

Nithya Deyelly Batista Neves Guidão

Enfermeira Emergencista UPA-GPI. Especialista em Obstetrícia, Urgência e Emergência, e Nefrologia Clínica pelo Centro Goiano de Ensino, Pesquisa e Pós-graduação (CGESP).
E-mail: nithyadevelly2006@hotmail.com

Ana Paula Timóteo Vieira

Enfermeira. Especialista em Controle de Infecção Hospitalar (INESP), Auditoria e Gestão em Serviço de Saúde pelo Instituto de Pós-graduação e Graduação (IPOG), Enfermagem em Obstetrícia pelo Centro Goiano de Ensino, Pesquisa e Pós-graduação (CGESP).
E-mail: anaptvieira@gmail.com

Ângela Santos Silva Fabbrin

Enfermeira. Especialista em Educação Profissional na área de Saúde - Enfermagem (ENSP/Fiocruz), Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde (UFG), Saúde da Família (UFG), Cardiologia e Hemodinâmica (CGESP), Ginecologia e Obstetrícia (FUTURA). Assessora em Amamentação. Coordenadora do Curso Técnico de Enfermagem do Colégio Lúcio Melo, município Indiará-GO.
E-mail: angelaindiara@hotmail.com

Ludmila Batista de Bulhões Almeida

Enfermeira. Discente de Pós-graduação em Enfermagem em Obstetrícia pelo Centro Goiano de Ensino Pesquisa e Pós-graduação (CGESP) e em Estética e Cosmética pelo Instituto Health (ITH).
E-mail: lud_milabatista@hotmail.com

Karla Natyara Novais Borges

Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência e Unidade Terapia Intensiva pelo Centro Goiano de Ensino Pesquisa e Pós-graduação (CGESP). Especialista em docência do Ensino Superior em Enfermagem pela Universidade Paulista (UNIP). Docente do curso de Enfermagem na Faculdade do Norte Goiano (FNG). Instrutora de curso da área da Saúde no SENAC GOIAS.
E-mail: karlanatyara@hotmail.com

Danielle Galdino de Souza

Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência pelo Centro de Estudos de Pós-graduação em Medicina, Enfermagem e Nutrição (CEEN). Mestre em Nanociência e Nanobiotecnologia pela Universidade de Brasília (UnB). Discente de doutorado no Programa de Pós-graduação em Nanociência e Nanobiotecnologia, Departamento de Genética e Morfologia, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade de Brasília (GEM-IB-UnB).
E-mail: danielle.galdino@hotmail.com

Submissão: 14/01/2019
Aprovação: 12/08/2020

Como citar este artigo:

Guidão NDBN, Vieira APT, Fabbrin ASS, Almeida LBB, Borges KNN, Souza DG. Análise da ergonomia cognitiva na enfermagem em clínica de hemodiálise. São Paulo: Rev Recien. 2020; 10(31):124-130.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.31.124-130>

Resumo: As medidas de segurança no trabalho, visando a integridade biopsicossocial do indivíduo, fizeram-se necessárias para o desenvolvimento de normas que conduzissem a minimização dos riscos ocupacionais existentes no âmbito laboral. Embasado neste contexto, o presente estudo apresentou uma análise da ergonomia cognitiva, dentre esta os riscos presentes, que influenciam nas atividades desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem. Para a construção da pesquisa, utilizou-se uma revisão bibliográfica composta por obras científicas e endereços eletrônicos publicados entre 2008 a 2018. Os aspectos que compõem a ergonomia cognitiva, seja memória, percepção, raciocínio e resposta motora, possibilitam interferências no desenvolvimento das práticas assistenciais dos enfermeiros, conduzindo o estudo na compreensão de que esta ergonomia contribui para os riscos psicossociais e, conseqüentemente, os riscos ocupacionais. Portanto, através desta realidade que foi levantada pela pesquisa, propõe-se o compromisso em direcionar o processo educativo ao âmbito da enfermagem, a fim de serem superados os desafios que permeiam sobre a assistência na clínica de hemodiálise.

Descritores: Riscos Ocupacionais, Enfermeiro do Trabalho, Ergonomia Cognitiva.

Analysis of cognitive ergonomics in nursing in hemodialysis clinic

Abstract: Occupational safety measures, aiming at the biopsychosocial integrity of the individual, were necessary for the development of norms that would lead to the minimization of occupational hazards existing in the workplace. Based on this context, the present study presented an analysis of cognitive ergonomics, among which the present risks, which influence the activities developed by nursing professionals. A bibliographic review of scientific works and electronic addresses published between 2008 and 2018 was used to construct the research. The aspects that compose cognitive ergonomics, be it memory, perception, reasoning and motor response, allow interferences in the development of nurses' care practices, leading the study to the understanding that this ergonomics contributes to psychosocial risks and, consequently, occupational risks. Therefore, through this reality that was raised by the research, it is proposed the commitment to direct the educational process to the nursing scope, in order to overcome the challenges that permeate the care in the hemodialysis clinic.

Descriptors: Occupational Risks, Work Nurse, Cognitive Ergonomics.

Análisis de la ergonomía cognitiva en la enfermería en clínica de hemodiálisis

Resumen: Las medidas de seguridad en el trabajo, visando la integridad biopsicosocial del individuo, se hicieron necesarias para el desarrollo de normas que llevarían a la minimización de los riesgos ocupacionales existentes en el ámbito laboral. En este contexto, el presente estudio presentó un análisis de la ergonomía cognitiva, entre los riesgos presentes, que influyen en las actividades desarrolladas por los profesionales de enfermería. Para la construcción de la investigación, se utilizó una revisión bibliográfica compuesta por obras científicas y direcciones electrónicas publicadas entre 2008 a 2018. Los aspectos que componen la ergonomía cognitiva, sea memoria, percepción, raciocinio y respuesta motora, posibilitan interferencias en el desarrollo de las prácticas asistenciales de los enfermeros, conduciendo el estudio en la comprensión de que esta ergonomía contribuye a los riesgos psicossociales y, conseqüentemente, los riesgos ocupacionales. Por lo tanto, a través de esta realidad que fue planteada por la investigación, se propone el compromiso en dirigir el proceso educativo al ámbito de la enfermería, a fin de ser superados los desafíos que permean sobre la asistencia en la clínica de hemodiálisis.

Descriptores: Riesgos Ocupacionales, Enfermero del Trabajo, Ergonomía Cognitiva.

Introdução

No contexto histórico, o homem sempre esteve exposto a riscos, entretanto, com a Revolução Industrial, identificou-se um aumento significativo de acidentes nas fábricas, por motivo das péssimas condições de trabalho e exploração dos operários, sendo estes, não somente do sexo masculino, mas até mulheres e crianças, que realizavam jornadas longas, diariamente, de até 16 horas. Este acontecimento contribuiu para as mortes e as mutilações, diminuindo a produtividade, perante isso, desenvolveram as primeiras leis e pesquisas relacionadas a saúde do trabalhador para a proteção e a integridade física¹.

Diante da historicidade, destacando o início da civilização em uma sociedade organizada e obtendo seu auge com a Revolução Industrial, a humanidade, constantemente, esteve exposta aos riscos físicos, biológicos, químicos, ergonômicos e de acidentes em ambientes laborais, remetendo-se, dessa forma, ao processo saúde/doença, para tanto, necessitou-se de uma reorganização nas leis trabalhistas, de modo que, trouxessem melhores condições às atividades dos trabalhadores, a fim de, acarretar qualidade na promoção à saúde e maior produtividade para a empresa².

Os profissionais da área de saúde são os que estão mais vulneráveis aos riscos ocupacionais, dentre eles os riscos psicossociais, desde acidentes com materiais perfuro cortantes, podendo contrair doenças como o HIV/AIDS e a Hepatite B, até os transtornos mentais, destacando-se a necessidade de uma educação continuada através da capacitação, envolvendo o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e o autocuidado diário³.

É imprescindível ressaltar que, atualmente, percebe-se a intensificação de fatores direcionados à eficiência e a competitividade na vida laboral, conduzindo a carga de trabalho excessiva, ao estresse, ao desgaste físico e a presença de doenças que reduzem o desempenho dos trabalhadores. Para tanto, necessitou-se levantar a seguinte problemática: Diante dos riscos ocupacionais existentes, como o risco psicossocial influencia no desenvolvimento das práticas assistenciais do enfermeiro?

A preocupação com a segurança dos profissionais direciona a visão na necessidade em compreender o surgimento de enfermidades no âmbito trabalhista apresentado em produções científicas, nos últimos anos. Para tanto, a Enfermagem como profissão requer domínio técnico e científico, despertando o interesse em analisar a influência dos riscos psicossociais relacionada às atividades desenvolvidas por estes profissionais em ambiente de Clínica de Hemodiálise.

Podendo contribuir no levantamento de propostas pertinentes aos fatores que compõem os riscos ocupacionais, dentre eles os riscos psicossociais. Neste contexto é que este estudo tem sua importância.

Objetivo

O objetivo geral da pesquisa foi analisar a influência do risco psicossocial nas atividades desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem numa Clínica de Hemodiálise.

Material e Método

Embasado nessa afirmação, o tipo do estudo consiste em uma abordagem qualitativa, mediante uma revisão bibliográfica, consistindo num método descritivo que permite um estudo referente aos riscos

ocupacionais, dentre eles os riscos psicossociais, destacando o sistema de nefrologia, para ressaltar como funciona o ambiente dos profissionais da saúde em clínica de hemodiálise.

Através do levantamento bibliográfico destacaram-se artigos científicos, dissertações de mestrado e conteúdos que envolveram a temática abordada. Dessa forma, têm-se várias produções científicas, pertinentes ao tema proposto, identificadas no período de 2008 a 2018.

Resultados e Discussão

O surgimento de doenças, desde a antiguidade até os dias atuais, e sua inserção no ambiente trabalhista, comprometeram as condições de saúde do profissional, ocasionando mudanças organizacionais de suas atividades, fazendo com que o uso de EPIs devessem ser essenciais na segurança das atividades realizadas durante a jornada de trabalho. Dessa forma, a ocorrência ou não de acidentes e doenças ocupacionais estavam, exclusivamente, dependente da utilização destes equipamentos⁴.

Dentre os riscos ocupacionais, sendo estes físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes, destaca-se o de maior prevalência em ambiente hospitalar, o risco biológico, comprometendo a vida dos profissionais da saúde, gerando uma preocupação ao profissional de enfermagem que está diretamente em contato com o paciente e exposto aos riscos de contrair doenças infectocontagiosas (vírus, bactérias e parasitas)³.

Os profissionais de enfermagem, incluindo auxiliares, técnicos e enfermeiros, neste contexto, por terem um papel detentor de conhecimentos teórico-científico, lidam com o processo de cuidar e gerenciar, porque, além de estarem realizando assistência aos

pacientes, necessitam, também, executar práticas de administração, nas unidades básicas e hospitalares, expondo-os, dessa forma, aos riscos ocupacionais, dependendo das condições de organização que oferece o ambiente².

Entende-se que a exposição dos profissionais de enfermagem aos riscos ocupacionais presentes no cenário das Clínicas de Hemodiálise, conduza o incentivo à prevenção destes fatores ocasionadores de agravos à saúde, para assim, proporcionar qualidade assistencial e maior quantitativo de trabalhadores na área de enfermagem qualificados⁵.

Atualmente, os serviços de nefrologia disponibilizam um ambiente especializado, com profissionais capacitados para atender as pessoas com doenças renais que necessitam de tratamento hemodialítico, sendo este de maneira contínua, mas podendo ser interrompido por um transplante renal que ofereça resultados satisfatórios no organismo do paciente⁵.

É viável entender que diante da vida cotidiana dos indivíduos, ocorrem complicações relacionadas a saúde do sistema urinário, dessa forma, com base no assunto abordado pelo estudo, é necessário destacar que as doenças renais que acometem o ser humano são compostas por nefrite, infecção urinária, cálculo renal, obstrução urinária, insuficiência renal aguda e crônica, tumores renais, doenças congênitas e hereditárias e nefropatias tóxicas. Desta maneira, buscou-se implementar no presente estudo, de forma sucinta, uma destas doenças para demonstrar o funcionamento das mudanças acometidas no organismo⁶.

Entende-se assim, diante da enfermidade, que além de afetar o sistema renal, este também,

compromete as condições físicas e psicológicas do portador, incapacitando o equilíbrio do organismo, gerando desmotivação ao paciente, principalmente, quando não consegue um transplante de rins, sendo, dessa forma, submetido ao tratamento de hemodiálise durante toda sua vida. Percebe-se a necessidade da capacitação dos profissionais da saúde para, dessa forma, fornecerem atendimento eficiente, proporcionando o bem-estar e a humanização para as pessoas portadoras desta doença, identificando suas necessidades individuais, melhorando, assim, a adequação destes ao tratamento⁷.

Os enfermeiros e os técnicos de enfermagem possuem papéis importantes no cuidado aos pacientes em tratamento hemodialítico, porque estes passam por situações que descompensam seu emocional, destacando o estresse e os déficits cognitivos que comprometem a autonomia no momento em que a convivência se transforma em rotina. Para tanto, entende-se a existência dos riscos ocupacionais, dentre estes destacando, também, o risco psicossocial, em ambiente da clínica de hemodiálise, interligando-os com os fatores da ergonomia cognitiva que demonstram a preocupação em garantir a segurança ocupacional para estes profissionais⁴.

A educação continuada é importante para os profissionais de enfermagem no fortalecimento da qualidade assistencial em clínicas de hemodiálise, para dessa forma, prevenir potenciais complicações existentes no âmbito do trabalho. Além disso, ressalta-se a importância do profissional em controlar o ganho de peso e alimentação do paciente renal crônico, a fim de prevenir intercorrências e melhorar a assistência à saúde destes⁸.

Atualmente, no campo da Nefrologia, desenvolveram-se instituições de tratamento hemodialítico com o intuito de melhorar a qualidade de vida do portador renal crônico, assim, devido a doença ser progressiva e provocar limitações nas atividades diárias, percebeu-se o isolamento social, a perda de emprego e da autoridade no ambiente familiar, a dependência da Previdência Social, a impossibilidade de viagens ou passeios, a redução dos exercícios físicos e a disfunção sexual. Além disso, a dependência pela máquina e a obrigação em aceitar cumprir o esquema terapêutico, rigorosamente, acarretaram desgaste emocional nos pacientes⁹.

A infra-estrutura física e organizacional de uma Clínica de Hemodiálise está baseada no estabelecimento da Portaria GM/MS nº 82 de 03 de fevereiro de 2000, do Ministério da Saúde que institui o Regulamento Técnico para Funcionamento de Serviços de Diálise, para tanto, a necessidade de aprimoramento do ambiente de trabalho para os profissionais da saúde é composta por¹⁰:

- a) Recepção: local onde pacientes e acompanhantes aguardam o início do tratamento ou transporte após sessão;
- b) Sanitários: para pacientes e acompanhantes, e outros reservados para apenas funcionários;
- c) Consultório médico: local onde serão realizados atendimentos tanto com médicos como também com assistentes sociais e psicólogos;
- d) Sala de recuperação: local onde os pacientes que se sentem mal durante o tratamento podem permanecer para recuperação;
- e) Sala de emergência: local para atender qualquer problema ocorrido durante as sessões de hemodiálise;

- f) Sala branca ou sala para tratamento hemodialítico: onde se processa a hemodiálise;
- g) Sala para tratamento hemodialítico de pacientes HbsAg positivos: onde se processa hemodiálise com pacientes portadores de Hepatite A, B e C.
- h) Sala para Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (DPAC): onde processa diálise em pacientes que apresentam quadro de insuficiência renal aguda ou crônica;
- i) Sala de reprocessamento de dialisadores de pacientes não contaminados por vírus de hepatite: onde ocorre higienização dos materiais de diálise não descartáveis;
- j) Sala de reprocessamento de dialisadores de pacientes HbsAg positivos: local onde ocorre higienização dos materiais de diálise não descartáveis para pacientes HbsAg positivos;
- k) Sala de reprocessamento de dialisadores de pacientes contaminados por vírus da Hepatite C: onde ocorre higienização dos materiais de diálise não descartáveis para pacientes portadores de Hepatite C;
- l) Posto de enfermagem e serviços: local onde técnicos de enfermagem e enfermeiros se localizam para visualização e prestação de socorro aos pacientes em tratamento;
- m) Sala de utilizades;
- n) Sala de tratamento e reservatório de água tratada para diálise: onde se processa o tratamento e o armazenamento da água utilizada na diálise;
- o) Depósito de material de limpeza: local onde é armazenado os materiais para limpeza da clínica;
- p) Sala de manutenção de equipamentos: local onde é reservado para a manutenção das máquinas;
- q) Sala para armazenagem de concentrados, medicamentos e material médico hospitalar;
- r) Copa: para refeições e convívio da equipe de profissionais, e outro para apenas as refeições dos pacientes e/ou acompanhantes;
- s) Sala administrativa: onde responsáveis da clínica realizam suas atividades;
- t) Área para guarda de macas e cadeiras de rodas;
- u) Vestiários de funcionários: onde os funcionários se trocam e guardam seus pertences;
- v) Abrigo reduzido de resíduos sólidos de serviços de saúde: local de armazenamento dos resíduos descartados na clínica;
- w) Sala multiuso: realizadas as atividades de conscientização de pacientes e seus familiares sobre a rotina de tratamento de diálise;
- x) Área para guarda de pertences dos pacientes;
- y) Almoxarifado: depósito onde guardam e arrecadam objetos pertencentes ao estabelecimento;
- z) Local para higienização de fístulas: limpeza e higienização das fístulas (ligação entre uma artéria e uma veia) de pacientes.
- Portanto, diante da visão da estrutura física e equipe de saúde, de uma clínica de hemodiálise, é interessante ressaltar a existência da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº154, de 15 de junho de 2004, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que estabelece o regulamento técnico para o funcionamento dos serviços de diálise, preconizando a organização de profissionais: dois médicos (um médico para cada trinta e cinco pacientes); dois enfermeiros (um para cada trinta e cinco pacientes); um assistente social; um psicólogo; um nutricionista; e um técnico ou auxiliar de enfermagem para cada quatro pacientes. Tanto o médico como o enfermeiro devem estar capacitados e serem especialistas em nefrologia, devendo permanecer todos os membros

dentro do estabelecimento de realização de tratamento durante todo o período de turno⁴.

Ressalta-se destacar ainda sobre o tratamento de materiais de uso único, sendo para este utilizado o termo “processamento” com base na Anvisa, entretanto na legislação específica para hemodiálise utiliza-se ainda o termo “reprocessamento”, dessa forma, remete-se o conceito de que as salas de reuso são locais onde ocorrem o reprocessamento dos dialisadores que estão sujos de sangue, assim é necessário um planejamento de fluxo de trabalho para que facilite o encaminhamento dos materiais até o local destinado, prevenindo os riscos ocupacionais, como dispersão do material e contaminação do ambiente e profissional⁸.

Os riscos psicossociais estão associados ao conjunto das consequências psicológicas, físicas e sociais, resultantes da insatisfação com a organização do local de trabalho, em vista de que, se o ambiente favorece apoio aos trabalhadores, incentivando-os no desempenho e desenvolvimento com eficácia de suas habilidades, faz com que o nível de estresse não predomine sobre o profissional. Assim, os transtornos com a saúde mental, destacam-se como problemática na produtividade da empresa, identificado como uma fraqueza individual, requerendo implementação de medidas organizacionais para a minimização destes riscos¹¹.

Compreende-se assim, que o estresse no âmbito trabalhista é designado como um risco psicossocial, tendo este originado em possíveis aspectos da falta de controle em lidar com as exigências excessivas da profissão, do apoio inadequado de chefia/superiores e colegas, do mal relacionamento inter-pessoal (incluindo assédio e violência), do conflito das

responsabilidades competentes a cada função dos profissionais, da desorganização da gestão empresarial e da dificuldade em admitir os problemas existentes no ambiente laboral¹².

Na área da saúde, o desgaste emocional, desfavorece a qualidade e eficiência das práticas assistenciais do profissional de enfermagem, assim, com base nas atividades desempenhadas no ambiente hospitalar, considera-se que os níveis de pressão e estresse, tornam-se impactantes ao sofrimento psicológico, colidindo com os esforços cognitivos e comportamentais, resultantes em erros na execução de funções¹³.

Em vista disso, entende-se sobre a ergonomia cognitiva como um ramo da ergonomia que diz respeito a todos os aspectos do trabalho humano, possuindo como componentes essenciais a tomada de decisão, o aspecto perceptivo, a análise da informação e a motricidade. Estas são atividades mentais que predominam sobre a atuação dos profissionais diante das situações rotineiras¹⁴.

Conclusão

Estes elementos da ergonomia cognitiva direcionam a um resultado comportamental dos profissionais de enfermagem, que condiz com as falhas existentes na execução de suas práticas e ao estresse excessivo, potencializando os riscos ocupacionais e psicossociais podendo comprometer nas atividades em âmbito trabalhista.

Concluiu-se que os aspectos que compõem a ergonomia cognitiva, seja memória, percepção, raciocínio e resposta motora, possibilitam interferências no desenvolvimento das práticas assistenciais dos técnicos de enfermagem e enfermeiros, conduzindo o estudo na compreensão de

que esta ergonomia contribui para os riscos psicossociais e, conseqüentemente, os riscos ocupacionais.

Portanto, é imprescindível oferecer uma nova visão aos profissionais da saúde que, geralmente, devido à rotina de trabalho, não se atentam aos riscos que estão expostos, necessitando de intervenções para minimizá-los e garantir a segurança do trabalhador, assim, através desta realidade que foi levantada pela pesquisa, propõe-se o compromisso em direcionar o processo educativo ao âmbito da enfermagem, a fim de serem superados os desafios que permeiam sobre a assistência na clínica de hemodiálise.

Referências

1. Ferreira LS, Peixoto NH. Segurança do Trabalho I. Santa Maria: UFSM, CTISM, Sistema Escola Técnica Aberta do Brasil. 2012. Disponível em: <http://redeetec.mec.gov.br/images/stories/pdf/eixo_amb_saude_seguranca/tec_seguranca/seg_trabalho/151012_seg_trab_i.pdf>. Acesso em 24 jun 2018.
2. Brito BC, Santos FC, Soares MI, Camelo SHH. Riscos psicossociais relacionados ao trabalho do enfermeiro hospitalar e estratégias de gerenciamento: uma revisão integrativa. Rev Eletr Gestão Saúde. 2015; 6(1):437-50.
3. Nogueira BR, Barbosa MAB, Costa FM. Risco ocupacional entre profissionais da equipe de enfermagem do setor da hemodiálise. RBPeCS. 2014; 2(1):43-48.
4. Silva MKD. Riscos ocupacionais em um setor de hemodiálise na perspectiva dos trabalhadores da equipe de enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009; 13(2):279-286.
5. Oliveira LO, Oliveira JHR, Godoy LP, Lorenseth DB, Godoy TP. Análise de riscos ocupacionais para implantação de melhorias em uma clínica renal. Rev Adm UFSM. 2013; 6(4):720-739.
6. Melo PRS, Rios ECSD, Gutierrez RMV. Equipamentos para hemodiálise. BNDES Setorial. 2000; 12(s/n):105-134.
7. Santana SS, Fontenelle T, Magalhães LM. Assistência de enfermagem prestada aos pacientes em tratamento hemodialítico nas unidades de nefrologia. Rev Científica ITPAC. 2013; 6(3):1-11.
8. Hoefel HHK. Riscos ocupacionais para a equipe de enfermagem que trabalha em hemodiálise. Tese de Doutorado. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2012. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/40144/000826121.pdf?sequence=1>>. Acesso em 28 jun 2018.
9. Terra FS, Costa AMDD, Figueiredo ET, Moraes AM, Costa MD, et al. As principais complicações apresentadas pelos pacientes renais crônicos durante as sessões de hemodiálise. Rev Bras Clin Med. 2010; 8(3):187-192.
10. Silveira MLM. Clínica de Hemodiálise em Presidente Prudente. Trabalho Final de Graduação. Presidente Prudente: FCT/UNESP. 2011. Disponível em: <http://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/121310/silveira_mlm_tcc_prud.pdf?sequence=1>. Acesso em 5 mai 2018.
11. EU-OSHA. Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. Guia da Campanha: Gestão do stress e dos riscos psicossociais no trabalho. ROS, Espanha. 2013. Disponível em: <<http://eguid.es.osha.europa.eu/stress/PT-PT/>>. Acesso em 27 jun 2018.
12. Camelo SHH, Angerami ELS. Riscos psicossociais no trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura. Cienc Cuid Saúde. 2008; 7(2):232-240.
13. Gomes SFS, Santos MMMCC, Carolino ETMAC. Riscos psicossociais no trabalho: estresse e estratégias de coping em enfermeiros em oncologia. Rev Latino Am Enferm. 2013; 21(6):1282-1289.
14. Benito GAV. Análise de exigências cognitivas das atividades do trabalhador de enfermagem. Dissertação de mestrado. Curso de Pós-Graduação em Enfermagem. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. 2008. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/76130/97964.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em 30 jun 2018.