



## ORIGINAL ARTICLE

### PHYSICAL RISKS AND THEIR IDENTIFICATION BY NURSING AUXILIARIES AT A TEACHING HOSPITAL IN THE STATE OF MINAS GERAIS, BRAZIL

### RISCOS FÍSICOS E SUA IDENTIFICAÇÃO POR AUXILIARES DE ENFERMAGEM DE HOSPITAL DE ENSINO DO ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL

### RIESGOS FÍSICOS Y SU IDENTIFICACIÓN POR AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE HOSPITAL DE ENSEÑANZA DEL ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL

Marina Pereira Rezende<sup>1</sup>, Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi<sup>2</sup>, Iara Aparecida de Oliveira Secco<sup>3</sup>, Sandra Verônica Valenzuela Suazo<sup>4</sup>

#### ABSTRACT

**Objective:** to examine if nursing auxiliaries identify the physical risks they are exposed to in their work at the hospital. **Method:** the research used a quantitative, descriptive and non-experimental approach. Data collection involved 85 subjects (32.9% of staff), using a questionnaire that contained both questions for biographical and professional identification and questions related to physical risks. **Results:** most participants were women (82.3%); married (41.2%), between 31 and 40 years old (27.1%) and had finished secondary education (60%). Thirty percent of them correctly described the concept of physical risk; however, only 29.4% managed to identify the factors of this risk with certainty; the remainder identified them totally or partially wrong, mixing them up with other risk agents (67.1%), or did not answer the question (3.5%). **Final considerations:** nursing workers, especially nursing auxiliaries, should have access to health education and promotion actions, knowledge on occupational risks, for the sake of adequate prevention during labor activities carried out in sites with a range of risk factors that can favor diseases and occupational accidents. **Descriptors:** occupational risks; occupational health; nurses' aides; nursing.

#### RESUMO

**Objetivo:** investigar se os auxiliares de enfermagem identificam os riscos físicos aos quais estão ocupacionalmente expostos no hospital. **Método:** a pesquisa foi de abordagem quantitativa, descritiva, não-experimental. A coleta de dados foi realizada com 85 sujeitos (32,9% do quadro funcional), por meio de um questionário com perguntas para identificar, biográfica e profissionalmente, os entrevistados, além de questões relacionadas aos riscos físicos. **Resultados:** a maioria dos participantes era do sexo feminino (82,3%); casada (41,2%), com idade entre 31 a 40 anos (27,1%) e ensino médio completo (60,0%). O conceito de risco físico foi corretamente descrito por 30,0% deles; entretanto apenas 29,4% conseguiram identificar com certeza os fatores deste risco; os demais identificaram-nos total ou parcialmente errado, confundindo-os com outros agentes de risco (67,1%), ou não responderam a questão (3,5%). **Considerações finais:** trabalhadores de enfermagem, especialmente os auxiliares de enfermagem, devem ter acesso a ações educativas e promotoras da saúde, aos conhecimentos sobre os riscos ocupacionais, para se prevenirem adequadamente durante a atividade laboral em locais cuja gama de fatores de risco podem favorecer adoecimentos e acidentes de trabalho. **Descritores:** riscos ocupacionais; saúde do trabalhador; auxiliares de enfermagem; enfermagem.

#### RESUMEN

**Objetivo:** investigar si los auxiliares de enfermería identifican los riesgos físicos a los cuales están ocupacionalmente expuestos en el hospital. **Método:** la investigación fue de aproximación cuantitativa, descriptiva, no-experimental. La recolecta de datos fue realizada con 85 sujetos (32,9% del cuadro funcional), mediante un cuestionario con preguntas para identificación biográfica y profesional de los entrevistados, además de cuestiones relacionadas a los riesgos físicos. **Resultados:** la mayoría de los participantes era del sexo femenino (82,3%); casada (41,2%), con edad entre 31 y 40 años (27,1%) y enseñanza secundaria completa (60%). El concepto de riesgo físico fue descrito correctamente por el 30,0% de ellos; sin embargo, sólo el 29,4% logró identificar por supuesto los factores de este riesgo; los demás los identificaron total o parcialmente equivocado, confundidos con otros agentes de riesgo (67,1%), o no contestaron la cuestión (3,5%). **Consideraciones finales:** trabajadores de enfermería, especialmente los auxiliares de enfermería, deben tener acceso a acciones educativas y promotoras de la salud, a los conocimientos sobre los riesgos ocupacionales, para prevenirse adecuadamente durante la actividad laboral en sitios cuya gama de factores de riesgo puede favorecer enfermedades y accidentes de trabajo. **Descriptores:** riesgos laborales; salud laboral; auxiliares de enfermería; enfermería.

<sup>1</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro - Uberaba, Minas Gerais, Brasil. E-mail: [marinarezende@terra.com.br](mailto:marinarezende@terra.com.br); <sup>2</sup>Enfermeira do Trabalho. Professora Titular da EERP/USP, Centro Colaborador para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem da OPS/OMS, Brasil. E-mail: [avrmllccr@eerp.usp.br](mailto:avrmllccr@eerp.usp.br); <sup>3</sup>Enfermeira. Pós-doutoranda da EERP/USP; Docente da Universidade Norte do Paraná (UNOPAR); Enfermeira da Assessoria Técnica do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina, Brasil. E-mail: [iarasecco@sercomtel.com.br](mailto:iarasecco@sercomtel.com.br); <sup>4</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermería de La Universidad de Concepcion, Chile. E-mail: [svalenzu@udec.cl](mailto:svalenzu@udec.cl)

## INTRODUÇÃO

O trabalho constitui-se em uma atividade social, promove integração e sociabilidade, respeito e reconhecimento; entretanto, dependendo da forma como ele é organizado e desenvolvido, dele podem decorrer inúmeros agravos à saúde dos trabalhadores.

Importante fator de preservação e promoção à saúde dos trabalhadores é o ambiente em que o trabalho é realizado, que deve ser saudável, tão livre quanto possível de situações de riscos e, em consequência, da ocorrência de acidentes do trabalho (ATs), de doenças relacionadas ao trabalho (DORT) das mais variadas origens, de sofrimento físico e mental, ou até mesmo a morte.

Hospitais, embora sejam locais que têm a importante função de manter, promover e recuperar a saúde dos usuários dos seus serviços, destacam-se pelos muitos riscos ocupacionais e pela insalubridade presente em variados processos de trabalho neles desenvolvidos e que vitimizam os seus trabalhadores.<sup>1</sup>

A equipe da enfermagem hospitalar, que se constitui no maior contingente de pessoal das referidas instituições, está exposta de maneira particular aos riscos ocupacionais desses ambientes, dada a característica da assistência direta aos pacientes, a participação em procedimentos de diagnóstico e terapêuticos, além das atividades de apoio para que a assistência se efetive.

A análise dos riscos ocupacionais presentes nas atividades das equipes de enfermagem que atuam em hospitais é fator de grande relevância para a gestão desses serviços, possibilitando o estabelecimento de estratégias e ações para a prevenção e promoção à saúde dos seus trabalhadores.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Os riscos ocupacionais, classificados em físicos, químicos, mecânicos, biológicos ergonômicos e psíquicos estão presentes no ambiente hospitalar, cujas características estão apresentadas a seguir.<sup>2,3</sup>

Os **riscos físicos** decorrem da exposição do trabalhador aos inúmeros ruídos decorrentes dos alarmes sonoros dos equipamentos utilizados na assistência aos pacientes, da movimentação das pessoas, do sistema de som, do telefone. Também, são provenientes também das vibrações dos aparelhos utilizados, da exposição a radiações emanadas dos complexos de diagnóstico por imagem, dos

extremos na temperatura dos ambientes, da presença de umidade, pisos, tetos e paredes sem a devida manutenção, entre outros<sup>(4)</sup>.

Os **riscos químicos** estão presentes no contato com a poeira, fumaças, gases como oxigênio, líquidos de variadas naturezas, medicamentos, hemocomponentes, quimioterápicos, que liberam aerossóis, e outros elementos.<sup>4</sup>

Os **riscos biológicos** advêm do contato com bactérias, vírus, fungos, parasitas e outros organismos cujo contato se dá durante os atendimentos aos pacientes e também nos objetos de trabalho e no ambiente hospitalar, que muito tem preocupado os profissionais de saúde e toda a sociedade.<sup>4</sup>

Os **riscos mecânicos** resultam da tecnologia de trabalho, do próprio objeto de trabalho, dos materiais soltos no ambiente, das condições de instalação e manutenção da aparelhagem, das cadeiras de rodas e macas com problemas nos rodízios, das manivelas das camas, muitas vezes emperradas, dificultando o manuseio, e outros.<sup>4</sup>

Os **riscos ergonômicos** são provenientes dos esforços físicos extremos e posições assumidas na prestação da assistência, dos movimentos repetitivos exigidos pelas tarefas; do pouco espaço disponível para a realização do trabalho, da necessidade de realizar horas extras, mesmo estando em situação de cansaço, do ritmo e da intensidade da atividade laboral.<sup>4</sup>

Os **riscos psíquicos**, por sua vez, são encontrados nos elementos do processo de trabalho que são fontes de estresse, sendo talvez a principal delas a organização e a divisão do trabalho. A dificuldade da vida com a dor e a morte, o sofrimento dos pacientes e seus familiares, os conflitos existentes nas equipes, as dificuldades financeiras dos trabalhadores, os problemas familiares, todos são elementos de risco que, somados, ainda se potencializam.<sup>4-5</sup>

O conhecimento do trabalhador a respeito dos riscos ocupacionais a que ele está exposto na atividade laboral apresenta-se como ponto fundamental para a prevenção de acidentes e outros agravos à saúde.<sup>4</sup>

Para tanto, a capacitação para o trabalho, o adequado dimensionamento de pessoal para as atividades desenvolvidas, levando-se em consideração as especificidades das tarefas a serem realizadas, as características físicas e sócio-demográficas dos componentes da equipe, as condições ambientais, a disponibilização em qualidade e número dos equipamentos de proteção individual (EPIs) e

de proteção coletiva (EPCs), possibilitam a realização do trabalho em condições favoráveis e dignas para os trabalhadores.<sup>1</sup>

Conforme já discorrido, os riscos físicos representam importante fator de agravamento à saúde dos trabalhadores hospitalares, em particular os da enfermagem, dada a sua maior exposição. Esses riscos podem e devem ser detectados e medidos; a imprecisão dos seus limites pode propiciar e determinar o aparecimento de doenças graves ou perda de potencialidades físicas e psíquicas, especialmente quando estiverem associados a outros fatores de risco.

**Pressões e vibrações produzem** efeitos sobre o corpo e a saúde humana<sup>6</sup> tais como cefaléia, insônia, esquecimento, irritabilidade, depressão, zumbido, impotência, perda auditiva e vertigem, constatados em 60 a 70% dos indivíduos expostos à vibração através das mãos.<sup>7</sup>

Na vibração do corpo inteiro ocorre uma complexa distribuição de movimentos oscilatórios e de forças de dentro do organismo, podendo existir variação de intensidade de queixas em relação aos efeitos biológicos por ela causados. Pode provocar sensação de desconforto e mau humor, influenciar o desempenho ou oferecer risco à saúde e à segurança. Em hospitais, embora de baixa intensidade, este tipo de vibração é encontrada em locais de procedimentos terapêuticos com o ultrassom e a litotripsia.<sup>8</sup>

**O calor** é utilizado em instituições hospitalares nas operações de limpeza, desinfecção e esterilização. É empregado com finalidade terapêutica, como nos casos de berços aquecidos e incubadoras, para os tratamentos de recém-nascidos; é utilizado também em equipamentos de diatermia, que adotam o uso de radiofrequência para produção de calor em tecidos vivos; de unidades eletrocirúrgicas ou raios laser empregados em técnicas cirúrgicas visando, de modo geral, o corte e a coagulação dos tecidos humanos, entre outros. No centro de esterilização de materiais.

Ademais, o calor é amplamente utilizado nos serviços de nutrição e dietética; na lavanderia hospitalar e na casa de caldeiras, há contínua exposição às fontes de calor<sup>(9)</sup>. Em hospitais sem ventilação adequada, localizados em cidades de clima quente, este agente de risco ocupacional propicia desconforto aos trabalhadores, os quais, expostos à temperaturas elevadas, podem ter sua saúde afetada.

**A iluminação no ambiente de trabalho** reduz a fadiga ocular e geral se for adequada, melhora a supervisão do trabalho, propicia mais ordem e limpeza das áreas e elevação da moral dos trabalhadores. No ambiente hospitalar deve ser o mais apropriada possível, particularmente em salas de cirurgias e no campo operatório e a sua insuficiência pode gerar prejuízos ao profissional e ao paciente.<sup>9</sup> Em unidades de internação e postos de enfermagem, se for insuficiente pode predispor os trabalhadores aos erros nos procedimentos, como por exemplo, nas punções venosas e no preparo e administração de medicamentos.

Representadas pelos raios X, gama, beta, prótons e nêutrons, as **radiações ionizantes** são familiares em locais como radiologia, radioterapia e manipulação dos radioisótopos. As **não ionizantes** constituem-se nos raios ultravioleta, infravermelho, microondas e laser<sup>(9)</sup>. As primeiras ionizam a matéria com a qual interagem, provocando efeitos biológicos somáticos ou hereditários.<sup>10</sup>

Na área hospitalar, os riscos inerentes às radiações ionizantes relacionam-se às áreas de radioproteção e radioterapia. Também estão presentes em outras áreas que utilizam equipamentos de diagnóstico e de imagens em tempo real, como centros cirúrgicos e unidade de terapia intensiva.<sup>9</sup>

Em hospitais, as áreas expostas aos níveis de **ruído** elevado são as centrais de compressão de ar e geração de vácuo, as oficinas de manutenção e as centrais de geração de energia elétrica. Nas unidades de tratamento intensivo há ruídos, que podem se tornar incômodos devido aos alarmes sonoros presentes nos equipamentos.<sup>11</sup> Esse fato também é encontrado em diversos corredores de acesso dos hospitais.

O ruído ocupacional possibilita o contato com fatores sabidamente envolvidos na gênese de ATs tais como: dificuldades de comunicação, de manutenção de atenção; presenças de fadiga e de estresse, entre outros.<sup>12-13</sup> Estudo que objetivou verificar se a exposição ocupacional ao ruído era fator de risco relevante para a ocorrência de acidentes dessa natureza identificou que, de 94 casos e 282 controles analisados, o sujeito sempre e às vezes exposto a ruído intenso associou-se a um risco relativo de acidentarse de 5,0 e 3,7, respectivamente, tendo como referência trabalhar não exposto ao ruído<sup>13</sup>, o que demonstra o malefício que este risco físico pode ocasionar ao trabalhador.

A **umidade** pode ser encontrada em construções hospitalares cujos projetos originais foram mal concebidos ou sofrem influência do meio externo. Lavanderias, devido às atividades de higiene e limpeza são os locais onde mais há uso de água; constituem-se ambientes onde, facilmente, reconhece-se a umidade, detectada através de uma simples inspeção visual, identificando-se manchas escuras em paredes e pisos, decorrentes de infiltrações de água.

A umidade presente no ar deve ser avaliada através de equipamentos específicos, como o termo-higrômetro.<sup>9</sup> Ambiente úmido também é encontrado na cozinha hospitalar, em decorrência das tubulações e utensílios para cozimento existentes nesses setores, bem como devido à limpeza constante do local.

Tendo-se como pressuposto que no Brasil, o maior contingente de trabalhadores da equipe de enfermagem hospitalar é constituído pelo auxiliares de enfermagem e levando-se em conta que estes sujeitos poderiam não identificar adequadamente os riscos físicos a que estão expostos, buscou-se realizar o presente estudo, dado a relevância do tema para a referida população.

## OBJETIVO

- Investigar se os auxiliares de enfermagem de Hospital Escola (HE) de cidade interiorana do Estado de Minas Gerais (MG) identificam os riscos físicos aos quais estão ocupacionalmente expostos.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa, realizado em um HE de cidade interiorana do Estado de MG, Brasil. A instituição estudada possui 306 leitos em funcionamento, presta assistência nos níveis secundário e terciário aos usuários dos serviços; tem a característica de hospital de ensino, participa diretamente na formação de alunos de diversos cursos da área da saúde, contribuindo para a produção científica nesse campo.

A população da presente investigação foi composta pelos 258 auxiliares de enfermagem do quadro funcional do HE. A amostra, por sua vez, foi constituída por 85 auxiliares de enfermagem (32,9%), estabelecida a partir dos seguintes critérios de inclusão: ser auxiliar de

enfermagem, consentir em participar da pesquisa, de modo voluntário, e estar trabalhando no período de coleta de dados.

A pesquisa foi devidamente autorizada pela Direção do HE. Também, foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Uberaba (UNIUBE), vinculado ao Hospital, por meio do Protocolo N°.03/03, e informado pela correspondência CEP-044/03, de 07/07/2003. Todos os sujeitos foram devidamente orientados e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme preconiza a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.<sup>14</sup>

A coleta de dados foi realizada a partir da apresentação de um formulário aos sujeitos participantes do estudo, contendo espaço para a identificação biográfica e profissional do entrevistado e questões fechadas relacionadas à identificação dos riscos físicos pelos mesmos. Tal instrumento foi validado por três pesquisadores, conhecedores dos fatores de riscos ocupacionais, que opinaram quanto ao seu conteúdo, clareza, objetividade e semântica, apresentando sugestões que foram incorporadas ao instrumento. Após, o referido formulário foi aplicado em um grupo de 10 auxiliares de enfermagem de outra instituição hospitalar, que igualmente deram seu parecer em relação às questões, as quais foram devidamente ajustadas.

Os contatos com os auxiliares de enfermagem foram realizados no próprio local de trabalho no HE, em horário previamente combinado entre eles e a chefia imediata, abrangendo os trabalhadores de todos os turnos.

As informações coletadas foram codificadas por meio de um dicionário de dados que armazena o sistema de codificação e definições operacionais de cada uma das variáveis; após esse procedimento, foi preparada a codificação e a elaboração de um banco de dados, utilizando-se o programa MS Excel XP. Para assegurar a confiabilidade das informações procedeu-se a validação mediante dupla digitação. Para a análise estatística foi utilizado o programa Statistical Package for the Social Scences (SPSS), versão 11.5.

## RESULTADOS

A caracterização dos trabalhadores encontra-se apresentada a seguir.



**Tabela 1.** Distribuição dos auxiliares de enfermagem do HE segundo as variáveis sexo, estado civil, idade e o grau de escolaridade. Minas Gerais, Brasil, 2003 (n= 85).

VARIÁVEL	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	70	82,3
Masculino	15	17,7
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>
<b>Faixa Etária (anos)</b>		
21 ---- 30	17	20,0
31 ---- 40	23	27,1
41 ---- 50	17	20,0
Mais de 50	8	09,4
Sem resposta	20	23,5
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>
<b>Estado Civil</b>		
Casado/Com parceiro	36	42,3
Solteiro	30	35,3
Separado/Divorciado	16	18,9
Viúvo	03	03,5
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>
<b>Escolaridade</b>		
Ensino fundamental	17	20,0
Ensino médio	51	60,0
Nível Superior Incompleto	10	11,8
Nível Superior Completo	05	05,9
Sem resposta	02	02,3
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>

O grupo entrevistado mostrou a característica de ser majoritariamente feminino (82,3% = 70), situação característica da enfermagem hospitalar, dado o maior contingente de mulheres nessas equipes de trabalhadores. Quanto à faixa etária, os resultados mostraram a média de 31 anos dos participantes; variando de 21 a 57 anos, embora deva-se considerar que 23,5% (20)

deles omitiram a idade quando da coleta de dados.

Sobre a carga horária semanal desenvolvida pelos sujeitos, verificou-se que 40,0% (34) trabalhavam 36 horas semanais e 29,4% (25) possuíam outro emprego formal.

Quanto a identificação dos agentes de risco físico, as respostas dos entrevistados foram agrupadas e estão apresentadas a seguir.

**Tabela 2.** Distribuição das respostas apresentadas pelos auxiliares de enfermagem do HE na identificação de propiciadores dos riscos físicos da atividade laboral. Minas Gerais, Brasil 2003 (n=85).

Respostas dos trabalhadores	N	%
Posição do corpo, torção na coluna, carregamento de peso	33	38,8
Temperaturas extremas, ruído, vibração, umidade	25	29,4
Vírus, bactérias, fungos	16	18,8
Vapores, máquinas, bactérias, ruído	05	05,9
Poeira, iluminação, fungos, gases	02	02,4
Vapores, vibração, parasitas, iluminação	01	01,2
Sem resposta	03	0,5
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>

Questionados sobre a conceituação de risco físico, constatou-se que 67% (57) dos sujeitos não o conhecia, 29,4% (25) conseguiram responder coerentemente sobre ele e 3,5% (3) não responderam a questão.

## DISCUSSÃO

Tradicionalmente, as equipes de enfermagem são constituídas por trabalhadores do sexo feminino em sua maioria, realidade que se reflete nas investigações realizadas sobre os trabalhadores de enfermagem.<sup>1-4; 15-16</sup>

Constatou-se que 60,0% (51) dos trabalhadores concluíram o ensino médio e apenas 20,0% (17) possuíam o primeiro grau completo quando da coleta de dados. Também, 17,6% (15) dos sujeitos já eram graduados ou estavam em fase de conclusão

do terceiro grau, o que possibilita inferir que se trata de um grupo que teve acesso à escolarização, e, conseqüentemente, possuem maior qualificação para a atuação profissional.

Em relação a identificação dos agentes de risco físico do ambiente de trabalho hospitalar, é fato que um expressivo contingente dos entrevistados não conseguiu identificar nem mesmo o conceito de risco físico.

Os resultados mostraram que 67,1% (57) informaram entender risco físico como “substâncias que podem entrar no corpo por via respiratória, nas formas de poeira, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores...”, ou seja, confundiram-no com o entendimento do risco químico ou o apontaram como “microorganismos que invadem o organismo...”. Poucos trabalhadores (30 % =

26) o reconheceram como sendo “as diversas formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores”; os demais (3% = 3) não conseguiram responder a pergunta.

Sabe-se que a temática riscos ocupacionais é ministrado nas escolas técnicas, porém pode estar sendo apresentado de forma superficial, em relação aos riscos físicos. Se esta afirmação fosse inverídica, possivelmente não existiriam as dificuldades apresentadas pelos auxiliares de enfermagem ao responder as questões relacionadas a estes riscos. Por outro lado, tal desconhecimento pode estar existindo pela falta de reforço dessa temática nos cursos de atualização por parte do serviço de educação permanente das instituições, ou se existem, pode estar havendo uma dificuldade dos trabalhadores em identificá-los.

A Tabela 2 mostrou que a maioria dos sujeitos (38,8% = 33) associou os fatores/agentes de risco físico com a posição do corpo, torção de coluna e carregamento de peso, ou seja, com os riscos ergonômicos. Tais fatores foram confundidos com a denominação físico, que se atribui ao corpo humano, o que, mais uma vez, confirma o pouco conhecimento relacionado aos riscos físicos. Apenas 29,4%(25) mencionaram que tais agentes estão relacionados à exposição a temperaturas extremas, ruído, vibrações e umidade.

Se forem contabilizados todas as respostas equivocadas em relação a esses riscos estudados na presente investigação, o percentual de respostas totalmente ou parcialmente incorretas resulta em 66,6% (57), o que evidencia a desinformação dos auxiliares de enfermagem sobre o assunto. O desconhecimento existe, tanto em relação ao conceito do que é esse tipo de risco como em relação aos agentes a eles relacionados, mesmo que estes componham o cotidiano de sua atividade hospitalar.

Outra questão a ser ponderada diz respeito ao fato de que, se os trabalhadores desconhecem e não conseguem identificar os fatores de risco, torna-se pouco provável que procedam a reivindicação de melhorias nas condições laborais que poderiam ser-lhes propiciadas, tais como o fornecimento de equipamentos de proteção individual (EPI) adequados para o uso, a disponibilização de equipamentos de proteção coletiva (EPC) na tentativa de restringir agentes de risco, além de mudanças na própria organização do trabalho, por meio da adequação do ambiente laboral.

A consciência do trabalhador sobre a realidade do seu trabalho é ponto fundamental para a melhora das condições ambientais em que ele se realiza e, conseqüentemente, da sua situação de vida e saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar dos agentes de risco físico estarem presentes no ambiente hospitalar onde atuam, os auxiliares de enfermagem não conseguem, em sua maioria, identificá-los. Esta situação mostra a ausência de um processo de capacitação dos trabalhadores na instituição hospitalar em questão, imprescindível para que esses adquiram conhecimento sobre os riscos ocupacionais, incluindo-se os físicos e os seus efeitos deletérios à saúde dos trabalhadores, bem como possam assumir comportamentos que visem a prevenção de agravos e promoção da sua saúde.

A esse respeito há que se sensibilizar a gerência, que admite os seus trabalhadores com desconhecimento sobre o assunto em questão e possivelmente sobre outros temas de interesse, destinando-os à atuação em postos de trabalho detentores de diversos agentes de riscos.

No Brasil, a implantação da Norma Regulamentadora 32 (NR32) apresenta-se como uma inovação no que se refere à normatização de ações protetoras aos trabalhadores da área da saúde, dado o estabelecimento de diretrizes na organização dos serviços; entre esses norteadores está a obrigatoriedade na qualificação/capacitação dos trabalhadores, inclusive desobrigando-os de efetuar tarefas que os exponham aos riscos ocupacionais<sup>(17-18)</sup>.

Assim, à luz das normas vigentes, será possível concretizar ações preventivas nos ambientes laborais, aceitas pela comunidade de trabalhadores, objetivando evitar problemas de saúde em decorrência dos fatores de riscos ocupacionais e permitindo a existência de um processo laboral menos arriscado.

Informações apropriadas, formação adequada para o trabalho e obediência às normatizações são estratégias que contribuem para a saúde do trabalhador, possibilitando a realização de um trabalho de modo mais seguro e saudável.

Reverter a precarização do trabalho é medida necessária e deve comprometer os trabalhadores, as representações sindicais, os empresários, o governo e, especialmente os usuários dos serviços que, certamente, devem

se preocupar em ser atendidos por pessoas que gozem de boa saúde e satisfação no trabalho, para a segurança de todos.

## REFERÊNCIAS

1. Mauro MYC, Veiga AR. Problemas de saúde e riscos ocupacionais: percepções dos trabalhadores de enfermagem de unidade materna infantil. *Rev Enferm UERJ* [periódico na Internet]. 2008 jan/mar [acesso em 2009 mar 09];16(1):64-69. Disponível em: [http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-35522008000100010&lng=pt&nrm=iso](http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-35522008000100010&lng=pt&nrm=iso).
2. Marziale MHP, Rodrigues CM. A produção científica sobre acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. *Rev Latino-am Enferm*. 2002 jul/ago;10(4):571-7.
3. Castro MR, Farias SNP. A produção científica sobre riscos ocupacionais na enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [periódico na Internet]. 2008 jun [acesso em 2009 abr 07];12(2):364-69. Disponível em: [http://www.eean.ufrj.br/revista\\_enf/20082/28ARTIGO24.pdf](http://www.eean.ufrj.br/revista_enf/20082/28ARTIGO24.pdf).
4. Secco IAO. Acidentes e cargas de trabalho dos trabalhadores de enfermagem de um Hospital Universitário do Norte do Paraná [Tese na Internet]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2006. [citado em 2007 jul 16]. 291 f. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-10052007-165936/>.
5. Felli VEA. A saúde do trabalhador e o gerenciamento em enfermagem [tese livre docência]. [São Paulo]: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2002.
6. Klingenstierna U, Pope MH. Body Height and Vibration. *Spine* 1987;12(6):566-8.
7. Murata K, Shunichi A, Hiroshi A. Central and peripheral nervous system effects of hand-arm vibrating tool operation. *Arch Occup Environ Health* 1990;(62):183-8.
8. Matoba T. Pathophysiology and clinical picture of Hand-Arm vibration Syndrome in Japanese workers. *Nagoya J Med Sci* 1994;57(Suppl):19-26.
9. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Aspecto de segurança no ambiente hospitalar. Brasília (DF): Anvisa; 2002.
10. Vieira SI. Medicina básica do trabalho. 2ª ed. Curitiba: Gênesis; 1998.
11. Leme OLS. Estudo audiométrico comparativo entre trabalhadores de área hospitalar expostos e não expostos a ruído. *Rev Bras Otorrinolaringol* 2001;67(6):837-43.
12. Santana VS, Barberino JL. Exposição ocupacional ao ruído e hipertensão arterial. *Rev Saúde Pública* 1995;29(6):478-87.
13. Cordeiro R, Clemente APG, Diniz CS, Dias A. Exposição ao ruído ocupacional como fator de risco para acidentes do trabalho. *Rev Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2005 June [acesso em 2009 Mar 09];39(3):461-466. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102005000300018&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000300018&lng=en).
14. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução 196/96, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. *Cad Ética em Pesquisa*. 1998;1(1):34-42.
15. Moreira AMR, Mendes R. Fatores de risco dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho de enfermagem. *Rev Enferm UERJ* [periódico na Internet]. 2005 jan/abr [acesso em 2009 Mar 09];13(1):19-26. Disponível em: [http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-35522005000100003&lng=pt&nrm=iso](http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-35522005000100003&lng=pt&nrm=iso). ISSN 0104-3552.
16. Del Valle RA, Marziale MHP. A situação de trabalho do pessoal de enfermagem no contexto de um hospital argentino: um estudo sob a ótica da ergonomia. *Rev Latino-am Enferm* 2001;9(1):102-108.
17. Robazzi MLCC, Marziale MLP. A norma regulamentadora 32 e suas implicações sobre dos trabalhadores de enfermagem. *Rev Latino-am Enferm* [periódico na Internet]. 2004 [acesso em 2009 abr 12];12(5):834-836.
18. Robazzi MLCC, Barros Junior ML. Propuesta brasileña de normatización para los trabajadores de la salud. *Cienc Enferm* 2005 dic 11(2):11-15.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2009/02/09

Last received: 2009/06/10

Accepted: 2009/06/11

Publishing: 2009/07/01

### Corresponding Address

Rua João Huss, 199, Ap. 1.102

Centro

CEP: 86050-490 – Londrina (PR), Brazil