

## Gerenciamento dos riscos ocupacionais da enfermagem na atenção básica: estudo exploratório descritivo

Management of occupational risks of nursing in primary health care: a descriptive exploratory study

Gestión de riesgos laborales de la enfermería en atención primaria: estudio exploratorio y descriptivo

Renata Vieira Girão Arcanjo<sup>1</sup>; Barbara Pompeu Chistovam<sup>2</sup>; André Luiz de Souza Braga<sup>3</sup>; Zenith Rosa Silvino<sup>4</sup>

Artigo oriundo do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: Gerenciamento dos riscos ocupacionais da enfermagem na atenção básica: estudo exploratório descritivo, 2013. Universidade Federal Fluminense - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa.

### Como citar este artigo:

Arcanjo RVG; Chistovam BP; Braga ALS; et al. Gerenciamento dos riscos ocupacionais da enfermagem na atenção básica: estudo exploratório descritivo. Rev Fund Care Online. 2018 abr/jun; 10(2):351-357. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.351-357>

### ABSTRACT

**Objectives:** To identify the occupational risks to which nursing professionals are exposed in primary health care; describe the risk factors presents in the units and correlate them with the structure safety. **Method:** Exploratory and descriptive study, with quantitative approach. **Results:** The biological risks were prevalent (100%), chemical (87.5%) and violence (62.5%). Two working accidents and illness arising from work were recorded. **Conclusion:** There is need for training or updating of occupational risks for the professionals of the surveyed units. It was noticed that the knowledge of professionals about the risks is the result of daily practice and not come from research in the field or training.

**Descriptors:** Nursing, Risk Management; Occupational Risks and Primary Health Care.

<sup>1</sup> Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal Fluminense, aluno de Mestrado em Ciências da Saúde matriculadas no Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal Fluminense.

<sup>2</sup> Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal Fluminense, Doutorado pelo Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery, Professor Adjunto da Área de Administração de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense, Diretora do Centro de Atenção e Pesquisa em Tuberculose e Doenças Pulmonares nomeado Prof. Mazzine Bueno na Universidade Federal Fluminense.

<sup>3</sup> Graduação em Enfermagem e Licenciatura pela Universidade Gama Filho, Graduada em Odontologia pela Faculdade de Odontologia de Nova, Mestrado em Educação em Saúde e Ciência Ambiental pelo Centro Universitário Plínio Leite.

<sup>4</sup> Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal Fluminense, Pós Graduado em Direito, Licenciado em Enfermagem, Mestrado em Direito Estadual, Doutorado em Enfermagem, Professor Titular da Área de Administração de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense, Membro Permanente da Academia Brasileira de Administração Hospitalar.

## RESUMO

**Objetivos:** Identificar os riscos ocupacionais aos quais os profissionais de enfermagem estão expostos na atenção básica à saúde; descrever os fatores de risco presentes nas unidades e correlacioná-los com as condições de segurança da estrutura. **Método:** Estudo de natureza exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa. **Resultados:** Os riscos prevalentes foram os biológicos (100%), químicos (87,5%) e de violência (62,5%). Foram registrados dois acidentes de trabalho e uma doença advinda do trabalho. **Conclusão:** Há necessidade de treinamento ou atualização sobre riscos ocupacionais para com os profissionais das unidades pesquisadas. Percebeu-se que o conhecimento dos profissionais sobre os riscos é fruto da prática cotidiana e não oriundo de pesquisas na área ou treinamentos realizados.

**Descritores:** Enfermagem, Gestão de Riscos, Riscos Ocupacionais e Atenção Primária à Saúde.

## RESUMEN

**Objetivos:** Identificar los riesgos laborales que los profesionales de enfermería están expuestos en la atención primaria de salud; describir los factores de riesgo presentes en las unidades y correlacionarlos con las condiciones de seguridad de la estructura. **Método:** Estudio exploratorio y descriptivo, con enfoque cuantitativo. **Resultados:** Los riesgos prevalentes eran los biológicos (100%), químicos (87,5%) y de la violencia (62,5%). Dos accidentes de trabajo y enfermedades derivados del trabajo se registraron.

**Conclusión:** Existe la necesidad de la formación y actualización en los riesgos laborales para los profesionales de las unidades encuestadas. Se observó que el conocimiento de los profesionales acerca de los riesgos es el resultado de la práctica diaria y no proviene de la investigación en el campo o que se lleve a cabo la formación.

**Descriptor:** Enfermería, Gestión de Riesgos, Riesgos Laborales y Atención Primaria de Salud.

## INTRODUÇÃO

Durante o ano de 2013 foram registrados na Previdência Social cerca de 737 mil acidentes do trabalho. Destes, 14.837 desenvolveram incapacidades permanentes e 2.797 foram a óbito. O setor de atividade econômica “Saúde e Serviços Sociais” foi responsável por 70.602 casos de acidentes e apresentou a segunda maior participação nos acidentes típicos.<sup>1</sup>

Os acidentes de trabalho têm expressiva morbimortalidade no panorama nacional e constituem-se um problema de saúde pública. As ações em favor dos trabalhadores tiveram início através da medicina do trabalho, que surgiu na Inglaterra com a Revolução Industrial. O objetivo principal da inserção médica em ambientes de produção era a diminuição de danos preveníveis que garantissem que os processos produtivos continuariam em ascensão, apesar das condições insalubres e desumanas a que estavam submetidos os trabalhadores.<sup>2</sup>

Os profissionais, então, se adequavam as máquinas e as formas de trabalhar das empresas, e a indústria lucrava com a produção. Em algum tempo, a medicina do trabalho não conseguiu conter tantas mortes em locais de trabalho, acidentes e doenças do trabalho, o que estimulou uma nova visão sobre a saúde dos trabalhadores, dando lugar a sucessi-

vas evoluções que colocam hoje o trabalhador no centro do processo. As máquinas e a estrutura de trabalho são adaptadas ao homem e suas necessidades.<sup>2</sup>

Infelizmente essa realidade não é perfeita, e ainda existem ambientes em condições inadequadas. Mesmo os ambientes que investem tecnologias e estratégias na redução dos acidentes, ainda estão suscetíveis a ocorrência dos mesmos.

Uma estratégia de prevenção aos acidentes de trabalho é a diminuição e/ou controle dos riscos ocupacionais. Já o Gerenciamento de risco é a aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na identificação, controle e avaliação de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.<sup>3</sup>

As atividades descritas acima são fundamentais para amplo conhecimento dos problemas de segurança de locais de trabalho. Estudos sobre os riscos ocupacionais apontam que, quando eles não são submetidos ao controle, levam ao aparecimento de acidentes e doenças do trabalho.

Pesquisas desenvolvidas sobre riscos ocupacionais e também acidentes de trabalho com a categoria de enfermagem são apresentados com maior frequência em áreas de atuação de maior complexidade.<sup>4,5</sup>

Este estudo vem contribuir com a produção acadêmica no que tange aos riscos ocupacionais na Atenção Básica, voltando o olhar para o nível primário de atenção, contrapondo-se a temática geralmente abordada que focaliza os riscos hospitalares. O estudo também possibilitará uma avaliação dos riscos e das condições de segurança apresentadas pelas unidades proporcionando conhecimento dos problemas existentes a fim de potencializar a elaboração de estratégias de prevenção e controle.

A Atenção Básica à Saúde se configura como nível primário de atenção sendo a porta de entrada do Sistema Único de Saúde - SUS, e o trabalho se desenvolve através da promoção da saúde e da prevenção de doenças.<sup>6</sup>

A exposição ocupacional destes trabalhadores é acentuada pela realização da visita domiciliar, atividade específica dos profissionais da Atenção Básica à Saúde. Durante as mesmas, o profissional ainda pode enfrentar fatores como a violência, que geram desgaste emocional, além do desgaste físico já esperado em função da exposição aos riscos ambientais típicos.

A execução de atividades voltadas para a saúde do trabalhador é atribuição do SUS, prescritas na Constituição Federal de 1988 e regulamentadas pela Lei nº 8.080/90 - Lei Orgânica da Saúde. O artigo 6º desta lei confere à direção nacional do sistema de saúde do país a responsabilidade de coordenar a política de saúde do trabalhador. De acordo com o parágrafo 3º do artigo 6º, a saúde do trabalhador é definida como um conjunto de atividades que se destina, por meio de ações de vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde do trabalhador.<sup>7</sup>

Diante das considerações anteriormente explicitadas, o objeto de estudo são os riscos ocupacionais aos quais os pro-

fissionais de enfermagem estão expostos na Atenção Básica. Para responder ao objeto de pesquisa foram formulados os seguintes objetivos: Identificar os tipos de riscos ocupacionais aos quais os profissionais de enfermagem estão expostos na Atenção Básica; Descrever os fatores de risco presentes nas Unidades; e Correlacionar os fatores de risco com as condições de segurança da estrutura das unidades.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa. Esta pesquisa foi desenvolvida no Município de Niterói – Rio de Janeiro em duas unidades de Atenção Básica à Saúde.

A população total da equipe de enfermagem das duas unidades é composta por dez profissionais. Foram selecionados oito profissionais, apenas duas pessoas não participaram da pesquisa por cumprirem período de férias. Os sujeitos do estudo foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: profissionais da categoria enfermagem, que aceitassem participar da pesquisa. Entretanto os critérios de exclusão foram: profissionais que estivessem cumprindo período de férias ou estivessem de licença médica.

Como instrumento de coleta de dados utilizaram-se dois questionários elaborados em parceria com o Núcleo de Pesquisa Cidadania e Gerência em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense. O primeiro, respondido pelos profissionais, foi formado a partir de perguntas fechadas sobre a situação de risco presente nos setores. Este questionário foi tabulado em planilha do Microsoft Excel 2007 e dividido em nove planilhas, a saber: os dados de identificação, riscos químicos, físicos, biológicos, mecânicos, ergonômicos, psicossociais, violência, e por último, acidentes de trabalho. O segundo questionário foi um instrumento para observação estruturada, utilizado para análise das condições de segurança das unidades a fim de correlacioná-las com as respostas dos profissionais.

Os dados foram coletados nos meses de junho e julho de 2013. Primeiramente foi realizada uma apresentação do projeto de pesquisa aos profissionais e à equipe administrativa das unidades para compreensão da implementação da mesma neste cenário. Os profissionais interessados em participar da pesquisa foram então convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os questionários foram aplicados no local de trabalho nos horários em que os funcionários não estavam em serviço. O segundo questionário foi preenchido pelos pesquisadores em visita as unidades.

Este estudo é um recorte de um projeto de pesquisa maior que foi submetido a avaliação e a aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina do Hospital Universitário Antônio Pedro, sob a numeração CAAE: 2866.0.000.258-10.

## RESULTADOS

Os riscos ocupacionais foram levantados por meio de revisão da literatura. Foram utilizadas as cinco categorias de risco ocupacional: físicos, biológicos, químicos, mecânicos e de acidentes, ergonômicos e psicossociais. Para melhor apresentação e compreensão dos resultados optou-se por apresentar separadamente os riscos ergonômicos, psicossociais e de violência. Neste artigo serão apresentadas as respostas mais relevantes em relação às categorias.

Todos os participantes do estudo eram do sexo feminino. No que se refere a variável categoria profissional, N=2 participantes eram enfermeiras, N=4 técnicas de enfermagem e, N=2 auxiliares de enfermagem. O tempo de formação variou entre 2 e 25 anos. A jornada de trabalho semanal de seis profissionais é de 40 horas, outras duas profissionais possuem carga horária de 20 e 30 horas semanais.

Os setores em que trabalham as profissionais são diversificados. Uma profissional trabalha na Vigilância Epidemiológica; duas trabalham na Vacinação; duas trabalham na Central de Material Esterilizado; e três trabalhadoras não possuem setor específico e desenvolvem todas as atividades relativas à Atenção Básica à Saúde.

Dentre as respostas dos profissionais, se destacaram aquelas relacionadas aos riscos biológicos. Quatro profissionais perceberam problemas de contaminação por agentes biológicos, três responderam não ver problema de contaminação e uma não sabe. Outra questão foi relacionada ao contato com materiais infectocontagiantes, seis profissionais relataram entrar em contato com agulhas e objetos cortantes.

Todos os profissionais assinalaram que existe risco de contaminação no setor, podendo assinalar mais de uma opção de respostas, sendo assim, seis profissionais assinalaram o risco de contaminação com agulhas contaminadas, seis em procedimentos técnicos, três indicaram que a secreção de pacientes oferece risco aos profissionais, e dois mencionaram pacientes com doenças transmissíveis.

Os dados mais relevantes em relação aos riscos químicos foram as substâncias químicas manuseadas pelos profissionais. Os profissionais registraram entrarem em contato com: álcool (N=6); hipoclorito de sódio (N=3); PVPi (N=3); detergente Enzimático (N=2); detergente (N=2); clorexidina (N=1); desinfetante (N=1) e ácido acético (N=1).

Os profissionais responderam que as situações onde ocorre maior risco de respingo são na manipulação de produtos (N=5), em secreções de pacientes (N=4), e na manipulação de imunobiológicos (N=3).

Vale ressaltar que o risco de violência e o risco psicossocial não são contemplados nas NRs, entretanto, artigos abordando o tema sobre risco para profissionais de enfermagem apresentavam estes tópicos. O risco de violência foi o terceiro grupo de destaque na opinião dos profissionais, como pode-se observar na tabela 1.

**Tabela 1** - Risco de violência

Variáveis	N	%
Sofreu constrangimento perto a outros profissionais?		
Sim	3	37,50
Não	5	62,50
<b>Sofreu violência?</b>		
Sim	5	62,50
Não	3	37,50
<b>Dos que sofreram violência? Qual o tipo?</b>		
Física	1	12,50
Moral	4	50,00
<b>Por parte de quem?</b>		
Chefes	2	25,00
Usuários	2	25,00
Familiares de usuários	1	12,50

Fonte: Questionários aplicados nas unidades. Niterói/2013.

Em relação aos riscos psicossociais cinco profissionais mencionaram estarem satisfeitas com a remuneração pelo trabalho que desenvolvem e três afirmaram não estarem satisfeitas com a remuneração. Ainda, quatro profissionais afirmaram possuir outro vínculo empregatício para contribuir com a renda. Ressalta-se que desses quatro, dois responderam que estão satisfeitos com a remuneração recebida no trabalho nas Unidades.

Além disso, cinco profissionais sentem-se realizados no desenvolvimento de seu trabalho e três relataram que às vezes sentem a falta de integração entre a equipe e a dificuldade de resolução de conflitos técnicos com os superiores.

Os riscos ergonômicos vão além da postura durante o desenvolvimento de atividades. O esforço físico pesado, e excesso de responsabilidades ou acúmulo de função também fazem parte deste grupo. Em relação a este grupo, duas profissionais relataram realizar esforço físico pesado, e uma assinalou que às vezes realiza. As situações de maior esforço físico são cadeiras sem regulagem de altura o que dificulta a realização de atividades administrativas, e as visitas domiciliares.

Três profissionais relataram excesso de responsabilidade e acúmulo de funções. No que diz respeito ao ritmo de trabalho excessivo, duas profissionais relataram esse acontecimento, e duas mencionaram que às vezes o trabalho é excessivo. Duas profissionais afirmam que o local responsável pelo trabalho excessivo é a digitação, uma profissional registrou a parte burocrática, e a outra não evidenciou o local onde ocorre o trabalho excessivo.

Em relação aos agentes físicos o problema mais expressivo foi o ruído, cinco trabalhadoras afirmaram presença de ruído intermitente, e três identificaram o ruído constante. Não houve relevância nos dados encontrados relacionados a calor, frio, radiação vibração ou umidade.

As respostas relacionadas aos riscos mecânicos não demonstraram preocupação por parte dos profissionais.

A organização de materiais e de máquinas, a segurança da estrutura física, e riscos com instalações elétricas não evidenciaram condições que sugerissem riscos na opinião dos trabalhadores.

Os sujeitos também foram questionados sobre os acidentes de trabalho que tenham sofrido na Atenção Básica e sobre as doenças advindas do trabalho ou agravadas no mesmo, conforme abaixo na Tabela 2. As causas serão apresentadas nas discussões.

**Tabela 2** - Acidente de trabalho e doença ocupacional

Variáveis	N	%
Sofreu acidente de trabalho?		
Sim	2	25,00
Não	6	75,00
<b>Possui doença advinda do trabalho (ou que se agravou)?</b>		
Sim	1	12,50
Não	7	87,50
<b>Total</b>	8	100,00

Fonte: Questionários aplicados nas unidades. Niterói/2013

Seis profissionais assinalaram a participação em treinamentos sobre os riscos ocupacionais e saúde do trabalhador, e apenas duas relataram não haver participado. O questionamento foi para qualquer treinamento, e não fez recortes quanto aos períodos em que esses treinamentos foram realizados.

Em relação aos acidentes de trabalho, uma funcionária se arranhou com agulha contaminada ao administrar uma medicação intramuscular sem uso de luvas, e a outra, fraturou o polegar esquerdo, ambas já haviam participado de treinamento referente à risco ocupacional. Em relação às doenças advindas no trabalho, uma trabalhadora desenvolveu infecção por estreptococos adquirida em atividades domiciliares.

## DISCUSSÃO

O risco biológico é a principal preocupação da equipe de enfermagem, em decorrência da manipulação de perfurocortante, e contato com pessoas com doenças transmissíveis, o que colabora para uma tendência mundial de investimento em novas tecnologias que diminuam esse risco.<sup>4,5,8</sup>

O estudo de Valim e Marziale (2012) afirmou que 34,5% dos registros de acidentes de trabalho, pela equipe de enfermagem com exposição a material biológico, eram passíveis de prevenção. Os riscos biológicos a que estão expostos os profissionais de enfermagem causam transtornos sérios para o profissional exposto, sendo os mais preocupantes a exposição aos vírus HBV (hepatite B), HCV (hepatite C) e HIV (imunodeficiência humana).<sup>9</sup>

Entretanto, destaca-se no presente estudo as respostas negativas das profissionais que não observaram o problema de contaminação por agentes biológicos no setor CME. Esta última é uma unidade de apoio técnico dentro do estabele-

cimento de saúde destinada a receber material considerado sujo e contaminado, descontaminá-los, prepará-los e esterilizá-los, e armazenar esses artigos para futura distribuição.<sup>10</sup>

A CME da unidade avaliada tem grande demanda, por esterilizar materiais para os 35 unidades de saúde do Programa Médico de Família no município de Niterói. Assim como preconizado existem as áreas de recebimento de materiais, de lavagem e descontaminação, de preparo de materiais, de esterilização, de armazenagem e distribuição de materiais. Assim, este setor lida diariamente com materiais contaminados.

As respostas negativas e a que não sabia explicar foram alarmantes para a necessidade de treinamento ou atualização sobre riscos ocupacionais para com os profissionais das Unidades. Programas educativos têm se associado ao aumento do conhecimento sobre os riscos ocupacionais e também as melhores práticas preventivas em relação aos riscos biológicos.<sup>9,11</sup>

Outra questão similar envolvendo riscos biológicos fazia referência ao risco de contaminação no setor. O que se questionava era se os profissionais viam risco de contaminação no seu ambiente de trabalho. Nesta questão, todas as oito profissionais registraram que existe esse risco de contaminação e assinalaram as situações onde pode haver essa ocorrência. Apesar dos profissionais terem respondido não ter problemas com agentes biológicos no seu setor, eles reconhecem que o risco é constante.

Em relação aos riscos químicos, pesquisas apontam que o uso indevido e sem a proteção adequada pode causar problemas à saúde das pessoas que se expõe frequentemente a essas substâncias. A resposta irritante em mucosas, região cutânea, trato respiratório e digestivo foi mencionada em todas as fichas de informação de segurança de produto químico, dos produtos mencionados acima.<sup>12-3</sup>

As substâncias químicas quando correlacionadas com o risco de respingo mostram que cinco profissionais podem desenvolver algum agravo decorrente da manipulação dessas substâncias. As unidades não disponibilizam lavatórios de emergência. E as pias são inapropriadas para a lavagem de mucosa ocular, por exemplo, em caso de respingo nesta região do corpo. Vale ressaltar que os três únicos profissionais que assinalaram risco de respingos com imunobiológicos são os únicos que manuseiam estas substâncias, os demais profissionais, não manipulam.

O risco de violência foi apresentado na tabela 1. A vulnerabilidade à violência na atenção primária decorre do processo de trabalho, das necessidades de saúde dos sujeitos e comunidades e do risco de exposição à/ao agressão/agressor, tipo de agressão, gestão em saúde e do próprio profissional. Está ainda associada às condições sociais, econômicas e culturais da realidade em que o profissional está inserido. Dessa forma, para amenizar a vulnerabilidade a qual esses profissionais estão expostos é necessário repensar as práticas em saúde, a estrutura dos serviços e as atitudes dos profissionais.<sup>14</sup>

Em uma pesquisa com 25 profissionais de enfermagem na maior unidade básica do interior do Estado do Rio Grande do Sul, observou-se que mesmo não havendo nenhuma situação de negligência ou falta de polidez no atendimento aos clientes, por parte dos profissionais de enfermagem, em muitos momentos, esses trabalhadores foram alvos de constrangimentos e agressões verbais, configurando violência psicológica. Ressaltando ainda, que em nenhuma dessas situações houve notificação da violência sofrida.<sup>15</sup>

Os riscos psicossociais podem ser associados à fadiga, tensão, perda de controle sobre o trabalho, impacto dos rodízios do trabalho noturno, horas extras, trabalho subordinado, desqualificação do trabalhador, dentre outros.<sup>8</sup>

Os riscos ergonômicos se fizeram evidentes quanto ao esforço físico pesado. A visita domiciliar demanda grande esforço físico, principalmente em algumas regiões do bairro onde se situam as unidades. As ladeiras íngremes e áreas de difícil acesso aumentam as dificuldades deste trabalho. Na unidade, o esforço aumenta, visto que, muitas atividades administrativas são desenvolvidas sobre macas ao invés de mesas; e com cadeiras inapropriadas.

O excesso de responsabilidade e o acúmulo de função foram destacados pelas duas enfermeiras participantes da pesquisa e também por uma técnica de enfermagem. O trabalho excessivo também foi destacado pelas profissionais, em relação às atividades de digitação, e da parte burocrática em geral.

Torna-se evidente, entre os trabalhadores de enfermagem, as dificuldades para suportarem as cargas pesadas de trabalho, sendo este um alto risco para erros, visto que a sobrecarga produz cansaço físico e mental, reduzindo a atenção e comprometendo, portanto, a segurança dos próprios profissionais.<sup>8</sup>

Os estudos nesta área têm apontado os agravos à saúde dos profissionais expostos a riscos ergonômicos como transtornos alimentares, de sono, de eliminação, fadiga, agravos nos sistemas corporais, diminuição do estado de alerta, estresse, desorganização no meio familiar e neuroses, fatos que, muitas vezes, levam a acidentes de trabalho e licenças médicas.<sup>8</sup>

Esses fatores quando correlacionados com o sexo dos trabalhadores torna o esforço muito maior, pois, muitas vezes, as mulheres conciliam atividades domésticas, o que representa desgaste físico e mental que pode repercutir em agravos à saúde.

Os prejuízos à saúde física e mental dos trabalhadores ocorrem por prolongadas jornadas de trabalho, mais de um emprego, ritmo acelerado de produção, excesso de tarefas, remuneração baixa em relação à responsabilidade e complexidade das tarefas executadas. Em tais situações, algumas vezes o trabalho deixa de significar satisfação, ganhos materiais e serviços sociais úteis, para tornar-se sofrimento, exploração, doença e morte.<sup>8</sup>

Considera-se que os trabalhadores que realizam atividades em mais de um emprego, aumentam sua possibilidade

de adoecimento e acidentes. Essas situações culminam com a exposição exacerbada aos riscos presentes no ambiente de trabalho.

Os agentes físicos se destacaram por meio do ruído intermitente. A maioria dos profissionais que respondeu haver desconforto acústico no seu setor justificaram que a fonte principal desses ruídos são os pacientes, seguido do próximo tópico causador de ruídos “portas”. Correlacionando com a estrutura das unidades, o ruído de portas pode ser facilmente resolvido, com ajustes simples e baratos com lubrificação das engrenagens.

O ruído intermitente no ambiente de trabalho pode gerar Perdas Auditivas Induzidas por Ruído (PAIR). Estas são caracterizadas por alterações metabólicas nas células de Corti, que resultam em *déficit* auditivo, zumbidos e mesmo tonturas, dada a proximidade da cóclea e órgão vestibular. Existe uma situação pré-lesional em relação ao ruído quando, por ser intenso e/ou prolongado, provoca perda temporária da audição, com recuperação após repouso sonoro.<sup>16</sup>

Os efeitos maléficos dos ruídos vão além dos efeitos auditivos. Esses incluem tanto aspectos psicossociais como clínicos, sendo: distúrbios de comunicação, perda de sono, depressão, ansiedade, mudança de humor, cansaço, dor de cabeça, perda de apetite, enjoos, elevação da pressão arterial, e até modificação nos índices sanguíneos.<sup>16</sup>

Os riscos mecânicos ou de acidentes não demonstraram atenção por parte dos profissionais. Este fato também deve ser registrado, visto que a unidade possui graves problemas de organização de sua estrutura. As unidades têm espaços mal planejados como farmácias, depósitos e banheiros que também armazenam produtos de limpeza; as unidades possuem ferramentas inadequadas como cadeiras, mesas, macas utilizadas como mesas, aparelhos ruins ou sem manutenção; há a probabilidade de incêndio, já que as unidades não dispõem de extintores de incêndio; e o armazenamento inadequado como no caso da CME que possui espaço pequeno para armazenamento dos materiais esterilizados.

Esse fator evidencia a falta de conhecimento sobre esse tipo de risco, e, portanto, deve ser enfatizado na realização de estratégias de prevenção de acidentes e controle dos riscos com os profissionais da Atenção Básica.

A maioria dos profissionais havia participado de algum tipo de treinamento sobre as temáticas, apesar disso, muitas respostas foram incoerentes com o setor de trabalho. Diante dos resultados nota-se que todas as categorias de profissionais de enfermagem estão sujeitas a acidentes no ambiente de trabalho, e desenvolvimento de doenças em função deste.

## CONCLUSÕES

**Em virtude do mencionado anteriormente, conclui-se que uma unidade de atenção básica apresenta todas as categorias de riscos ocupacionais, apresentando apenas fatores de risco diferenciados.** Esses fatores permeiam o trabalho de milhares de profissionais que se submetem a esses riscos no desempenho de suas funções, promovendo a saúde e prevenindo doenças da comunidade.

Percebeu-se que o conhecimento em relação aos riscos ocupacionais é fruto da prática cotidiana e não oriundo de pesquisas na área ou dos treinamentos realizados e por isso não se transforma em ação de prevenção. Uma das principais contribuições desta pesquisa é a necessidade de desenvolver programas educativos, que tornem as ações preventivas em hábito.

Com o conhecimento dos fatores de riscos e a identificação da população exposta, cabe aos gerentes encetar uma luta para orientar o trabalhador sobre tais riscos ocupacionais e as medidas necessárias ao seu controle. Sugere-se a implementação de um programa de educação continuada com treinamento específico para profissionais de saúde para fornecer o entendimento sobre esses problemas e sua gravidade, e subsidiar a redução ou eliminação dos riscos nas unidades.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Previdência Social (BR), DATAPREV-Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social. Anuário Estatístico da Previdência Social 2013. Brasília (DF): MPS/DATAPREV; 2013.
2. Chagas AMR, Salim CA, Servo LMS. Saúde e segurança no trabalho no Brasil: aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores. Ipea [Internet]. 2011. [Acesso em 2015 Out 27]. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/livros/livro\\_saudenotrabalho.pdf](http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_saudenotrabalho.pdf).
3. BRASIL. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036\\_25\\_07\\_2013.htm](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.htm).
4. Oliveira QB, Santos RS, Santos CMF. Acidentes de trabalho na equipe de enfermagem: uma revisão de literatura. Rev Enferm Contemp [Internet]. Ago 2013. [Acesso em 2015 Jul 15] 2(1):32-52. Disponível em: <http://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/199/187>.
5. Valença CN, Azevêdo LMN, Oliveira AG, Medeiros SSA, Malveira FAZ, Germano RM. The scientific production about occupational health of nursing. Rev pesqui cuid fundam [Internet]. 2013 Dec. [Cited 2015 Mai 10];5(5):52-60. Available from: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1615/pdf\\_986](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1615/pdf_986).
6. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. 110 p.
7. BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm).
8. Gouveia MTO. Estresse e jornada laboral dos trabalhadores de enfermagem. [Tese de doutorado]. [Internet]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2014. [Acesso em 2015 Jul 14]. Disponível em: [www.teses.usp.br/teses/.../MARCIATELESDEOLIVEIRAGOUVEIA.pdf](http://www.teses.usp.br/teses/.../MARCIATELESDEOLIVEIRAGOUVEIA.pdf).

9. Valim MD, Marziale MHP. Notification of work accidents with exposure to biological material: cross study. *Online braz j nurs* [Internet]. 2012 Apr. [Cited 2015 Jul 15];11(1):53-67. Available from: [http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3537/pdf\\_1](http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3537/pdf_1).
10. Ascari RA, Vidori J, Moretti CA, Perin EMF, Silva OM, Buss E. O processo de esterilização de materiais em serviços de saúde: uma revisão integrativa. *Braz j Surg Clin Res* [Internet] Ago 2013. [Acesso em 2015 Jul 15];4(2):33-8. Disponível em: [http://www.mastereditora.com.br/periodico/20130831\\_181149.pdf](http://www.mastereditora.com.br/periodico/20130831_181149.pdf).
11. Ghodsbin F, Bijani M, Rahmati H, Mohebbi Z, Kamali M. Effect of education on the incidence rate of occupational exposure resulting from sharp bodies and mucocutaneous contamination with blood and body fluids of patients among nursing personnel of Valiasr Hospital-Fassa, 2008. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2011. [Cited 2015 Jul 14];29(1):61-7. Available from: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/8525/7850>.
12. Ficha de Inspeção de Segurança de Produto Químico. Em conformidade com a NBR 14725 FISPQ N° 03 Jan/2013. [Acesso em 2015 Jul 15] Labsynth [Internet]. Disponível em: <http://downloads.labsynth.com.br/FISPQ/rv2012/FISPQ-%20Alcool%20Etilico%2070.pdf>.
13. Ficha de Informações de Segurança de Produtos Químicos. Em conformidade com a NBR 14725 FISPQ N° 09 Out/2014. [Acesso em 2015 Jul 15] Usiquímica [Internet]. Disponível em: [http://www.usiquimica.com.br/adm\\_img/fispq-18.pdf](http://www.usiquimica.com.br/adm_img/fispq-18.pdf).
14. Santos JLG, Vieira M, Assuiti LFC, Gomes D, Meirelles BHS, Santos SMA. Risco e vulnerabilidade nas práticas dos profissionais de saúde. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. Jun 2012. [Acesso em 2015 Jul 14];33(2):205-12. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n2/28.pdf>.
15. Fontana RT, Lautert L. The situation of nursing work and occupational risks from an ergological perspective. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2013 Dec. [Cited 2015 Jul 14];21(6):1306-13. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692013000601306&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692013000601306&script=sci_arttext).
16. Iizuka LY, GD. Audiological evaluation in employees exposed to noise in a public hospital. *Rev CEFAC* [Internet]. 2014 Jun. [Cited 2015 Jul 13];16(3):715-22. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462014000300715&lng=en&nr m=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462014000300715&lng=en&nr m=iso&tlng=en).

Recebido em: 04/10/2016

Revisões requeridas: Não

Aprovado em: 07/02/2017

Publicado em: 10/04/2018

**Autor responsável pela correspondência:**

Renata Vieira Girão Arcanjo

1 Mount Argus Avenue

Harold's Cross, Dublin 6W, Dublin – Ireland

E-mail address: [renatavg@id.uff.br](mailto:renatavg@id.uff.br)