/9021ef76-8e14-4c26-819c-b64f634b8b69>>. Acesso em 19/06/2019.

MARZIALE, Maria Helena Palucci et al. Consequences of occupational exposure to biological material among workers from a university hospital. **Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem**, [s. 1.], v. 18, n.1, p. 11-16, 2014.

MUROFUSE, Neide Tiemi; MARZIALE, Maria Helena Palucci. Doenças do sistema osteomuscular em trabalhadores de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, p. 364-373, June 2005. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000300011&lng=en&nrm=iso>. access on 15 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000300011>.

NAZARIO, Elisa Gomes; CAMPONOGARA, Silviamar; DIAS, Gisele Loise. Riscos ocupacionais e adesão a precauções-padrão no trabalho de enfermagem em terapia intensiva: percepções de trabalhadores. **Rev. bras. Saúde ocup.**, São Paulo, v. 42, e7, 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572017000100207&lng=en&nrm=iso>. access on 20 May 2019. Epub Aug 10, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000009216>.

NR-32. TORNEIRAS DE LAVATÓRIOS E PIAS DEVEM POSSUIR COMANDOS PARA FECHAMENTO DA ÁGUA QUE DISPENSEM O CONTATO DAS MÃOS. Disponível em:

<<https://fehoesp360.org.br/gerenciador/upl/editorHTML/uploadDireto/nr32abr18-editorHTML-00000006-10092018163944.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2019.

RIBEIRO, Renata Perfeito et al. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 495-504, Apr. 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000200031&lng=en&nrm=iso>. access on 13 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200031>.

RIBEIRO, Renata Perfeito et al. Prevalence of Metabolic Syndrome among nursing personnel and its association with occupational stress, anxiety and depression. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 3, p. 435-440, June 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000300435&lng=en&nrm=iso>. access on 15 June 2019. Epub July 03, 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0383.2573>.

SANTOS, Heloisa Ehmke Cardoso dos; MARZIALE, Maria Helena Palucci; FELLI, Vanda Elisa Andres. Presenteísmo e sintomas musculoesqueléticos entre trabalhadores de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 26, e3006, 2018. Available from

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100308&lng=en&nrm=iso>. access on 15 June 2019. Epub May 07, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2185.3006>.

SANTANA, Leni de Lima et al . Indicadores de saúde dos trabalhadores da área hospitalar. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 69, n. 1, p. 30-39, fev. 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000100030&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690104j>.

SILVA, Luís Carlos de Paula. **A NR-32 para profissionais da Estratégia de Saúde da Família**. 2014. 155 f. Tese (Doutorado) – Curso de Doutorado em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, São Paulo, 2014.

SOARES, Leticia Gramazio. **O RISCO BIOLÓGICO EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM: UMA REALIDADE A SER COMPREENDIDA**. 2011. 114 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2011. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/25758/Dissertacao_LeticiaGramazioSoares.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 02 jun. 2019.

SOUSA, Álvaro Francisco Lopes de et al . Representações sociais da Enfermagem sobre biossegurança: saúde ocupacional e o cuidar preventivista. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 69, n. 5, p. 864-871, Oct. 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000500864&lng=en&nrm=iso>. access on 11 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0114>.

Teixeira LP, Casanova EG, Silva TASM. Doenças ocupacionais na enfermagem - Quando o trabalho adocece. *Revista Pró-UniverSUS*. 2014 Jul./Dez.; 05 (2): 19-24

VALE, Scheila Regina Gomes Alves et al. Análise ergonômica da atividade de quebra tradicional do coco babaçu no município de Itaperucu-Mirim/MA. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, [s. 1.], v. 43, 26 mar. 2018.

VALLE, Andréia Rodrigues Moura da Costa et al. A biossegurança sob o olhar de enfermeiros [Biosecurity in the view of nurses] [Bioseguridad bajo la mirada de enfermeros]. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 20, n. 3, p. 361-367, out. 2012. ISSN 0104-3552. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4108>>. Acesso em: 11 jun. 2019.

XELEGATI, Rosicler et al . Riscos ocupacionais químicos identificados por enfermeiros que trabalham em ambiente hospitalar. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 14, n. 2, p. 214-219, Apr. 2006 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000200010&lng=en&nrm=iso>. access on 02 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000200010>.

ZANELLA, Liane Carly Hermes. Metodologia de pesquisa . 2. ed. rev. atual. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC, 2011.