

Estratégia saúde da família: riscos ocupacionais dos auxiliares e técnicos de enfermagem

Resumo: Os profissionais da enfermagem estão expostos a inúmeros riscos ocupacionais, advindos das condições inerentes ao ambiente e ao processo de trabalho. O objetivo deste estudo é identificar os riscos ocupacionais e agravos à saúde no ambiente de trabalho dos técnicos e auxiliares de enfermagem da Estratégia de Saúde da Família. Pesquisa quantitativa, realizada com técnicos e auxiliares de enfermagem de 13 unidades de Estratégia de Saúde da Família. Os dados foram coletados por meio de entrevista e observação estruturada, não participante, e analisados por meio de estatística descritiva. Foram identificados os riscos: biológico, físico, químico, ergonômico e psicossocial. Os equipamentos de proteção individual eram insuficientes e seu uso irregular. Observou-se a necessidade de melhorias no ambiente físico de trabalho, especialmente das instalações e nas medidas de biossegurança coletivas. Reflexões sobre as condições de trabalho e comportamento de risco são estratégias necessárias para ampliar a segurança ocupacional.

Descritores: Enfermagem, Riscos Ocupacionais, Estratégia Saúde da Família.

Family health strategy: occupational risks the technical and auxiliary nursing

Abstract: *Healthcare professionals are exposed to numerous occupational hazards arising from conditions inherent to the environment and the labor process. The objective of this study is identify occupational hazards and health hazards in the work of technicians and nursing assistants of the Family Health Strategy environment. Quantitative research among nursing assistants and technicians of 13 units Family Health Strategy. Data were collected through interviews and structured, non-participant observation, and analyzed using descriptive statistics. Biological, physical, chemical, ergonomic, psychosocial, risks were identified. The personal protective equipment were insufficient and its irregular use. Observed the need for improvements in the physical work environment, especially the facilities and measures of collective biosecurity. Reflections on working conditions and risk behavior strategies are needed to increase occupational safety.*

Descriptors: *Nursing, Occupational Risks, Family Health Strategy.*

Estrategia salud de la familia: riesgos laborales de los auxiliares y técnicos de enfermería

Resumen: *Los profesionales de enfermería están expuestos a inúmeros riesgos ocupacionales decurrentes de las condiciones relativas al ambiente y al proceso laboral. Se buscó identificar los riesgos ocupacionales y agravios a salud en el ambiente ocupacional de los técnicos y auxiliares de enfermería de la Estrategia de Salud de la Familia. Pesquisa cuantitativa conducida con técnicos y auxiliares de enfermería de 13 Estrategias de Salud de la Familia. Los recogida de datos ocurrió través de entrevista y observación estructurada no participante, y su evaluación través de la estadística descriptiva. Se identificaron los riesgos: biológico, físico, químico, ergonómico y psicossocial. Los equipamientos de protección individual fueron insuficientes y su uso irregular. Se observó la necesidad de mejoras en el ambiente físico de trabajo, especialmente en las instalaciones y en las medidas colectivas de bioseguridad. Reflexiones sobre las condiciones laborales y comportamiento del riesgo son estrategias necesarias para ampliar la seguridad ocupacional.*

Descritores: *Enfermería, Riesgos Laborales, Estrategia de Salud Familiar.*

Lucimare Ferraz

Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente do departamento de enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) e do Programa de mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapeco), Chapecó, Santa Catarina, Brasil.
Email: ferraz.lucimare@gmail.com

Marciane Kessler

Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.
Email: marciane.kessler@hotmail.com

Ivete Maroso Krauzer

Enfermeira. Mestre em enfermagem. Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Chapecó, Santa Catarina, Brasil.
Email: ivetemaroso@hotmail.com

Letícia de Lima Trindade

Enfermeira. Doutora em enfermagem. Docente do departamento de enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) e do Programa de mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapeco), Chapecó, Santa Catarina, Brasil.
Email: letrindade@hotmail.com

Olvani Martins da Silva

Enfermeira. Mestre em Terapia Intensiva. Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) Chapecó, Santa Catarina, Brasil.
Email: olvani.silv@udesc.br

Submissão: 05/03/2015

Aprovação: 06/04/2015

Introdução

O trabalho é considerado uma atividade social, que promove integração e sociabilidade, respeito e reconhecimento, podendo despertar os sentimentos de prazer e satisfação. No entanto, dependendo da forma como ele é organizado e desenvolvido gera inúmeros riscos e agravos à saúde dos trabalhadores^{1,2}.

O ambiente em que o trabalho ocorre é um importante fator de preservação e promoção à saúde dos trabalhadores, desde que seja saudável, e tão livre quanto possível de situações de riscos e da ocorrência de acidentes no trabalho, de doenças ocupacionais, sofrimento físico e emocional¹.

Desta forma, o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) criou as Normas Regulamentadoras (NRs), que têm por finalidade fornecem informações sobre procedimentos obrigatórios para a segurança do trabalhador. Atualmente o MTE dispõe de 36 NRs. Conforme a NR 9, os riscos ocupacionais podem ser classificados em físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes³. Ainda, autores destacam o risco psíquico, o qual pode levar o indivíduo ao sofrimento emocional e adoecimento⁴. Dependendo de sua natureza, intensidade e tempo de exposição, estes são capazes de causar danos à saúde do trabalhador.

Neste contexto, destacam-se os profissionais da enfermagem, pois esses estão expostos a inúmeros riscos ocupacionais, advindos das condições inerentes ao ambiente e ao processo de trabalho. Estudos^{5,6} mostram que, no exercício cotidiano de suas funções estão expostos à falta de boas condições de trabalho, excessivas sobrecargas de atividades laborais, longa ou dupla jornada de trabalho, ambiente de trabalho insalubre, frequente troca de turnos, baixos salários, e a manipulação de materiais e substâncias de grande periculosidade que os submetem a fatores de riscos de diferentes naturezas, aumentando a probabilidade de acidentes de trabalho e adoecimento.

Nos espaços do trabalho na Atenção Básica de Saúde (ABS), mais especificamente na Estratégia Saúde da Família (ESF), a equipe de enfermagem, por vezes, depara-se com a falta de estrutura física adequada das unidades, escassez de recursos humanos e de materiais, necessidade de deslocamentos diários para atendimento domiciliário, expondo os profissionais aos acidentes de trajeto, bem como a violência urbana, entre outros riscos ocupacionais^{7,8}. Ademais, esses profissionais estão sujeitos a pressões psicológicas decorrentes das inúmeras atribuições que lhes cabem nessa modalidade assistencial⁹, da demanda intensa e elevada da clientela, das exigências do trabalho e sobrecarga, que podem favorecer atos de violência dos usuários em relação aos trabalhadores¹⁰.

Deste modo, faz-se necessário que a equipe de enfermagem conheça o seu processo de trabalho e os riscos potenciais aos quais está exposta, e que a partir do (re)conhecimento da realidade do seu cotidiano laboral se torne coautor no autocuidado, atuando na prevenção de riscos e na proteção da sua saúde. Assim, quanto mais informações sobre sua prática laboral, mais se apropriará da avaliação das condições de trabalho, bem como poderá amenizar os riscos ocupacionais⁵.

Nesse sentido, realizou-se um estudo com o objetivo de identificar os riscos ocupacionais e agravos à saúde no ambiente de trabalho dos profissionais de enfermagem, especificamente de técnicos e auxiliares de enfermagem na ESF.

Material e Método

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa¹¹. O estudo foi realizado com técnicos e auxiliares de enfermagem de cada uma das 13 unidades de ESF, de um município, com 192.369 habitantes, considerado polo econômico e de referência em serviços de saúde da Região Oeste do Estado de Santa Catarina.

As unidades participantes foram selecionadas aleatoriamente. Já para seleção dos técnicos e

auxiliares de enfermagem procurou-se: selecionar um técnico ou auxiliar de enfermagem por unidade de ESF, o qual atue nesse serviço há pelo menos seis meses, com disponibilidade e interesse em participar do estudo. O estudo foi realizado no período de fevereiro a abril de 2012. Foram realizadas entrevistas no ambiente de trabalho.

A coleta de dados ocorreu em duas etapas, num primeiro momento foram realizadas entrevistas com os técnicos e auxiliares de enfermagem participantes do estudo, através da aplicação um roteiro de questões voltadas para a identificação dos riscos segundo a percepção desses profissionais. Esse momento permitiu conhecer a ótica dos profissionais acerca dos riscos laborais a que estão expostos.

Em um segundo momento, realizou-se a observação, de dois dias (16h), do ambiente físico de trabalho destes profissionais nas unidades de saúde, com um checklist que contém uma lista de fatores de riscos. Essa observação foi realizada por acadêmicos do 8º período de enfermagem que foram capacitados para essa atividade. O roteiro de observações inicialmente foi construído com base na proposta de Hudson de Araújo Couto¹². Porém, esse instrumento de coleta de dados foi pré-testado em unidades de ensaio piloto.

Os dados coletados foram codificados, tabulados e digitados em planilhas do programa *Software Microsoft Office Excel*, e após sofreram o processo de controle de qualidade, com análise de coerência e consistência. Em seguida deu-se o início da tabulação e análise estatística, com o auxílio do Programa Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 18.0. O procedimento analítico de interpretar os dados foi realizado com base nas Normas Regulamentadoras (NRs) para o Trabalho.

A pesquisa foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), aprovado sob o registro nº 122\2011, atendendo aos requisitos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde¹³. Todos os

participantes do estudo, após a anuência dos procedimentos da pesquisa, assinaram um Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

Resultados e Discussão

Na análise do perfil sociodemográfico dos técnicos e auxiliares de enfermagem atuantes nas equipes da ESF, obteve-se uma predominância significativa de trabalhadores do sexo feminino com 92,3%, o que condiz com a força de trabalho da enfermagem brasileira que é centrada em profissionais desse sexo. Esta característica pode refletir dupla jornada de trabalho, uma vez que a mulher ainda tem de se dividir entre o trabalho e as tarefas domésticas e familiares, levando a sobrecarga de trabalho¹⁴ e comprometimento da saúde.

Com relação à idade, a maioria encontra-se na faixa etária de 40 a 49 anos (30,8%), seguida pela faixa etária de 30 a 39 anos (23,1%). Observa-se que a população constituiu-se principalmente por adultos jovens com certa experiência, o que pode contribuir para um melhor desempenho e autocuidado no trabalho¹⁵.

Na categorização profissional, constatou-se que 84,6% são auxiliares de enfermagem e 15,4% são técnicos, equivalente a realidade encontrada em outro estudo, com maior concentração do nível médio e técnico, o que pode trazer repercussões para o processo de trabalho desses trabalhadores¹⁴. Este perfil pode ser explicado pela tentativa de redução de custos por parte dos gestores municipais ao compor a equipe de ESF.

Quanto ao tempo de profissão, estes trabalhadores atuam na AB em média há 6,7 anos. Sendo que, 38,5% trabalham no local de dois há cinco anos e 23,1% há menos de dois anos.

Os riscos ocupacionais sob olhar dos técnicos e auxiliares de enfermagem

Para 64,3% dos trabalhadores entrevistados o ambiente de trabalho está livre ou com poucos riscos à

saúde. Entretanto, 92,9% mencionaram que o ambiente físico de trabalho poderia ser melhorado. Destes, 57,1% classificaram as instalações físicas da unidade como regulares. Além disso, 35,7% manifestaram inapropriadas às medidas de biossegurança.

Acredita-se que o ambiente físico de trabalho deve proporcionar conforto e bem-estar aos trabalhadores, promovendo a saúde dos mesmos, uma vez que, este pode se tornar um elemento agressor ao indivíduo quando constituído por riscos, conforme estudo¹⁶. Da mesma forma, a não utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), pode contribuir para aumentar os riscos ocupacionais no ambiente de trabalho, especialmente o biológico¹⁴.

Os trabalhadores satisfeitos com seu ambiente de trabalho tendem a realizar suas atividades laborais com mais atenção, acolhimento e cordialidade, o que contribui para a humanização das relações em equipe e com os usuários¹⁷. A presença de riscos na atividade ocupacional pode ser um gerador de desgaste e adoecimento, elevando a insatisfação dos trabalhadores.

Quando questionados quanto aos riscos de acidentes presentes no ambiente de trabalho, o biológico apresentou-se como maior causa dos acidentes, mencionado por 69,2% dos participantes da pesquisa. Em seguida, aparecem os riscos de acidentes físicos e químicos, ambos com 15,0%.

Entre os profissionais, 53,8% relataram ter sofrido algum tipo de acidente de trabalho. Destes, 85,7% se acidentaram apenas uma vez. Os acidentes de maior frequência (57,1%) forma decorrentes do manejo de perfurocortantes contaminados.

Outras pesquisas realizadas com os profissionais de enfermagem da ABS revelam o risco biológico como o mais presente nos serviços de saúde pública, sendo considerado como frequente fator de periculosidade e de insalubridade neste ambiente de trabalho, tornando-se o principal meio de

contaminação^{5,18}. Vale atentar ainda para as subnotificações dos acidentes de trabalho relacionados ao risco biológico.

Os técnicos e auxiliares de enfermagem atuantes nas unidades de saúde estão expostos a esse tipo de risco diariamente, por realizarem atividades que exigem o contato com sangue, secreções, e materiais contaminados, fazendo-se necessário o uso de medidas de precaução padrão^{5,14}.

Em relação aos riscos físicos, foi constatada a exposição ao sol, calor e frio como riscos à saúde do trabalhador, que no âmbito da ABS ocorre, especialmente, durante a realização de visitas domiciliares. Os profissionais de enfermagem se expõem também ao risco químico pelo contato com medicamentos e substâncias tóxicas utilizadas para limpeza e desinfecção de materiais e ambientes¹⁴. Os participantes do estudo também associam a presença destes riscos à manipulação de medicamentos no tratamento dos usuários.

Além disso, os riscos físicos e ergonômicos provêm das más disposições e condições estruturais dos móveis. Em decorrência do mobiliário anti-ergonômico, os profissionais adotam posturas inadequadas, gerando desgaste físico. As horas de atividade em pé e de caminhada também degradam as condições físicas orgânicas desses trabalhadores, o que pode resultar em distúrbios osteomusculares.

Em relação ao risco psicossocial, 40% dos trabalhadores relatam estarem expostos. Esse risco à saúde tem origem do envolvimento emocional com os pacientes e famílias, pelas agressões dos usuários e por sobrecarga de trabalho^{5,18}. Estudos revelam que frequentemente os profissionais da saúde estão expostos ao desgaste psíquico, que somados aos demais riscos repercutem no elevado número de profissionais dessa área afastados por doenças físicas e psíquicas, comprometendo não somente a qualidade de vida do trabalhador de enfermagem, como a qualidade da assistência prestada aos usuários^{18,19}.

Sobre esse aspecto, destaca-se que a análise do sofrimento psíquico dos profissionais da saúde é de

suma importância para indicar meios de enfrentamento e superação, para que a ABS possa oferecer aos seus usuários uma atenção resolutiva, integral e humanizada²⁰.

Quanto às medidas de proteção aos riscos utilizados pelos técnicos e auxiliares de enfermagem, 84,6% responderam fazer uso. Destes, 69,2% fazem uso de luvas, 46,1% fazem uso de máscara e 46,1% fazem uso de jaleco. No entanto, somente 23,0% dos trabalhadores usam calçados fechados.

Uma das principais medidas preventivas para a exposição aos riscos é o uso de EPI, que devem estar disponíveis para todos os profissionais de enfermagem, de maneira adequada e em quantidade suficiente para atender as necessidades de segurança. Da mesma forma, é necessária a atualização constante das medidas de precaução padrão e específicas, e treinamento dos profissionais para o uso dos mesmos^{1,14,21}.

Pode-se considerar que parte dos profissionais de enfermagem internaliza as normas relativas à prevenção do risco biológico devido o fato de considerarem o contágio de doenças infectocontagiosas por meio de fluidos corporais²². No entanto, os demais riscos potenciais presentes no ambiente de trabalho da ESF são menos lembrados ou pouco conhecidos por estes trabalhadores.

Dessa forma, percebe-se a necessidade fortalecer os processos de educação permanente em saúde, buscando transformar as práticas profissionais e proporcionar melhorias das condições de trabalho. Investir em educação permanente pode ser uma estratégia de promoção da saúde individual e coletiva, que favorece a construção de ambiências saudáveis ao usuário e ao trabalhador da saúde¹⁷, podendo assim, ser considerada um importante fator para a qualidade de vida no trabalho.

Além do risco de se acidentarem, 76,9% dos profissionais de enfermagem, referiram que o

trabalho gera problemas de saúde. Quanto aos tipos de problemas de saúde dos profissionais, 60,0% citaram os agravos psicossociais. Segundo 40,0% dos entrevistados, esse problema ocorre devido ao envolvimento emocional gerado nas relações com o usuário, e ao excesso/sobrecarga de trabalho.

O risco psíquico, relacionado à concepção de alteração no bem estar do trabalhador, encontra-se associado às tensões da vida diária, em que se destacam aquelas provenientes do trabalho⁵. Outrossim, o estudo¹⁵ destaca que a falta de formação ou despreparo de muitos profissionais para atuar no modelo assistencial proposto para a ESF é considerada um risco psicossocial, pois o preparo inadequado pode promover a insegurança ao lidar com o usuário, levando ao desgaste emocional do trabalhador. São necessários ambientes de trabalho e recursos humanos compatíveis para o desempenho de uma prática humanizada, competente e resolutiva, para um ambiente ocupacional salubre.

Achados de pesquisa mostra que o risco psicossocial mais frequente é o estresse⁵, considerado um dos problemas que mais interfere na vida do ser humano, capaz de modificar a homeostase diante de grandes tensões enfrentadas¹⁵. Estudo apontou elevados níveis de estresse e de sofrimento psíquico em trabalhadores da saúde, o que pode repercutir na qualidade da assistência à saúde e desempenho de suas funções⁴.

Dentre as causas que desencadeiam os transtornos psicossociais entre os profissionais na ABS, destacam-se as sobrecargas de trabalho devidos às múltiplas funções e ritmo de trabalho, os recursos humanos e materiais insuficientes, o despreparo profissional para atender o usuário e ainda, a exposição à violência^{5,15}.

Entre os entrevistados, 46,2% relataram já ter participado de alguma capacitação sobre saúde do trabalhador. Contudo, estes trabalhadores mencionaram que gostariam de ter capacitações sobre os seguintes temas: o apoio psicológico, motivação, prevenção, e solução para os riscos no ambiente de trabalho. Estes temas vêm ao encontro do

enfrentamento dos riscos e problemas de saúde citados pelos entrevistados.

Sobre esse aspecto, vale ressaltar que a biossegurança é um tema de extrema relevância no cotidiano dos profissionais de saúde e que somente uma formação "adequada à realidade do mundo do trabalho pode fazer com que o profissional se sinta apto e seguro para exercer a profissão, de modo a minimizar as chances de exposição aos riscos inerentes às suas atividades sem comprometer a sua saúde"²³.

Os riscos ocupacionais dos técnicos e auxiliares de enfermagem evidenciados na observação

Na verificação, in loco, dos riscos ocupacionais, observou-se os processos de trabalho de todos os técnicos e auxiliares de enfermagem das unidades de saúde, independente de terem participado na das entrevistas. Nessa etapa da pesquisa, percebeu-se que quanto ao regime de trabalho dos técnicos e auxiliares de enfermagem atuantes nas equipes de ESF, 71,4% possuem a possibilidade de descanso de cinco a dez minutos entre um procedimento e outro; 42,9% dos profissionais fazem rodízio ou revezamento de tarefas frequentemente.

O tempo de pausa e de descanso constitui-se como momentos necessários durante o turno de trabalho da enfermagem, pois determinadas atividades repetitivas e cansativas causam dores no corpo, fadiga, desânimo e doenças ocupacionais. A pausa de cinco a dez minutos entre uma tarefa e outra possibilita a prática da flexibilidade postural, relaxamento e favorece a concentração do profissional nas suas atividades laborais. Considera-se que o melhor resultado acontece com as pausas curtas, aquelas que já estão embutidas no ciclo de trabalho, ou seja, o tempo de descanso ao concluir uma tarefa, até início da próxima atividade²⁴.

Em relação ao ambiente de trabalho das equipes de ESF, verificou-se que 42,9% das unidades não

possuem piso antiderrapante, em 28,6% não existem rampas adequadas para o acesso de portadores de necessidades especiais, em 42,9% não possuem escadas niveladas, em 28,6% os fios elétricos estão dispostos de forma irregular, em 42,9% não há tomadas em funcionamento adequado. Em apenas 57,1% os ambientes e cômodos são arejados, em 42,9% das unidades possuem mesas com cantos arredondados e cadeiras reguláveis, sendo que nenhuma delas possui apoio para os pés, em 71,4% dos locais somente alguns móveis são de altura regular, e 28,6% dos objetos e materiais de uso frequente não estão dentro da área de alcance dos membros superiores do trabalhador (Tabela 1).

Tabela 1. Estrutura física do ambiente de trabalho dos técnicos e auxiliares de enfermagem atuantes nas equipes de ESF. Chapecó - SC, 2012.

EFS com Estrutura Adequada	N	%
Iluminação elétrica suficiente	6	85,7
Mesa com espaço para as pernas	6	85,7
Rampas adequadas	5	71,4
Rampas adequadas	5	71,4
Chão antiderrapante	4	57,1
Tomadas em boa conservação	4	57,1
Tomadas em bom funcionamento	4	57,1
Ambiente/cômodos arejados	3	42,9
Escadas niveladas	2	28,6
Fios elétricos de forma irregular	2	28,6
Cadeiras reguláveis	2	28,6
Mesas com cantos arredondados	1	14,3
Móveis de altura regular	1	14,3

Total de ESF observadas no estudo foi 13.

Por meio destes resultados percebe-se que os trabalhadores de enfermagem encontram-se expostos à ambientes de trabalho inadequados, desconfortáveis, e insalubres, com a presença de significativos riscos ocupacionais. Estudo¹⁴ mostra que os riscos estão relacionados à má distribuição e falta de organização do espaço físico, ordem e limpeza insuficiente, choques contra objetos, risco de tropeçar, quedas, instalações inadequadas, entre outros.

Os ambientes onde os técnicos e auxiliares de enfermagem trabalham necessitam de intervenção,

especialmente, em relação à estrutura física do ambiente, instalações elétricas e o mobiliário, que deve ser adequado e confortável, propiciando um trabalho satisfatório e o bem estar do trabalhador de enfermagem.

Ao observar o cotidiano de trabalho desses profissionais, percebeu-se que em 85,7% das unidades os trabalhadores necessitam curvar-se com frequência, em 57,1% necessitam abaixar-se constantemente, 28,6% frequentemente fazem movimentos com os braços acima dos ombros, e 14,3% necessitam levantar objetos pesados com frequência. Além destes riscos ergonômicos, constatou-se que 28,6% dos profissionais trabalham com líquidos voláteis e há excesso de ruídos nas unidades de saúde.

A inadequação das condições de trabalho, relacionado ao ambiente laboral e disposição de móveis impróprios neste estudo, também foi constatado em outra pesquisa como risco à saúde pela manutenção de postura inadequada¹⁴, que podem resultar no surgimento de distúrbios osteomusculares.

Em relação ao uso de EPI, constatou-se, durante a observação, que em 28,6% das unidades não existiam esses equipamentos em número suficientes. Também, 71,5% dos profissionais não fazem uso regular da totalidade dos EPI preconizados, 57,1% não fazem seu uso no manejo de líquidos voláteis, 28,6% não usam jalecos e 85,7% dos profissionais não usam calçados adequados.

O trabalho dos profissionais de enfermagem é executado na maioria das vezes em ambientes inadequados e insalubres, e entre as condições ambientais que favorecem o adoecimento acresce-se ainda o não uso de EPI, o que vem sendo sinalizados em outras investigações^{2,5}.

Além disso, a conscientização do profissional, as informações apropriadas, as capacitações contínuas para o trabalho e obediência às normatizações são estratégias que contribuem para a saúde do

trabalhador, possibilitando a realização de um trabalho mais seguro e saudável¹.

Um estudo qualitativo, realizado com profissionais de enfermagem da saúde da família, evidenciou que os trabalhadores, apontam, para a minimização de exposição aos riscos ocupacionais, a necessidade de melhorias das condições de trabalho, a ampliação dos recursos humanos e educação em saúde²⁵.

Para tanto, os gestores municipais de saúde precisam estar constantemente atentos com o bem estar físico e psíquico do trabalhador, através de estratégias que visem à melhoria no processo de trabalho, com a oferta de materiais adequados para a execução das atividades laborais, assim como a disponibilidade de equipamentos de segurança, associado à realização de programas de capacitação que incluem o uso de medidas de precaução.

Neste sentido, torna-se essencial ouvir e observar o trabalhador da saúde, pois essa prática traz uma grande possibilidade da descrição dos riscos⁵, e por meio desse conhecimento intervir nos aspectos físicos, operacionais e educacionais nos ambientes de trabalho da ESF.

Conclusão

Mediante os resultados encontrados nesta pesquisa, percebeu-se que há uma diversidade de riscos ocupacionais presentes nas unidades de ABS, sendo as condições laborais dos trabalhadores de enfermagem insatisfatórias.

O risco biológico foi o mais evidenciado pelos profissionais, contudo, a análise global do processo e do ambiente de trabalho permitiu identificar que são muitos os riscos presentes na atividade laboral da enfermagem na ABS, e que estes podem repercutir trazendo diversos danos à saúde desses trabalhadores.

Os resultados também sugerem a falta de participação dos profissionais de enfermagem no planejamento para a construção da estrutura física das unidades, o que poderia amenizar vários problemas ergonômicos, permitindo a prevenção dos agravos à

saúde, além de favorecer um ambiente confortável para a assistência. Ainda, estratégias que visem à promoção em saúde são fundamentais para fomentar a qualidade de vida no trabalho e devem ser uma prioridade da gestão e dos gestores.

Nesse sentido, destaca-se a necessidade de conscientização dos profissionais das equipes de ESF, acerca dos riscos ocupacionais a que estão expostos, corresponsabilizando-os para que individualmente e coletivamente busquem melhorias das condições de trabalho.

Referências

1. Rezende MP, Robazzi MLCC, Secco IAO, Suazo SVV. Riscos físicos e sua identificação por auxiliares de enfermagem de hospital de ensino do estado de Minas Gerais, Brasil. *Rev Enferm UFPE*. 2009 [cited 2015 Jan 03]; 3(2):588-94. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/168>
2. Ribeiro RP, Vianna LAC. Uso dos equipamentos de proteção individual entre trabalhadores das centrais de material e esterilização. *Cienc Cuid Saúde*. 2012 [cited 2014 Oct 15]; 11:199-203. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17076/pdf>
3. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Legislação. Norma Regulamentadora Nº 9 – Programa de prevenção de riscos ambientais. 2012 [cited 2012 out 08]. Available from: <http://portal.mte.gov.br/legislacao/normas-regulamentadoras-1.htm>
4. Braga LS, Pereira VCLS da, Cordeiro CA, Moraes MN, Araújo VS, Dias MD. Sofrimento psíquico em trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. *Rev enferm UFPE*. 2013 [cited 2014 Nov 12]; 7(2):345-54. Available from: <file:///C:/Users/marciane/Downloads/3690-35069-1-PB.pdf>
5. Nunes MBG. Riscos ocupacionais existentes no ambiente de trabalho dos enfermeiros que atuam na rede básica de Atenção à Saúde no Município de Volta Redonda, RJ [Tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. 2009. 171f.
6. Coelho ACVD, Ramos IC, Almeida SS, Braga VAB, Coelho PBB. Técnico de enfermagem e o cuidado da sua saúde: conhecendo esta realidade. *Cienc Cuid Saúde*. 2010 [cited 2015 Fev 25]; 9(3):487-493. Available from: [file:///C:/Users/marciane/Downloads/8855-47685-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/marciane/Downloads/8855-47685-1-PB%20(1).pdf)
7. Trindade LL, Lautert L, Beck CLC. Coping mechanisms used by non-burned out and burned out workers in the family health strategy. *Rev Latino-Am Enferm*. 2009 [cited 2015 Jan 26]; 17(5):607-12. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n5/02.pdf>
8. Pinto ESG, Menezes RMP, Villa TCS. Work situations experienced by family health strategy professionals in Ceará-Mirim. *Rev Esc Enferm USP*. 2010 [cited 2015 Jan 15]; 44(3):657-64. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/en_15.pdf
9. Bessa MEP, Almeida MI, Araújo MFM, Silva MJ. Riscos ocupacionais do enfermeiro atuante na estratégia saúde da família. *Rev Enferm UERJ*. 2010 [cited 2014 Dec 16]; 18(4):644-9. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v18n4/v18n4a24.pdf>
10. Santos AMR, Soares JCN, Nogueira LF, Araújo NA, Mesquita GV, Leal CFS. Violência institucional: vivências no cotidiano da equipe de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2011 [cited 2015 Jan 28]; 64(1):84-90. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a13.pdf>
11. Pereira MG. *Epidemiologia: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013. 493.
12. Couto HA. *Ergonomia aplicada ao trabalho*. Belo Horizonte: Ergo. 2007. 272.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196/96, de 10 de outubro de 1996. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres

- humanos. Diário Oficial da União, Brasília. 1996 out 10. Seção 1. 50-53.
14. Mauro MYC, Pinheiro MAS, Paz AF, Silva VG, Mauro CCC. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um Hospital Universitário. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2010 [cited 2015 Jan 11]; 14 (1):13-18. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n2/05.pdf>
15. Camelo SHH, Angerami ELS. Riscos psicossociais relacionados ao trabalho das equipes de saúde da família: percepções dos profissionais. Rev Enferm UERJ. 2007 [cited 2015 Jan 15]; 15(4):502-7. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v15n4/v15n4a04.pdf>
16. Souza KGS, Silva RAR, Silva ITS, Bonfada D, Farias TRO, Silva FFA. Ergonomic risks and the work activity of nurses in a public hospital. Rev enferm UFPE. 2012 [cited 2015 Fev 03]; 6(1):97-103. Available from: <file:///C:/Users/marciane/Downloads/2075-18434-1-PB.pdf>
17. Espindola MCG, Fontana RT. Riscos ocupacionais e mecanismos de autocuidado do trabalhador de um centro de material e esterilização. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2012 [cited 2015 Jan 25]; 33(1):116-23. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n1/a16v33n1.pdf>
18. Chiodi MB, Marziale MHP. Riscos ocupacionais para trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: Revisão Bibliográfica. Acta Paul Enfem [Internet]. 2006 [cited 2015 Jan 18]; 19(2): 212-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n2/a14v19n2.pdf>
19. Sancinetti TR, Gaidzinski RR, Felli VEA, Fugulin FMT, Baptista PCP, Ciampone MHT, et al. Absenteeism - disease in the nursing staff: relationship with the occupation tax. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2009 [cited 2015 Jan 15]; 43(2):1277-83. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/en_a23v43s2.pdf
20. Katsurayama M, Parente RCP, Moraes RD, Moretti-Pires RO. Trabalho e sofrimento psíquico na estratégia saúde da família: uma perspectiva Dejouriana. Cad saúde colet [Internet]. 2013 [cited 2015 Jan 15]; 21(4):414-19. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v21n4/v21n4a09.pdf>
21. Guimarães EAA, Araújo GD, Bezerra R, Silveira RC, Oliveira VC. Percepção de técnicos de enfermagem sobre o uso de equipamentos de proteção individual em um serviço de urgência. Cienc y Enferm [Internet]. 2011 [cited 2015 Jan 05]; 17(3):113-23. Available from: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art10.pdf>
22. Araujo ST, David HMSL. Influenza humana: revisão sobre doenças emergentes e a saúde do trabalhador de enfermagem. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2010 [cited 2014 Dec 10]; 18(1):126-31. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a22.pdf>
23. Piccoli A, Wermelinger M, Amancio Filho A. O ensino de biossegurança em cursos técnicos em análises clínicas. Trab Educ Saúde [Internet]. 2012 [cited 2014 Dec 15]; 10(2):283-300. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v10n2/06.pdf>
24. Pereira Filho RL, Oliveira MMC, Cardoso MVLML. Riscos ergonômicos na prática de enfermagem de um centro obstétrico. Rev RENE [Internet]. 2006 [cited 2015 Jan 10]; 7(1):17-26. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/763/pdf>
25. Rodrigues LMC, Silva CCS, Silva VKBA, Martiniano CS, Silva ACO, Martins MO. Riscos ocupacionais: percepção de profissionais de enfermagem da estratégia saúde da família em João Pessoa - PB. Rev Bras Ciênc Saúd [Internet]. 2012 [cited 2014 Dec 10]; 16(3): 325-32. Available from: <http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/12660/7871>