

AVALIAÇÃO DOS RISCOS OCUPACIONAIS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Janine Florêncio de Souza (1); Felipe Oliveira Barbosa (2); Mayra Joyce da Costa Pinheiro (3); Pedro Costa Lima (4); Ana Elisa Pereira Chaves (5)

1 Universidade Federal de Campina Grande, janineflorencio06@hotmail.com

2 Universidade Federal de Campina Grande, felipeoliveira321@gmail.com

3 Universidade Federal de Campina Grande, mayra.joyce@gmail.com

4 Universidade Federal de Campina Grande, pedrocostal.outlook.com

5 Universidade Federal de Campina Grande, aepchaves@gmail.com

Resumo: Os riscos ocupacionais são compreendidos como as condições de trabalho que podem afetar, não apenas as circunstâncias que ocasionam acidentes e doenças, mas o equilíbrio mental, físico, e social dos indivíduos acometidos. Diante desta situação, este estudo teve como objetivo relatar a experiência dos riscos ocupacionais encontrados em Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) de Campina Grande-PB. Trata-se de um relato de experiência de abordagem crítico reflexivo de cunho descritivo, realizado em UBSF. O período de realização do relato de experiência ocorreu entre os meses de outubro a dezembro de 2014. Nas UBSF selecionadas para este estudo foram encontrados os riscos ocupacionais do grupo de riscos físico, químico, biológico, ergonômico e de acidentes. O grupo que apresentou mais tipo de riscos ocupacionais foi o grupo de risco de acidentes, sendo as equipes de enfermagem e de saúde bucal os mais expostos aos riscos ocupacionais observados durante permanência nas UBSF. Espera-se que este relato de experiência possa trazer novas reflexões as equipes de saúde da família e aos gestores de saúde na política de saúde do trabalhador com foco nos riscos ocupacionais que os trabalhadores estão expostos no seu cotidiano de trabalho, e a partir das reflexões ocorram mudanças que proporcionem condições dignas de trabalho.

Palavras-chave: Risco Ocupacional, Saúde do trabalhador, Atenção Básica de Saúde.

INTRODUÇÃO

O trabalho exerce um papel relevante na inserção do ser humano no mundo, contribuindo para a formação de sua identidade, subjetividade, e permitindo sua participação na vida social, além de ser considerado elemento essencial para a saúde. Todavia, devido às transformações econômicas e sociais advindas do processo de globalização, o trabalho tem alterado consideravelmente, a relação entre o homem e suas atividades laborais (NUNES et al., 2010).

Na contemporaneidade a qual nos encontramos, busca-se, cada vez mais a grande produtividade, associada a um baixo custo de produção, no intuito de obter produtos altamente competitivos no cenário capitalista, ocorrendo o aumento dos ritmos e cargas de trabalho em detrimento da satisfação dos trabalhadores em executar as tarefas, o que pode repercutir na qualidade vida do trabalhador (SILVA et al., 2009).

Com isso, o ambiente de trabalho apresenta seus riscos, sendo importante avaliar continuamente suas fontes geradoras, para que o gerenciamento e medidas de prevenção sejam implementados. Os riscos, se vistos e analisados sob o prisma de potencialidade permite a identificação de fontes potenciais de agravos à saúde e adoção de medidas preventivas de segurança e de prevenção (BENEDETT, 2008; NUNES, 2009).

Nesse aspecto, para que os trabalhadores desenvolvam as atividades laborais, na produção de um bem ou serviço, necessitam de condições ideais e dignas de trabalho no sentido de evitar exposição aos riscos ocupacionais e conseqüentemente os acidentes de trabalho, além de proporcionar melhor qualidade de vida e satisfação no trabalho (LUONGO; FREITAS, 2012).

Os riscos ocupacionais são compreendidos como as condições de trabalho que podem afetar não apenas as circunstâncias que ocasionam acidentes e doenças, mas o equilíbrio mental, físico, e social dos indivíduos acometidos. Se originam de atividades laborais insalubres que podem trazer sérios danos à saúde dos trabalhadores (LUONGO; FREITAS, 2012; CASTRO e FARIAS, 2008).

Estudos mostram o grande número de acidentes de trabalho em diversas categorias profissionais que vem ocorrendo no mundo a cada ano decorrente da exposição aos riscos ocupacionais. Entre os trabalhadores e profissionais destacam-se os atuantes em estabelecimentos de saúde, ao qual se dedica a várias pesquisas, ressaltando a problemática de um elevado quantitativo de acidentes de trabalhos

provenientes principalmente dos riscos biológicos, físicos e ergonômicos que são expostos no seu cotidiano de trabalho (NUNES et al., 2010).

Nesse sentido desde o ano de 2005, os serviços de saúde passaram a ser analisados a partir dos riscos específicos do setor, por meio da Norma Regulamentadora 32 (NR32) que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral (LUONGO; FREITAS, 2012).

Conforme a Norma Regulamentadora Nº 9 (NR9) do Ministério do Trabalho e Emprego, que trata do Programa de Prevenção dos Riscos Ambientais os riscos ocupacionais são classificados em: Riscos Físicos; Riscos Químicos; Riscos Biológicos; Riscos Ergonômicos e Riscos de Acidentes (BRASIL, 2006).

Na rede de atenção à saúde podemos destacar as equipes de saúde que trabalham na Estratégia de Saúde da Família (ESF), estes atuam em um nível de atenção que representa a porta de entrada da Atenção Primária de Saúde (APS), que por sua natureza concentram uma série de ações/atividades que devem ser desenvolvidas entre a equipe de saúde e comunidade em uma carga horária de 40 horas (BESSA et al., 2010)

O processo de trabalho na ESF engloba um conjunto de atividades assistenciais em todos os ciclos da vida, de planejamento e avaliação das ações. São desenvolvidas ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde da população adscrita, buscando concretizar os princípios do SUS, que são: Integralidade, Universalidade e Participação Social. As Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) caracterizam-se por serem estudadas por “picos de movimento”, sendo considerados ambientes estressantes pelos trabalhadores de saúde (BRASIL, 2008; CHIODI e MARZIALE, 2006).

Resende (2011) destaca que a forma de trabalho na ESF muitas vezes torna-se preocupante devido ao excesso de trabalho, aliado à falta de estrutura, de materiais/equipamentos, e de informação, podendo resultar em uma atuação da equipe que traga prejuízo à qualidade do serviço prestado e proporcione risco e acidente de trabalho.

Embora tenha ocorrido à implantação e implementação de ações e estratégias para prevenir os acidentes de trabalho no Brasil, percebe-se ainda que, acidentes de trabalho vem ocorrendo com muitos trabalhadores da área de saúde, sejam aqueles que atuam em unidades hospitalares, unidades especializadas e unidades básicas de saúde, e estes acidentes em sua grande maioria estão relacionados aos riscos ocupacionais existentes no ambiente de trabalho (BESSA et al., 2010).

Diante desta problemática faz-se necessário que novas pesquisas sejam realizadas em toda rede de atenção à saúde e que experiências profissionais e acadêmicas sejam compartilhadas, no sentido de somar esforços entre o ensino e serviço e desta forma contribuir com novas estratégias e reflexões que venham minimizar os acidentes de trabalho ocasionados por determinados riscos ocupacionais aos trabalhadores.

Enquanto acadêmica do curso de enfermagem, tive a oportunidade de conhecer diversas UBSF no decorrer das aulas práticas, estágio supervisionado I e projetos de pesquisa e extensão, portanto considerando que os riscos ocupacionais podem desencadear acidentes de trabalho que podem deixar sequelas na vida do trabalhador, exponho uma experiência vivenciada acerca dos riscos ocupacionais na Estratégia Saúde da Família e proponho ações/medidas para que as equipes de saúde da família não tornem-se expostas aos riscos ocupacionais encontrados nas Unidades Básicas de Saúde da Família.

Desse modo, espera-se que a experiência vivenciada de forma geral possa contribuir para o Sistema Único de Saúde (SUS), e de forma específica para a Política de Saúde do Trabalhador, no sentido dos gestores, profissionais e estudantes refletirem sobre a importância de estarem atentos aos riscos ocupacionais que estão expostos em suas atividades laborais.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de abordagem crítico reflexivo de cunho descritivo (SILVA, 2004). As UBSF estavam localizadas no município de Campina Grande – PB. Sendo estas: As referidas UBSF que fizeram parte do processo de aprendizagem da autora foram: UBSF das Malvinas, UBSF Ramadilha, UBSF João Rique, UBSF Pedregal I e II, UBSF Conceição, UBSF Vila Cabral, UBSF Estação Velha, UBSF Agemiro Figueiredo, UBSF Monte Castelo I, II, III.

Foram inclusas no estudo, apenas as UBSF que fizeram parte do processo de ensino aprendizagem da autora durante o processo de formação do curso de enfermagem.

As UBSF excluídas do estudo foram as que não estavam em funcionamento por determinação da Secretaria Municipal de Saúde ou que estavam fechadas mediante visita da autora a UBSF para complementar informações necessárias no instrumento de coleta de dados.

Para registro das informações dos riscos ocupacionais encontrados nas UBSF selecionadas para este estudo, foram utilizados os relatórios de avaliação e instrumentos de visita técnica previamente elaborado.

Nas UBSF, os profissionais foram comunicados que autora do estudo estava presente na referida unidade de saúde para realizar alguns registros complementares referentes à pesquisa, com autorização da Secretária de Saúde e que nenhuma pergunta seria realizada aos trabalhadores da equipe de saúde, apenas seria realizado registros de informação acerca dos riscos ocupacionais encontrados na estrutura física, materiais, equipamentos e alguns procedimentos executados pela equipe de saúde.

Os registros das informações relacionados aos procedimentos executados por alguns membros da equipe de saúde, estes foram observados nos espaços em que as portas se encontravam abertas.

Os resultados correspondem à descrição do que foi encontrado e observado durante o período que a autora esteve presente nas UBSF. A discussão dos resultados foi realizada de acordo com a literatura pertinente a temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante dos resultados encontrados é interessante destacar que os cinco grupos de riscos foram constatados nas UBSF, mas isso não significa dizer que em todas UBSF foram observados todos os tipos de riscos, ou seja, alguns riscos foram comuns em algumas unidades de saúde e outras não.

O grupo que apresentou mais tipo de riscos ocupacionais foi o grupo de Risco de Acidente, seguidos pelos grupos de Risco Físico, Risco Ergonômico, Risco Químico e Risco Biológico, sendo as equipes de enfermagem e de saúde bucal os mais expostos aos riscos ocupacionais observados durante permanência nas UBSF.

No Brasil, vários estudos na área de saúde têm sido realizados em relação aos riscos ocupacionais e acidentes de trabalho, sendo a maioria das pesquisas realizadas em unidades hospitalares. Na Atenção Primária de Saúde os estudos começaram a crescer a partir da implantação da ESF que ocorreu em 1994. Para Duarte; Mauro (2010), os profissionais da área de saúde estão expostos a diferentes riscos ocupacionais, os quais podem ser oriundos de fatores físicos, ergonômicos, químicos, biológicos e psicossociais. Dentre esses fatores, destacam-se o risco biológico, ergonômico e de acidentes que se caracteriza como responsável por significativo número de agravos sofridos por estes profissionais, sendo relacionado à peculiaridade das tarefas executadas em suas atividades laborais e condições de trabalho que são ofertadas pelos órgãos públicos.

Cabe ressaltar que na área da saúde, a equipe de enfermagem é uma das principais categorias

profissionais que se encontra mais exposta aos riscos ocupacionais. O trabalho da enfermagem caracteriza-se pelo cuidado direto com usuários utilizando instrumentos, materiais e equipamentos para realização de procedimentos que podem provocar acidentes se não forem realizados de maneira adequada. Apresentam um ritmo de trabalho acelerado, grande demanda de usuários para prestar assistência, além de serem responsáveis por ações de planejamento, avaliação e supervisão (DALAROSA; LAUTERT, 2009)

Tratando-se dos riscos físicos, Sulzbacher; Fontana (2013), destacam que poucos profissionais conseguem identificá-los e muitas vezes os confundem, atribuindo-os, majoritariamente, a situações que abalam a integridade do corpo físico/orgânico, desvinculando-o de agentes como ruído, vibração, radiação ionizante e não ionizante, temperaturas extremas (frio e calor), pressão atmosférica anormal, e umidade. Sendo esses, portanto, naturalizados e banalizados pelo trabalhador, acarretando, assim, em danos para o mesmo.

No Grupo 1 que corresponde aos riscos físicos, foram encontrados neste estudo, a ruído, umidade e calor. O Ruído designa-se como o termo utilizado na finalidade de descrever um sinal acústico aperiódico, o qual foi originado a partir da superposição de vários movimentos de vibração com diferentes frequências independentes entre si. Essa característica acústica faz parte das condições insalubres que necessitam de uma avaliação qualitativa e quantitativa e, tratando-se do profissional da odontologia, a exposição está em várias fontes, tais como compressores de ar, sugadores de alta potência e turbinas de alta rotação (LIMA et al, 2013).

Os danos provocados pelos ruídos diferem de acordo com o nível e tempo de exposição, podendo ser reversível ou não. Pesquisas relatam que a maior parte da energia sônica é gerada por peças-de-mão de alta rotação, que podem ocasionar em problema físico, como o “zumbido” e pode gerar ansiedade e estresse. No entanto, outros níveis mais graves de ruído podem ocasionar, ainda, a Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR), que é uma diminuição gradual da acuidade auditiva do tipo neurosensorial, decorrente da exposição contínua a níveis elevados de ruído (BRASIL, 2006).

Assim, as necessidades na tomada de medidas preventivas são urgentes e reais, a exemplo primordial do uso de protetor auricular no Equipamento de Proteção Individual (EPI), bem como o uso de material fonoabsorvente para promover o isolamento acústico e a realização de manutenção técnica periódica dos instrumentos rotatórios e suas devidas mudanças tecnológicas, principalmente das turbinas de alta rotação, a fim de minimizar o ruído no consultório odontológico (FÉLIX, 2005).

Em relação a umidade, caracteriza situações insalubres, podendo gerar desconforto para os profissionais e usuários, e acarretar doenças do aparelho respiratório ocasionada por processo alérgico, doenças de pele e quedas. Para reversão da presença de umidade e mofo faz-se necessário a realização de reformas na estrutura física, como uso de cobertura especial nas paredes para evitar tal processo, bem como o revestimento do teto com forro e os concertos dos algerozes danificados (BRASIL, 2008; BRASIL, 2014).

O calor, por sua vez, promove processos internos de termorregulação como: sudorese e alterações hormonais que podem ser passageiras ou não e provocarem desconforto, mal-estar, e dependendo de sua duração e intensidade, pode ocasionar em ansiedade e estresse. Assim, como forma de prevenção, é necessário que nesses estabelecimentos tenham instrumentos tecnológicos adequados para cada ambiente de trabalho nas UBSF, como ventiladores e ar condicionado, de modo a climatizar, adequadamente, o ambiente de trabalho (LIMA et al, 2013).

No grupo 2, que se caracteriza pelos riscos químicos destacou-se nas UBSF as substâncias compostas e produtos químicos em geral. Os produtos químicos estão presentes em diversas formas na UBSF, como por exemplo, na forma de antissépticos, drogas/medicamentos, anestésicos, bem como os amalgamadores, os desinfetantes químicos como álcool, glutaraldeído, hipoclorito de sódio, ácido peracético e clorexidina. Essas substâncias em contato com a pele ou vias respiratórias dos profissionais podem gerar danos a sua saúde, como intoxicação e diversas reações alérgicas (FÉLIX, 2005).

O manuseio do glutaraldeído, substância química que realiza a desinfecção e esterilização de materiais amplamente utilizada pelos profissionais da odontologia, podem causar irritação ocular, nasal e faringite aos trabalhadores expostos ao seu vapor, sendo, pois, imprescindível o uso de EPI, como máscara e óculos, além da ventilação adequada do ambiente (BRASIL, 2006).

Outros compostos químicos de ampla utilização são os desinfetantes e o álcool, sendo esses abrangendo diversos profissionais da UBSF, os quais podem desencadear reações alérgicas locais e sistêmicas e que, por isso, devem ser tomadas medidas preventivas inerentes a esses problemas, como o uso de EPIs: luvas, óculos e máscara (FÉLIX, 2005).

Já no grupo 3 que corresponde aos riscos biológicos, o tipo de risco mais encontrado foram os relacionados ao vírus e bactérias, através do manuseio inadequado de objeto perfurocortante e contato com o imunobiológico.

Lima et al (2013) enfatiza que a exposição do trabalhador aos riscos biológicos nas UBSF ocorre

geralmente através do processo de preparo e administração de vacinas e medicações injetáveis realizadas por profissionais de enfermagem, como também através de procedimentos invasivos realizados pelo cirurgião dentista diante da exposição a sangue e fluídos corpóreos causadores de infecções. Os ferimentos com agulhas e material perfurocortante nas unidades de saúde, em geral, são considerados extremamente perigosos por serem potencialmente capazes de transmitir mais de 20 tipos de patógenos diferentes, sendo o vírus da imunodeficiência humana (HIV), o da hepatite B e o da hepatite C, os agentes infecciosos mais comumente envolvidos.

Para isso, faz-se necessário o uso de medidas na finalidade de prevenir tais danos, tornando-se essencial o uso adequado de luvas, o tratamento e armazenamento adequado dos resíduos do serviço de saúde e, principalmente, o ato de não reencapar materiais perfurocortantes (LIMA et al, 2013).

Em se tratando do grupo 4, dos riscos ergonômicos, os tipos de riscos encontrados foram a exigência de postura inadequada/incorrecta e as situações causadoras de stress físico e/ou psíquico. A exigência postural inadequada principalmente, no trabalho do profissional cirurgião dentista, que desempenha muitas atividades na posição supina da cadeira odontológica pode acarretar em danos a curto e longo prazo, podendo ser este inclusive irreversível. Esses danos podem se apresentar em desalinhamento da coluna vertebral, bem como problemas com os discos intervertebrais, os quais podem ser evitados caso o profissional da saúde bucal mantenha a posição ereta, podendo curvar-se na região tóraco-lombar e lombo-sacral (BRASIL, 2006).

Quanto ao trabalho por tempo prolongado, em pé, costuma ser mais desgastante, pois muitas vezes os trabalhadores ficam em pé sem um devido descanso, sem pausas, espaços para caminhar ou até mesmo um local para sentar-se, o que poderia amenizar as consequências desta postura. Assim, o cansaço, os problemas de coluna, a fadiga muscular e os problemas circulatórios costumam ser bastante comuns a estes trabalhadores. Cabe destacar que projetos inadequados de assentos ou bancadas de trabalho obrigam o trabalhador a usar posturas inadequadas (BRASIL, 2009)

Para minimizar os impactos desta postura faz-se necessário revezar a postura em pé com a postura sentada e não deve ficar apoiado sempre na mesma perna. Faz-se necessário também que o ambiente de trabalho seja propício a boa postura, com móveis e equipamentos adequados à tipologia física dos trabalhadores (BRASIL, 2009).

As situações causadoras de estresse físico e/ou psíquicos apresentam-se nitidamente nas relações interpessoais profissional-profissional e profissional-comunidade, sendo essas agravadas pela sobrecarga de trabalho e acúmulo das atividades. Devido a isso, o trabalhador da Atenção

Básica pode prejudicar a qualidade de sua função, pois o vínculo interpessoal nesse nível de atenção é primordial para o desenvolvimento das atividades intra e extra estabelecimento de saúde. Tornando-se, portanto, necessário que o profissional esteja devidamente capacitado para tais situações, capacitação essa que deve ser oferecida pela gestão, além de um melhor redimensionamento de profissionais, a fim de evitar a sobrecargas desses (CHIODI, 2006).

Em relação ao grupo 5 que corresponde aos riscos de acidentes, foram observados os seguintes tipos de riscos: armazenamento inadequado, equipamentos sem proteção, eletricidade, arranjo físico inadequado, iluminação inadequada e outras situações de riscos.

O armazenamento inadequado de resíduos nas UBSF pode trazer danos para a saúde do trabalhador, pois este ao se expor a resíduos contaminados poderá vir a desencadear uma contaminação biológica e passar por um processo patológico. De maneira geral recomenda-se que o acondicionamento dos resíduos nos serviços de saúde seja feito em sacos plásticos resistentes ou recipientes rígidos e não exceda a dois terços do total de sua capacidade volumétrica. O meio de acondicionamento considerado adequado para os resíduos perfuro cortante envolve características que visam evitar acidentes, resistência à perfuração, estanqueidade (característica de não permitir vazamento) e impermeabilidade. A Resolução nº 33/2003 da ANVISA recomenda que as agulhas sejam desprezadas juntamente com as seringas, sendo proibido reencapá-las ou desconectá-las (SCHNEIDER, 2004).

O espaço físico desregular e inadequado se faz presente em diversas UBS, sendo muitas vezes com uma disposição menor que a solicitada, estas deveriam ser estruturadas e mantidas rigorosamente na forma padrão. Esse problema gera diversos danos no funcionamento da unidade, diminuindo a qualidade no atendimento e gerando estresse psicológico nos profissionais e usuários, sendo este risco evitado pela padronização uniforme de todas as unidades por parte da gestão de cada município. (LEILANE et al., 2012).

A iluminação inadequada, pode gerar risco a longo prazo ao profissional de saúde que tem seu campo de visão diminuído, portanto, recomenda-se que todos os ambientes sejam claros, com o máximo de luminosidade natural possível (CHIODI, 2006). Recomenda-se que todos os ambientes sejam claros, com o máximo de luminosidade natural possível (CHIODI, 2006; BRASIL, 2008).

Quanto aos riscos relacionados à eletricidade estão presentes nas más instalações elétricas das tomadas, com presença de ferrugem e fios desencapados, podendo ocasionar em sérios danos para os profissionais e usuários que frequentam as UBSF. Chiodi (2006) destaca que se faz imprescindível a intervenção da equipe de

saúde da família no isolamento de tal área e solicitação para resolução do risco através da gestão municipal de saúde,

Os riscos gerados pelas ferramentas inadequadas e/ou defeituosas nas UBSF, apesar de pouco incidentes, encontravam-se presentes na inadequação do utensílio de armazenamento de soluções para curativos, os quais se apresentaram sem proteção, gerando risco de acidente para o profissional. Para isso, torna-se necessário a adequação de tais recipientes por meio da substituição desses por outros mais adequados. O prazo de validade do material utilizado deve ser destacado (LEILANE et al., 2012).

Além dos riscos supracitados, ainda há outras situações de risco que podem vir a gerar problemas de saúde aos trabalhadores das UBSF como a presença de animais e mobiliários com uso inadequado. A presença de animais peçonhentos, cães, gatos entre outros põe risco a saúde dos trabalhadores e usuários, portanto medidas como a poldação da grama, de árvores e colocação de portões onde dar acesso a entrada de animais devem ser providenciado pela gestão municipal de saúde para evitar qualquer tipo de acidente entre trabalhadores e usuários (LIMA et al, 2013).

Frente a vulnerabilidade aos riscos ocupacionais que estão expostos os profissionais e trabalhadores que atuam nas Unidades Básicas de Saúde da Família percebe-se a necessidade de implementação de uma política ampla de gerenciamento sobre as condições e forma de trabalho existente na Atenção Básica de Saúde que é considerada uma das principais e mais importantes portas de entrada do Sistema Único de Saúde.

CONCLUSÕES

Pode-se constatar a partir desse relato de experiência, que os trabalhadores pertencentes à ESF estão expostos aos diversos tipos de riscos ocupacionais no ambiente de trabalho, seja na estrutura física da UBSF como na capacidade instalada e nas ações e ou atividades desenvolvidas.

Evidencia-se que, em decorrência da natureza e características do trabalho que desenvolvem, que os profissionais de saúde atuantes na ESF podem vir a desenvolver danos decorrentes desses riscos presentes no ambiente de trabalho. Tais danos, na forma de consequência, podem acarretar em, principalmente, doenças ocupacionais, danos psicossociais, gastos desnecessários na verba econômica administrativa, além de atos de violência no elo profissional- profissional e profissional- usuário, devido ao estresse emocional e sobrecarga de trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BESSA, M.E.P., ALMEIDA M.I. DE, ARAÚJO M.F.M., SILVA M.J. DA. Riscos ocupacionais do enfermeiro atuante na Estratégia Saúde da Família. **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 18, p. 644-49, 2010.

BENEDETT, A.; FERRAZ, L; POSSO, M. B. S. Os riscos de acidentes de trabalho em unidades de terapia intensiva neonatal. In: **Contribuições para a humanização do Trabalho**. 1. ed. Chapecó: Sinproeste, 2009, p. 236-248.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Conforto ambiental em estabelecimentos de Saúde**. Brasília, 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dermatoses ocupacionais**: protocolo de complexidade diferenciada para saúde do trabalhador. Série A, Brasília, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria MS/GM,648**, 28/03/2006. Política Nacional de Atenção Básica. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-648.htm> Acesso em: 05 ago. 2014.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 2.488**, de 21 de outubro de 2011. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html> Acesso em: 05 ago. 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde da família**. Edição II, Brasília, 2008.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Serviços Odontológicos**: Prevenção e Controle de Riscos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Norma Regulamentadora 9: programa de prevenção de riscos ambientais**. Portaria SSST nº 25 de 29/12/1994. Disponível em: <http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_9> Acesso em: 05 ago. 2014.