**ENFERMAGEM DO TRABALHO E A PREVENÇÃO DOS RISCOS ERGONÔMICOS NO AMBIENTE HOSPITALAR**

Jean Carlo Dias Da Costa**[[1]](#footnote-2)**

**RESUMO**

O presente trabalho consiste em evidenciar a história da Enfermagem do Trabalho, destacando as atribuições do enfermeiro de trabalho para a prevenção dos riscos ergonômicos nos ambientes hospitalares. Os objetivos de pesquisa são: conhecer a história da Enfermagem de Trabalho e identificar as principais atribuições dos enfermeiros do trabalho, no tocante a prevenção de riscos ergonômicos nos ambientes laborais dos segmentos da Enfermagem.. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica realizada através de uma seleção de artigos referentes ao tema, cujos resultados foram analisados e descritos para o desenvolvimento e conclusão deste estudo. A conclusão é que a ocupação relacionada aos profissionais de enfermagem pode comportar-se como determinante na produção de doenças, tanto de ordem física como psicológica. Percebe-se que a equipe de enfermagem enfrenta situações inapropriadas e desafiadoras em seu ambiente de trabalho e em suas práticas rotineiras de prestação de serviço e assistência a pacientes que dependem de suas atuações enquanto profissionais da Saúde.

Palavras chave: Enfermeiro do trabalho, Ergonomia, Ambiente hospitalar.

**INTRODUÇÃO**

Na prática do dia a dia, percebe-se que a saúde do trabalhador encontra-se precária, em função da desvalorização do bem estar do trabalhador. Segundo Mendes (1988) a questão dos efeitos ocupacionais sobre a saúde de trabalhadores traz à tona o interesse de pesquisadores em desenvolver pesquisas relacionadas à saúde e trabalho. Para Alexandre (1998) cada vez mais se procura estudar como a ocupação pode comportar-se como determinante na produção de certas doenças, sejam elas de ordem físicas ou psicológicas, como por exemplo as lesões do sistema músculo esquelético, que têm despertado a atenção de estudiosos de vários países por se tratar de uma das mais significativas causas de morbidade e de incapacidade de adultos, e também pelos custos econômicos que acarretam; bem como o estresse, problema muito comum no profissionais de Enfermagem.

Organizações internacionais e grupos de pesquisa destacam o pessoal de enfermagem como um grupo de risco em relação ao desenvolvimento de problemas dorsais e sugerem a utilização da ergonomia como estratégia fundamental de prevenção.

Diante destas questões, Guedes e Silvino (2010) salientam que os profissionais de enfermagem no decorrer de suas atribuições tornam-se vulneráveis a riscos variados, entre eles os riscos físicos, químicos, psicológicos e ergonômicos. Nesta perspectiva, Guedes e Silvino (2010) destaca que a Enfermagem se sobressai dentre as profissões que têm sido afetadas pelo distúrbio musculoesquelético. O autor supracitado destaca que pesquisas realizadas em países distintos ressaltam a prevalência de distúrbios musculoesqueléticos em profissionais de enfermagem, com um percentual de 80% destes distúrbios em técnicos e enfermeiros.

Neste sentido, a ergonomia entra como uma grande aliada para melhorar a vida destes profissionais, por tratar-se do estudo científico da relação entre o homem e seu ambiente de trabalho. Nesta perspectiva, o termo ambiente abrange não apenas o setor ambiental do trabalho dos trabalhadores de Enfermagem, como também os instrumentos, recursos e metodologias de trabalho deste setor.

No contexto desta realidade, pretende-se, através deste estudo, contribuir para discussão da temática em questão no que se refere aos riscos pelos quais estão expostos, levando-se a refletir sobre a importância de propiciar melhorias através da implementação condições favoráveis de trabalho no ambiente laboral, prevenindo riscos ergonômicos no ambiente hospitalar onde estes profissionais atuam.

Estes riscos que os profissionais de enfermagem enfrentam têm diversos fatores inter-relacionados, sendo que alguns tipos de atividades e as inadequadas condições ergonômicas trazem como consequência à ocorrência desses problemas. Comélio (2009) argumenta que dentre os principais fatores de risco relacionados aos distúrbios ósteo-mioesquelético, estão: a organização do trabalho (jornada excessiva de trabalho, horas extras excessivas, ritmo acelerado, déficit de recursos humanos); os fatores ambientais (mobiliários inadequados, iluminação insuficiente).

A partir destas considerações, destaca-se a importância de se desenvolver projetos de pesquisas ergonômicas, incluindo debates, de modo a disseminar conhecimentos a respeito da postura física e psicológica dos enfermeiros, bem como das formas de se evitar riscos ergonômicos diante das atividades rotineiras dos enfermeiros nos ambientes hospitalares.

**1.** **ENFERMAGEM DO TRABALHO**

Freitas (2010) ressalta que a Enfermagem do trabalho surge na instância em que as primeiras leis relacionadas a acidente do trabalho originam-se na [Alemanha](http://pt.wikipedia.org/wiki/Alemanha), mais precisamente no ano de [1884](http://pt.wikipedia.org/wiki/1884), estendendo-se a outros países europeus. A autora evidencia que até chegar ao Brasil por meio do Decreto legislativo nº.3.724 de 15 de janeiro de 1919, a fim proporcionar diretrizes legais para os trabalhadores que se encontravam expostos e vulneráveis aos ricos do dia-a-dia. Neste sentido, o trabalho voltado para o cuidado de Enfermagem profissionalizado surgiu de forma simplificada e era oferecida aos trabalhadores através de palestras sobre educação em saúde, bem como primeiros socorros e ainda abrangia a redução do consumo de mão de obra com base nos aspectos éticos e legais, formalizando o que se chama na atualidade enfermagem do trabalho.

Antunes (2009) por sua vez, destaca que a enfermagem do trabalho é o resultado de um processo evolutivo que começou em finais do séc. XIX e seguiu o desenvolvimento industrial no início do séc. XX, onde as organizações efetivavam contratos com enfermeiros no intuito de combater a proliferação de doenças contagiosas, como a tuberculose por exemplo e outras doenças mais. Estes enfermeiros atuantes na indústria prestavam serviços de saúde à família e à comunidade, centrados na prevenção e tratamento de doenças e lesões relacionadas com o trabalho.

De acordo com Marziale et al (2010), Enfermagem em Saúde Ocupacional, conhecida atualmente como Enfermagem do Trabalho, iniciou-se no Brasil a partir da década de 1950. Apesar de muitos enfermeiros trabalharem em indústrias desde 1940, na Medicina Industrial e Ocupacional, não existia no Brasil uma implicação legal naas formas de proteção dos trabalhadores até o ano de 1959, ano em que a Organização Internacional do Trabalho, passou a estipular de forma obrigatória os serviços de saúde ocupacional nas organizações empresariais.

Segundo Ferreira (2010), em 1964 a Escola de Enfermagem da UERJ incluiu a disciplina de Saúde Ocupacional no curso de graduação, destacando que o primeiro curso de caráter especializado para Enfermeiros do Trabalho ocorreu no ano de 1974 no Rio de Janeiro.

Os anos 80, segundo Antunes (2009) assistiram à expansão do papel do enfermeiro do trabalho com maior envolvimento em questões da promoção da saúde, gestão e desenvolvimento de políticas, contenção de custos, investigação e regulamentação, baseada na prática.

A inserção do Enfermeiro do Trabalho em equipes ou grupos de Saúde Ocupacional, segundo Silva e Lucas (2010), aconteceu por meio da portaria n. 3.460 do MTE, em 1975. Já Lucas (2009) e Moraes (2007), enfatizam que no Brasil, mais precisamente nos anos 70, começam a surgir leis instituídas pelo governo que possuíam caráter regulamentador, com oobjetivo de diminuir os acidentes de trabalho, havendo a inclusão obrigatória do enfermeiro do trabalho e outros profissionais de segurança e medicina do trabalho. Silva e Lucas (2010), acrescenta que após o surgimento da especialização foram instituídas algumas leis conforme Atlas (2009):

* Portaria 3.237 de 27/06/1972 – Cria a SEESSMT (Serviço Especializado de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho);
* Portaria MTE (Ministério do Trabalho e Emprego) nº 3.214, de 08 de junho de 1978.
* Portaria MTE nº 3214/78- Cria a Norma Regulamentadora (NR) 04, que destaca os profissionais da SESMT, com suas respectivas atribuições.
* NR 07 /1994 – Cria o PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional). Este programa promove programas de caráter preventivo para a promoção da saúde dos trabalhadores.

Diante destes programas de natureza regulamentadora favoráveis a prevenção e promoção da saúde do trabalhador em seus ambientes de trabalho, Antunes (2009, p. 08) ressalta que a Enfermagem do Trabalho incide em aplicar os princípios e procedimentos corretos de enfermagem, no principal objetivo de “promover, conservar e restaurar a saúde do trabalhador e grupos nos seus locais de trabalho, contribuindo assim, para o seu bem estar”.

**1.2** **ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO DO TRABALHO NA PREVENÇÃO DE RISCOS ERGONÔMICOS**

Ao conceituar Ergonomia, Silva e Barboza (2005) afirmam que se trata de um conjunto de ciência e tecnologia que procura a adaptação confortável e produtiva entre o ser humano e seu trabalho. Os autores conceituam ergonomia como um trunfo importantíssimo na atualidade e como uma medida de prevenção de lesões e acidentes, aumento da produtividade.

Para Chiavenato (1997) Ergonomia é o termo designativo da aplicabilidade multifacetada de disciplinas de conhecimento relacionada aos cuidados que envolvem o homem e as particularidades inerentes as suas funções envolvendo suas característica e limitações individuais.

Segundo Marigonda (2011) a Associação Internacional de Ergonomia (EIA) define a divisão da Ergonomia em três campos específicos: Ergonomia Física, Ergonomia Organizacional e Ergonomia cognitiva. Neste sentido:

A Ergonomia Física relaciona as características da anatomia, antropometria, fisiologia e biomecânica com a atividade física, englobando, a postura na execução das atividades, movimentos repetitivos, projeto dos postos de trabalho e manuseio de materiais.

A Ergonomia Organizacional relaciona as estruturas organizacionais políticas além dos processos, englobando o projeto e a programação do trabalho, o trabalho em equipe e a gestão da qualidade do produto e fundamentalmente a saúde e segurança do trabalhador.

A Ergonomia Cognitiva relaciona os processos mentais, como raciocínio, resposta motora, englobando carga mental, tomada de decisões, treinamento, estresse, assim como a interação homem-máquina. (MARIGONDA, 2011, p. 03).

Marigonda (2011) destaca ainda que os profissionais praticantes da Ergonomia são chamados, Ergonomistas, sua função é de contribuir para o planejamento, o projeto e a avaliação de tarefas, postos de trabalho, produtos, ambientes e sistemas para torná-los compatíveis com as necessidades, habilidades e limitações das pessoas. A autora deixa claro que estes especialistas não desempenham este trabalho sozinhos, pois necessitam da colaboração e conhecimentos de outros profissionais como, por exemplo: “Engenheiros de Produtos e Processos, Médicos do Trabalho, Engenheiro ou Técnicos de Segurança do Trabalho, Fisioterapeutas do Trabalho, Psicólogos, Enfermeiros do Trabalho, Programadores de Produção, Gerentes e Supervisores, membros da CIPA”. (MARIGONDA, 2011, p. 03).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2001) o enfermeiro do trabalho está capacitado para prevenção primária da doença ou acidente. Pode identificar necessidades e planear intervenções para, por exemplo, transformar ambiente de trabalho, bem como seu sistema ou prática, propiciando a redução a exposição a riscos que sejam comprometedores à saúde dos trabalhadores.

Carvalho (2001) afirma que a Enfermagem do Trabalho é uma área da Enfermagem de Saúde Pública e, como pertencente a este setor público, faz uso dos mesmos instrumentos, métodos e técnicas empregadas na Saúde Pública como um todo. Carvalho (2001, p. 12) destaca que a Enfermagem do trabalho visa sobretudo a promoção da saúde do trabalhador; proteção contra os riscos decorrentes das suas atividades laborais; proteção contra agentes químicos, físicos biológicos e psicossociais; “manutenção da sua saúde no mais alto grau de bem estar físico e mental e recuperação de lesões, doenças ocupacionais”.

Lucas (2004) argumenta que o enfermeiro do trabalho que está habilitado a trabalhar como especialista em saúde ocupacional deve promover e zelar pela saúde do trabalhador, prestando assim a devida assistência de enfermagem a estes segmentos, colocando-se a favor de um ambiente confortável e sem riscos para este trabalhador, visando seu bem-estar e gerenciando a assistência, sendo o responsável técnico pelas ações e pela equipe de enfermagem**.**

Segundo Guras (2008) o enfermeiro do trabalho executa as funções, dentre as quais pode-se enfatizar a execução e avaliação de programas de caráter preventivo de acidentes e de doenças profissionais ou não-profissionais; a prestação de primeiros socorros no local de serviço, oferecendo-lhes atendimento ambulatorial, atuando no seu local de serviço, treinando servidores, orientando-os acerca de técnicas adequadas e uso de roupas e material apropriados aos variados tipos de trabalho, para reduzir a incidência de acidentes; planejando e executando programas voltados para a educação sanitária e divulgação de conhecimentos sobre bons hábitos, tudo isto no intuito de prevenir problemas de saúde e garantir qualidade de trabalho aos funcionários.

Segundo Antunes (2009)as competências do enfermeiro de trabalho foram estruturadas em cincocampos de ação: cuidados de enfermagem, especialista, coordenador, gestor,prevenção primária e promoção de saúde, formador e investigador.Neste sentido,O cuidar da saúde dos trabalhadores implica uma atuação interdisciplinar einterprofissional, em que a enfermagem contribui de modo importante para apreservação e programação da saúde no trabalho. (CARVALHO, 2001).

Segundo Antunes (2009) a Ergonomia tem um papel fundamental no processo de prevenção de problemas de saúde visto que visa melhorar as condições de trabalho permitindo maior conforto operatório e segurança, integrando critérios de produtividade e qualidade. Diante dos atos preventivos da Ergonomia, as consequências serão uma maior eficiência no trabalho, pois um ambiente sem planejamento, em termos de postura, pode gerar desconforto, doenças e mal-estar acarretando em perda de produtividade. Assim, as condições de insalubridade e desconforto podem ser significativamente diminuídas ou eliminadas, adequando-se às capacidades e limitações físicas e psicológicas do trabalhador.

O referido portal destaca os benefícios da Ergonomia aplicada aos trabalhadores, que são os seguintes:

* Adequação das condições operatórias às exigências de trabalho;
* Adequação a leis ou normas;
* Redução do absenteísmo e da rotatividade;
* Adequação do posto de trabalho à atividade de trabalho;
* Aumento do conforto operatório;
* Diminuição de problemas de saúde decorrentes da atividade de trabalho;
* Melhoria da estrutura organizacional da empresa;
* Adequação das ferramentas ao trabalho;
* Desenvolvimento de maiores critérios para a obtenção dos meios de trabalho como ferramentas, maquinários e demais recursos do setor produtivo;
* Planejamento de um segmento de trabalho que leve em conta a abordagem ergonômica.

O trabalho de Enfermagem, segundo Gurgueira, Alexandre e Filho (2003) envolve vários fatores de risco que comprometem a saúde. Os autores argumentam que, em muitas organizações de saúde, existem atendimento de grande complexidade e variedade de serviços e por consequência, de riscos ocupacionais, sendo frequentes os distúrbios osteomusculares na equipe de Enfermagem.

Cavalcante, Enders e Menezes (2006) observam que no dia-a-dia dos trabalhadores de enfermagem existem dificuldades que culminam em déficit na relação entre processo de trabalho e saúde-doença, ocasionando certos agravos a saúde, principalmente pela falta de informações sobre os riscos ocupacionais aos quais estão expostos, destacando os riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, riscos de acidentes.

Os riscos ergonômicos, segundo Moreira (2003) são aqueles que exigem a atenção e vigilância constante, bem como o compasso rítmico de trabalho intenso e excesso, inadequadas posturas, repetitividade física, comportamental ou até mesmo sobrecarga mental derivada da preocupação constante com a saúde dos pacientes, além de fatores como falta de iluminação, equipamentos inapropriados que coloquem em risco a saúde dos enfermeiros, como por exemplo o manuseio de ferramentas perfuro-cortante etc.

Neste sentido, Alexandre (1998) adverte que a equipe de enfermagem deve ser orientada sobre o controle do ambiente e dos equipamentos utilizados em seu campo de trabalho, assim, conservando estes profissionais da proliferação de problemas de saúde, como é o caso das doenças osteomusculares e os acidentes de trabalho, sendo assim, é importante avaliar se o profissional de Enfermagem está tendo postura adequada e, caso não esteja tendo, promover palestras e eventos que contemples a orientação para a correção da má postura destes profissionais, desenvolvendo assim uma cultura de prevenção de doenças no intuito de propiciar a qualidade de vida e de trabalho para os mesmos.

De acordo com a pesquisa de campo realizada por Pereira (2011), a maioria dos funcionários, em especial aos enfermeiros da Hemodiálise, sentem-se sobrecarregados por tarefas no seu setor. Nesta perspectiva, Grandjean (1998) afirma que a sobrecarga de trabalho é prejudicial para a produção, favorecendo o absenteísmo. O fato de haver muitas atividades para os profissionais desempenhar é um fator que desencadeia uma sobrecarga diária.

Pereira (2011) conclui que, em relação à investigação das doenças ocupacionais que ocorreram nos profissionais de enfermagem houve a possibilidade de se investigar e conhecer na prática as principais doenças ocupacionais, as quais estão relacionadas a Lombalgia, Hérnia de Disco, Hepatite B e C. Os fatores que se destacaram na pesquisa da autora foram justamente os riscos ergonômicos e biológicos, sendo estes os causadores das doenças citadas anteriormente.

Diante destes questionamentos, os enfermeiros de trabalho, enquanto agente de promoção e prevenção da saúde, devem compor as equipes multidisciplinares responsáveis e realizar ações de educação em saúde, estimulando os trabalhadores no ambiente de trabalho a seguirem esses atos obtendo melhores condições de trabalho e mais seguras. Tal profissional desenvolve funções importantes na saúde e segurança ocupacional, assistências de cunho na Saúde Pública e intervenções precoces mediante a identificação de problemáticas (MOREIRA, 2003).

Neste sentido, Moreira (2003) afirma que ações preventivas têm como finalidade evitar e/ou reduzir situações que possam ocasionar problemas de saúde. Assim, a prevenção primária é a medida de condutas que visam impedir qualquer agressão. A prevenção secundária já existe uma agressão mas em estágio inicial, por isso, devem ser realizadas medidas que gerem rápida recuperação. A terciária é a assistência estabelecida para minimizar complicações de agravos existentes. (MOREIRA, 2003).

A partir destas considerações, observa-se a necessidade de projetos e programas direcionados a promoção e prevenção da saúde tanto dos enfermeiros como dos técnicos de Enfermagem, devendo haver um esforço mútuo entre gestores e profissionais da Saúde no intuito de propiciar a qualidade de vida no trabalho.

O SEBRAE (2005) oferece um importante subsidio teórico que pode ser utilizado pelo Enfermeiro do Trabalho em suas atribuições preventivas nos ambientes hospitalares. Neste sentido, a análise preliminar das condições de trabalho permite o planejamento de projetos de teor estratégico que devem subsidiar todos os passos a serem seguidos no processo de iniciação do programa referente a gestão de saúde e também de segurança no ambiente de trabalho, sendo que tal programa se estabelece a partir de quatro questionamentos:

* O trabalhador está exposto à fonte de perigo?
* O trabalhador está em contato com a fonte de perigo?
* Qual é a frequência com relação ao contato estabelecido entre o trabalhador e a fonte de perigo?
* Qual o grau de proximidade e distância entre o trabalhador e a referida fonte de perigo?

O SEBRAE (2005) assegura que quanto maior o tempo em que o trabalhador estiver em contato com a fonte de perigo, maior o risco para a sua saúde; quanto maior for a frequência da exposição ao perigo, maior será o risco; e quanto mais este trabalhador estiver próximo da fonte de perigo, mais estará propenso a riscos em seu trabalho. “É importante ressaltar que a fonte de perigo pode ser um equipamento, uma máquina, um instrumento ou qualquer condição de trabalho perigosa”. (SEBRAE, 2005, p. 19).

O SEBRAE (2005, p. 19) acrescenta que é preciso fazer um mapeamento diagnóstico com relação as características do ambiente de trabalho. Assim, o diagnóstico deve ser feito da seguinte forma:

* Realizar de um diagnóstico primário para se obter informações acerca das características da empresa, do seu quadro de funcionários e do ambiente de trabalho;
* Fazer um mapeamento de todos os processos de produção e respectivas atividades, para a partir de então delinear as principais etapas a serem seguidas;
* Avaliar o grau de intensidade dos riscos, identificando as fontes de perigo que a eles estão associados;
* Identificar quais os princípios legais para a verificação da situação que a empresa se encontra;
* Estabelecer uma relação ao cumprimento da legislação;
* Definir quais os objetivos e metas a serem seguidos pela empresa para harmonizar a questão da saúde no trabalho e do trabalhador;
* Implementar programas de gestão baseados no estabelecimento de critérios que tenha como objetivo fundamental promover ações voltadas para a prevenção de doença e cuidados com a saúde do trabalhador.

Diante destas questões, vale ressaltar que um ambiente de trabalho harmonioso contribui bastante para o aumento da produtividade, bem como para a satisfação de cooperadores e clientes, no caso, pacientes. Neste sentido, um ambiente de trabalho que tenha como princípios e diretrizes a preocupação com a saúde dos funcionários (enfermeiros e técnicos), permite a boa relação entre funcionários, gestores e pacientes, propiciando ainda a melhora na comunicação interna, nas relações de trabalho, confiança, disciplina, respeito, cooperação etc. Enfim, todos saem ganhando com a gestão de saúde e segurança no ambiente de trabalho, abrangendo também outros segmentos como da sociedade.

**CONSIDERAÇÃO FINAIS**

Diante das considerações inseridas neste trabalho de conclusão de curso de pós-graduação, observa-se como a ocupação relacionada aos profissionais de enfermagem pode comportar-se como determinante na produção de doenças, tanto de ordem física como psicológica. Percebe-se que a equipe de enfermagem enfrenta situações inapropriadas e desafiadoras em seu ambiente de trabalho e em suas práticas rotineiras de prestação de serviço e assistência à pacientes que dependem de suas atuações enquanto profissionais da Saúde.

Pode-se acrescentar que os riscos ergonômicos resultantes de um ambiente inadequado, bem como da falta de políticas públicas favoráveis à profissão do enfermeiro, como também da jornada excessiva de trabalho por parte destes profissionais, tornam-se fatores preocupantes para a saúde pública, isto porque envolve uma série de questões que devem ser resolvidas para que não se proliferem ainda mais as doenças como as que foram citadas neste trabalho de conclusão de curso, como as que são relacionadas à coluna vertebral e problemas de ordem psiquiátrica, por sinal bastante evidente em nossos dias.

Estes riscos geram grande problema para saúde publica devido a afastamentos, licenças e aposentarias por invalidez, como nós, enquanto profissionais de enfermagem, temos presenciado no meio em que atuamos. Pode-se ressaltar também que o grupo de enfermagem deve se aprofundar nas informações relacionadas à legislação específica do segmento da Saúde, no intuito de garantir seus direitos e reivindicar melhorias para seu ambiente de trabalho, seja hospital, posto de saúde, centros de referências etc, pois o que nos resta é lutarmos por nossa proteção e segurança no ambiente laboral.

Enfatizamos a importância do desenvolvimento de programas voltados para a prevenção de riscos ergonômicos no ambiente hospitalar. Diante deste estudo, ficou evidente o baixo número de publicações específicas da área da enfermagem sobre o tema. Considera-se de suma importância que os enfermeiros e estudantes Enfermagem queiram se aprofundar mais e mais no assunto para a partir de então divulgar, através de artigos científicos ou demais trabalhos de natureza acadêmica, suas conclusões, as quais devem servir de embasamento e estímulo para os demais profissionais que estejam interessados em compreender a temática em questão.

**REFERÊNCIAS**

ALEXANDRE, N.M.C. **Ergonomia e as ativividades ocupacionais da equipe de enfermagem.** Rev.Esc.Enf.USP, v.32, n.1, p.84-90, abr. 1998.

ANTUNES, Ricardo João Correia da Cruz Pais. Enfermagem do Trabalho Contributo do Enfermeiro Para a Saúde no Trabalho. Coimbra, 2009. Disponível em:

<https://estudogeral.sib.uc.pt/jspui/bitstream/10316/13501/1/Tese_mestrado_Ricardo%20Antunes.pdf> Acesso em 15 de jan. 2014.

CARVALHO, Geraldo – **Enfermagem do Trabalho**. São Paulo : Editora Pedagógica e Universitária, 2001

CAVALCANTE, C.A.A., ENDERS, B.C., MENEZES, R.M.P.. **Riscos ocupacionais do trabalho em enfermagem: uma análise contextual.** Cienc. cuid. saúde, JAN.2006, vol. 5, nº 88-97.

CHIAVENATO, Alberto. **Introdução a Teoria Geral da Administração**. São Paulo:Makron Books. 1997

COMÉLIO, ME, ALEXANDRE NMC. **Avaliação de uma cadeira de banho utilizado em ambiente hospitalar: uma abordagem ergonômica**. Rev. Bras. Enferm. 2005; 58(4) 405-410.

GUEDES, F. O; SILVINO, Z. R. **Os riscos ergonômicos presentes no exercício laboral dos Profissionais de enfermagem do hospital universitário Antônio Pedro.**  Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2010.

GURAS, Cláudia Luísa. **Enfermagem e Segurança no Trabalho**. 2012. Disponível em: <http://www.programaproficiencia.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=453:enfermagem-e-seguranca-no-trabalho&catid=39:blog&Itemid=65> Acesso em 13 de Nov. 2014.

GURGUEIRA, G.P; ALEXANDRE, N.M.C; FILHO, H.R.C. **Prevalência de** **sintomas músculos esqueléticos em trabalhadores de Enfermagem**. Revista Latino-Americana de Enfermagem. Ribeirão Preto, vol. 10, p. 01-10, JAN 2002.

LUCAS, AJO. **O processo de enfermagem do trabalho – a sistematização da assistência de enfermagem em saúde ocupacional**. São Paulo: Iátria; 2004.

MARIGONDA, Eliane. **Ergonomia e Qualidade de Vida. 2011. Disponível em:**<http://www.jct.com.br/jct/noticiasjct/noticia_ergonomia_qualidade_vida_eliane_moringonda-30062009.html> Acesso em 04 de Nov. 2014.

MARZIALE, Maria Helena Palucci Robazzi, Maria Lúcia do Carmo Cruz.O trabalho de enfermagem e a ergonomia **Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.8 no.6.**Ribeirão Preto Dec. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692000000600018&script=sci_arttext>. Acesso em junho de 2015.

MENDES, R. **O impacto dos efeitos da ocupação sobre a saúde de trabalhadores.** Rev. Saúde públ., v. 22, n. 4, p. 311-26, 1988.

SILVA, Daiane Aparecida, BARBOZA, Reginaldo José. **Ergonomia aplicada ao trabalho revista científica eletônica de administração – issn: 1676-6822** Ano V – Número 9 – Dezembro de 2005 – Periódicos Semestral

MOREIRA, A.M.R. **Fatores de risco dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho de Enfermagem: cenário atual e propostas de mudanças.** 2003. 177f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAUDE – Regional Office for Europe. **The role of the occupational health nurse in workplace health management**. Copenhaga,2001.

PEREIRA, Henrique – **O enfermeiro e os principais domínios da prevenção nasaúde ocupacional**. Divulgação. Porto. Nº 19 (Julho 1991), p. 33-36.

SEBRAE. **Dicas de Prevenção de Acidentes** **e Doenças no Trabalho.** Brasília, 2005. Disponível em:

<http://www.desenvolvimento.gov.br/arquivos/dwnl_1227209981.pdf> Acesso e 15 de jan. 2014.

1. Aluno do curso de pós-graduação em Enfermagem do Trabalho da Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI. [↑](#footnote-ref-2)