



Riscos ocupacionais para trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: Revisão Bibliográfica

Occupational risks for public health workers in Brazil: a systematic review of the literature

Riesgos ocupacionales para trabajadores de Unidades Básicas de Salud: revisión bibliográfica

Mônica Bonagamba Chiodi¹, Maria Helena Palucci Marziale²

RESUMO

Este estudo teve como objetivo buscar evidências científicas na literatura nacional sobre os riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores que atuam na Saúde Pública. Estudo bibliográfico efetuado nos últimos 15 anos na base de dados LILACS, DEDALUS e Banco de Teses da Universidade de São Paulo. Foram encontradas 279 publicações enfocando os riscos ocupacionais, sendo que apenas 12 (4,3%) abordaram os riscos ocupacionais em Saúde Pública, os quais eram voltados a Unidades Básicas de Saúde, Unidades Básicas e Distritais de Saúde e Núcleos de Saúde da Família. Os resultados permitiram constatar que os riscos psicossociais foram evidenciados em todas as pesquisas, seguido pelo risco biológico (66,7%). O tema merece maior atenção dos pesquisadores para o diagnóstico da situação laboral e para a formulação de medidas preventivas para a promoção da saúde desses trabalhadores.

Descritores: Riscos ocupacionais; Acidentes de trabalho; Pessoal de saúde

ABSTRACT

To determine scientific evidence in the Brazilian literature about the occupational risks exposure of public health workers. Electronic search was conducted in LILACS, DEDALUS, and the University of São Paulo Thesis databases for the last 15 years. 279 publications on occupational risks were retrieved. Only 12 (4.3%) addressed occupational risks in public health workers. The public health workers were from a "Basic Health Unit", a "District Basic Health Unit", or a "Family Health Center". Reports of psychosocial risks for workers existed in all studies. In addition, 66.7% of the studies reported biological risks for workers. Clinicians and researchers need to pay more attention to occupational risks. In particular, more emphasis needs to be placed on potential occupational risks among public health workers. The focus should then be on developing appropriate preventive measures to promote these workers' health.

Keywords: Occupational risks; Accidents occupational; Health personnel

RESUMEN

En este estudio se tuvo como objetivo buscar evidencias científicas en la literatura nacional sobre los riesgos ocupacionales a los que están expuestos los trabajadores que actúan en la Salud Pública. Se trata de un estudio bibliográfico efectuado en la base de datos LILACS, DEDALUS y Banco de Tesis de la Universidad de Sao Paulo, de los últimos 15 años. Se encontraron 279 publicaciones que enfocaban los riesgos ocupacionales, de las cuales apenas 12 (4,3%) abordaban los riesgos ocupacionales en Salud Pública, voltados a Unidades Básicas de Salud, Unidades Básicas y Distritales de Salud y Núcleos de Salud de la Familia. Los resultados permitieron constatar que los riesgos psicossociales fueron evidenciados en todas las investigaciones, seguido por el riesgo biológico (66,7%). El tema merece mayor atención de los investigadores para el diagnóstico de la situación laboral y la formulación de medidas preventivas para la promoción de la salud de esos trabajadores.

Descritores: Riesgos laborales; Accidentes de trabajo; Personal de salud

¹ Acadêmica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- Bolsista PIBIC-CNPq; Universidade de São Paulo – USP – Ribeirão Preto (SP), Brasil

² Professora Associada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – USP – Ribeirão Preto (SP), Brasil.

INTRODUÇÃO

A assistência de Saúde Pública no Brasil é estruturada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais, e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. A iniciativa privada poderá participar também do SUS, em caráter complementar⁽¹⁾.

O SUS está organizado em níveis de complexidade para o atendimento da população, iniciando com o nível primário que oferece o atendimento básico, o nível secundário que oferece, além do atendimento básico, algumas especialidades e o nível terciário que oferece assistência de todas as especialidades e permite a realização de exames diagnósticos na própria instituição. A totalidade das ações e de serviços de atenção à saúde, no âmbito do SUS, deve ser desenvolvida por esse conjunto de estabelecimentos, organizados em rede regionalizada e hierarquizadas, e disciplinados segundo subsistemas, um para cada município voltado ao atendimento integral da população⁽²⁾.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) constitui a porta de entrada no sistema, executando o atendimento e encaminhamentos necessários para outros serviços e especialistas. O acolhimento e atendimento das urgências de baixa gravidade ou complexidade são atribuições e prerrogativas das UBS que devem ser desempenhadas por todos os municípios brasileiros⁽³⁾.

A Unidade Básica Distrital de Saúde (UBDS) presta assistência correspondente ao primeiro nível de assistência da média complexidade (nível secundário). Os gestores municipais devem desenvolver esforços no sentido de que o município disponha de, pelo menos, uma UBDS, garantindo, dessa forma, uma assistência às urgências com observação até 24 horas para sua própria população ou para um agrupamento de municípios para os quais seja referência⁽³⁾.

Os municípios devem oferecer atendimento a seus cidadãos através de suas unidades de Saúde Pública. Esse atendimento compreende: consultas em ginecologia, obstetrícia, clínica médica e pediatria; vacinação segundo o preconizado pelo Ministério da Saúde; curativos; atendimento odontológico; terapia com aerosol; administração de medicação parenteral e via oral e coleta de colpocitologia oncológica. As UBS e UBDS contam com uma equipe de profissionais formados por: médicos, trabalhadores de enfermagem, cirurgiões dentistas, fisioterapeutas, farmacêuticos, auxiliares administrativos e auxiliares de serviços gerais que são responsáveis pela assistência de saúde à população⁽²⁾.

Na estrutura do SUS existem vários programas de atenção ao usuário como Programa de Saúde da Família (PSF), Hipertensão Arterial, Diabetes, Programa de Saúde

do Trabalhador entre outros.

Em relação ao Programa de Saúde do Trabalhador, tem por objetivo prestar assistência a trabalhadores e tais programas são desenvolvidos em algumas UDS e UBDS. A partir de 2004 foram criados também os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST), integrantes da Rede Nacional de Saúde do Trabalhador (RENAST), com a finalidade de garantir a atenção à saúde dos trabalhadores em toda a rede pública⁽⁴⁻⁵⁾.

A estruturação da RENAST implica em ações na rede de atenção básica e no Programa Saúde da Família; na rede de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST); e em ações na rede assistencial de média e alta complexidade do SUS⁽⁴⁾. A estrutura desta rede de atendimento aos problemas de saúde decorrentes do processo produtivo extrapola o ambiente de um serviço de médico tradicional. Requer o desenvolvimento de uma cultura ou mentalidade sanitária, difusa dentro da sociedade e concentrada nos serviços de atendimento aos trabalhadores, sejam nos serviços de saúde, nos serviços de segurança, na proteção social (assistência e previdência), no Ministério Público e na Vigilância Sanitária e Ambiental. Deve garantir serviços técnicos assistenciais na rede de serviços do SUS e os profissionais de saúde das UBS e UBDS irão receber o trabalhador, atuante nas múltiplas atividades profissionais, prestar-lhe acolhimento e assistência e quando necessário, encaminha-lo ao CRST.

Diante deste contexto, fez-se o seguinte questionamento:

- Estão os trabalhadores da equipe de saúde pública preparados para identificar problemas de saúde de outros profissionais, se nem mesmo eles estão conscientizados dos riscos ocupacionais de seu próprio trabalho?

A referida questão está estruturada na constatação empírica de nossa vivência na prática de trabalho em instituições de saúde e nas evidências da literatura que indicam que muitos profissionais de saúde, em especial os da enfermagem, não identificam riscos no ambiente laboral e nas atividades que executam, as quais são consideradas insalubres e expõem o trabalhador a fatores de risco ocupacional⁽⁶⁻⁸⁾.

Os riscos ocupacionais que acometem os trabalhadores das instituições de saúde são oriundos de fatores físicos, químicos, psicossociais, ergonômicos, e biológicos⁽⁹⁾.

Consideram-se riscos físicos as diversas formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores tais como, ruído, vibrações, pressões anormais, temperaturas extremas, radiações ionizantes, radiações não ionizantes, como o infra-som e ultra-som⁽⁹⁾.

Os riscos químicos são aqueles ocasionados por agentes químicos, ou seja, substâncias, compostos ou produtos químicos que possam penetrar no organismo pela via respiratória nas formas de poeira, fumos, névoas,

neblinas, gases ou vapores, ou que, pela natureza da atividade e exposição, possam ter contato ou ser absorvidos pelo organismo através da pele ou ingestão⁽⁹⁾.

Os riscos psicossociais podem ser associados a fadiga e a tensão; a perda do controle sobre o trabalho; o impacto dos rodízios do trabalho noturno e em turnos, das horas extras, das dobras de plantão; o trabalho subordinado; a desqualificação do trabalhador; o trabalho parcelado com a fragmentação e repetição de tarefas; o ritmo acelerado de trabalho⁽¹⁰⁾.

Os fatores ergonômicos estão relacionados à adequação entre o homem e o trabalho, principalmente aspectos relacionados à adoção de postura inadequada e/ou prolongada durante o transporte e movimentação de pacientes, equipamentos, materiais e mobiliário não reguláveis e devido as formas de organização do trabalho onde as capacidades psicofisiológicas dos trabalhadores não são consideradas⁽¹¹⁾.

Os riscos biológicos são representados por agentes biológicos, tais como as bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários e vírus⁽⁹⁾. Estes agentes são os responsáveis pelo maior número de injúrias sofridas pelos profissionais da saúde, devido a peculiaridade das tarefas realizadas e exposição a sangue e fluídos corpóreos causadores de infecções, onde a contaminação pode ocorrer por via cutânea, respiratória ou digestiva⁽¹²⁾.

No Brasil, embora as pesquisas enfocando a questão das inoculações ocupacionais acidentais com exposição a material biológico tenham aumentado na última década, ainda não se tem um diagnóstico real de como, quando e porque esses acidentes ocorrem nos diferentes setores dos serviços de saúde e nas diferentes regiões do País, principalmente nas unidades de saúde pública componentes da Rede Básica de Saúde⁽¹³⁾.

Vários estudos enfocando o controle e a prevenção de acidentes de trabalho com exposição a material biológico estão sendo realizado nos hospitais, pertencendo à Rede Eletrônica de Prevenção de Acidentes de Trabalho (REPAT/USP)⁽¹⁴⁾ e, atualmente, os estudos estão sendo ampliados as unidades de saúde pública componentes da Rede Básica de Saúde, com a finalidade de contribuir para a aquisição de conhecimentos que possam subsidiar o planejamento e a adoção de medidas preventivas da ocorrência desses acidentes.

Diante da situação descrita, foi estabelecida a seguinte questão para levantamento de informações na pesquisa bibliográfica ora apresentada:

- Quais os riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores que atuam nas unidades de Saúde Pública?

OBJETIVO

Buscar evidências científicas na literatura nacional

sobre os riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores que atuam na Saúde Pública.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica* realizada por meio de consulta na base de dados LILACS - Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, DEDALUS - Banco de Dados Bibliográficos da USP e no Banco de Teses da Universidade de São Paulo - USP, no período de 1990 a 2005, utilizando-se os descritores: saúde pública, riscos ocupacionais, acidentes de trabalho, doenças ocupacionais e enfermagem.

Inicialmente, fez-se a leitura dos resumos para identificar a pertinência ao objeto estudado, e posteriormente, fez-se a busca dos artigos na íntegra os quais foram lidos e analisados seguindo um roteiro elaborado pelas autoras contendo informações acerca da origem do artigo; ano de publicação; categoria profissional dos autores; local onde a pesquisa foi realizada; população estudada; riscos ocupacionais identificados no trabalho nas unidades de Saúde Pública. Posteriormente fez-se a interpretação das evidências oriundas dos artigos e sugestões para futuras pesquisas.

RESULTADOS

No período estudado foram divulgadas 279 publicações enfocando riscos ocupacionais, sendo que apenas 12 publicações (4,3%) enfocavam os riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores das Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades Básicas e Distritais de Saúde (UBDS) e Programas de Saúde da Família (PSF). Destas publicações, seis eram artigos publicados em revistas, três tratavam-se de dissertações de Mestrado, duas teses de Doutorado, uma monografia.

As pesquisas analisadas foram realizadas nas cidades de Ribeirão Preto-SP, Matão-SP, Juiz de Fora-MG, Belo Horizonte-MG, São Paulo-SP, Piracicaba-SP e foram realizadas com diversas categorias de profissionais atuantes nas unidades de Saúde Pública. No entanto, a equipe de enfermagem foi à categoria mais estudada como mostra o Quadro 1.

As populações estudadas foram especialmente a equipe de saúde de UBS, UBDS e Núcleo de Saúde da Família (NSF).

Os riscos psicossociais foram abordados nos 12

* Segundo normalização do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) para estudos bibliográficos são dispensados declaração de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

** Descritores pertencentes a terminologia dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Disponível em: <http://decs.bvs.br>

Quadro 1 - Distribuição das publicações analisadas segundo local, ano e população estudada.

<u>Pesquisa</u>	<u>Ano de publicação</u>	<u>Categoria Profissional dos Autores</u>	<u>Locais estudados</u>	<u>Populações Estudadas</u>
1	1999	Enfermeira	UBS	Equipe de Enfermagem
2	2001	Enfermeira	UBS	Equipe de Enfermagem
3	2002	Enfermeira	UBDS	Todos os Trabalhadores
4	2002	Enfermeira	UBDS	Equipe de Enfermagem Agentes Administrativos
5	2002	Enfermeira	UBS	Equipe de Enfermagem
6	2002	Enfermeira	UBS	Médicos, Cirurgiões Dentistas, Fisioterapeutas, Escriturários, Enfermagem, Farmacêuticos, Auxiliares de Serviços Gerais, Auxiliares de Ambulatório.
7	2002	Enfermeira	UBS	Equipe de Enfermagem
8	2003	Enfermeira	UBDS	Equipe de Enfermagem
9	2004	Enfermeira	NSF	Médicos e Equipe de Enfermagem
10	2004	Enfermeira	UBS	Gerentes
11	2005	Enfermeira	UBS	Equipe de Enfermagem
12	2005	Enfermeira	UBS	Equipe de Enfermagem

estudos (100%), seguidos pelos riscos biológicos que foram identificados em 8 (66,7%). Os riscos físicos foram investigados em 7 pesquisas (58,3%) enquanto os riscos químicos e os ergonômicos foram abordados em 5 estudos (41,6%).

DISCUSSÃO

Quando analisado o pequeno número de publicações encontradas, constata-se que o tema ainda não provoca grande interesse nos pesquisadores e no decorrer dos anos o número de produções não apresentou aumento significativo, mesmo com os adventos considerados relevantes na área de saúde do trabalhador, como os casos da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e da Hepatite diagnosticada em trabalhadores da saúde após exposição ocupacional⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.

Em relação ao ano de publicação das pesquisas observa-se que elas ocorreram predominantemente nos últimos cinco anos com maior produção em 2002. Todas de autoria de enfermeiras, o que mostra o investimento dessa categoria profissional em conhecer os riscos ocupacionais.

Os resultados mostram que todas as pesquisas foram realizadas na região Sudeste, considerada como o maior pólo de produção científica do país e com o maior número de programas de pós-graduação que contemplam a linha de pesquisa de saúde do trabalhador.

O ambiente laboral no setor de Saúde Pública expõe

os trabalhadores a riscos e cargas físicas, químicas, biológicas, psíquicas e a fatores de não adaptação ao trabalho relacionados a ergonomia conforme evidências encontradas nos estudos analisados⁽¹⁸⁻²⁹⁾.

Em todos os estudos foi identificada a exposição a riscos psicossociais, com destaque ao estresse^(19-25, 27), a sobrecarga mental^(19, 21-23, 25) e a violência^(21, 26, 28) sofrida pelos profissionais devido a demanda de usuários em relação aos trabalhadores disponíveis e agressividade dos usuários.

No caso da UBS, UBDS e PSF, o trabalho ao contrário do hospitalar, caracteriza-se nos postos a serem estudados por “picos de movimento”. O intervalo entre esses picos costuma ser monótono e repetitivo tornando o trabalho desestimulante e cansativo, enquanto que durante os “picos” é tenso e exigente física e mentalmente⁽²³⁾. Os trabalhadores da área da saúde estão constantemente em contato com o sofrimento do paciente, e especialmente estes da saúde pública se envolvem de forma particular, pois muitas vezes criam vínculos de amizade com estes usuários, quando já não os tem ao ingressar no serviço por residirem, em sua maioria, próximo ao local de atuação. Este conjunto de fatores pode tornar o trabalho “penoso”.

As causas do estresse para os enfermeiros assistenciais provêm de algumas situações externas e internas, como a sobrecarga do trabalho, a rapidez em que os procedimentos devem ser devolvidos, o esforço exigido e a fragmentação do trabalho⁽³⁰⁾.

Os trabalhadores das UBS e UBDS consideram o local de trabalho como um ambiente estressante e destacam rapidez exigida no atendimento; tarefas interrompidas freqüentemente; falta de autoridade decisória; trabalho extremamente repetitivo, o enfrentamento a situações perigosas (agressões e visitas a locais distantes) como situações peculiares a sua rotina de trabalho^(21, 26-28).

Os riscos físicos foram abordados em 7 (58,3%) dos estudos^(18-19,22-24,28-29) e os fatores identificados como risco ocupacional foram a temperatura ambiente desconfortável e o nível de ruído incômodo e irritante. Embora condições de temperatura extrema e ruídos acima dos limites de tolerância sejam considerados legalmente como fatores de trabalho, a literatura mostra que a temperatura ambiente desconfortável e ruídos incômodos podem ocasionar irritabilidade nos trabalhadores e dificuldade de concentração, fatores que podem ocasionar erro humano e acidentes de trabalho⁽³¹⁻³²⁾.

Quanto aos riscos químicos, os trabalhadores referiram agressões a pele ocasionadas devido o uso freqüente de sabão e álcool⁽²³⁾, e ainda o uso de luvas⁽²²⁾, que ressecam a pele tornando a sensível e aumento as chances de ferimentos.

A adoção de posturas inadequada para administração de vacinas e medicamentos e transporte e movimentação de peso (instrumentos e pacientes) que podem ocasionar lesões osteomusculares nesses trabalhadores, provocando o seu adoecimento. Esses fatores foram identificados nos estudos como fatores ergonômicos de risco ocupacional responsáveis por elevado índice de absenteísmo^(22-23,28).

A ocorrência de acidentes com material perfuro-cortante entre trabalhadores da Saúde Pública foi estudada em 8 (66,7%) das pesquisas^(18-19,21-24,28-29) o que mostra que a exposição dos trabalhadores ao risco biológico tem chamado mais a atenção dos pesquisadores corroborando com a tendência mundial de investimento de estudos nessa temática que revelam que o comportamento dos profissionais em não adotar o uso das precauções padrão e manter práticas de risco de acidentes com exposição à material biológico tais como; descarte de material em recipientes inadequados quanto ao tipo e capacidade, não uso de luvas, encape ativo de agulhas e transporte ou manipulação de agulhas desprotegidas⁽³³⁾.

Um fator que diferencia dos trabalhadores dos hospitais é que alguns trabalhadores de saúde pública não restringem suas atividades a sua sede, saindo para visitas domiciliares buscando identificar necessidades de saúde na população e assim, ficam expostos a outros fatores que podem causar-lhes adoecimento, dentre esses fatores destaca-se os animais peçonhentos que podem ocasionar a transmissão de microorganismos quando da ocorrência de acidentes⁽²³⁾. Outro aspecto que pode ser considerado

fator de risco nos casos de visitas domiciliares é a exposição à violência, pois muitas vezes os trabalhadores executam suas atividades em áreas distantes, pouco habitadas e perigosas.

CONCLUSÃO

O trabalho dos profissionais nas unidades de Saúde Pública está envolto em vários fatores de risco ocupacional, que podem ocasionar danos à saúde dos trabalhadores e, conseqüentemente, interferirem na qualidade da assistência prestada aos usuários.

A maioria dos estudos analisados abordou, de maneira conjunta, todos os fatores de risco a que estão expostos os trabalhadores que atuam em Unidades Básicas de Saúde, Unidades Básicas e Distritais de Saúde e Programas de Saúde da Família, assim encontrou-se a identificação de mais de um fator de risco nos estudos analisados.

Dentre os riscos ocupacionais identificados nas pesquisas analisadas, os riscos psicossociais foram evidenciados em todas as pesquisas publicadas(100%), havendo predominância de estudos sobre o estresse e a violência ocupacional. Os riscos biológicos foram enfocados em 66,7% das publicações e considerados como um freqüente fator de periculosidade e insalubridade neste ambiente de trabalho. Os riscos físicos foram abordados em 58,3%, seguidos pelos riscos químicos (50,0%) e por fatores relacionados a condições ergonômicas (33,3%).

Considera-se de suma importância o diagnóstico dos riscos ocupacionais para o planejamento de medidas preventivas, visando à promoção da saúde dos trabalhadores nessa área. Diante do grande numero de profissionais que atuam nas unidades de Saúde Pública e da diversidade de fatores de riscos ocupacionais a que estão expostos considera-se que estudos abordando o referido objeto de pesquisa devam ser incentivados com a finalidade de contribuir para a aquisição de conhecimentos que possam subsidiar melhorias nas condições de trabalho e para a elaboração de estratégias educativas direcionadas aos trabalhadores, visando a identificação dos riscos ocupacionais a que estão expostos e medidas de segurança devem ser adotadas.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990 (Lei orgânica da Saúde – alterada) - Dispõe sobre as condições sobre promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 1990. Disponível em: <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1990/8080.htm>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde - NOB - SUS 1/96. Gestão plena

- com responsabilidade pela saúde do cidadão. Brasília: Ministério da Saúde; 1997. Disponível em: http://www.conass.com.br/?page=publicacao_livro_detalha&cod_livro=1
3. Silveira RCP. As crianças e os adolescentes acidentados no trabalho e atendidos em uma unidade distrital de saúde em Ribeirão Preto (SP). [Tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo; 2003.
 4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 1.679 de 19 de setembro de 2002 - Dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no SUS e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2002; Set 20; Seção 1. Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br/SaudeTrabalhador/portarias/Portaria%201679.doc>
 5. Braga Jr D. Elementos para implementação de uma política nacional de saúde para os trabalhadores. BEPA Bol Epidemiol Paul. 2004; 1(10). Disponível em: http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/bepa10_st.htm
 6. Aquino EML, Araujo MJS, Menezes GMS, Marinho LFB. Saúde e trabalho de mulheres profissionais de enfermagem em um hospital público de Salvador, Bahia. Rev Bras Enfermagem. 1993; 46(3/4): 245-57.
 7. Lopes GT, Spindola T, Martins ERC. O adoecer em enfermagem segundo seus profissionais: estudos preliminares. Rev Enfermagem UERJ. 1996; 4(1): 9-18.
 8. Robazzi MLCC, Marziale MHP. Alguns problemas ocupacionais decorrentes do trabalho de enfermagem no Brasil. Rev Bras Enfermagem. 1999; 52(3): 331-8.
 9. Brasil. Ministério do Trabalho. Norma Regulamentadora nº 9. Programa de prevenção dos riscos ambientais. Brasília: Ministério do Trabalho; 1997.
 10. Laurell AC, Noriega M. Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário. São Paulo: Hucitec; 1989. p. 333
 11. Marziale MHP. Condições ergonômicas da situação de trabalho, do pessoal de enfermagem, em uma unidade de internação hospitalar [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo; 1995.
 12. Marinho J. Profissão perigo. COREN-SP. 2004; (52): 7-11.
 13. Marziale MHP, Rodrigues CM. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. Rev Latinoam Enfermagem 2002; 10(4): 571-7.
 14. Repat-USP [sítio na Internet]. Rede Eletrônica de Prevenção de Acidentes de Trabalho com exposição à material biológico em hospitais brasileiros. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://repat.eerp.usp.br/>
 15. Needlestick transmission of HTLV-III from a patient infected in Africa. Lancet. 1984; 2(8416): 1376-7.
 16. Rapparini C. Riscos biológicos e profissionais de saúde. [citado 2004 Março.3] Disponível em: <http://www.riscobiologico.org>.
 17. Centers for disease and prevention (CDC) [homepage on the Internet]. Occupational exposures needlestick injurie. [cited 2004 May 15]. Available from: <http://www.cdc.gov/page.do>
 18. Silva RCG, Felli VEA. Riscos ocupacionais no trabalho de enfermagem: a percepção dos trabalhadores de uma unidade básica de saúde. In: 51 Congresso Brasileiro de Enfermagem, 10º Congresso Panamericano de Enfermería, 10. Resumos dos trabalhos de tema livre Florianópolis: Associação Brasileira de Enfermagem, 1999.
 19. Greco RM. O trabalho de enfermagem na Rede Básica de Saúde de Juiz de Fora: condições favoráveis e desfavoráveis [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo; 2001.
 20. Nascimento LC, Mendes IJM. Perfil de saúde dos trabalhadores de um Centro de Saúde-Escola. Rev Latinoam. Enfermagem 2002; 10(4):502-8
 21. Pegoraro IB. Níveis de stress em trabalhadores de unidades distritais de saúde: uma realidade preocupante [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo; 2002.
 22. Horibe TM. Cargas de trabalho em salas de vacina segundo trabalhadores de enfermagem do Município de Piracicaba [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo; 2002.
 23. Moraes EFG. Riscos ocupacionais dos trabalhadores atuantes em Unidades de Saúde Pública [monografia]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo; 2002.
 24. Silva RCG, Felli VEA. Um estudo comparativo sobre a identificação dos riscos ocupacionais por trabalhadores de duas unidades básicas de saúde do Município de São Paulo. Rev Esc Enfermagem USP. 2002; 36(1):18-24.
 25. Nascimento GM. Estudo do absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem em uma unidade básica e distrital de saúde do município de Ribeirão Preto-SP [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo; 2003.
 26. Silva KL, Sena RR, Leite JCA. A gerência e a violência no âmbito da Unidade Básica de Saúde. REME Rev Min Enferm. 2004; 8(1):177-81.
 27. Camelo SHH, Angerami ELS. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. Rev Latinoam. Enfermagem. 2004; 12(1): 14-21.
 28. Abranches SS. A situação ergonômica do trabalho de enfermagem em unidade básica de saúde [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo; 2005.
 29. Farias SNP, Zeitoun RCG. Riscos no trabalho de enfermagem em um centro municipal de saúde. Rev Enfermagem UERJ. 2005; 13 (2):167-74.
 30. Stacciarini JMR, Tróccoli BT. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. Rev Latinoam. Enfermagem. 2001; 9(2): 17-25.
 31. Marziale MHP. Abordagem ergonômica do trabalho de enfermagem [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo; 2000.
 32. Cordeiro R, Clemente APG, Diniz CS, Dias A. Exposição ao ruído ocupacional como fator de risco para acidentes do trabalho. Rev Saúde Pública = J Public Health. 2005; 39(3): 461-6.
 33. Brevidelli MM, Cianciarullo TI. Análise dos acidentes com agulhas em um hospital universitário: situações de ocorrência e tendências. Rev Latinoam. Enfermagem. 2002; 10(6): 780-6.