

## RISCOS OCUPACIONAIS RELACIONADOS AO TRABALHO DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

### OCCUPATIONAL RISKS IN NURSING AT A SPECIALIZED OUT-PATIENT UNIT

## RIESGOS LABORALES RELACIONADOS AO TRABAJO DE ENFERMERÍA EM CENTRO MÉDICO ESPECIALIZADO

*Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza<sup>I</sup>  
Ariane da Silva Pires<sup>II</sup>  
Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves<sup>III</sup>  
Luana dos Santos Cunha<sup>IV</sup>  
Shino Shoji<sup>V</sup>  
Liana Viana Ribeiro<sup>VI</sup>  
Kelly Fernanda Assis Tavares<sup>VII</sup>*

**RESUMO:** Pesquisa qualitativa, cujo objeto trata de riscos ocupacionais no trabalho em saúde em unidade ambulatorial especializada, sob a ótica dos trabalhadores de enfermagem. Objetiva descrever a percepção destes trabalhadores sobre os impactos do trabalho na saúde; discutir propostas de soluções para controle e/ou eliminação dos riscos. O estudo foi realizado em ambulatório especializado, na cidade do Rio de Janeiro, em 2010. Os dados foram coletados por entrevista semiestruturada e submetidos à análise temática de conteúdo. Os resultados revelaram percepções contraditórias dos sujeitos sobre os riscos ocupacionais, que oscilam entre a visão crítica/reflexiva e a alienação sobre as reais condições laborais da enfermagem. Entre as propostas dos sujeitos, destacam-se: necessidade de reformas estruturais, incremento dos recursos humanos e materiais e consolidação de política de saúde do trabalhador. Estas propostas devem subsidiar a criação e implementação de um núcleo de saúde do trabalhador na instituição.

**Palavras-chave:** Trabalho; enfermagem; risco ocupacional; saúde do trabalhador.

**ABSTRACT:** Qualitative research on occupational risks at a specialized out-patient unit, in Rio de Janeiro, RJ, Brazil, in 2010, from the nursing workers' standpoint. It aims at describing the perceptions those workers have about the effects of work upon their health; discussing solutions proposed for control and/or elimination of the risks. Data were collected by semi structured interviews and submitted to thematic contents analysis. Results unveil contradictory perceptions by subjects on occupational risks, on a range from critical/reflexive to alienated stands about real labor conditions of nursing. Outstanding proposals identified among the subjects included the need for structural reforms, increment of human assets and materials, and consolidation of workers' health policies. Those proposals must help sustain the creation and implementation of a workers' health core at the institution.

**Keywords:** Work; nursing; occupational risk; worker's health.

**RESUMEN:** Investigación cualitativa, cuyo objeto trata de riesgos laborales en el trabajo en salud en centro médico especializado, de acuerdo con la visión de los trabajadores de enfermería. Objetiva describir la percepción de estos trabajadores sobre los impactos del trabajo en la salud; discutir proposiciones de soluciones para control y/o eliminación de los riesgos. El estudio fue hecho en ambulatorio especializado, en Rio de Janeiro-RJ-Brasil, en 2010. Los datos fueron recolectados por entrevista semiestruturada y sometidos al análisis de contenido. El resultados revelaron percepciones contradictorias de los sujetos sobre los riesgos laborales, que oscilan entre la visión crítica/de reflexión y la alienación sobre las reales condiciones laborales de la enfermería. Entre las propuestas de los sujetos se destacan: necesidad de reformas estructurales, incremento de los recursos humanos y materiales y consolidación de política de salud del trabajador. Estas propuestas deben subsidiar la creación y implementación de un núcleo de salud del trabajador en la institución.

**Palabras clave:** Trabajo; enfermería; riesgo laboral; salud del trabajador.

<sup>I</sup>Enfermeira. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem, Procientista e Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: norval\_souza@yahoo.com.br

<sup>II</sup>Enfermeira. Graduada e Aluna Especial do Mestrado – Disciplina: Trabalho e Subjetividade pela Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Bolsista de Iniciação Científica 2009/2011 do Conselho Nacional de Ciência e Tecnologia. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: arianepires@oi.com.br

<sup>III</sup>Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: gleydy\_fran@hotmail.com

<sup>IV</sup>Mestre em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Residência em Enfermagem Cardiovascular pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: luanauffenf@hotmail.com

<sup>V</sup>Mestre em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Especialista em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva pela Universidade Federal de São Paulo. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: shino@hucff.ufjf.br

<sup>VI</sup>Enfermeira pela Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Voluntária de Iniciação Científica de 2009 a 2010. E-mail: liana\_viana@hotmail.com

<sup>VII</sup>Enfermeira. Residente de Enfermagem do Programa de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Pedro Ernesto, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: kfassis@yahoo.com.br

<sup>VIII</sup>Trabalho premiado em 1º Lugar - Prêmio Rachel Haddock Lobo - no 5º Simpósio Nacional – O Cuidar em Saúde e Enfermagem.

## INTRODUÇÃO

O trabalho como atividade humana essencial proporciona uma via de mão dupla: pode ser um determinante para resgatar e/ou assegurar a saúde ou, ainda, pode se caracterizar como um fator de deterioração da saúde desses trabalhadores<sup>VIII</sup>. E o potencial que determinado trabalho tem para produzir saúde ou doença dependerá da forma como se configuram a organização do trabalho, as condições laborais e o processo de trabalho, em confronto com as características biopsicossociais do trabalhador<sup>1</sup>.

O trabalho, como processo, exige uma organização que permita um arranjo dos elementos que o compõem: a filosofia da instituição empregadora seus objetivos e interesses; as propostas e metas a serem alcançadas por uma atividade de trabalho específica; os fatores ambientais; os recursos físicos; os recursos materiais; a força de trabalho, entre outros<sup>2</sup>.

Nesse contexto, uma forte determinante da relação saúde-doença e trabalho são as condições laborais nas quais se encontram os trabalhadores. Define-se condições de trabalho como uma articulação entre vários elementos:

[...] as jornadas de trabalho, as formas de remuneração, a organização e o conhecimento do trabalho, a higiene e segurança no trabalho, a ergonomia, os serviços sociais para os trabalhadores, os sistemas de relações laborais, os aspectos individuais dos trabalhadores, as circunstâncias econômicas, políticas e sociais do país, a situação prática e jurídica dos trabalhadores como empregados e as suas condições de vida<sup>3,28</sup>.

Cabe ressaltar ainda que, nesta perspectiva da relação saúde-doença e trabalho, a condição de saúde de um trabalhador não pode ser desvinculada de sua atividade profissional e de seu contexto micro e macro laboral, atentando-se para os condicionantes e determinantes envolvidos nesta complexa relação, em que se destacam os fatores de risco ocupacionais físicos, químicos, biológicos, ergonômico, de acidente<sup>3</sup>.

Define-se risco ocupacional como condição ou conjunto de circunstâncias que tem o potencial de causar um efeito adverso, que pode ser definido como morte, lesões, doenças ou danos à saúde do trabalhador, à propriedade ou ao meio ambiente<sup>4</sup>.

Ao desenvolver ações nas esferas da promoção, da proteção e da recuperação da saúde, os trabalhadores de enfermagem assistem o ser humano através de um processo de trabalho específico, que envolve a avaliação das condições de saúde da clientela, a prescrição de cuidados, a implementação dos mesmos e a reavaliação de todo esse processo para, assim, elaborar novo julgamento e tomada de decisão. Considera-se que o profissional de enfermagem tenha capacidade de perícia, conhecimento técnico-científico, ética, valorização das relações humanas e da relação

homem/máquina e conhecimento sobre seu posto de trabalho<sup>3</sup>.

Nessa perspectiva, constata-se a exposição a riscos ocupacionais de diferentes naturezas, os quais implicam em situações potenciais para a ocorrência de acidentes e de doenças, destacando que esses riscos podem ser agravados por aspectos sociais, políticos, econômicos e culturais do mundo do trabalho e do momento histórico em que se encontra a sociedade. Verificam-se, então, o adoecimento desses trabalhadores por doenças osteomusculares, doenças mentais, acidentes de trabalho, entre outras enfermidades<sup>5</sup>.

A compreensão acerca dos riscos ocupacionais que envolvem o trabalho de enfermagem é essencial para se estabelecer o nexo causal da relação saúde-doença do trabalhador e, a partir dessa compreensão, buscar elaborar propostas de solução para o controle e eliminação dos riscos e dos problemas de saúde do coletivo profissional de enfermagem.

Entende-se que a complexidade da problemática envolvendo saúde e trabalho e as ações no campo da saúde do trabalhador têm como foco as mudanças nos processos laborais e na forma como eles são idealizados pela organização do trabalho, além de buscar melhores condições laborais, objetivando, assim, promover a saúde, prevenir agravos e recuperar a saúde do coletivo trabalhador.

A partir das considerações acerca da complexidade do mundo do trabalho e seu impacto sobre a saúde dos trabalhadores, definiu-se como objeto deste estudo os riscos ocupacionais no trabalho em saúde sob o ponto de vista dos trabalhadores de enfermagem. Apon-tam-se como objetivos da pesquisa: descrever a percepção do trabalhador de enfermagem sobre os impactos do trabalho em sua saúde; e discutir propostas de soluções para o controle e/ou eliminação dos riscos ocupacionais.

Este estudo busca contribuir para minimizar a carência de informações sobre a saúde do trabalhador brasileiro, além de fornecer dados à equipe do Departamento de Segurança e Saúde do Trabalhador da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, a fim de subsidiar o planejamento e a execução de ações que visem prevenir riscos e agravos à saúde, como também auxiliar na instituição de medidas que favoreçam minimizar o impacto negativo sobre a saúde dos trabalhadores de enfermagem.

## METODOLOGIA

Pelo fato desta pesquisa tratar de visão de mundo, percepções, conhecimento dos trabalhadores de enfermagem sobre riscos ocupacionais, considerouse adequado conduzi-la por meio de uma abordagem qualitativa e descritiva<sup>6</sup>.

O cenário da pesquisa foi uma unidade ambulatorial especializada, de média complexidade, da cidade do Rio

de Janeiro. Foram utilizadas as unidades assistenciais em que se concentram os trabalhadores de enfermagem: unidade de cirurgia ambulatorial (UCAMB); central de esterilização da material (CME); repouso e acolhimento, pediatria e vacinação, cirurgia vascular e cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia.

Os critérios de seleção para a escolha destes setores deram-se pelas suas dinâmicas de trabalho, caracterizadas pela demanda intensa de atendimentos, grande número de procedimentos que envolvem riscos ocupacionais decorrentes de diferentes fatores.

Os sujeitos foram 40 trabalhadores de enfermagem em efetivo exercício de suas funções. Além disso, outro critério para conformação dos sujeitos foi a sua aceitação livre e espontânea e a disponibilidade de tempo para fornecerem as informações.

A pesquisa obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto (CEP/HUPE), sob o protocolo de nº 2528 CEP/HUPE. Após contato inicial com os sujeitos, explanação dos objetivos da pesquisa, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Respeitando-se a Resolução nº 196/96, o anonimato dos sujeitos foi preservado, dessa forma, a identificação dos mesmos deu-se pelo uso de siglas tais como E1, E2, E3. A letra E faz referência à palavra entrevista e os números correspondem a sua ordem de realização.

O instrumento de coleta de dados, um formulário, orientou entrevista semiestruturada, aplicada no período de janeiro a março de 2010.

A análise dos dados deu-se à luz da análise temática de conteúdo<sup>7</sup>. Após aplicar o referido método aos depoimentos, emergiram duas categorias: Percepções dos trabalhadores de enfermagem sobre os riscos ocupacionais e Propostas para minimização dos riscos ocupacionais.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados coletados permitiu traçar um perfil dos sujeitos, onde 30 trabalhadores de enfermagem eram técnicos e auxiliares (operacionais de enfermagem), enquanto que 10 eram enfermeiros. O setor com o maior quantitativo de operacionais de enfermagem foi a UCAMB, seguida da CME. Informa-se que 20 trabalhadores eram contratados em regime celetista e 20 concursados em regime estatutário. Destes trabalhadores, 12 exerciam a atual atividade há menos de um ano, enquanto que outros 12 a exercem há 20 anos ou mais, o que caracteriza a discrepância entre o tempo de serviço dos jovens contratados e os trabalhadores mais idosos de vínculo estatutário.

A maioria dos entrevistados era do sexo feminino. Este dado é reforçado historicamente devido à constância do aumento da participação feminina no

mercado de trabalho desde os meados do ano de 1970. Segundo indicadores para o Brasil, em 2007, a população feminina economicamente ativa passou de 28 para 41.7 milhões, a taxa de atividade aumentou de 47 para 53% e a porcentagem de mulheres no conjunto de trabalhadores possui de 39.6% para 43.5%<sup>8</sup>.

Quanto à enfermagem como opção profissional para um bom quantitativo de mulheres, deve-se ao fato de ser uma profissão majoritariamente do gênero feminino, que envolve representações sociais condizentes com as características da mulher ideal inserida em uma sociedade ainda muito dominada pelo sexo masculino<sup>9</sup>. Corroborando esta afirmação, outros autores afirmam que, assim como é aceito por várias culturas, a assistência e os cuidados aos pacientes são considerados como uma amplificação do trabalho da mulher. A preponderância da força do trabalho feminino pode ser considerada como um traço característico das atividades do setor de saúde<sup>10</sup>.

Ao se tratar de vínculo empregatício, verificou-se que apenas 10 trabalhadores de enfermagem possuíam outro emprego, dado não condizente com a literatura, onde os autores afirmam que por ser a enfermagem uma profissão com atividades desenvolvidas em escalas de plantão, há uma facilidade na conciliação de suas escalas, favorecendo, assim, o vínculo a mais de um emprego<sup>11</sup>.

### 1ª Categoria: Percepções dos trabalhadores de enfermagem sobre os riscos ocupacionais

Nesta categoria, discutiu-se os dados subjetivos depreendidos das falas dos sujeitos que fizeram referência aos seus modos diversos de perceberem ou não a exposição aos riscos laborais, durante a execução de suas atividades na unidade em estudo e a repercussão desta exposição na saúde.

Com o fito de proporcionar clareza acerca da discussão empreendida nesta categoria, considerou-se relevante definir percepção, a qual é entendida com o ato de “conhecer, através dos sentidos, objetos, situações. O ato implica, como condição necessária, a proximidade do objeto no espaço e no tempo, bem como a possibilidade de se lhe ter acesso direto ou imediato”<sup>12:11</sup>. Desse modo, as percepções reveladas pelos sujeitos em seus discursos são reflexos de suas vivências práticas no cenário laboral atuante, ou seja, são próprias de quem vive o fenômeno.

Vale ressaltar que um grande contingente de sujeitos percebe a exposição a riscos durante o desempenho de seu trabalho, em que o risco mais frequentemente revelado foi o de contaminação em acidentes perfurocortantes, seguido de exposição a diversos riscos biológicos.

*A gente trabalha com HIV, hepatites, assim, sempre existe o risco de um se machucar, de ferimento e de contrair uma doença através de uma espetada de seringa, um ferimento na pele. (E23)*

No conjunto de riscos aos quais estão expostos os trabalhadores de enfermagem de unidades hospitalares, também se destacam os riscos de acidentes, que são descritos como os ligados à proteção contra as máquinas, arranjo físico, ordem e limpeza do ambiente de trabalho, sinalização, rotulagem de produtos e outros que podem levar a acidentes. Os acidentes com perfurocortantes são os mais incidentes no trabalho hospitalar<sup>13</sup>.

Mesmo não sendo caracterizado como trabalho hospitalar, o atendimento ambulatorial é semelhante ao hospitalar, principalmente em determinados setores em que a manipulação de instrumentos perfurocortantes se faz necessária, tais como na UCAMB, CME, cirurgia vascular, vacinação e repouso, justamente os setores em que os sujeitos mais contribuíram para o grande quantitativo de evidência de percepção de exposição a este risco.

Houve uma relevante tendência de minimização da percepção dos riscos laborais por parte dos sujeitos, em que os fatores perigosos invisíveis e potencialmente causadores de transtornos à sua saúde não foram considerados relevantes.

*Risco à saúde? Não, risco, risco não. Só no caso de algum acidente mesmo com material biológico, uma perfuração. (E12)*

No ambiente de trabalho, o risco ocupacional pode ser ou estar oculto por ignorância, falta de conhecimento ou falta de informação; pode ser latente, só se manifesta ou causa danos em situações de emergência ou condições de estresse; pode ser real, conhecido de todos, mas sem possibilidade de controle, por inexistência de soluções, pelos altos custos ou por falta de vontade política<sup>4</sup>.

Diante da dificuldade dos sujeitos em identificar outros riscos laborais, que se sabem estão presentes em seu ambiente de trabalho, alerta-se para a questão da alienação do trabalhador sobre suas condições laborais. Esta alienação pode se instalar devido à "preocupação em satisfazer as funções instituídas para o cargo que ocupa"<sup>14:634</sup>.

Na enfermagem, o grande risco de se tornar um trabalhador alienado também reside na ideologia de assegurar a assistência a qualquer custo, baseada na subserviência e na doação. Essa ideologia engessa e, às vezes, inviabiliza a busca por um caminho de mudanças e de resistências diante do modelo produtivo dominante<sup>2</sup>.

Destaca-se que o perigo da subserviência e da ética caritativa, típica da enfermagem, pode representar um risco à saúde para os trabalhadores de enfermagem. Arelada a um sentimento religioso de compaixão e abnegação, a ética caritativa gera a alienação da profissão, reforçando o dever e impondo sacrifícios. Ao agir de modo alienado, o trabalhador, não percebendo os riscos em suas ações, pode inter-

vir de modo iatrogênico nas relações humanas, trazendo repercussões para si mesmo, ou ainda para o contexto laboral no qual está inserido, pois sua capacidade de reflexão e de intervenção está embotada pelo modelo produtivo e pelas características da organização do trabalho<sup>15</sup>.

Além dessa percepção alienada acerca dos riscos ocupacionais, captaram-se visões pouco claras ou equivocadas quanto aos meios de proteção contra os riscos ocupacionais. Verificou-se que uma parcela dos sujeitos entende que o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) elimina os riscos laborais, o que se caracteriza em uma situação de alarme, pois é de suma importância a utilização dos EPIs para se protegerem dos perigos inerentes do processo de trabalho e não para eliminá-los do ambiente.

O EPI é todo o dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. Assim, entende-se que os EPIs não estão destinados a eliminar os riscos, aos quais os trabalhadores encontram-se expostos no exercício de suas atividades laborais e sim objetivam conferir proteção contra os mesmos. Isto posto, requer utilização e conservação adequadas, bem como treinamento específico para tal.

Dialeticamente, uma parcela significativa dos sujeitos revelou capacidade crítica e reflexiva acerca dos perigos que algumas atividades laborais trazem para a saúde, ressaltando que, além dos riscos biológicos, os riscos ergonômicos decorrentes da utilização de móveis inadequados, do espaço físico indevido, do carregamento de peso, do trabalho manual repetitivo, são situações que podem deteriorar a saúde.

*Verificar a pressão de todo o mundo manualmente, insuflando esta pera, com estetoscópio no ouvido, trinta ou quarenta pessoas. Então imagine isso num ano inteiro. É esforço repetitivo para a mão. (E11)*

Pesquisadores que estudam as condições de trabalho da enfermagem descrevem que a atividade requer múltiplos movimentos de cargas que podem culminar em lesões osteomusculares e nos tendões, devido à sobrecarga e/ou má utilização dessas estruturas. Os profissionais de enfermagem executam suas atividades, em grande parte do tempo, em pé e com a coluna curvada, até para realizarem os registros. É essa condição que é desconfortável e provoca fadiga<sup>16</sup>.

Além dos problemas físicos, o estresse é revelado pelos sujeitos como uma das mais importantes repercussões das vivências laborais em sua saúde, refletindo assim em riscos psicossociais. Os trabalhadores aludiram a responsabilidade da tarefa, ao fato de estarem lidando com vidas humanas, a cobrança da chefia por produtividade, eficácia e eficiência como fatores que geram sofrimento psíquico e tensões emocionais que acabam gerando estresse ocupacional.

*É uma atividade estressante, o tempo todo com muita tensão principalmente quando a gente está em campo cirúrgico. Muitas vezes tem cirurgias longas, então, às vezes o cansaço. E a gente não deve deixar o cansaço falar mais alto [...] então gera estresse. (E10)*

O estresse ocupacional é definido como fruto da complexidade das relações entre condições laborais, condições extralaborais e características do trabalhador, nas quais a demanda de trabalho excede as habilidades de enfrentamento do trabalhador. Dessa forma, ocorre um desgaste anormal e/ou uma redução da capacidade do organismo para o trabalho, decorrente de sua incapacidade de tolerância, de superação ou de adaptação às exigências de natureza psicológicas percebidas como abusivas, insuperáveis e inesgotáveis<sup>17</sup>.

## **2ª Categoria: Propostas para minimização dos riscos ocupacionais**

Esta categoria foi composta por dois temas dialéticos: propostas para a minimização dos riscos e a não necessidade de propostas para a minimização dos riscos. Respectivamente, cada tema foi composto por 26 e 1 unidades de registro.

Inúmeras propostas de melhoria dos processos e condições de trabalho foram elaboradas pelos sujeitos. Entre elas destaca-se a proposta de realização de reforma ampla, o que requer adequação dos sistemas de iluminação, pisos, climatização, mobiliário e equipamentos. Além disso, aludiu-se ao incremento dos recursos humanos para que diminuísse a sobrecarga de trabalho.

*[...] na verdade, o que eu proponho é mais com relação à parte de estrutura, de colocar um local adequado para a caixa de descarte de material perfurocortante, rever o piso. Às vezes a iluminação é péssima, temos que cobrar várias vezes para trocarem lâmpadas. São questões de problema de estrutura. (E17)*

*Eu proponho que haja mais funcionários, mais medicamentos para os pacientes, mais material. Então, precisa de mais médicos, mais enfermeiros, mais profissionais. (E5)*

Os recursos humanos são os mais complexos em qualquer organização, já que os demais recursos requerem a presença daqueles para que possam ser utilizados. Na enfermagem, os aspectos quantitativos e qualitativos dos recursos humanos vêm atraindo a atenção dos enfermeiros administradores dos serviços, haja vista que o dimensionamento inadequado de pessoal implica de forma negativa a qualidade da assistência. Além disso, gera doenças ocupacionais devido ao aumento do ritmo laboral e à consequente espoliação do trabalhador, gerando absenteísmo e aposentadorias precoces<sup>18</sup>.

No que se refere às questões organizacionais, os trabalhadores elaboraram propostas relativas ao estabelecimento de rotina de divisão igualitária das ati-

vidades, evitando, assim, a sobrecarga dos trabalhadores e favorecendo alguns minutos de pausa entre as atividades laborais.

*Proponho um pouco mais de organização. Pode ser até falha nossa também, até descuido nosso, pois, às vezes, dá pra parar, fazer uma pausa, mas a gente na euforia de fazer agora, tem que ser tudo correndo, acaba se prejudicando. Eu acho que é mais por esse lado mesmo de organização. (E5)*

Os sujeitos também aludiram a necessidade de implantação de uma política de saúde do trabalhador, incluindo um tratamento humanizando aos trabalhadores. Este tipo de tratamento, conforme caracterizam os sujeitos, sugere a melhoria no modo de comunicação entre os diferentes níveis hierárquicos das categorias de enfermagem, na qual possa se ouvir e considerar as propostas do trabalhador. Sugeriu-se igualmente a oferta de terapias alternativas aos trabalhadores e o incremento e a viabilidade das pesquisas referentes ao trabalho de enfermagem, para que se possa qualificar ainda mais a assistência prestada aos trabalhadores e, conseqüentemente, aos usuários.

*Concomitante com o trabalho, deveriam oferecer terapias alternativas. Deveria haver um acompanhamento alternativo, ginástica ou terapia ocupacional para desestressar, como yoga. Assim, essas coisas alternativas para melhorar a saúde. (E15)*

*Principalmente, é necessária a definição real de uma política de saúde do trabalhador, que nunca existiu aqui. Então, se existir alguma proposta, isso já pode ser um caminho. (E6)*

Como promover a oferta de cuidado humanizado aos usuários de um serviço de saúde, se os próprios trabalhadores de enfermagem não sentem que são tratados com humanização? Nesta perspectiva, faz-se necessário pensar na qualidade de vida no trabalho (QVT), a qual se caracteriza como um conjunto de ações de uma empresa na implantação de melhorias e inovações gerenciais e tecnológicas no ambiente de trabalho.

O conceito de QVT passa por noções de motivação, satisfação, saúde e segurança no trabalho e envolve recentes discussões sobre novas formas de organização do trabalho e novas tecnologias. Para tal, é necessário olhar o conjunto empresa/trabalhador, viabilizando a implantação de projetos voltados para a promoção da saúde e o desenvolvimento das pessoas, durante o trabalho<sup>19</sup>.

## **CONCLUSÃO**

Os dados revelados pelos sujeitos permitem inferir que grande parcela dos trabalhadores de enfermagem elabora reflexão e análise crítica sobre seus processos de trabalho e sobre suas condições laborais. O apontamento da exposição ocupacional aos riscos de variadas espécies, tais como os riscos biológicos, físicos e ergonômicos retratam a vivência laboral cotidiana permeada por agravos decorrentes de

inadequações estruturais, dos equipamentos, do espaço físico e do quantitativo insuficiente de trabalhadores das equipes de enfermagem.

As repercussões da exposição a estes riscos na saúde dos trabalhadores manifestam-se através de estresse, cansaço, distúrbios osteomusculares, entre outros, que alertam para a necessidade de planejamento e implementação de ações em prol da promoção da saúde desta clientela e, por conseguinte, qualificação da atenção aos trabalhadores e aos usuários desta unidade ambulatorial.

Quanto à visão equivocada de que a utilização de EPI elimina a exposição dos trabalhadores aos riscos laborais, faz-se necessária a educação permanente dos trabalhadores, incluindo treinamentos sobre as finalidades e uso correto destes dispositivos.

Foram elaboradas pelos sujeitos propostas de realização de reformas estruturais no espaço físico da unidade em estudo, modernização dos equipamentos, incremento quantitativo dos recursos humanos, melhoria na organização do trabalho, incluindo aperfeiçoamento do modo de comunicação entre os diferentes níveis hierárquicos da enfermagem e implantação de uma política de saúde do trabalhador na instituição.

A presente pesquisa fez-se relevante quanto ao fato de conhecer e estudar as condições ocupacionais dos trabalhadores de enfermagem, contribuindo para a estruturação de estudos e projetos que viabilizem ações para a melhoria dos processos de trabalho e que promovam a saúde do trabalhador. Espera-se com este estudo contribuir para a consolidação de pesquisas já vigentes nesse cenário, tais como o projeto de apoio técnico em saúde do trabalhador e projetos de iniciação científica. E, também, que os presentes achados subsidiem a instituição de um núcleo ou uma divisão de saúde do trabalhador na unidade vigente.

## REFERÊNCIAS

1. Souza NVDO. Dimensão subjetiva das enfermeiras frente à organização e ao processo de trabalho em um hospital universitário [tese de doutorado]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2003.
2. Cunha LS. As adaptações e improvisações no trabalho hospitalar e suas implicações na saúde do trabalhador de enfermagem [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2010.
3. Paz AF. Relação entre fatores de risco no ambiente hospitalar e a saúde dos trabalhadores de enfermagem [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2009.
4. Bulhões I. Riscos do trabalho de enfermagem. 2ª ed. Rio de Janeiro: Folha Carioca; 1998.
5. Ministério da Saúde (Br). Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para o serviço de saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.
6. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, metodologia e criatividade. 19ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2002.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (Por): Edições 70; 2010.
8. Bruschini MCA. Trabalho, gênero no Brasil nos últimos 10 anos. Cad Pesqui. 2007; 37(132).
9. Spindola T, Santos RS. O trabalho na enfermagem e seu significado para os profissionais. Rev Bras Enferm. 2005; 58:156-60.
10. Martins C, Kobayashi RM, Ayoub AC, Leite MMJ. Perfil do enfermeiro e necessidade de desenvolvimento de competência profissional. Texto contexto enferm. 2006; 15:472-8.
11. Medeiros SM, Ribeiro LM, Fernandes SMBA, Veras VSD. Condições de trabalho e enfermagem: a transversalidade do sofrimento do cotidiano. Rev Eletr Enf. 2006; 8:233-40.
12. Penna AG. Percepção e realidade: introdução ao estudo da análise perceptiva. Rio de Janeiro: Imago; 1997.
13. Mauro MYC, Muzi CD, Guimarães RM, Mauro CCC. Riscos ocupacionais em saúde. Rev enferm UERJ. 2004; 12:338-45.
14. Barboza MCN, Milbrath VM, Bielemann VM, Siqueira HCH. Doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT) e sua associação com a enfermagem ocupacional. Rev Gaucha Enferm. 2008; 29:633-8.
15. Teixeira ER. O ético e o estético nas relações de cuidado em enfermagem. Texto contexto enferm. 2005; 14:89-95.
16. Guedes EM, Mauro MYC. (Re) Visando os fatores de risco e as condições de trabalho da enfermagem hospitalar. Rev enferm UERJ. 2001; 9:144-51.
17. Mendes AM, Borges LO, Ferreira MC. Trabalho em transição, saúde em risco. Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2002.
18. Kurcgant P, Tronchi DMR, Melleiro MM. A construção de indicadores de qualidade para a avaliação dos recursos humanos nos serviços de enfermagem: pressupostos teóricos. Acta Paul Enferm. 2006; 19:88-91.
19. Seidl EMF, Zannon CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. Cad Saúde Pública. 2004; 20:580-8.