

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E OCUPACIONAL DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM READAPTADOS E READEQUADOS

SOCIO DEMOGRAPHIC AND OCCUPATIONAL CHARACTERIZATION OF READJUSTED AND REHABILITATED NURSING STAFF

CARACTERIZACIÓN SOCIO-DEMOGRÁFICA Y OCUPACIONAL DE TRABAJADORES DE ENFERMERÍA READAPTADOS Y READECUADOS

Pâmella Cacciari^I
Maria do Carmo Lourenço Haddad^{II}
Marli Terezinha Oliveira Vannuchi^{III}
Roseana Almeida Marengo^{IV}

RESUMO: O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil sociodemográfico e ocupacional de trabalhadores de enfermagem readequados e readaptados em um hospital universitário público do norte do Paraná. Estudo transversal, realizado com 30 servidores. Os dados foram produzidos por meio de questionário caracterização da população. Os resultados apontaram que a média da faixa etária foi 50,3 anos, 93,3% do sexo feminino, 50,0% da cor branca, 40,0% casados, 90,0% trabalhavam na instituição há mais de 16 anos. Constatou-se que 90,0% dos motivos da readequação e readaptação estão relacionadas a limitações por distúrbio físico e, mesmo assim, 30,0% realizavam horas extras. Com relação à categoria profissional, 46,6% eram auxiliares operacionais e 20,0% encontravam-se lotados na Divisão de Atendimento e Internamento. Conclui-se ser indispensável às instituições de saúde resgatar a promoção da saúde do trabalhador, pois se verificou que muitos dos agravos são previsíveis e evitáveis.

Palavras-chave: Enfermagem; saúde do trabalhador; recursos humanos em saúde; readaptação ao emprego.

ABSTRACT: This study aims to characterize the socio demographic and occupational profile of rehabilitated and readjusted nursing workers in a Public University Hospital in northern Paraná. Cross-sectional study accomplished with 30 servers. The data were produced by a characterization of population questionnaire. The results showed that the average age was 50.3 years old, 93.3% were female, 50.0% Caucasian, 40.0% were married, 90.0% worked in the institution for over 16 years. It was found that 90.0% of the reasons for readjustment and rehabilitation are related to limitations by physical disorder, and even so, 30.0% performed overtime. Regarding the professional category, 46.6% were operating auxiliaries and 20.0% were full in the Care and Internment Division. It is concluded that essential health institutions redeem the promotion of workers' health, because it was found that many of the injuries are predictable and preventable.

Keywords: Nursing; worker's health; human resources in health; employment rehabilitation.

RESUMEN: Este estudio objetiva caracterizar el perfil sociodemográfico y ocupacional de trabajadores de enfermería readequados y readaptados en un hospital universitario público del Norte de Paraná-Brasil. Estudio transversal, realizado con 30 funcionarios. Los datos fueron producidos por medio de cuestionario de caracterización de la población. Los resultados apuntaron que el promedio de edad fue 50,3 años, 93,3% del sexo femenino, 50,0% blancos, 40,0% casados, 90,0% trabajaban en la institución por más de 16 años. Se constató que 90,0% de los motivos de la readequación y readaptación están relacionados a limitaciones por distúrbio físico y, así mismo, 30,0% realizaban horas extras. En la categoría profesional, 46,6% eran auxiliares operacionales y 20,0% actuaban en la División de Atendimento e Internación. Se concluye que es indispensable que las instituciones de salud rescaten la promoción de la salud del trabajador, pues que muchos de los agravios son previsibles y evitables.

Palabras clave: Enfermería; salud del trabajador; recursos humanos en salud; readaptación al empleo.

INTRODUÇÃO

O trabalho tem papel fundamental na vida das pessoas, contribui para a formação de sua identidade, construção da subjetividade, permitindo que elas participem na efetividade da vida social, considerado elemento essencial para a saúde¹. Neste sentido, sua

realização, qualquer que seja ela, deve ocorrer de forma integral, participativa e flexível, em um processo dinâmico, não visando apenas normatizar e ordenar ações, visto que se deve considerar o indivíduo como um ser holístico².

^IEnfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina. Paraná, Brasil. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Núcleo de Estudo e Pesquisa na Gestão de Serviços de Enfermagem. E-mail: pamella_cacciari@hotmail.com.

^{II}Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Paraná, Brasil. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Núcleo de Estudo e Pesquisa na Gestão de Serviços de Enfermagem. E-mail: camohaddad@gmail.com

^{III}Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Paraná, Brasil. Líder do Grupo de Pesquisa Núcleo de Estudo e Pesquisa na Gestão de Serviços de Enfermagem. E-mail: vannuchi@sercomtel.com.br

^{IV}Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná. Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: vilamarengo@uel.br

As transformações ocorridas nas últimas décadas no mundo do trabalho têm repercutido na saúde dos indivíduos e do coletivo de trabalhadores de forma intensiva. A incorporação crescente da microeletrônica, da informática, da telemática e da robótica somada a um novo e complexo conjunto de inovações organizacionais modificou profundamente a estrutura produtiva dos países capitalistas avançados e, em níveis diferenciados, a dos países de desenvolvimento capitalista tardio, como é o caso do Brasil, provocando mudanças profundas na organização, nas condições e nas relações de trabalho. A intensificação laboral é traço característico da atual fase do capitalismo e tem levado ao consumo desmedido das energias físicas e espirituais dos trabalhadores³.

Nas instituições de saúde os recursos humanos são os maiores colaboradores para o processo do cuidar com ênfase na equipe de enfermagem que participa num fluxo contínuo e ininterrupto do cuidado, sendo necessário o planejamento e otimização dessa população nos serviços de saúde.

As relações de trabalho evidenciadas pela grande competitividade, pelos elevados níveis de exigência e produtividade são fatores que consequentemente promovem alterações no processo saúde-doença de toda a humanidade⁴.

As adversidades na organização e nas relações sociais do trabalho, ou seja, no modo com que ocorre o processo de trabalho, podem desequilibrar a relação saúde-doença, manifestado no nível de satisfação do trabalhador, causando o adoecimento físico e mental dos profissionais de enfermagem⁵.

Durante o Curso de Residência em Gerência dos Serviços de Enfermagem em Hospital Universitário Público, após desenvolver atividades práticas no Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, constatou-se a existência de vários trabalhadores readequados/readaptados. Esta política na instituição é normalizada pela Resolução do Conselho de Administração n° 71/200 que define readaptação funcional como:

[...] a limitação do servidor ao trabalho por patologia, agravo à saúde ou elucidação diagnóstica, impedindo-o de exercer definitivamente e totalmente as atividades para as quais foi nomeado, e que não caracteriza motivo para aposentadoria ou licença para tratamento de saúde^{6,2-3}.

Nessa circunstância ocorre a mudança de cargo decorrente da inaptidão definitiva do servidor para o cargo originário. Outra situação que acontece é a readaptação funcional também normalizada pela resolução que tem sua definição:

Entende-se por readaptação funcional a limitação do servidor ao trabalho por patologia, agravo à saúde ou elucidação diagnóstica, impedindo-o de exercer parcialmente, por tempo limitado ou definitivo, as atividades para as quais foi nomeado, e que não

caracteriza motivo para aposentadoria ou licença para tratamento de saúde^{6,3}.

Esse procedimento autoriza a redução do rol permanente de atividades inerentes ao cargo ocupado, em decorrência de restrições definitivas de saúde apresentadas pelo servidor, desde que mantido o núcleo básico do cargo.

Considera-se relevante estudar o perfil dos trabalhadores readaptados e readequados de uma instituição pública do estado do Paraná, para que os gestores definam estratégias que contribuam para o estabelecimento de uma adequada política de recursos humanos, no sentido de potencializar sua utilização e implementar ações de promoção da saúde para esse grupo.

Essa pesquisa é de fundamental importância devido ao escasso volume de publicações acerca dessa temática, além de poder subsidiar a criação de uma política institucional para trabalhadores readequados e readaptados, resgatando a promoção da saúde do trabalhador, ressaltando a ideia de que muitos dos agravos são previsíveis e, portanto, evitáveis.

O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil sociodemográfico e ocupacional de trabalhadores de enfermagem que passaram pelo processo de readaptação ou readaptação profissional em hospital universitário público.

REVISÃO DE LITERATURA

A saúde do trabalhador tem causado grande preocupação para as instituições de saúde devido ao desgaste do trabalhador, consequência das longas e duplas jornadas de trabalho, baixos salários, problemas com as relações interpessoais, escassez de recursos humanos, ambiente insalubre, atividades e situações estressantes, interferem na saúde do trabalhador, bem como refletem na realização do seu trabalho. Esse contexto afeta a saúde física e mental do trabalhador sendo necessário readequar esse profissional nas suas funções para que possa desempenhar suas atividades laborativas.

Servidores que apresentam alterações morfológicas, psicológicas e/ou fisiológicas provocadas por doença ou acidente do trabalho podem evoluir com limitações que levam a restrições temporárias ou permanentes, as quais têm o objetivo de preservar o trabalhador de riscos ocupacionais ou por causa da impossibilidade de exercer as atividades para o qual foi nomeado⁷.

As instituições públicas ofertam para os trabalhadores a estabilidade empregatícia, de modo que o indivíduo aprovado em um concurso público é efetivado após cumprir o período probatório, somente perdendo o emprego se for considerado culpado em algum processo administrativo ou sindicância. Por conta dessa estabilidade, os trabalhadores têm envelhecido nas instituições, podendo gerar grandes problemas gerenciais, pois o trabalhador apresenta um

desgaste físico e psicológico que poderia levá-lo a não exercer mais suas atividades de rotina na instituição, sendo então um dos motivos de readaptar este profissional em outra função.

Em 1990, foi publicada a lei federal nº 8.112, na qual, em seu artigo 24, estabelece que a readaptação é a investidura do servidor em cargo de atribuições e responsabilidades compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental, verificada em inspeção médica^{8,6}.

Verifica-se que o processo saúde e trabalho e as intervenções na área de saúde do trabalhador visam mudanças nos processos laborais e na forma como são idealizados pela organização do trabalho, além de buscar melhores condições laborais, promover a saúde, prevenir agravos e recuperar a saúde do coletivo trabalhador⁹.

METODOLOGIA

Estudo descritivo do tipo corte transversal, realizado em um hospital universitário público, localizado na região norte do Estado do Paraná. Trata-se de uma instituição de grande porte que presta atendimento exclusivamente ao Sistema Único de Saúde, em diversas especialidades médicas e cirúrgicas, e atua na formação de recursos humanos, educação continuada, pesquisa e desenvolvimento tecnológico.

A população potencial do estudo foi constituída por servidores readaptados e readequados lotados na Diretoria de Enfermagem desse hospital. A equipe de enfermagem da instituição em estudo é composta por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, auxiliares operacionais e técnico administrativo.

Segundo dados do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) da instituição, em fevereiro de 2011, 71 trabalhadores encontravam-se cadastrados como readaptados e/ou readequados oficialmente pela Medicina do Trabalho, em um contingente de 915 servidores da Diretoria de Enfermagem. Porém, desse total de 71 revisores, 16 dos que estavam na lista já não se encontravam nessa condição, totalizando 55 a população de estudo, na coleta de dados. Este número pode estar subestimado, uma vez que se pode identificar profissionais nesta situação extraoficialmente, ou seja, por acordo informal entre chefia imediata e trabalhador.

O critério de inclusão era pertencer à equipe de enfermagem e estar formalmente readaptado/ readequado. Foi convidada a totalidade de trabalhadores da equipe de enfermagem nessa condição, sendo considerados apenas os trabalhadores que se encontravam no exercício ativo de suas funções durante o período da coleta de dados. Foram excluídos funcionários em licença médica por mais de 30 dias, licença especial e licença adoção.

Dos 55 trabalhadores readequados e readaptados que compuseram a população inicial deste estudo, seis já havia se aposentado, dois estavam em processo de pré aposentaria gozando de licença especial, um recusou-se a participar da pesquisa, 15 encontravam-se em licença médica no período da coleta dos dados e um havia falecido. Assim a população final do estudo reuniu 30 trabalhadores lotados nos vários serviços da instituição.

A coleta de dados foi realizada no período de novembro de 2010 a março de 2011, utilizando um questionário para caracterização sociodemográfica e ocupacional. Os dados foram tabulados pelo programa *Microsoft Excel 2007*.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa registrado no Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa, parecer nº 198/10, CAAE nº 0160.0.268.268-10. Todos os entrevistados receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

A faixa etária apresentou extremos de 40 a 65 anos, com média de 50,3 anos e moda de 51 anos. Em relação ao sexo, 28 (93,3%) readequados e readaptados são do sexo feminino, 15 (50,0%) da cor branca, 12 (40,0%) eram casados, todos com mais de 7 anos de estudo, e possuíam renda maior que dois salários mínimos, conforme mostra a Tabela 1.

TABELA 1: Caracterização sociodemográfica dos trabalhadores de enfermagem readequados e readaptados em Hospital Universitário Público do Norte do Paraná, Brasil, 2011. (N=30)

Variáveis	f	%
Sexo		
Feminino	28	93,3
Masculino	2	6,7
Cor da Pele		
Branca	15	50,0
Amarela	-	-
Parda	6	20,0
Preta	3	10,0
Não assinalou	6	20,0
Escolaridade		
Fundamental	5	16,7
Médio	11	36,7
Superior Incompleto	7	23,3
Superior	5	16,7
Especialização	2	6,6
Estado Civil		
Solteiro	8	26,7
Casado	12	40,0
Divorciado	3	10,0
Separado	3	10,0
Viuvo	4	13,3
Renda familiar (Salário Mínimo=R\$545,00)		
2 salários mínimos	6	20,0
3 salários mínimos	3	10,0
4 salários mínimos	4	13,3
5 salários mínimos	2	6,6
Mais de 5 salários mínimos	5	16,7
Não assinalou	10	33,4

Com relação à categoria profissional, 14(46,6%) são auxiliares operacionais e 12(40%) auxiliares de enfermagem. O percentual de lotação 6(20,0%) está lotado na Divisão de Atendimento e Internamento, seguido de 5(16,7%) no Centro Cirúrgico.

As características ocupacionais, onde se observa que 27(90,0%) dos readequados e readaptados trabalham na instituição há mais de 16 anos, 16(53,3%) são readaptados e 10(33,3%) readequados, 4(13,4%) não responderam. Verificou-se que o motivo da readequação e readaptação foi por problemas físicos, 27(90,0%), mesmo com restrições 9(30,0%) destes trabalhadores realizavam hora extra, conforme mostra a Tabela 2.

TABELA 2: Distribuição ocupacional dos trabalhadores de enfermagem readequados e readaptados em Hospital Universitário do Norte do Paraná, Brasil, 2011. (N=30)

Variáveis	f	%
Vínculo com a Instituição em anos		
10-15	3	10,0
16-20	18	60,1
21-25	6	20,0
26-30	1	3,3
31-35	1	3,3
Não assinalou	1	3,3
Tempo como trabalhador readaptado		
Menos de 1 ano	-	-
1-5 anos	10	33,3
6-10 anos	3	10,0
11-15	3	10,0
Não é readaptado	14	46,7
Tempo como trabalhador readequado		
Menos de 1 ano	1	3,3
1-5 anos	3	10,0
6-10 anos	5	16,7
11-15 anos	-	-
Mais de 15 anos	1	3,3
Não assinalou	4	13,4
Não é readequado	16	53,3
Motivo da readequação ou readaptação		
Problemas físicos	27	90,0
Emocional	3	10,0
Realização de hora extra		
Sim	9	30,0
Não	21	70,0

DISCUSSÃO

Partindo-se dos resultados analisados, tem-se uma média de idade de 50,3 anos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a partir dos 45 anos de idade o trabalhador apresenta declínio em sua capacidade funcional em razão da diminuição da massa muscular e da força de resistência, assim como aumento do tecido adiposo, caracterizando o envelhecimento¹⁰.

A prevalência foi do sexo feminino, 28(93,3%), sendo característica da profissão de enfermagem. As práticas de cuidado sempre estiveram associadas ao sexo feminino. Revisitando a história, no que se refere ao lugar social das mulheres, há um mito definido por concepções que remetem as mulheres a uma condição inata de inferioridade atribuída à sua apro-

ximação com a natureza. Tais representações têm em seus princípios relação direta com a capacidade natural da reprodução biológica e com as responsabilidades nos cuidados com o doméstico e com a família¹¹. Tais características de afinidade com o processo de cuidar foram critérios de inclusão da mulher na enfermagem restringindo a participação dos homens.

Quanto à escolaridade, observou-se que a proporção de readaptados e readequados possui mais de 11 anos de estudo, percebe-se um predomínio do nível médio de escolaridade entre os profissionais da equipe de enfermagem, seguindo-se o nível superior. Estes dados refletem a exigência para a atuação profissional. Destaca-se que o serviço de apoio também está sendo desenvolvido por profissionais que, além da prática, investem no saber teórico. Estes resultados estão em consonância com os demais setores nas diversas localidades, tanto em nível nacional como mundial, desfazendo-se a ideia de que somente a prática é suficiente para desenvolver uma valorizada e reconhecida atuação profissional. Por mais simples que seja o fazer, este não dispensa o saber científico e de relações interpessoais¹².

A causa da readequação/readaptação é física 27(90,0%), demonstrando que as patologias que desencadearam o processo de readaptação atingiram o sistema osteomuscular e o tecido conjuntivo, o que também foi constatado em pesquisa realizada em um Hospital do interior Paulista¹³. Em estudo realizado no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU/Recife-PE, com a equipe de enfermagem, 80% dos trabalhadores apresentavam sintomas osteomusculares¹⁴.

O trabalhador da enfermagem se expõe a várias cargas como as biológicas, químicas, psíquicas e, nessa categoria analisada, verificou-se as cargas mecânicas e fisiológicas, exemplificadas pela manipulação de peso excessivo, trabalho em pé, posições inadequadas e incômodas, trabalho noturno e rodízios de turno, variedade de atividades, intensidade do ritmo de trabalho, além da própria organização do trabalho, são aspectos possivelmente relacionados à ocorrência dessas lesões contribuindo para a gênese de distúrbio osteomuscular^{4,15}.

A readequação/readaptação tem sido uma estratégia desenvolvida para adequar os servidores ao processo de trabalho apesar de suas limitações. De acordo com um estudo, a população de readequados/readaptados representa 6% do quadro de funcionários da Diretoria de Enfermagem, causando impacto no gerenciamento da equipe, bem como requerendo competência técnica das chefias na organização do processo de trabalho para não sobrecarregar ainda mais o grupo. O enfermeiro gestor deve identificar precocemente o surgimento de doenças relacionadas ao trabalho e atuar na resolução ou encaminhamento do problema¹³.

No cotidiano da enfermagem, a sobrecarga de trabalho e o reduzido tempo destinado ao descanso são situações que comprometem a saúde mental do trabalhador, acarretando problemas nas relações interpessoais e no desempenho de suas atividades profissionais¹⁶. Os profissionais de enfermagem representam a maior e mais complexa força de trabalho de uma instituição hospitalar, tanto por seu extenso contingente como pela heterogeneidade de sua composição (auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros), estando presentes 24 horas diárias com os pacientes e apresentando, dessa forma, maior vulnerabilidade a erros, a cobranças e ao estresse¹⁶.

A saúde do trabalhador é uma das prioridades hoje estabelecidas para os serviços de saúde, pois se reflete em casos de licença de saúde e, ainda, em situações onde se faz necessária a readaptação funcional¹³.

A promoção da saúde orienta-se para despertar o senso crítico do homem e a ampliação de seu conhecimento, na busca do exercício da cidadania. Desse modo, o saber torna-se indispensável na luta pelo direito à saúde e por melhores condições de vida¹⁷.

As ações de saúde do trabalhador compreendem a assistência aos agravos, a vigilância dos ambientes e condições de trabalho, da situação de saúde dos trabalhadores e da situação ambiental. Estão incluídas, ainda, a produção, coleta, sistematização, análise e divulgação das informações de saúde, a produção de conhecimento e as atividades educativas, todas elas desenvolvidas sob o controle da sociedade organizada. O ciclo de atenção integral à saúde dos trabalhadores incluem, ainda, procedimentos de promoção da saúde definidos e implementados no âmbito do sistema de saúde e fora dele, pelos setores trabalho, previdência social, meio ambiente e setores de governo responsáveis pelas políticas de desenvolvimento econômico e social¹⁸.

Percebe-se a evidente falta de capacitação tanto dos profissionais de saúde como dos profissionais de recursos humanos quanto ao atendimento, acompanhamento e orientações de aspectos clínicos, sociais e de direitos trabalhistas do profissional readaptado, demonstrando a escassa visão de integralidade do ser humano, proposta básica do Sistema Único de Saúde, no Brasil¹³.

CONCLUSÃO

A análise dos resultados obtidos permitiu traçar o perfil sociodemográfico e ocupacional dos trabalhadores readequados e readaptados de um Hospital Universitário do Norte do Paraná. A maioria era do sexo feminino, cor branca, casado, com mais de 7 anos de estudo e possuía renda maior do que 2 salários mínimos. O motivo que levou à readequação e readaptação está relacionado a limitações por distúrbio físico, sendo a maior parte dos trabalhadores da categoria auxiliar operacional.

O estudo permitiu observar a importância do preparo das chefias para a saúde da equipe sob sua supervisão, destacando-se medidas de prevenção e promoção da saúde do trabalhador e melhorando a qualidade de vida desse profissional.

Como limitação do estudo destaca-se a desatualização dos dados referentes aos servidores readequados e readaptados, pois a instituição não possui uma relação fidedigna dos dados; trabalhadores que se encontram na lista já haviam retornado às suas funções de origem, alguns estavam aposentados, dificultando a coleta de dados e demonstrando a importância de acompanhar esses trabalhadores e repensar ações desenvolvidas para essa população.

Ressalta-se que caracterizar o perfil sociodemográfico desses profissionais orienta a implementação de ações para a promoção de saúde desse grupo, refletindo na qualidade de vida no trabalho, na qualidade da assistência e na potencialização dos recursos humanos.

É indispensável que as instituições de saúde efetivem estratégias de promoção à saúde do trabalhador, pois muitos dos agravos são preveníveis, sensibilizando os gestores para o desenvolvimento de ações educativas com vistas à melhoria da qualidade de vida desses trabalhadores.

REFERÊNCIAS

1. Custódio IL, Moreira TMM, Lima FET, Freitas MC, Lima MMR, Silva AL. Saúde do trabalhador: caracterização das dissertações e teses nacionais de enfermagem, 2003-2007. *Rev enferm UERJ*. [Internet] 2010 [citado em 02 abr 2013]. 18:604-9. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n4/v18n4a17.pdf>
2. Trevisan JM, Robazzi MLCC, Garanhani ML. Sentimentos de prazer entre enfermeiros de unidades de terapia intensiva. *Cienc Enferm*. [Internet] 2009 [citado em 02 abr 2013]. 15:45-53. Disponível em: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v15n3/art_06.pdf
3. Elias MA, Navarro VL. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. *Rev Latino-Am Enferm*. [Internet] 2006 [citado em 05 fev 2013]. 14:517-25. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a08.pdf>
4. Leite PC, Silva A, Merighi MAB. A mulher trabalhadora de enfermagem e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. *Rev esc enferm USP* 2007; 41:287-91.
5. Manetti ML, Marziale MHP, Robazzi MLCC. Revisando os fatores psicossociais do trabalho de enfermagem. *Rev RENE*. 2008; 9:111-9.
6. Universidade Estadual de Londrina. Resolução CA nº 71/2000 de 10 agosto de 2000. Determina novas normas para o programa de readaptação funcional. Londrina (PR): UEL; 2000. p 2-3.
7. Ribeiro NF. Distúrbios musculoesqueléticos em membros inferiores em trabalhadoras de enfermagem. *Rev Baiana de*

- Saúde Publica [Internet] 2011 [citado em 11 fev 2013].35:128-42. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/8/8>
8. Presidência da República (Br). Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da união, das autarquias e das fundações públicas federais. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 11 dez 1990. Seção VII, p. 7.
 9. Souza NVDO, Pires AS, Gonçalves FGA, Cunha LS, Shoji S, Ribeiro LV, et al. Riscos ocupacionais relacionados ao trabalho de enfermagem em uma unidade ambulatorial especializada. Rev enferm UERJ. [Internet] 2012 [citado em 10 mar 2013]. 20:609-14. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v20nesp1/v20e1a10.pdf>
 10. Organización Mundial de la Salud (OMS). Él envejecimiento y la capacidad de trabajo: informe de un grupo de estudio de la OMS. Ginebra (SWI): OMS; 1993.
 11. Coelho EAC. Gênero, saúde e enfermagem. Rev Bras Enferm. [Internet] 2005 [citado em abr 2013]. 58:345-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n3/a18v58n3.pdf>.
 12. Costenaro AC, Stecca JP Motivação profissional: um indicador de qualidade de vida. Rev Eletrônica Contab. [Internet]. 2004 [citado em 12 fev 2013]. 1:241-64. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/contabilidade/article/view/226>
 13. Batista JM, Juliani CMCM, Ayres JA. O processo de readaptação funcional e suas implicações no gerenciamento em enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem. 2010; 18:87-93.
 14. Santos Júnior BJ, Silveira CLS, Araújo EC. Work conditions and ergonomic factors of health risks to the nursing team of the mobile emergency care/SAMU in Recife city. Rev Enferm UFPE. [Internet] 2010 [citado em 12 mar 2013]. 4:246-54. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/746/500>.
 15. Zapparoli AS, Marziale MHP Risco ocupacional em unidades de suporte avançado de vida em emergências. Rev Bras Enferm. [Internet] 2006 [citado em 15 jan 2013]. 59:41-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n1/a08v59n1.pdf>
 16. Silva LG, Yamada KN. Estresse ocupacional em trabalhadores de uma unidade de internação de um hospital-escola. Ciênc Cuid Saúde. 2008; 7:98-105.
 17. Souza AR, Moraes LMP, Barros MGT, Vieira NFC, Braga VAB. Estresse e ações de saúde: contexto da promoção da saúde mental no trabalho. Rev RENE. 2007; 8:26-34.
 18. Dias EC, Hoefel MG. O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia da RENAST. Ciênc saúde coletiva. [Internet] 2005 [citado em 15 jan 2013].10:817-27. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n4/a07v10n4.pdf>