

MORBIDADE REFERIDA EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM DE UM CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

Patrícia Campos Leite *
Arlete Silva **

RESUMO

Os trabalhadores de enfermagem do Centro de Material e Esterilização (CME) estão expostos a uma série de condições desfavoráveis no ambiente de trabalho, sendo inúmeras as queixas de saúde referidas por eles. Este estudo teve como objetivo identificar a morbidade referida por esses trabalhadores, bem como suas possíveis causas. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo. A população constou de 19 trabalhadores de enfermagem do CME de um hospital especializado em ortopedia. Para a coleta de dados, empregou-se um formulário contendo 18 questões direcionadas à caracterização da população e às queixas de saúde, subdivididas em três categorias: queixas crônicas (QCs), queixas agudas (QAs) e queixas relacionadas ao trabalho (QTs), sendo todas agrupadas pela Classificação Internacional de Doenças (CID). Observou-se que as QCs mais freqüentes foram as do aparelho circulatório, as QAs do sistema osteoconjuntivo e tecido muscular e as QTs do sistema osteoconjuntivo e tecido muscular, seguidas dos transtornos mentais e comportamentais. Pode-se verificar uma estreita relação do trabalho em CMEs com o aparecimento de manifestações mórbidas nesses trabalhadores, oferecendo subsídios para a melhoria nas condições de trabalho e de saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Morbidade. Enfermagem de centro cirúrgico. Enfermagem ocupacional.

INTRODUÇÃO

As transformações ocorridas na sociedade advindas do capitalismo, relacionadas às novas formas de produção, têm influenciado substancialmente o processo saúde-doença da humanidade. Observa-se que várias situações adversas começaram a fazer parte da rotina da vida do homem, interferindo negativamente na sua qualidade de vida. Essa situação é evidenciada pelo quadro extremamente grave de morbimortalidade dos trabalhadores brasileiros, marcando de forma decisiva o início de uma etapa histórica que permanece até os nossos dias na maioria dos países do mundo^(1,2).

Nesse aspecto, a articulação entre o processo de trabalho e a saúde é um tema de constante investigação científica, e no decorrer da evolução histórica das sociedades tem sido objeto de observação e reflexão dos homens, no que se refere às formas de aprender a lidar com essa relação⁽³⁾.

Assim, a situação de saúde e das condições de vida das populações por meio dos indicadores de morbimortalidade tem sido alvo de reflexões teórico-conceituais, sendo uma importante questão verificar em que medida esses indicadores se aproximam da realidade de saúde de modo que representem ferramentas adequadas para aplicação em situações concretas e possíveis intervenções⁽⁴⁾.

Nesse contexto, destacam-se os trabalhadores de enfermagem, que, além de constituírem o maior contingente no ambiente hospitalar, passam a maior parte do tempo prestando cuidados diretos ao paciente. Esses profissionais são os que mais enfrentam condições precárias de trabalho, estando expostos a constantes riscos de contrair doenças ocupacionais⁽⁵⁾.

A preocupação com as condições de trabalho da enfermagem em hospitais vem atraindo a atenção de muitos estudiosos nas últimas décadas, devido aos riscos que o ambiente oferece e aos aspectos penosos das

* Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Centro Universitário Nove de Julho.

** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Universidade de Guarulhos. Professora do Curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade de Guarulhos.

atividades peculiares à assistência de enfermagem⁽⁶⁾.

Esses riscos podem acarretar o adoecimento dos trabalhadores de enfermagem⁽⁶⁾, assim como um alto índice de absenteísmo⁽⁷⁾.

Por outro lado, é de fundamental importância lembrar que nem sempre os profissionais de enfermagem atuam em áreas nas quais se dediquem ao cuidado direto ao paciente; entretanto, o trabalho nesses setores pode ser tão ou mais insalubre que os demais, expondo os trabalhadores a um número considerável de riscos. Entre essas áreas está o Centro de Material e Esterilização (CME), que é a unidade responsável pelo processamento de todo o material hospitalar, incluindo seu preparo, esterilização, controle e distribuição para todas as unidades para promover uma assistência segura e eficaz ao paciente.

A relevância desta unidade relaciona-se diretamente com a segurança do processo de esterilização dos materiais processados, pois quando não são preparados de forma adequada, os materiais hospitalares utilizados nos procedimentos podem contribuir significativamente para a elevação dos índices de infecção hospitalar⁽⁸⁾.

Em relação à dinâmica de trabalho no CME, evidencia-se a presença de tarefas rotineiras e repetitivas, especialmente pela forma sequencial de processamento dos materiais e pela necessária produtividade, o que o assemelha, em alguns aspectos, a uma indústria, embora a evolução tecnológica exija dos profissionais que atuam nesta área o conhecimento de novas matérias-primas, novas embalagens, novos mecanismos de esterilização, entre outros que possibilitem a utilização segura e eficaz de toda a tecnologia e avanço existentes⁽⁹⁾.

Ainda assim, é notável a falta de atenção ao pessoal que trabalha neste setor, bem como às atividades ali realizadas, talvez por ser um setor fechado, no qual as pessoas não interagem tanto com o meio externo, ou até mesmo pelo fato de as pessoas não conhecerem a relevância do trabalho no CME para um funcionamento eficiente das demais unidades do hospital. Além disso, são muitas as queixas e os problemas de saúde relatados pelos trabalhadores desse setor, em função das atividades ali executadas. Tais queixas, em

geral de caráter físico e psíquico, muitas vezes obrigam esses profissionais a se afastar do seu trabalho, diante da ameaça a sua própria sobrevivência, além de tornarem o trabalho ainda mais árduo para os demais trabalhadores que ali se fazem presentes.

Fazendo uma revisão da literatura, foi possível notar uma tendência crescente de utilização de estudos que trabalham com queixas de saúde através de inquéritos junto à população, os chamados estudos de morbidade referida. Embora ainda haja escassez de literatura nacional sobre o tema, esses estudos vêm sendo cada vez mais reconhecidos, porquanto as informações obtidas dos serviços de saúde referem-se à demanda, e não à comunidade, o que pode levar a distorções nos quadros de morbidade em grupos populacionais mais específicos⁽¹⁰⁾.

Os estudos de morbidade referida iniciaram-se na década de 1920 nos países industrializados e a partir da década de 1950 nos países em desenvolvimento⁽¹⁰⁾. Eles vêm se caracterizando como levantamentos por inquéritos populacionais para a descrição da morbidade sentida ou expressa pelas pessoas. Desta forma, estes estudos apresentam características próprias, como coleta de dados feita por pessoal não especializado, ausência do exame clínico na entrevista e identificação da morbidade através dos relatos da população, e não por meio de critérios clínicos, o que os diferencia de outros estudos de morbidade.

Na verdade, a utilização de dados de morbidade e mortalidade de diferentes fontes representa uma das estratégias possíveis para avaliar a situação de saúde dos trabalhadores. As principais restrições às informações geradas por esses dados são de várias ordens, sendo a principal sua não-categorização por profissões; ou seja, quando as relações entre o trabalho e o processo saúde-doença são desvendados, torna-se fácil avaliar o impacto das mudanças ocorridas na sociedade sobre o homem, possibilitando o delineamento de cenários para o futuro e a indicação dos caminhos para a atuação do setor saúde⁽¹¹⁾.

Desse modo, este estudo busca identificar a morbidade referida pelos trabalhadores de um CME por meio das queixas ou problemas de saúde por eles percebidos ou sentidos, morbidade que afeta não apenas o rendimento

no trabalho, mas também sua própria qualidade de vida, uma vez que os obriga ao afastamento das atividades laborais e, muitas vezes, também do convívio social.

OBJETIVO

Sendo assim, o trabalho teve como objetivo identificar a morbidade referida e suas possíveis causas segundo os trabalhadores de enfermagem do Centro de Material e Esterilização de um hospital especializado em ortopedia localizado no município de São Paulo.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem quantitativa.

A pesquisa foi realizada no CME de um hospital público de grande porte, especializado em ortopedia, localizado na Região Oeste do município de São Paulo, que contava com trabalhadores fixos nessa unidade e dispunha de um enfermeiro responsável.

A população do estudo constituiu-se dos trabalhadores do CME ativos no mês de maio de 2000, que totalizavam 20 pessoas. Como uma funcionária não participou da pesquisa, por estar de licença-maternidade no período da coleta de dados, a população ficou composta de 19 trabalhadores, sendo 12 atendentes de enfermagem, 5 auxiliares de enfermagem e 2 enfermeiros. Todos concordaram em participar do estudo, não havendo nenhuma recusa.

Primeiramente o projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, tendo sido analisado e aprovado (Parecer no. 31/99). A seguir, foi feito ao hospital escolhido o pedido de autorização para a coleta de dados, ao qual se anexou uma cópia do projeto de pesquisa e uma do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.

A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora em maio de 2000, por meio de entrevistas junto aos trabalhadores de enfermagem do CME. As entrevistas tiveram a duração média de 30 minutos. Obtida a autorização para realização do presente estudo na instituição hospitalar, foi mantido contato telefônico com a enfermeira responsável pelo CME, a quem foram explicitados os objetivos

do estudo. Com ela foram também agendadas as entrevistas. A seguir os trabalhadores foram contatados, foram-lhes explicitados os objetivos do estudo e solicitada a sua colaboração, com a garantia de anonimato e da confidencialidade dos depoimentos. Após a concordância, solicitou-se-lhes a assinatura do consentimento livre e esclarecido, conforme determina Resolução 196/96. As entrevistas foram agendadas no horário e local de trabalho dos participantes e realizadas de acordo com a disponibilidade de cada um deles.

Para a coleta de dados foi utilizado um formulário com 15 perguntas abertas e fechadas, dividido em duas partes. A primeira parte, com oito questões, buscava dados sobre o perfil do trabalhador - como idade, sexo, cargo que exercia, experiências profissionais anteriores, tempo de trabalho no CME, turno de trabalho e exercício de outro emprego; e a segunda parte, com doze questões, direcionava-se às queixas de saúde dos trabalhadores e às suas causas.

Os resultados obtidos foram analisados estatisticamente e estão apresentados em números absolutos e percentuais, na forma de tabelas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A faixa etária de maior frequência encontrada nos trabalhadores esteve entre 45 e 50 anos, com 5 trabalhadores (26,32%), seguida de 4 trabalhadores (21,05%) entre 50 e 55 anos. Ressalte-se a presença de 2 trabalhadores (10,53%) entre 60 e 65 anos, e ainda, a inexistência de trabalhadores com idade inferior a 30 anos, caracterizando uma população próxima à terceira idade, o que coincide com o perfil dos trabalhadores dos CMEs em geral, pela sua própria raiz histórica. Em relação à categoria profissional, 12 (63,15%) trabalhadores são atendentes de enfermagem, 5 (26,32%) são auxiliares de enfermagem e 2 (10,53%), enfermeiros. Esses dados revelam uma escassez do profissional enfermeiro; além disso, indicam o não-atendimento à nova regulamentação para os atendentes de enfermagem, já que esta deveria ser uma classe extinta no mercado de trabalho, porém no CME no qual o estudo foi realizado identificou-se a predominância dessa categoria. Quanto ao tempo de experiência no CME,

observou-se que a maioria (12, ou 63,15%) atuava havia mais de 5 anos, com destaque para 2 trabalhadores com atuação entre 20 e 30 anos, sugerindo uma adaptação e conhecimento de grande parte das rotinas de trabalho por parte da população estudada.

O turno de trabalho predominante foi o diurno, com 16 (84,21%) trabalhadores, ficando o noturno com 3 (15,79%) trabalhadores. Talvez isso possa ser justificado pelo fato de a dinâmica do trabalho em CMes ser predominantemente diurna, uma vez que o número de cirurgias é maior e as necessidades de materiais nas demais unidades também são maiores durante o dia, razões essas que concorrem para um número reduzido de trabalhadores no período da noite. Dos trabalhadores estudados, a maioria (89,47%) não possuía outro emprego, o que não retrata a realidade geral dos trabalhadores dessa profissão, que ao longo dos anos vêm

exercendo duplas, triplas e mais jornadas de trabalho para manter uma razoável condição financeira. No entanto, vale ressaltar que esse resultado pode ser explicado pelo fato de os trabalhadores entrevistados cumprirem uma jornada de trabalho de 10 horas semanais além das 36 horas habituais. Essas horas excedentes são vinculadas a um contrato trabalhista específico, permitindo-lhes complementação salarial, o que não foi considerado neste estudo como segundo emprego. Por outro lado, considerando-se o tempo gasto em locomoção de uma instituição para outra, esta situação pode ser um empecilho para o exercício de outro emprego.

A morbidade referida pelos trabalhadores foi dividida em três categorias: queixas crônicas de saúde (QC), queixas referidas no último ano (QA) e as relacionadas ao trabalho (QT), apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1- Distribuição das QC, QA e QT referidas pelos trabalhadores, segundo a CID. São Paulo, 2000.

Queixas de saúde	QC		QA		QT	
	n	%	n	%	n	%
Sistema osteoconjuntivo e tecido muscular	3	27,27	10	41,66	18	40,91
Aparelho circulatório	5	45,46	5	20,83	5	11,37
Transtornos Mentais e comportamentais	1	9,09	3	12,50	15	34,09
Sistema nervoso	-	-	3	12,50	1	2,27
Aparelho respiratório	1	9,09	1	4,17	3	6,82
Aparelho digestivo	-	-	1	4,17	1	2,27
Sangue e órgãos hematopoéticos	1	9,09	--		-	
Olho e anexos	-	-	-		1	2,27
Ouvido e apófise mastóide	-	-	1	4,17	-	-
TOTAL	11	100,00	24	100,00	44	100,00

Foram referidas 11 queixas crônicas (QC), 24 relativas ao último ano (QA) e 44 relacionadas ao trabalho (QT). Vale destacar que as QCs foram referidas por 8 trabalhadores, as QAs por 15 e as QTs por 18 trabalhadores, o que perfaz uma média de 1,38 QC, 1,60 QA e 2,44 QTs por trabalhador.

Entre os trabalhadores estudados, a hipertensão arterial foi a queixa crônica mais freqüente, ou seja, de um total de 5 queixas, 4 foram referentes à hipertensão arterial e

somente 1 (uma) referente a trombose venosa profunda (TVP). Em relação às QAs, destacaram-se as dores na coluna e a dor nos membros superiores e inferiores. Na categoria de QT, as queixas relativas ao sistema osteoconjuntivo e tecido muscular se destacaram novamente, fazendo parte destas as dores nos membros inferiores, as dores no ombro, a bursite e as dores na coluna, com destaque para estas últimas.

A predominância de dores na coluna entre os trabalhadores de CMEs não é uma surpresa, pois são muitas as atividades ali desempenhadas que envolvem a manipulação excessiva de peso e a adoção de posturas inadequadas e incômodas.

Fatores como o ritmo de trabalho, a execução de atividades que causam sobrecarga de determinados grupos musculares, o uso de mobiliário e equipamentos desconfortáveis são responsáveis pelo elevado número de distúrbios osteomusculares em trabalhadores; entretanto vale ressaltar que tal responsabilidade não recai somente sobre as condições ergonômicas, pois a presença de uma organização de trabalho desfavorável ao bem-estar dos trabalhadores pode ser decisiva para a ocorrência de distúrbios⁽¹³⁾.

As queixas relacionadas à coluna vertebral na enfermagem têm se tornado um tema de grande interesse na saúde ocupacional internacional⁽¹⁴⁾ e embora não sejam uma ameaça à sobrevivência, representam um dos problemas de saúde mais incapacitantes, com sérias implicações para a qualidade de vida⁽¹⁵⁾.

A elevada frequência de problemas osteoconjuntivo, em especial as dores na coluna, é um fato que não se restringe aos trabalhadores de enfermagem e constitui um desafio para a saúde ocupacional, principalmente pelos seus

efeitos incapacitantes, devendo ser estudada como uma doença epidêmica e social⁽¹⁶⁾.

A frequência dos transtornos mentais e comportamentais aumentou progressivamente, como se evidencia na tabela 1, o que leva à reflexão sobre a importância do trabalho na ocorrência deste tipo de distúrbio em profissionais da enfermagem.

Infelizmente, apesar do número expressivo de investigações nessa área, o pessoal de enfermagem continua a vivenciar altos níveis de desgaste, independentemente do setor de atuação; e os elevados índices de desligamentos são indicativos da insatisfação com as condições de trabalho e da potencialização do desgaste entre os trabalhadores⁽¹⁷⁾.

O contexto hospitalar analisado sob o aspecto empresarial não apresenta muitas diferenças em relação à organização do trabalho; destarte, as relações de poder, de punição e cobrança também se fazem presentes, exigindo muito de cada trabalhador.

Ressalte-se ainda que a dinâmica de trabalho no CME retira esses profissionais do convívio com outras unidades e até mesmo com os próprios pacientes, provocando, muitas vezes, uma sensação de isolamento, e com isso os problemas relativos à humanização podem ser intensificados.

Tabela 2 – Distribuição das causas de morbidade referida, segundo o relato dos trabalhadores de enfermagem. São Paulo, 2000.

CAUSAS	n	%
Relacionadas ao trabalho		
• Manipulação excessiva de peso	9	32,14
• Cobrança da chefia	8	28,57
• Posturas inadequadas	4	14,29
• Manipulação de produtos químicos	1	3,57
• Manipulação de material contaminado	1	3,57
Sub-total	23	82,15
Não relacionadas ao trabalho		
• Obesidade	1	3,57
• Vida moderna	1	3,57
• Idade avançada	1	3,57
Sub-total	3	10,71
Outros*	2	7,14
TOTAL	28	100,00

*Outros incluem os acidentes de trajeto.

Pode-se observar, pelos dados da Tabela 2, que 3 (10,71%) causas de morbidade não estão relacionadas ao desenvolvimento do trabalho em CME: a obesidade (3,57%), a vida moderna (3,57%) e a idade avançada (3,57%); enquanto 23 (82,15%) das causas têm relação com o desenvolvimento do trabalho em CMEs, predominando a manipulação excessiva de peso (32,15%), seguida da cobrança da chefia (28,57%), das posturas inadequadas (14,29%), da manipulação de produtos químicos (3,57%) e de material contaminado (3,57%).

Um dado interessante é a ocorrência de acidentes de trajeto (7,14%), apontada pelos trabalhadores de enfermagem como causa de morbidade. Na realidade, esse fato se deve às seqüelas apresentadas pelos trabalhadores em decorrência dos acidentes.

O trabalho em CME, nas suas diferentes áreas, exige que o trabalhador execute atividades repetitivas, geralmente num ritmo acelerado, as quais o obrigam a permanecer em pé e sentado por longos períodos de tempo, carregar peso e enfrentar oscilações da temperatura ambiente.

A monotonia e a repetitividade são alguns dos problemas encontrados na rotina diária dos trabalhadores de CMEs⁽¹⁸⁾.

Nesse aspecto, ao analisar as categorias QC, QA e QT, evidenciou-se a presença marcante do trabalho como um dos principais fatores responsáveis pelo adoecimento desses trabalhadores; sugerindo que muitas das queixas relacionadas ao trabalho já se tornaram manifestações crônicas nesses trabalhadores, assumindo um papel importante em sua rotina diária e causando repercussões em todos os aspectos de suas vidas.

CONCLUSÕES

A elucidação de todos esses resultados evidenciou de forma muito expressiva quanto às mudanças ocorridas nas sociedades capitalistas têm transformado a vida das pessoas, inclusive e principalmente no ambiente de trabalho. Se por um lado o trabalho traz consigo todas as características positivas referentes à criação e sociabilização, traz também, de acordo com a sua organização física e humana, inúmeros agravos à saúde dos trabalhadores.

A morbidade referida nos trabalhadores de enfermagem envolveu três categorias de morbidade, manifestadas pelas queixas crônicas, queixas apresentadas no último ano e queixas relacionadas ao trabalho. As QCs referidas com maior frequência foram do aparelho circulatório (hipertensão arterial e varizes), as QAs foram referentes ao sistema osteoconjuntivo e ao tecido muscular, seguidos do aparelho circulatório e dos transtornos mentais e comportamentais. As QTs predominantemente referidas foram as do aparelho osteoconjuntivo e tecido muscular, seguidas dos transtornos mentais e comportamentais. As causas da morbidade referida nesses trabalhadores apresentaram íntima relação com o trabalho, representando 89,28% das causas relatadas. Destaque especial teve a cobrança das chefias, as atividades de carregamento de peso e as posturas inadequadas assumidas durante as atividades desempenhadas. Evidencia-se a necessidade de constantes investigações nessa área, a fim de que a situação saúde-doença desses trabalhadores seja melhor desvelada e, conseqüentemente, medidas preventivas e soluções efetivas possam ser implementadas.

REFERRED MORBITY IN NURSING-WORKERS AT A SUPPLIES AND STERILIZATION CENTER

ABSTRACT

The nursing workers at the Supplies and Sterilization Center are exposed to a series of unfavorable conditions in their work environment, resulting in countless complaints among them. The objective of this study is to identify the referred morbidity by nursing workers of the supply center, as well as searching for possible causes. This is a descriptive and explorative study. The population consisted of 19 workers of the supply center in a hospital specialized in orthopedics. A form with 15 questions was used to collect data aiming at the characterization of the population, as well as at the complaints regarding health, classified in 3 categories: chronic complains (QC), acute complains (QA) and complains concerning the work (QT), being all of them assembled by the International Disease Classification (CID). The results revealed that the more frequent QC regarding the circulatory system, the QA regarding the osteo-conjunctive and muscular tissue system and the QT the more frequent were osteo-conjunctive and muscular tissue system, followed by mental and behavioral disturbances. A close relationship was verified between the work in CME and the occurrence of morbid manifestations among these workers.

Key words: Morbidity. Operatório room nursing. Occupational health nursing.

MORBILIDAD REFERIDA EN TRABAJADORES DE ENFERMERÍA DE UN CENTRO DE MATERIAL Y ESTERILIZACIÓN

RESUMEN

Los trabajadores de enfermería del Centro de Material y Esterilización (CME) están expuestos a una serie de condiciones desfavorables en el ambiente de trabajo, siendo innumerables las quejas de salud referidas por ellos. El presente estudio tuvo como objetivo identificar la morbilidad referida por los trabajadores de un C.M.E, bien como las posibles causas. Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo. La población constó de 19 trabajadores de enfermería de la C.M.E. de un hospital especializado en ortopedia. Para la colecta de datos, se empleó un formulario conteniendo 18 cuestiones dirigidas a la caracterización de la población y a las quejas de salud, subdivididas en tres categorías: las quejas crónicas (QC), las quejas agudas (QA) y las quejas relacionadas al trabajo (QT), siendo todas agrupadas por la Clasificación Internacional de Enfermedades (CID). Los resultados revelaron que las QC más frecuentes fueron del aparato circulatorio, las QA del sistema osteoconjuntivo y tejido muscular y las QT del sistema osteoconjuntivo y tejido muscular seguido de los trastornos mentales y comportamentales. Se verificó una estrecha relación del trabajo en C.M.E. con la aparición de manifestaciones mórbidas en esos trabajadores, ofreciendo subsidios para la mejoría en la condiciones de trabajo y de la salud del trabajador.

Palabras Clave: Morbilidad enfermería del trabajo. Enfermaria em sala quirúrgica. Trabajo ocupacional.

REFERÊNCIAS

1. Mendes JM, Oliveira PAB. Medicina do trabalho: o desafio da integralidade na atenção à saúde. In: Vieira SI, org. Medicina básica do trabalho. Curitiba: Gênese; 1995. p. 35-40.
2. Oliveira MHB, Vasconcellos LC. Política de saúde do trabalhador no Brasil: muitas questões sem respostas. Cad Saude Publica. 1992;8(2):150-6.
3. Dias EC. Aspectos atuais da saúde do trabalhador no Brasil. In: Rocha LE, Rigotto RM, Buschinelli JTP, orgs. Isto é trabalho de gente? Vida, doença e trabalho no Brasil. São Paulo: Vozes; 1994. cap. 4, p. 139-56.
4. Barreto ML, Carmo EH. Mudanças em padrões de morbimortalidade: conceitos e métodos. In: Monteiro CA. Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças. São Paulo: Hucitec; 2000. cap. 1, p. 17-30.
5. Bulhões I. Riscos do trabalho de enfermagem. Rio de Janeiro: Ideias; 1994.
6. Marziale MHP. Condições ergonômicas da situação de trabalho do pessoal de enfermagem em uma unidade de internação hospitalar. [Tese de Doutorado]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 1995.
7. Silva DMPP, Marziale MHP. O adoecimento da equipe de enfermagem e o absentismo doença. Cienc Cuid Saude 2002; 1(1):139-42.
8. Silva A, Bianchi ERF. Estresse ocupacional da enfermeira de centro de material. Rev Esc Enferm USP. 1992;26(1):65-74.
9. Silva A. Trabalhador de enfermagem da unidade de Centro de Material e Esterilização e os acidentes de trabalho. [Tese de Doutorado]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 1996.
10. Lebrão ML, Carandina L, Magaldi C. Análise das condições de saúde e de vida da população urbana de Botucatu, São Paulo (Brasil). IV – Morbidade referida em entrevistas domiciliares, 1983-1984. Rev Saude Publica. 1991;25(6):452-60.
11. César CLG, Figueiredo MG, Westphal MF, Cardoso MRA, Costa MZ de A, Gattás VL. Morbidade referida e utilização de serviços de saúde em localidades urbanas brasileiras: metodologia. Rev Saude Publica. 1996;30(2):153-60.
12. Wunsch Filho V. Variações e tendências na morbimortalidade dos trabalhadores In: Monteiro CA. Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças. São Paulo: Hucitec; 2000. cap. 18, p. 289-328.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). Brasília, DF; 2001. (Série A. Normas e Manuais Técnicos, 103).
14. Alexandre NMC, Angerami ELS, Moreira Filho DC. Dores nas costas e enfermagem. Rev Esc Enferm USP 1996; 30(2):267-85.
15. Lessa I. O adulto brasileiro e as doenças da modernidade: epidemiologia das doenças crônicas não transmissíveis. São Paulo: Hucitec/Abrasco; 1998.

16. Alexandre NMC, Angerami ELS. Estilo de vida e trabalho do pessoal de enfermagem e a ocorrência de cervicodorsolombalgias. Rev Latino-am. Enferm 1995; 3(1):117-36.

17. Silva VEF. O desgaste do trabalhador de enfermagem: estudo da relação trabalho de enfermagem e saúde do trabalhador. [tese de doutorado]. São Paulo(SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 1996.

18. Lopes DFDM. Ser trabalhador de enfermagem da unidade de centro de material: uma abordagem fenomenológica. [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2000.

Endereço para correspondência: Patrícia Campos Leite. Rua Alameda Franca, 1034, ap. 22. CEP: 01422-001. São Paulo – SP. E-mail: patipavan@uninove.br.

Recebido em: 01/10/2006

Aprovado em: 12/02/2007