



## Riscos Ocupacionais: Uma revisão da Literatura

David de Sousa Gregório<sup>1</sup>

**Resumo:** A Saúde do Trabalhador é um campo do conhecimento em Saúde Coletiva que ainda se encontra em construção. Seu objeto está centrado no processo saúde-doença dos trabalhadores. Quanto aos acidentes de trabalho que os atingem, os trabalhadores com funções em unidades hospitalares, apresentam exposição a inúmeros e variados riscos ocupacionais, seja na área de atendimento aos pacientes, como nas áreas de apoio aos serviços de atenção à saúde. Estratégias preventivas apresentam-se ainda como desafio para administradores e trabalhadores, implicando em maior ganho quanto a promoção da saúde destes profissionais.

**Palavras-chave:** Acidentes de Trabalho, profissionais de saúde, hospitais, riscos ocupacionais.

## Occupational Hazards: A Literature Review

**Abstract:** The Worker's Health is a field of knowledge in Collective Health that is still under construction. Its object is centered in the health-illness process of the workers. As for the occupational accidents that affect them, the workers with functions in hospital units, have exposure to innumerable and varied occupational risks, both in the area of patient care and in the areas of support to health care services. Preventive strategies are still a challenge for managers and workers, implying greater gains in health promotion of these professionals.

**Keywords:** Accidents at work, health professionals, hospitals, occupational risks.

## Introdução

Normalmente as pessoas que trabalham na saúde, constituem uma categoria profissional grande e diversificada. Os sistemas de saúde hoje, já consideram com interesse os temas referentes às cargas de trabalho, às obrigações com seus trabalhadores e, os riscos ao qual estão expostos. Além disso,, as atividades realizadas também tem sido objetos de seu cuidado. Há por outro lado, grande necessidade de se pensar num trabalho profissional mais humanizado, de forma a se obter, conseqüentemente, maior atenção dos clientes, que estão sob suas responsabilidades, por isso, tem havido também, maior atenção quanto à própria saúde do profissional (MAURO et al.,2010).

<sup>1</sup> Possui graduação em Medicina pela Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (2015). Pós Graduação em Medicina do Trabalho pela Faculdades Integradas de Cruzeiro - FIC (2016). E-mail: david\_gregoriooh@hotmail.com.



A atenção dos profissionais que lidam com saúde, para com a sua própria saúde parece algo recente, uma vez que estes concentram uma atenção maior, em assuntos relacionados a melhoria de sua atividade. Adquirindo novos conhecimentos técnicos, aprendendo a utilização de novos equipamentos e drogas, dentre outras, que impliquem na melhoria da assistência aos pacientes, muitas vezes esquecendo-se do seu próprio cuidado, quanto aos riscos a que estão expostos, quando da realização de suas atividades cotidianas laborais (NUNES et al., 2010).

Ribeiro; Christinne; Espíndula (2010) nos orientam que, os profissionais de saúde, no ambiente de trabalho, ficam expostos a numerosos riscos. O ambiente de hospital é um lugar muito insalubre, principalmente quanto à exposição a riscos físicos, fisiológicos, químicos, psíquicos, biológicos e até mesmo mecânicos, próprios de suas atividades.

Uma maior atenção passou a acontecer por conta dos problemas relacionados com o exercício da profissão em saúde (GUGLIELMI, 2010). Historicamente esses trabalhadores não eram considerados uma categoria de grande risco para acidentes de trabalho. Inclusive, uma maior preocupação com os riscos biológicos, somente aconteceria a partir dos anos 80, quando do estabelecimento de normas para as questões de segurança ocupacional (SILVA; ZEITOUNE, 2009).

A Lei Orgânica da Saúde (8.080/90) que começou a regulamentar os dispositivos constitucionais sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), destacou a Saúde do Trabalhador, referindo-se a um conjunto de atividades, bem como ações de vigilância epidemiológica e sanitária, para a promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, visando também sua recuperação e/ou reabilitação daqueles trabalhadores submetidos a algum tipo de risco ou agravos provenientes das condições de trabalho (BRASIL, 1990).

Segundo Guglielmi (2010) torna-se essencial que as organizações instalem Comissões Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), bem como a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), além de programas PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e PPRO (Programa de Prevenção de Riscos Ocupacionais), nas unidades em que atuarão, conjuntamente com a participação dos profissionais.

Torna-se importante e fundamental que as instituições possam garantir capacitações periódicas aos profissionais, de maneira a prepara-los para o cumprimento das normativas estabelecidas, relativamente ao autocuidado, durante suas atividades no hospitalal. A Norma



Regulamentadora NR –32 tem como prioridade estabelecer as diretrizes básicas para que se implante medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores em serviços de saúde, ou daqueles que exercem alguma atividade de promoção e assistência à saúde (BRASIL, 2005).

Em especial se refere à exigência das organizações de disponibilizarem os Equipamentos de Proteção Individual –EPI, para que sejam utilizados de maneira adequada e segura.

Graça Júnior et al.(2009) orientam que a identificação precoce dos riscos ocupacionais a que a equipe de saúde e, principalmente a enfermagem está exposta, é imprescindível na prevenção e no controle da exposição aos riscos de acidentes de trabalho, contribuindo na redução dos danos à saúde do trabalhador e, conseqüentemente os prejuízos à instituição.

Portanto, a adoção de estratégias e ferramentas que possibilitem a educação permanente, programas de treinamento e cursos voltados para o desenvolvimento pessoal, são muito bem vindos.

O presente estudo objetivou a identificação, em produções científicas, dos fatores que contribuem com riscos ocupacionais na equipe de saúde e de enfermagem no ambiente hospitalar.

Espera-se que este trabalho permita um diagnóstico precoce daqueles agravos mais comuns, relacionados ao trabalho em ambiente hospitalar, que possam afetar a saúde dos profissionais que lá atuam.

## **Metodologia**

Trata-se de uma revisão da literatura, principalmente nas bases de dados LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo, além de outras, de relevância em território nacional, onde a metodologia apóia-se nas leituras exploratórias e seletivas de material publicado.

A revisão foi realizada entre período de março a outubro de 2015, onde empregou-se os seguintes descritores: riscos ocupacionais, riscos laborais, saúde do trabalhador, acidente no trabalho. Inicialmente a leitura propiciou trinta artigos mais significativos. A seguir foram



selecionados dentre esses, vinte e dois títulos que tinham uma maior compatibilidade com o objetivo do estudo. Além dos artigos, foram selecionados também, a Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, 1990) e a Norma Regulamentadora NR-32 (BRASIL, 2005).

## **Resultados e Discussões**

Através da análise do material selecionado, foi possível selecionar alguns títulos relacionados a riscos ocupacionais, inerentes aos profissionais de saúde.

A saúde laboral ou saúde do trabalhador refere-se, tanto a promoção quanto a preservação da integridade física do trabalhador, durante a dedicação a sua função, detectando-se a mesma, por meio de diagnóstico precoce dos agravos à saúde, rastreamento e prevenção. Além disso, preocupa-se adicionalmente com a existência de casos de doenças imputadas ao trabalho ou danos, por estes causados, de forma irreversível à saúde do trabalhador (LEITÃO; FERNANDES; RAMOS, 2008).

Identificar os fatores de riscos ajuda a reconhecer e a avaliar os riscos, podendo propor maneiras de gerenciamento, com vistas a diminuir a incidência de acidentes de trabalho, nestes profissionais.

Os trabalhadores da saúde, durante sua assistência aos pacientes, estariam expostos a inúmeros riscos ocupacionais. Dentre os fatores mais contundentes estariam: os causados por fatores químicos, mecânicos, físicos, ergonômicos e biológicos. Outros são de origem psicossociais, que da mesma forma, podem ocasionar doenças e/ou acidentes de trabalho (DUARTE; MAURO, 2010).

Dentro desse panorama destacam-se os fatores que levam o trabalhador de saúde aos riscos ocupacionais, que se originam de atividades laborais insalubres e perigosas podendo provocar efeitos adversos à saúde do profissional. (CASTRO; FARIAS, 2008). A enfermagem, por si somente já é considerada uma profissão de risco, ante o qual, os profissionais se submetem diariamente, podendo comprometer sua saúde diretamente, desencadeando a possibilidade de acidentes.

Dentre os fatores que levam a riscos laborais, tem-se principalmente:



**1** - Poucos funcionários, o que tende a acarretar uma sobrecarga de serviços, pois a relação clientes por cada funcionário aumenta, prejudicando a interação com suas diversas funções no ambiente de trabalho (PEREIRA; MIRANDA; PASSOS, 2009). Ambientes com escassez de trabalhadores na saúde, associados aos baixos ou insuficientes salários, têm sido apontados como causas prováveis para o acúmulo de funções e/ou empregos destes trabalhadores. Em muitos casos, a falta de regularidade compromete a eficiência do serviço.

**2** – A Sobrecarga de trabalho, além do desgaste psicológico e dos plantões noturnos, próprio dos trabalhadores em saúde, implicam num aumento da responsabilidade profissional, muitas vezes exercida sem os recursos necessários, comprometendo o bom andamento de suas funções (GAMA et al., 2008). Em unidades hospitalares, as funções tem sido associado à sobrecarga e a um desgaste do trabalhador, principalmente em unidades públicas, caracterizados por elevada demanda do Sistema Único de Saúde (SUS). A sobrecarga de trabalho pode implicar na baixa qualidade de vida de seus trabalhadores (MONTEIRO; BENATTI; RODRIGUES, 2009).

**3** – A questão dos plantões noturnos que pode vir a causar malefícios a saúde dos trabalhadores, uma vez que modifica os períodos de vigília e sono, modificando o funcionamento fisiológico da pessoa. Daí, as sensações de mal-estar, flutuações no humor, fadigas, comprometimento do desempenho pelo déficit de atenção, dificuldades gastrointestinais, dentre outros. Medeiros et al (2009), orienta que, as prolongadas privações do sono, podem implicar em quadros ansiosos, depressivos e em desmotivação. Situações que tendem a interferir no ritmo circadiano, no desempenho ocupacional e na deterioração da saúde de uma maneira geral.

**4** - Desgaste mental e emocional. O desempenho dos profissionais de enfermagem, pode sofrer falhas na percepção do cotidiano, bem como na dificuldades para a concentração nas tarefas sob sua responsabilidade. Dessa forma, o profissional é levado ao estresse. Suas consequências podem ser: desde dores de cabeça, passando por alterações de humor, até distúrbios gastrointestinais, que são referidos na literatura como doenças laborais causadas pelo estresse (LEITÃO; FERNANDES; RAMOS, 2008). Dependendo do grau de complexidade das tarefas, as responsabilidades implicadas e do domínio do conhecimento técnico para o fazer, poderá desenvolver suas atividades com maior ou menor segurança.



**5** - Condições ergonômicas impróprias. Muitas das queixas dos trabalhadores de enfermagem, referem-se a doenças infecto-contagiosas, cardiovasculares, geniturinárias, fadigas, reações alérgicas, contusões, ferimentos e torções. Lombalgias, bem como outros distúrbios osteomusculares parecem relacionados ao transporte e a necessidade de movimentação dos pacientes, e das posturas inadequadas (MIRANDA; STANCATO, 2008).

São as dificuldades músculo-esqueléticas as responsáveis pelos mais graves problemas no campo da saúde do trabalhador, implicando em diferentes graus de incapacidade laboral, causadoras de absenteísmo e afastamentos para tratamento, seja temporário ou permanente (SOUZA et al., 2011). Leitão; Fernandes e Ramos (2008) nos instrui que, a fadiga tem sido observada como um alerta sobre os limites para o organismo humano. Quando o repouso não é obedecido, acontece primeiro a fadiga, e esta, desencadeia no profissional, esgotamento organísmico, que desencadeará alterações no funcionamento fisiológico das funções orgânicas. (MALAGUTI et al., 2008).

**6** – Ausência de adequada capacitação profissional. Esta é uma das variáveis que contribuem para a ocorrência de riscos ocupacionais. Funciona como estratégia de prevenção, porém parece ter sido negligenciada pelas políticas de saúde.

Os hospitais deveriam estabelecer uma política de permanente capacitação de seus funcionários, principalmente a enfermagem que tem grande representatividade na assistência (BARBOSA; FIGUEIREDO; PAES, 2009).

**7** - Exposição do profissional às substâncias tóxicas. Entre os riscos químicos estão, a exposição às substâncias tóxicas, que são encontrados nas diversas formas: líquida, sólida ou gasosa.

Os tóxicos são substâncias utilizadas para a limpeza, esterilização e desinfecção. Entram no organismo através de absorção cutânea, ou por inalação, ou ainda por ingestão. Neste último caso, parece mais comuns quando da manipulação de medicamentos de quimioterapia sem a devida proteção. Podem acontecer diversos efeitos irritantes ou mesmo, anestésicos (RIBEIRO; CHRISTINNE; ESPÍNDULA, 2010).

**8** - Exposição ocupacional. Por prestarem serviços de forma ininterrupta, ou seja, por 24 horas por dia, os profissionais de enfermagem são aqueles que mais permanecem em contato



permanente com os doentes. O material biológico parece ser o principal risco ao qual estes profissionais estão expostos (MULLER et al, 2008).

Diante do risco biológico, preocupa mais as infecções causadas pelos vírus da AIDS (HIV), as das Hepatites B e C, sendo que a

principal via de transmissão parece ser por meio da exposição a sangue, via acidente percutâneo (NEVES et al., 2011).

A exposição laboral relacionada ao cuidado direto com os pacientes, ocorre quando de presença de sangue, ou fluidos corpóreos diversos, por incisões, cateteres e sondagens. O risco para infecções ocorre por meio de ferimentos percutâneos, ou ainda por contato de membrana, mucosa ou pele com sangue ou, outros fluidos corpóreos potencialmente infectados.

**9 - Uso inadequado dos EPIs.** No ambiente de hospital o trabalho realizado parece mais arriscado e insalubre, implicando em que os trabalhadores realizem suas tarefas nem sempre com a proteção adequada, as vezes sem o uso de EPI ou, levando a condições laborais inadequadas. A falta de recursos e materiais nos hospitais, como também a falta de conscientização da equipe, sobre proteção e uso do EPIs, também pode vir a favorecer acidentes (GIOMO et al, 2009).

É importante que a NR 32 seja cumprida, mais ainda no quesito que se refere à exigência em que sejam disponibilizados os EPIs, para serem devidamente usados pelos profissionais, enfatizando-se orientações sobre a forma adequada e segura quanto ao seu uso, com a finalidade de evitar-se ou minimizar os riscos ocupacionais.

**10 - Condições não apropriadas de trabalho.** Mauro et al (2010), nos orientam que, na maioria das vezes é o contrato de trabalho que define as suas condições. Este compreende a jornada, a carga horária, as atividades bem como outros aspectos da função a ser realizada. A saúde do trabalhador sofre a influência desse processo, implicando em em vários aspectos da sua vida social. Em virtude das diversas implicações que as condições possam implicar, é natural que possam gerar alguma insegurança ou medo, pela falta de apoio institucional, carga horária extensa de trabalho, baixos salários ou ainda falta de cumprimento dos direitos dos trabalhadores.

**11 - Ambiente de trabalho.** Há diversos fatores ambientais que interferem na saúde do trabalhador: climatização do local, exposição a ruídos sonoros por tempo prolongado, ou

ambiente ergonomicamente inadequado. Dessa forma, os profissionais podem ficar sem condições de trabalho, gerando mal estar.

A exposição a altos níveis de barulho por tempo prolongado, implica em danos ao sistema auditivo, além de outros comprometimentos, como os disfunções do sono e do descanso mental. (GRAÇA JÚNIOR et al., 2009).

Lugares de trabalho insalubres, ou exposição a resíduos ou lixos hospitalares, também representam uma fonte de riscos à saúde e ao meio ambiente. Para evitar-se a ocorrência de acidentes ou contaminações, é importante acondicionar os mesmos, usando os sacos plásticos, com as cores ideais para a sua destinação.

Verase Alexandria (2008) nos orienta que, os resíduos hospitalares são classificados conforme a tabela 1, a seguir:

**Tabela 1**-Classificação dos resíduos.

GRUPO	TIPO DE RESÍDUO	DESCRIÇÃO	SÍMBOLO DE IDENTIFICAÇÃO	EMBALAGEM
Grupo A	Biológico	Peças anatômicas, resíduo biológico, recipientes ou materiais utilizados em procedimento de saúde com fluidos, secreções, etc		Saco leitoso branco, com símbolo de substância infectante com rótulo branco e contorno preto.
Grupo B	Químico	Resíduos químicos, metais pesados.		Saco plástico deverá conter uma caveira como símbolo de identificação.
Grupo C	Radioativo	Rejeitos sólidos ou líquidos provenientes de laboratórios de análises clínicas;		Rótulos de fundo amarelo e contornos pretos, acrescido da expressão REJEITO RADIOATIVO

GRUPO	TIPO DE RESÍDUO	DESCRIÇÃO	SÍMBOLO DE IDENTIFICAÇÃO	EMBALAGEM
Grupo D	Comum	Plástico, copo, papel, caixa, etc.		Saco plástico deverá ser azul ou preto. Pode ser utilizado recipiente próprio para reciclagem utilizando os símbolos de materiais recicláveis.
Grupo E	Perfurocortante	Ampolas, lâminas, agulhas, cateteres, etc.		Embalagem rígida, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa e identificada.

Em relação ao GRUPO C, há restrições quanto ao manuseio, que só deve ser realizado por pessoal treinado. Acidentes devem ser comunicado imediatamente a Comissão Nacional de Energia Nuclear–CNEN.

As roupas sujas, precisam ser colocadas em baldes grandes, com sacos plásticos que sejam impermeáveis e resistentes (em cores diferentes dos sacos de resíduos). Para que se possa identificar e classificar a contaminação das roupas, todas devem receber o mesmo tratamento (VERAS; ALEXANDRIA, 2008).

É importante a implementação de tais medidas, com o intuito de prevenir, evitar ou reduzir qualquer possível dano que a exposição possa provocar nos profissionais em enfoque, criando-se programas de treinamentos e desenvolvimento pessoal, ou promovendo educação em serviço, como palestras e minicursos no ambiente hospitalar.

Recuperar uma postura de maior respeito e dignidade para os trabalhadores parece ser uma estratégia para conseguir mudanças de comportamento no sentido de reduzir-se as causas dos acidentes. A baixa adesão às recomendações sobre as barreiras de proteção, ainda parece ser uma realidade, o que nos leva a indagar sobre fatores subjetivos que podem estar, de alguma forma contribuindo para este tipo de comportamento (CASTRO; SOUZA; SANTOS, 2010).



Neste sentido, a participação e envolvimento de toda a equipe é de suma importância. O trabalho em grupo motiva ao desenvolvimento de estratégias de prevenção a riscos laborais, promovendo a integração para o enfrentamento das dificuldades, e diminuição da ocorrência dos acidentes de trabalho.

## Considerações Finais

Diante das pesquisas estudadas percebe-se a fundamental importância da prevenção e do conhecimento sobre os diversos fatores de riscos, a que está submetido o profissional que desenvolve suas atividades em ambiente hospitalar.

É necessário que se evidencie as determinações referentes aos cuidados com o uso de EPIs, na evitação de problemas de saúde, visto a exposição dos profissionais. Parece que, tem sido negligenciado este ponto, seja por falta de conhecimento, acomodação ou inexistência de compromisso para com sua própria segurança.

O profissional que trabalha em ambiente hospitalar está exposto, não somente a acidentes de trabalho, mas a desgaste mental e emocional. A sobrecarga de trabalho por quantidade insuficiente de profissionais e condições físicas inadequadas, tem sido uma realidade que coloca em risco não apenas o trabalhador, mas as pessoas envolvidas no processo de cuidado. Tais situações comprometem a qualidade da assistência prestada.

Enfim, entende-se o quão essencial é para os trabalhadores em ambiente hospitalar, uma consciência sobre suas condutas profissionais, de forma a que seja possível, amenizar os problemas potenciais, aos quais estão expostos diariamente.

## Referências

BARBOSA, M. A.; FIGUEIREDO, V. L.; PAES, M. S. L. **Acidentes de trabalho envolvendo profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: um levantamento em banco de dados.** Revista Enfermagem Integrada –Ipatinga, Unileste (MG), vol. 2, n. 1, p. 176 –187, jul – ago. 2009. Disponível



em:<[http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v2/Monica\\_barbosa\\_Veronica\\_figueiredo\\_Maione\\_paes.pdf](http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v2/Monica_barbosa_Veronica_figueiredo_Maione_paes.pdf)>. Acesso em: 23 out. 2011.

BRASIL. **Lei orgânica da saúde nº. 8080/90**, de 19 de setembro 1990. Disponível em: <<http://site.portalcofen.gov.br/node/4163>>. Acesso em: 09 mar. 2011.

\_\_\_\_\_. **Norma Regulamentadora nº. 32**, de 16 de novembro de 2005. Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Disponível em: <[http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D32401BA60132632362521B47/NR-32%20\(atualizada%202011\).pdf](http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D32401BA60132632362521B47/NR-32%20(atualizada%202011).pdf)>. Acesso em: 28 out. 2011.

CASTRO, M. R.; FARIAS, S. N. P.; A produção científica sobre riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem. **Escola Ana Nery**, vol. 12, n.2, jun. 2008. Disponível em: <[http://www.eean.ufrj.br/revista\\_enf/20082/28ARTIGO24.pdf](http://www.eean.ufrj.br/revista_enf/20082/28ARTIGO24.pdf)>. Acesso em: 14 set. 2011.

CASTRO, A. B.; SOUSA, J. T. C.; SANTOS, A. A. **Atribuições do enfermeiro do trabalho na prevenção de riscos ocupacionais**, p. 5 –7,25 mar. 2010. Disponível em: <[http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/01\\_jan-mar/V28\\_n1\\_2010\\_p5-7.pdf](http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/01_jan-mar/V28_n1_2010_p5-7.pdf)>. Acesso em: 18 out. 2011.

DUARTE, N. S.; MAURO, M. Y. C. Análise dos fatores de riscos ocupacionais do trabalho de enfermagem sob a ótica dos enfermeiros. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, vol. 35, n. 121, p. 157 –167, 2010. Disponível em: <<http://www.fundacentro.gov.br/rbso/BancoAnexos/RBSO%20121%20Análise%20dos%20fatores%20de%20riscos.pdf>>. Acesso em: 17 mai. 2011.

GAMA, A. C. B. et al. A inserção do enfermeiro do trabalho no ambiente hospitalar como fator de prevenção à saúde ocupacional dos trabalhadores de enfermagem. In: 15º Pesquisando em Enfermagem, 2008, Rio de Janeiro, RJ. **Anais eletrônicos...** Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery, 2008. Disponível em: <<http://www.pesquisando.eean.ufrj.br/viewabstract.php?id=253&cf=2>>. Acesso em: 28 out. 2011.

GIOMO, D. B. et al. Acidentes de trabalho, riscos ocupacionais e absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem hospitalar. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, vol. 17, n. 1, p. 24 29, janmar.2009. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a0cben/files/02465.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2011.

GUGLIELMI, M. A. G. **Riscos ocupacionais**, 2010. Entrevista concedida ao Portal Enfermagem em 14 de out. 2010. Disponível em: <[http://www.portaldaEnfermagem.com.br/entrevistas\\_read.asp?id=46](http://www.portaldaEnfermagem.com.br/entrevistas_read.asp?id=46)>. Acesso em: 18 ago. 2011.



LEITÃO, I. M. T. A.; FERNANDES, A. L.; RAMOS, I. C. Saúde ocupacional: Analisando os riscos relacionados à equipe de enfermagem numa unidade de Terapia Intensiva. **Ciência Cuidado e Saúde**, vol. 7, n. 4, p. 476–484, out -nov. 2008. Disponível em:

<<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6630/3907>>. Acesso em: 17 mar. 2011.

MALAGUTI, S. E. et al. Enfermeiros com cargos de chefia e medidas preventivas à exposição ocupacional: facilidades e barreiras. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 3, set. 2008. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342008000300012&lng=pt&nrm=isso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000300012&lng=pt&nrm=isso)>. Acesso em: 23 abr. 2011.

MAURO, M. Y. C., et al. Condições de Trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, p. 13–21, abr–jun. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n2/05.pdf>>. Acesso em: 21 abr. 2011.

MEDEIROS, S. M. et al. Possibilidades e limites da recuperação do sono de trabalhadores noturnos de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS), vol.30,n.1,p.9298,mar.2009.

Disponível em:<<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5111/6568>>. Acesso em:21 abr. 2011.

MIRANDA, E. J. P.; STANCATO, K. Riscos à saúde de equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva: proposta de abordagem integral da saúde. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, São Paulo, vol. 20, n. 1, jan –mar. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbti/v20n1/a11v20n1.pdf>>. Acesso em: 19 mar. 2011.

MONTEIRO, C. M.; BENATTI, M. C. C.; RODRIGUES, R. C. M. Acidente do trabalho e qualidade de vida relacionada à saúde: um estudo em três hospitais. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, jan –fev. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n1/pt\\_16.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n1/pt_16.pdf)>. Acesso em: 23 abr. 2011.

MULLER, L. R. et al. **Riscos ocupacionais dos trabalhadores de enfermagem**: uma revisão bibliográfica, 23 out.2008. Disponível em:<<http://www.abennacional.org.br/2SITE/Arquivos/N.111.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2011.

NEVES, H. C. C. et al. Segurança dos trabalhadores de enfermagem e fatores determinantes para adesão aos equipamentos de proteção individual. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, vol. 19, n. 2, mar-abr. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692011000200018&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692011000200018&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 28 out. 2011

Equipe de enfermagem em setor fechado. **Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental** Online, p. 196–202, set –dez. 2009. Disponível em: < [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidado\\_fundamental/article/viewArticle/346](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidado_fundamental/article/viewArticle/346)>. Acesso em:18 mar. 2011.



RIBEIRO, A. E. C. S.; CRHRISTINNE, R. M.; ESPÍNDULA, B. M. Identificação dos riscos institucionais em profissionais de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição**, p. 1 –21, jan –jul. 2010. Disponível em: <<http://www.cpgls.ucg.br/ArquivosUpload/1/File/V%20MOSTRA%20DE%20PRODUO%20CIENTIFICA/SAUDE/15-.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2011.

SILVA, M. K. D.; ZEITOUNE, R. C. G. Riscos ocupacionais em um setor de hemodiálise na perspectiva dos trabalhadores da equipe de enfermagem. **Escola Ana Nery Revista enfermagem**, p. 279 –286, abr –jun. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a07.pdf>>. Acesso em: 28 out. 2011.

SOUZA, A. N. et al. A atuação do enfermeiro do trabalho na prevenção dos riscos ergonômicos no ambiente hospitalar. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição**, jan-jul. 2011. Disponível em: <[www.cpgls.ucg.br/6mostra/artigos/SAUDE/ALEX\\_NOGUEIRA\\_SOUZA\\_E\\_ALMIRA\\_PEREIRA\\_SILVA.pdf](http://www.cpgls.ucg.br/6mostra/artigos/SAUDE/ALEX_NOGUEIRA_SOUZA_E_ALMIRA_PEREIRA_SILVA.pdf)>. Acesso em: 17 out. 2011.

VERAS, N. K.; ALEXANDRIA, F. E. D. **Normas em controle de infecções hospitalares**, 2008. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar –CCIH Terezina. Fundação Municipal de Saúde. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/7154947/Manual-de-Rotinas-Em-CCIH>> . Acesso em: 24 Jun. 2011.



#### Como citar este artigo (Formato ABNT):

GREGÓRIO, David de .S. Riscos Ocupacionais: uma revisão da Literatura. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Fevereiro de 2017, vol.11, n.34, p.401-413. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 20.02.2017

Aceito: 23.02.2017