

Proposta de melhoria das condições de trabalho em uma unidade ambulatorial: perspectiva da enfermagem

Proposals for improving working conditions at an outpatient clinic: the nursing standpoint

Propuesta de mejora de las condiciones de trabajo en unidades transitorias: perspectiva de enfermería

Shino Shoji¹

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza²

Sheila Nascimento Pereira Farias¹

Manoel Luís Cardoso Vieira²

Jane Marcia Progianti²

1. Universidade Federal do Rio de Janeiro.
Rio de Janeiro - RJ, Brasil.

2. Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
Rio de Janeiro - RJ, Brasil.

RESUMO

Objetivos: Identificar a percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre as condições de trabalho nas quais estão inseridos e propor medidas para minimizar os impactos negativos das mesmas sobre o processo saúde-doença desses trabalhadores. **Métodos:** Pesquisa qualitativa, descritiva, em uma unidade ambulatorial, na cidade do Rio de Janeiro, Brasil, com quarenta trabalhadores de enfermagem, através de entrevista semiestruturada, interpretados à luz da análise de conteúdo. **Resultados:** Os participantes elaboraram sugestões centrando-se na modernização da estrutura física, na substituição do mobiliário dos postos de trabalho e na divisão equitativa das atividades laborais. **Conclusão:** Destacam-se a necessidade e a importância da implantação de um Núcleo da Saúde do Trabalhador, a fim de implementar ações que neutralizem os riscos ocupacionais e promovam saúde e segurança aos trabalhadores. **Implicações para a prática:** Salienta-se a importância da prevenção dos riscos ocupacionais na prática do trabalhador de enfermagem, a fim de diminuir as doenças no e pelo trabalho.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador; Enfermagem; Condições de trabalho.

ABSTRACT

Objectives: To identify nursing staff's perceptions of working conditions and to propose measures to minimise related adverse impacts on their health and disease processes. **Methods:** A qualitative, descriptive study of 40 nurses working at an outpatient clinic in Rio de Janeiro City, Brazil, through semi-structured interviews interpreted in the light of content analysis. **Results:** Participants prepared suggestions focussed on modernising physical infrastructure, replacing workstation furniture and dividing job activities equitably. **Conclusion:** There is considerable need to set up a Workers Health Centre, through which to implement measures to counter occupational risks and promote workers' health and safety. **Practical implications:** This highlights the importance of preventing occupational hazards in nursing work in order to reduce work-related diseases.

Keywords: Occupational health; Nursing; Working conditions.

RESUMEN

Objetivos: Identificar la percepción de profesionales de enfermería sobre sus condiciones de trabajo y proponer medidas para minimizar los impactos negativos de estas percepciones sobre el proceso salud-enfermedad de estos trabajadores. **Métodos:** Estudio cualitativo, descriptivo, realizado en una unidad ambulatoria en el municipio de Rio de Janeiro - Brasil, con 40 trabajadores. Los datos fueron obtenidos a través de entrevistas semiestructuradas e interpretados a la luz del Análisis de Contenido. **Resultados:** Los participantes elaboraron sugerencias centrándose en la modernización de la estructura física, sustitución del mobiliario y división equitativa de las tareas. **Conclusión:** Es necesario e importante implementar un Núcleo de Salud del Trabajador, que efectúe acciones que neutralicen los riesgos ocupacionales, garantizando salud y seguridad. **Implicaciones para la práctica:** Se resalta la importancia de la prevención de los riesgos ocupacionales en la práctica del profesional de enfermería, con el fin de reducir las incidencias de enfermedad en/para el trabajo.

Palabras clave: Salud del trabajador; Enfermería; Condiciones de trabajo.

Autor correspondente:

Manoel Luís Cardoso Vieira.
E-mail: mlcv22@bol.com.br

Recebido em 18/07/2015.
Aprovado em 22/01/2016.

DOI: 10.5935/1414-8145.20160041

INTRODUÇÃO

O objeto deste estudo é o ponto de vista dos trabalhadores de enfermagem sobre suas condições de trabalho e sobre as medidas que possam melhorar o ambiente laboral.

O interesse inicial em investigar essa temática provém de nossa atuação como profissionais de enfermagem em diferentes cenários laborais, sendo possível observar o quanto são inadequadas as condições de trabalho em que os profissionais de saúde estão inseridos, circunstância que pode interferir direta ou indiretamente no processo saúde-doença desses trabalhadores.

Após delineamento do objeto de estudo, realizou-se uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library On Line (SciELO) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF); usaram-se os seguintes descritores: saúde do trabalhador/enfermagem e riscos ocupacionais/enfermagem.

Assim, foi possível constatar que as produções científicas, principalmente as referentes à saúde do trabalhador e à enfermagem, são, na maioria, publicações internacionais. Além disso, poucas são as produções científicas que trazem alguma recomendação e/ou contribuição à melhoria do ambiente laboral de atuação da enfermagem.

Ademais, ao aprofundar os estudos no campo da saúde do trabalhador, constata-se o nexo causal entre o contexto laboral e os impactos positivos ou negativos sob a saúde das pessoas trabalhadoras. Nesse sentido, é relevante explorar essa temática nas pesquisas em enfermagem, uma vez que tal profissão vem sofrendo com condições laborais precárias de forma sistemática e cronicada.

Destaca-se a importância de o trabalhador aprofundar seus conhecimentos no que diz respeito à Saúde do Trabalhador, a fim possibilitar o desenvolvimento de soluções e medidas que proporcionem melhores condições de trabalho, prevenindo e/ou minimizando os riscos ocupacionais, já que é notório que o ambiente de trabalho da enfermagem, na maioria das vezes, apresenta condições adversas para o exercício das atividades e pode gerar repercussões negativas para a saúde desses trabalhadores.

Diante disso, foram selecionados os seguintes objetivos: identificar a percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre as condições de trabalho nas quais estão inseridos e propor medidas para a minimização de impactos negativos das condições de trabalho sobre o processo saúde-doença desses trabalhadores.

Este estudo contribui para minimizar a carência de informações sobre a saúde do trabalhador, para subsidiar o planejamento e a execução de ações que visem prevenir riscos e agravos à saúde e para auxiliar a instituição de medidas que atenuem e/ou neutralizem o impacto negativo sobre a saúde dos trabalhadores de enfermagem.

REVISÃO DE LITERATURA

Este trabalho tem caráter plural e polissêmico, entendendo que a atividade laboral é fonte de experiência psicossocial, devido principalmente à sua centralidade na vida das pessoas. O trabalho não se configura somente como um meio de subsistência material, mas também de desenvolvimento de potencialidades psicocognitivas e afetivas, de construção de identidade e de participação social¹. Nesta perspectiva, o trabalho, além de ser fonte de renda, proporciona satisfação e prazer por realizar algo útil, além de sentimento de pertencimento a um grupo. Sendo assim, ele repercute em várias dimensões da vida, em especial na econômica, na psicológica e na social².

Por outro lado, com o advento da globalização e da acumulação flexível do capital, houve drásticas transformações nos modelos produtivos e na organização do trabalho, tornando as condições de trabalho extremamente adversas e hostis ao trabalhador. Essa nova fase tem levado ao consumo excessivo das energias físicas, psíquicas e cognitivas dos trabalhadores³, pois muitas mudanças foram efetuadas no mundo do trabalho: a polivalência e a multifuncionalidade dos trabalhadores, o aumento do trabalho informal e a introdução maciça de tecnologia dura nos processos de trabalho; toda essa circunstância alterou o modo operatório do trabalho e reduziu salários e os direitos trabalhistas há muito conquistados, entre outros⁴. Conseqüentemente, houve o surgimento e aumento da prevalência das doenças relacionadas ao trabalho, como as Lesões por Esforços Repetitivos (LER), os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) e outras formas de adoecimento, como o desgaste mental, com aumento do sofrimento psíquico e das complicações ou associações psicossomáticas⁵.

Neste sentido, as condições laborais estão diretamente relacionadas ao potencial de adoecimento do trabalhador. As condições de trabalho podem ser definidas por um conjunto de fatores que incluem horas trabalhadas, remuneração salarial, organização laboral, conhecimento em relação à mesma, higiene e segurança no trabalho, ergonomia, disponibilidade de serviços sociais para os trabalhadores, relações laborais, individualidade de cada trabalhador, situação socioeconômica e política do país, dentre outros⁶. Assim, é necessário atentar para os condicionantes e determinantes envolvidos nessa complexa relação saúde-trabalho para cuidar desse trabalhador de forma profunda e ampliada⁷.

O processo laboral em saúde, na perspectiva de sua complexidade, requer não só utilização intensa do fator humano, mas também a incorporação de tecnologia refinada, característica difícil de encontrar em outros serviços. Esse processo de trabalho é pesado, intenso e com longa jornada laboral, inclusive com trabalho diuturno, tornando-se exaustivo⁸.

Como profissão inserida no setor saúde, a enfermagem sofre todos esses intervenientes e outros próprios da cultura e ideologia da categoria. Nesse sentido, o trabalho da enfermagem é carregado de normas, rotinas e fragmentação das tarefas, sem nenhum tipo de participação no conjunto da equipe para

os momentos decisórios, pouco privilegiando a subjetividade do trabalhador. Além disso, a enfermagem é pouco reconhecida social e profissionalmente, com salários e condições laborais, frequentemente, indignos⁹.

MÉTODOS

Esta pesquisa é qualitativa e descritiva, e o cenário foi uma unidade ambulatorial especializada, de média complexidade, da cidade do Rio de Janeiro. Os setores selecionados para a coleta de dados foram unidades assistenciais em que se concentram os trabalhadores de enfermagem: Unidade de Cirurgia Ambulatorial (UCAMB), Central de Esterilização da Material (CME), Repouso e Acolhimento, Clínicas Médicas, Clínicas Cirúrgicas, Clínicas da Saúde da Mulher e Clínicas da Saúde da Criança.

Os critérios de seleção para a escolha desses setores deram-se pela atuação da equipe de enfermagem e pela dinâmica laboral, caracterizada pela demanda intensa de atendimentos e pelo grande número de procedimentos de saúde, os quais, por sua vez, envolvem riscos ocupacionais decorrentes de diferentes fatores e vinculados tanto ao processo laboral quanto às condições em que o trabalho é realizado.

Os participantes do estudo são quarenta trabalhadores de enfermagem, trinta técnicos e auxiliares de enfermagem e dez enfermeiros. Os critérios de inclusão foram exercer suas atividades laborais, no período selecionado para coleta de dados e ter disponibilidade de tempo para as entrevistas. Já o critério de exclusão foi estar afastado do trabalho, por motivo de licença ou férias. A coleta de dados ocorreu entre março e setembro de 2011 e não se registrou recusa dos trabalhadores em participarem do estudo.

Os dados foram coletados por meio de dois instrumentos: I) a entrevista semiestruturada, objetivando coletar informações sobre as condições do ambiente laboral e o seu impacto sobre a saúde; e II) a observação estruturada não participante, baseada em um formulário utilizado complementarmente à coleta advinda da entrevista e com o objetivo de captar informações sobre os riscos ocupacionais presentes no trabalho de enfermagem. Esses dois instrumentos se complementaram na reunião de dados para recomendar propostas para a prevenção e/ou a minimização dos riscos presentes no ambiente laboral. As informações coletadas foram analisadas e interpretadas à luz da técnica de análise temática de conteúdo¹⁰.

A pesquisa obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto (CEP/HUPE), sob o protocolo nº 2528 CEP/HUPE; seu desenvolvimento foi pautado na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012¹¹, que norteia as pesquisas com seres humanos.

RESULTADOS

No âmbito das melhorias das condições laborais, os participantes inicialmente elaboraram sugestões centrando-se na estrutura física e no mobiliário da unidade ambulatorial

investigada. Dentre elas, destaca-se a proposta de readequação dos sistemas de pisos, climatização, iluminação, vestiários, mobiliários e equipamentos.

O ambiente de trabalho precisa mudar, como, por exemplo, nivelar o chão do setor. No setor repouso, o piso do balcão é mais alto do que o piso do restante do setor; então, numa emergência, pode-se sofrer algum tipo de acidente como tropeçar nesse desnível. Também melhorar a iluminação. (E34)

Sobre as propostas de reforma do ambiente de trabalho, os participantes destacam principalmente a substituição do mobiliário dos postos de trabalho, que, por ser velho, estava quebrado, rasgado e enferrujado.

Troca de mobília, pois estão inadequadas para dobraduras de roupas e forçam muito as vértebras. (E01)

No que se refere às questões organizacionais, os trabalhadores elaboraram diversas propostas, como chefias mais humanizadas, aquisição de equipamentos e insumos materiais que favoreçam o trabalho, e formas de comunicação mais eficientes e eficazes entre as equipes. Porém, um ponto se destacou: o aumento dos recursos humanos, para que se diminua a sobrecarga de trabalho.

Mais profissionais para poder atender os pacientes, porque eles vêm de longe e têm uma vida difícil, e aí às vezes chegam aqui e não são atendidos. Então, precisa de mais médicos, mais enfermeiros, mais todos os profissionais para atender os pacientes. (E05)

Os participantes aludiram também à divisão equitativa das atividades laborais, evitando, assim, a sobrecarga dos trabalhadores e favorecendo tempos de pausa para o descanso e o relaxamento. Enfatizaram igualmente a necessidade de uma comunicação clara entre chefia e trabalhadores, acreditando que a comunicação seja um dos determinantes para a boa execução das atividades e satisfação dos funcionários.

Proponho um pouco mais de organização. Pode ser até falha nossa também, até descuido nosso, pois, às vezes, dá para parar, fazer uma pausa, mas a gente, na euforia de fazer agora, tem que ser tudo correndo, acaba se prejudicando. (E28)

Eu proporia um melhor diálogo entre a chefia de enfermagem, entre a coordenação de enfermagem e os trabalhadores de enfermagem da unidade, porque as coisas aqui não são conversadas, as coisas aqui são impostas e isso causa um grande mal-estar entre todos. (E18)

Emerge também dos discursos a preocupação com a incidência elevada dos acidentes com materiais perfurocortantes; nesse sentido, indicou-se a oferta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) em quantidade e qualidade adequadas.

Deveria ter um equipamento de proteção melhor. Deveríamos ter óculos, um casaco adequado para determinado tipo de paciente. (E23)

Os participantes referenciaram também a necessidade de instrumentos de trabalho para facilitar o processo de trabalho, aliviando principalmente a repetitividade dos movimentos e cargas de peso manipuladas.

A gente podia ter as pranchas de passagem, porque com o paciente obeso que temos que fazer o transporte é inviável. Temos que puxar pelo lençol e, com certeza, com o tempo vai prejudicar a nossa saúde. (E10)

Os participantes também aludiram à necessidade de implantação de uma política de saúde do trabalhador na instituição, incluindo um tratamento humanizado ao coletivo profissional. Tal tratamento envolve a melhoria no modo de comunicação entre os diferentes níveis hierárquicos existentes nas categorias de enfermagem, passando-se a ouvir e considerar as propostas do trabalhador.

Principalmente a definição de uma proposta política de saúde do trabalhador daqui, que nunca existiu. Então, se existir alguma proposta, isso pode ser um caminho. (E06)

Apesar de ser referenciado apenas por um participante, houve a ênfase para a importância da humanização no processo laboral:

Eu acho que é a humanização. A humanização no trabalho é a melhor coisa que tem. Porque, se você não vê a parte social do trabalhador, você vai ter um trabalhador que às vezes vai trabalhar desumanizado também. (E26)

Foi sugerida também a oferta de terapias alternativas aos trabalhadores, para que se possa qualificar ainda mais a assistência prestada aos trabalhadores:

Concomitante ao trabalho, deveriam oferecer terapias alternativas. Deveria haver um acompanhamento alternativo, ginástica ou terapia ocupacional para desestressar, como yoga. Assim, essas coisas alternativas para melhorar a saúde. (E15)

DISCUSSÃO

A partir dos discursos apreendidos, o problema de saúde mais frequentemente revelado pelos sujeitos estava relacionado ao aparelho osteomuscular, cujas queixas principais foram as lombalgias e as dores nas pernas.

Muitos estudos descrevem, como os principais fatores de riscos relacionados aos distúrbios musculoesqueléticos, a organização do trabalho, fatores ambientais e as forças físicas excessivas decorrentes de manipulação de cargas e posturas inadequadas¹²⁻¹⁴.

Todos esses fatores são apreendidos nas falas dos participantes e durante as observações de campo. Foram captados aspectos ligados à estrutura física, como longos corredores intra e intersetoriais; unidades de difícil acesso, com ausência de elevadores; recepção com escada rolante danificada; vestiários e banheiros insuficientes/inadequados; e mobiliários insuficientes nas enfermarias; unidades com ambiente arquitetônico inadequado, sem respeitar os princípios da ergonomia e favorecendo o processo de adoecimento dos trabalhadores.

Além dos fatores físicos, acrescentam-se os aspectos ergonômicos, representados pela repetitividade de movimentos, inadequação postural por tempo prolongado, sobrecarga física, grande distância entre os ambientes internos. Esses dados são condizentes com a literatura e desencadeiam problemas osteomusculares^{13,15,16}.

Além do mais, o estresse foi considerado uma importante repercussão do trabalho no processo saúde-doença dos trabalhadores, sendo correlacionado à responsabilidade da tarefa de lidar com vidas humanas e à cobrança da chefia por produtividade, eficácia e eficiência.

O estresse pode influenciar diretamente no modo de produzir do indivíduo, causando desequilíbrios no organismo como nervosismo, fadiga, irritabilidade, dor na musculatura cervical e dos ombros, cefaleia por tensão, falta de concentração, depressão, baixa produtividade e falta de criatividade¹⁷.

Uma vez que a vida, a morte e o adoecimento dos trabalhadores se relacionam ao desgaste advindo de sua inserção no processo laboral, é necessária uma intervenção transdisciplinar, com novas abordagens e metodologias que considerem o trabalho como um processo de um sujeito ativo, cujo objetivo é a produção de um bem, que, no caso do profissional de enfermagem, é o bem-estar do paciente.

Nesse sentido, a adequação física das instalações que prestam cuidado à saúde é de suma importância para contribuir com a qualidade do atendimento de pacientes e com a realização do trabalho da equipe. Caso essas instalações não estejam em consonância com os padrões preconizados para uma boa assistência, o trabalhador sofre física e psiquicamente, pois não consegue realizar seu trabalho como idealizou e como aprendeu no seu processo de capacitação profissional¹⁸.

Em um ambiente laboral, a mobília tem como principal característica o conforto do profissional, o que acaba por interferir na satisfação deste trabalhador em relação ao desempenho de suas atividades e ao seu local de trabalho¹⁹.

O conforto do trabalhador é verdadeiramente proporcionado pela soma de diversos fatores: área de trabalho disponível, temperatura e a sua variação, ruídos externos e internos (provenientes da comunicação e equipamentos), iluminação; quando esses fatores tornam-se desconfortáveis, as consequências imediatas manifestam-se prontamente nos indivíduos, neles gerando manifestações negativas à saúde¹⁹.

O recurso humano é um dos elementos mais complexos em qualquer organização, já que os demais recursos requerem a presença daqueles que os utilizam. Na enfermagem, os aspectos quantitativos e qualitativos dos recursos humanos vêm atraindo a atenção dos administradores dos serviços de enfermagem, devido, por exemplo, ao dimensionamento inadequado de pessoal, que implica de negativamente na qualidade da assistência, e às doenças ocupacionais causadas pelo aumento do ritmo laboral e consequente espoliação do trabalhador, originando absenteísmo e aposentadorias precoces²⁰.

A comunicação está no centro do processo de pensamento dos grupos humanos, pois o mundo atual é por ela regido. Nesse sentido, a comunicação é o "denominador comum" da proposta da formação e da condução de um trabalho em equipe. Assim, é possível a execução da tarefa com qualidade e menos sofrimento para os trabalhadores e os usuários se a comunicação for eficaz e eficiente²¹.

Foi sugerida a oferta de Equipamento de Proteção Individual (EPI) em quantidade e qualidade adequadas. Cabe à instituição empregadora o fornecimento desses materiais aos trabalhadores, bem como a capacitação dessas pessoas para seu uso e a supervisão da correta utilização dos mesmos²².

Há estudos que comprovam que os acidentes com materiais perfurocortantes nos trabalhadores de enfermagem têm a tendência de vincular-se, cada vez mais, às características organizacionais e ao quantitativo de pessoal disponível no ambiente de trabalho²³. Sendo assim, estratégias de intervenção para a prevenção de acidentes com materiais perfurocortantes devem incluir educação segura para inspirar a precaução pessoal, além da disponibilização de dispositivos seguros de agulha e de regularizações legais no ambiente de trabalho. Porém, ainda assim, a educação continuada de trabalhadores atuantes na saúde tem sido a medida mais barata e eficiente na prevenção de acidentes com materiais perfurocortante²⁴.

A correlação da susceptibilidade das lesões de coluna vertebral dos trabalhadores de enfermagem com os movimentos e transportes regulares e acumulativos de pacientes, predispondo a algias vertebrais, foi comprovada em alguns estudos^{13,25}. Vários fatores interferem no procedimento de movimentação e transporte de pacientes, destacando-se o reduzido espaço físico, o número insuficiente de profissionais, os equipamentos inadequados (como camas sem travas, macas e cadeiras de rodas sem manutenção), a falta de materiais auxiliares²⁶, dados

condizentes com os resultados obtidos através da observação. Nesta perspectiva, a implantação de estratégias e de instrumentos que minimizam o uso de força durante a manipulação e transporte dos pacientes reduz o risco de lesões osteomusculares nos trabalhadores de enfermagem²⁷.

A forma como o indivíduo está inserido no seu ambiente de trabalho define decisivamente as formas específicas de adoecer e morrer no e pelo trabalho²⁸. Nesse aspecto, a área da Saúde do Trabalhador tem conquistado importante e amplo espaço, visto a centralidade que o trabalho tem ocupado na sociedade. Deve-se levar em conta, ainda, o aumento da expectativa de vida, que se manifesta no envelhecimento populacional e no aumento de trabalhadores idosos. Esses fatores têm consequências, como o aumento da exposição aos riscos ocupacionais, de acidentes de trabalho e de variadas doenças profissionais. Nesse contexto, a Saúde do Trabalhador adquire mais relevância, incentivando a luta dos vários grupos de trabalhadores pela conquista de melhores condições de trabalho²⁹.

Atualmente, os trabalhadores de saúde lidam com situações laborais adversas, como políticas de parcos investimentos em recursos humanos e materiais, expondo-os a uma gama de riscos ocupacionais e, consequentemente, a desgastes físicos e psíquicos¹⁸.

Nesse sentido, é necessário repensar os modelos tradicionais de organização do trabalho, criando condições de flexibilização através da participação dos trabalhadores nos processos de decisões e transformações, a fim de favorecer a promoção da saúde e melhorias na qualidade de vida do trabalhador³⁰.

A humanização do atendimento em saúde favorece a criação de espaços laborais que valorizem a dignidade do profissional e dos pacientes que usam o serviço. A humanização do sistema de saúde, apesar de ser um processo lento, é de suma importância no processo laboral, já que, por meio dela, os trabalhadores conseguem ofertar, direta e indiretamente, envolvimento, amor e compaixão ao paciente³¹.

Segundo pesquisas no campo da saúde do trabalhador, cresce a tendência para se preocupar não apenas com os aspectos relativos à saúde física, mas também à saúde mental dos trabalhadores, contemplando análises sobre a identidade do trabalhador, a relação do trabalhador com a atividade laboral e o sofrimento psíquico e prazer no trabalho³².

Por conseguinte, o uso de terapias alternativas como florais, aplicações de energia Reiki, bioenergética, toque, entre outros, são sugeridos na literatura como forma de promoção da saúde física e mental dos trabalhadores³³.

Outras propostas para melhoria das condições de trabalho emergiram, como a instalação de elevadores e o conserto das escadas rolantes. Tais sugestões são pertinentes, uma vez que se podem diminuir um dos fatores de riscos para o desenvolvimento de doenças osteomusculares.

Nesse sentido, a ergonomia deve ser utilizada como estratégia fundamental de prevenção ao desenvolvimento de enfermidades dorsais na enfermagem^{34,35}. Fortalecendo a importância dessas medidas, o cenário do estudo é uma unidade ambulatorial,

sendo necessário acesso facilitado para os pacientes debilitados e/ou com dificuldades de locomoção.

Além dessas medidas, também foi referenciada a construção de um espaço geral no qual os trabalhadores possam usufruir o seu tempo de descanso e alimentação, e onde possam adquirir produtos alimentícios, como uma lanchonete. Tal sugestão é relevante não apenas para os profissionais ali atuantes, mas também para a clientela, que muitas vezes fica longas horas à espera de atendimento.

A construção de lanchonetes e/ou espaços de descanso para os profissionais é essencial para o processo de trabalho, já que a ocupação total da carga horária durante a jornada laboral é um fator de risco, constatando-se uma probabilidade 2,55 vezes maior de acidentes. A pausa para descanso é um importante fator, proporcionando alívio aos grupos musculotendinosos fatigados e à saúde mental dos trabalhadores³⁶.

Considerando as recomendações sugeridas pelos trabalhadores, é necessária a constante luta em busca da construção de um novo paradigma em âmbito laboral, no qual os trabalhadores possam sentir-se partes integrantes do processo produtivo, valorizando suas tarefas, aumentando sua autoestima e contribuindo para a melhoria de sua qualidade de vida, satisfação pessoal e no trabalho.

Deve ser constante a luta por condições dignas e seguras nas atividades laborais por meio de planejamento e implementação de ações específicas voltadas para a área da saúde do trabalhador^{6,35}. As mudanças necessárias só ocorrerão à medida que a classe trabalhadora assumir "a magnitude" dos aspectos que repercutem na saúde, buscando condições reais, dignas e seguras de trabalho, mais do que levantar bandeiras pelos adicionais de insalubridade e periculosidade⁶.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidencia que o trabalho de enfermagem no cenário investigado encontra-se em condições de precariedade e com necessidade de investimentos contínuos, já que os cinco tipos de riscos ocupacionais (físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes) estão presentes nesse ambiente laboral.

A exposição ocupacional dos profissionais de enfermagem aos mais variados riscos retrata uma vivência laboral cotidiana permeada por agravos decorrentes de inadequações da estrutura, dos equipamentos, do espaço físico e do quantitativo de trabalhadores das equipes de enfermagem.

Sendo assim, emergiram propostas de realização de reformas estruturais no espaço físico, modernização dos equipamentos, incremento quantitativo dos recursos humanos, melhoria na organização do trabalho, incluindo o aperfeiçoamento do modo de comunicação entre os diferentes níveis hierárquicos da enfermagem e a implantação de uma política de saúde do trabalhador na instituição.

Este estudo permite constatar a necessidade e a importância de um Núcleo da Saúde do Trabalhador para implantação

da Política de Saúde do Trabalhador com ações que venham a neutralizar os riscos ocupacionais, a promover saúde e segurança aos trabalhadores, e a tratar aqueles que já se encontram adoecidos.

Além das muitas propostas referentes a mudanças físicas e estruturais da instituição, enfatiza-se também a preocupação do trabalhador no sentido de ser valorizado enquanto ser humano para a construção de um mundo laboral digno e decente, com repercussão de satisfação com o seu próprio trabalho.

O desafio da enfermagem está na reorientação de sua prática profissional dentro da perspectiva de transformar seu processo de trabalho a fim de minimizar o impacto da sua divisão social e da sua organização, a qual repercute em desgastes físicos e psíquicos do trabalhador. Os profissionais de saúde devem comprometer-se cada vez mais com a melhoria da sua saúde e dos seus direitos em relação a um trabalho com dignidade e segurança para todos, a fim de promover a saúde, conforme preconiza a política de saúde do trabalhador.

REFERÊNCIAS

1. Thofehn MB, Amestoy SC, Porto AR, Arrieira ICO, Dal Pai D. A dimensão da subjetividade no processo de trabalho da enfermagem. *Rev. Enferm. Saúde*. 2011 Jan./Mar. 1(1):190-98.
2. Pires AS, Ribeiro LV, Souza NVDO, Sá CMS, Gonçalves FGA, Santos DM. A permanência no mundo do trabalho de profissionais de enfermagem com possibilidade de aposentadoria. *Cienc. Cuid. Saúde*. 2013 Apr./Jun. 12(2):338-45.
3. Gonçalves FGA, Souza NVDO, Pires AS, Santos DM, D'Oliveira CAFB, Ribeiro LV. Modelo neoliberal e suas implicações para a saúde do trabalhador de enfermagem. *Rev. Enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2014 Jul./Aug. 22(4):519-25.
4. Antunes R. *Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho*. 15 ed. São Paulo: Cortez, 2011.
5. Lourenço EAS, Betani IF. Invisibilidade social das doenças relacionadas ao trabalho: desafios para a reabilitação profissional In: VII Seminário de Saúde do Trabalhador e V Seminário O Trabalho em Debate "Saúde Mental relacionada ao Trabalho", 2010, Franca (SP, Brasil) [online]. 2010.
6. Mauro MYC, Paz AF, Mauro CCC, Pinheiro MAS, Silva VG. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. *Esc. Anna Nery*. 2010. 14(2):244-52.
7. Leão LHC, Vasconcellos LCF. Nas trilhas das cadeias produtivas: reflexões sobre uma política integradora de vigilância em saúde, trabalho e ambiente. *Rev. Bras. Saúde Ocup.* 2013 Jan./Jun. 38(127):107-21.
8. Souza NVDO, Cunha LS, Pires AS, Gonçalves FGA, Ribeiro LV, Silva SSLF. Perfil socioeconômico e de saúde dos trabalhadores de enfermagem da Policlínica Piquet Carneiro. *REME - Rev. Min. Enferm.* 2012 Apr./Jun. 16(2): 232-40.
9. Mendes FRP, Mantovani MF. Dinâmicas atuais da enfermagem em Portugal: a representação dos enfermeiros. *Rev. Bras. Enferm.* 2010. 63(2):209-15.
10. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 3 ed. Lisboa: Edições 70, 2011.
11. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): CNS; 2012.
12. Duarte AF, Souza APC, Macedo AF, Araujo FF, Passos JP, Pereira CA. Fatores de riscos para distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho DORT em profissionais de enfermagem. *R. Pesq.: Cuid. Fundam.* 2012 Jan./Mar. (Ed. Supl.):53-6.

13. Magnago TSBS, Lisboa MTL, Griep RH, Kirchof ALC, Camponogara S, Nonnenmacher CQ, et al. Condições de trabalho, características sociodemográficas e distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem. *Acta Paul. Enferm.* 2010. 23(2):187-93
14. Martins LV, Marziale MHP. Assessment of proprioceptive exercises in the treatment of rotator cuff disorders in nursing professionals: a randomized controlled clinical trial. *Rev. Bras. Fisioter.* 2012 Nov./Dec. 16(6):502-9. Epub Nov 2.
15. Fonseca NR, Fernandes RC. Factors related to musculoskeletal disorders in nursing workers. *Rev. Lat.-Am. Enferm.* 2010 Nov./Dec. 18(6):1076-83.
16. Lelis CM, Battaus MRB, Freitas FCT, Rocha FLR, Marziale MHP, Robazzi MLCC. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Acta Paul. Enferm.* 2012. 25(3):477-82.
17. Berenguer FA, Silva DAL, Carvalho CC. Influência da posição ortostática na ocorrência de sintomas e sinais clínicos de venopatias de membros inferiores em trabalhadores de uma gráfica na cidade do Recife-PE. *Rev. Bras. Saúde Ocup.* 2011. 36(123):153-61.
18. Duarte NS, Mauro MYC. Análise dos fatores de riscos ocupacionais do trabalho de enfermagem sob a ótica dos enfermeiros. *Rev. Bras. Saúde Ocup.* 2010. 35(121):157-67.
19. Villarouco V, Andreto LFM. Avaliando desempenho de espaços de trabalho sob o enfoque da ergonomia do ambiente construído. *Prod.* 2008. 18(3):523-39.
20. Mininel VA, Felli VEA, Silva EJ, Torri Z, Abreu AP, Branco MTA. Workloads, strain processes and sickness absenteeism in nursing. *Rev. Lat.-Am. Enferm.* 2013 Nov./Dec.; 21(6):1290-7.
21. Moura GMSS, Inchauspe JAF, Dall'Agnol CM, Magalhães AMM, Hoffmeister LV. Expectativas da equipe de enfermagem em relação à liderança. *Acta Paul. Enferm.* 2013 26(2):198-204.
22. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a Norma Regulamentadora nº 32. Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego; 2005.
23. Soares LG, Sarquis LMM, Kirchof ALC, Felli VEA. Multicausalidade nos acidentes de trabalho da enfermagem com material biológico. *Rev. Bras. Enferm.* 2013; 66(6):854-59.
24. Lima CV, Pinto DR, Ramos MA. Acidentes com materiais perfurocortantes e o profissional de enfermagem. *Rev. da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações.* 2012 Aug./Dec. 10(2):392-408.
25. Ribeiro NF, Fernandes RCP, Solla DJF, Santos Junior AC, Sena Junior AS. Prevalência de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem. *Rev. Bras. Epidemiol.* 2012. 15(2):429-38.
26. Oliveira JMC, Pelissar V; Matoski A. Movimentação e transporte de pacientes: riscos ergonômicos. *R. R. Eng. Constr. Civ.* 2015 Jan./Jun. 2(1):1-18.
27. Souza FS, Menezes HF, Oliveira MLRR, Paula VG. Nurse worker and musculoskeletal diseases work related (MSD): dialoging about health worker that be underpaid. *R. Pesq. Cuid. Fundam.* 2011 Oct./Dec. 3(4):2440-52.
28. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Recomendações para terapia antiretroviral em adultos e adolescentes infectado pelo HIV. Brasília, DF, 2002.
29. Pires AS, Ribeiro MLV, Souza NVDO et al. The subjectivity in the work world under the perspective of the nursing worker with possibility of retirement. *R. Pesq. Cuid. Fundam. Online.* 2013 Apr./Jun. 5(2):3767-79.
30. Marziale, MHP. Contribuições do enfermeiro do trabalho na promoção da saúde do trabalhador. *Acta Paul. Enferm. Online.* 2010. v. 23, n. 2, pp. vii-viii.
31. Duarte MLC, Noro A. Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2010. 31(4):685-92.
32. Ramminger T, Athayde MRC, Brito J. Ampliando o diálogo entre trabalhadores e profissionais de pesquisa: alguns métodos de pesquisa-intervenção para o campo da Saúde do Trabalhador. *Ciênc. Saúde Coletiva.* 2013. 18(11):3191-202.
33. Ferreira REDS, Souza NVDO, Pôças CRMR, Gonçalves FGA, Santos DM. O sofrimento e o prazer dos trabalhadores de enfermagem no cuidado ao cliente com HIV/AIDS. *Ciênc. Cuid. Saúde.* 2014 Jan./Mar. 13(1):152-159.
34. Silva LA, Secco IAO, Dalrin RCMB, Araújo AS, Romano CC, Silveira SE. Enfermagem do trabalho e ergonomia: prevenção de agravos à saúde. *Rev. Enferm. UERJ.* 2011 Apr./Jun. 19(2):317-23.
35. Daher MJE, Oliveira MM, Vidal LL, Paes GK. The importance of the use of ergonomics for health workers. *R. Pesq. Cuid. Fundam. Online.* 2011 Jan./Mar. 3(1):1662-66.
36. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Dor relacionada ao trabalho: lesões por esforços repetitivos (LER): distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.