

ALGUNS PROBLEMAS OCUPACIONAIS DECORRENTES DO TRABALHO DE ENFERMAGEM NO BRASIL

SOME OCCUPATIONAL PROBLEMS OF NURSING WORK IN BRAZIL
ALGUNOS DE LOS PROBLEMAS OCUPACIONALES PROVENIENTES
DEL TRABAJO DE ENFERMERÍA EN BRASIL

Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi¹
Maria Helena Palucci Marziale¹

RESUMO: Apresentam-se algumas considerações sobre a situação em que se encontram os trabalhadores brasileiros de enfermagem. Tendo uma concepção idealizada da profissão, submetem-se a variados riscos ocupacionais, sofrem acidentes de trabalho e adoecem e na maior parte das vezes não atribuem estes problemas às questões decorrentes de sua atividade laboral. A conscientização dos trabalhadores acerca dos riscos aos quais se submetem, torna-se importante para se tentar modificar este quadro e para que estas pessoas aprendam a reivindicar por melhorias em suas condições de trabalho.

PALAVRAS CHAVE: trabalhadores de enfermagem, riscos ocupacionais

A GÊNESE DA ENFERMAGEM E O DESENVOLVIMENTO DO CUIDAR

A preocupação com a vida e com a morte, com a saúde e com a doença é provavelmente tão antiga quanto a própria existência da humanidade, por tratar-se, essencialmente, de uma questão de sobrevivência da espécie. E desde que tomou consciência de si enquanto ser humano, congregando o senso de preservação e agregando-se para formar núcleos familiares, o homem também passou a cuidar de seu semelhante, incorporando este fato em seu cotidiano.

Vivendo de maneira nômade a procura de alimentos ou passando a habitar em grupos, formando as primeiras cidades, guerreando com outros, clamando por posses territoriais ou lutando contra animais, em suas várias etapas ou dimensões da vida, o homem adoeceu ou feriu-se e necessitou ser atendido por outra pessoa. Suas crianças e seus velhos possivelmente também ansiaram por serem assistidos e precisaram receber atenção de outréms.

Desta forma, em todos os momentos da vida ele necessitou de atenção; portanto é comum ainda hoje as pessoas se cuidarem, os amigos prestarem cuidados e a família cuidar de seus membros. (*Patrício, 1996*).

A assistência de pessoas externas ao núcleo familiar e de amigos, provavelmente foi prestada por antigos precursores do contingente que constitui atualmente a Enfermagem. Acresce-se a isso que estes cuidadores, acredita-se, foram mulheres.

Desde que a humanidade consegue se recordar, as mulheres interessaram-se e mantiveram relações com as questões de *saúde* (*LA SALUD DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD, 1992*). A profissão de Enfermagem sempre esteve marcada por conteúdos ideológicos;

¹ *Enfermeiras do Trabalho. Professoras da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem*

as especificidades de gênero são naturalizadas, atribuindo-se a predominância feminina a uma aptidão inata deste sexo para cuidar de outras pessoas, aspectos este que faltaria, supostamente, aos homens (Aquino; Araújo; Menezes; Marinho, 1993).

No decorrer de seu desenvolvimento, com o passar dos séculos, exercida prevalentemente pelo sexo feminino, proprietário do saber considerado "mágico" das feiticeiras que manipulavam ervas e fabricavam poções para a cura, a Enfermagem foi sendo vivenciada por cristãs altruístas e beneméritas que auxiliavam a salvar os corpos doentes, para garantir a salvação de suas próprias almas; foi também praticada por amorais e profanas mulheres da Idade Média, que para expiar os seus erros dispensavam cuidados aos enfermos; igualmente foi desenvolvida em casas ou em locais circunscritos, que viriam a se transformar nos futuros hospitais.

Desta forma sobreviveu e obteve o seu espaço particular, de modo discreto, subserviente, resignado, dócil e aparentemente frágil, ao lado de outras profissões da área da saúde e das pessoas enfermas e/ou sadias, auxiliando-as, confortando-as ou provendo-lhes cuidados ininterruptos.

A maior adequidade para a compreensão do termo Enfermagem parece ter sido encontrada na língua inglesa, com a palavra "nursing". Por cuidar entende-se nutrir a vida de alimentos de dimensões diversas, cultivar a vida, desenvolver ações de promoção da mesma e tratamento de limitações do bem-viver dos homens, harmoniosamente com a natureza, processo de educação para a vida saudável, incluindo a garantia de democracia em todos os seus sentidos políticos e de afeto. (Patrício, 1996).

Há que se considerar o seu caráter feminino; compõe este estereótipo a delicadeza, a docilidade e a não-agressividade, além da preparação feminina para o que é doméstico. (Lunardi, 1998).

A arte de curar tornou-se então monopólio dos homens, separada dos cuidados aos pacientes, providenciados por mulheres, de modo subordinado aos primeiros (Aquino; Araújo; Menezes; Marinho, 1993). O profissional médico durante o processo de diagnóstico e terapia, busca concretamente aliviar os sintomas do paciente; para tomar a decisão mais correta, avalia os dados subjetivos apresentados pelo enfermo, para que possa conduzi-lo à cura (Romano, 1993). Apesar disso não pode haver cura sem cuidados, embora possa haver cuidados sem cura (Patrício, 1996).

Possuem os profissionais de Enfermagem um potencial acumulado e competência, deixando emergir afeto e simpatia em sua relação com o cliente e com a comunidade (Ferraz; Mendes, 1997). Os enfermeiros cuidam e cuidar abarca também afeto, preocupação, solidariedade e responsabilidade para com os que são *necessitados* (Lunardi, 1998). Através do cuidado ministrado exploram com sabedoria o seu poder de afetividade, o qual se revela "... sob o prisma da ética e do sentimento, da compaixão, da alteridade, transformando situações de dor e sofrimento em momentos de solidariedade..." (Ferraz; Mendes, 1997).

O TRABALHO REALIZADO PELA ENFERMAGEM E ALGUNS DOS PROBLEMAS ENVOLVENDO A SAÚDE DESTES PROFISSIONAIS

Por suas origens e por ser particularmente feminina, a Enfermagem vem sofrendo com o passar dos tempos uma grande pressão, prioritariamente nos cenários das instituições de saúde, o que favorece a geração de problemas entre os seus trabalhadores (Rodrigues; Lins, 1990).

Este fato ocorre quando é obrigada a realizar o seu ofício em condições impróprias que lhe são impostas. Os problemas podem surgir e tornam-se evidenciados pelo seu contato estreito e sem a mínima proteção, muitas vezes ao lado de outros profissionais da área da saúde, com os *riscos químicos* (Bulhões, 1986; Bulhões, 1998; Mauro, 1990; Rodrigues; Lins, 1990; Wakamatsu; Supino; Buschinelli; Leifert; Soto, 1986) *físicos* (Bulhões, 1986; Bulhões,

1998, Miranda, 1998, Wakamatsu, Supino; Buschinelli; Leifert; Soto, 1986), **biológicos** (BRASIL, 1998, Bulhões, 1986; Bulhões, 1998, Lombardi; Jafferian; Santos; Morone, 1977; Takeda, 1996, Wakamatsu; Supino; Buschinelli; Leifert; Soto, 1986), **ergonômicos** (Bulhões, 1986, Marziale, 1995, Mauro, 1990) e **psicológicos** (Aquino; Araújo, Menezes; Marinho, 1993, Candeias; Abujamra; Sabbag, 1982, Miranda, 1998), entre outros, o que contribui para o seu adoecimento e a ocorrência de acidentes de trabalho (Betto, 1997, Queiroz, 1981, Robazzi; Paraccini; Gir; Santos, 1990, Santos; Carmo; Oliveira; Abrocasi; Martins; Ferreira, 1989; Silva, 1988).

Acontece que a grande maioria destes trabalhadores executa sua atividade profissional em hospitais, particularmente os pertencentes a rede pública (Bulhões, 1998). Nestes locais a insalubridade é evidente; há falta de recursos humanos e materiais. Observa-se a utilização de tecnologias sofisticadas ao lado de assistência precária aos clientes, onde às vezes não se encontram roupas para cobri-los, medicamentos para lhes serem ministrados; instrumentos para ausculta e aferição de dados vitais, entre outros problemas.

Os hospitais brasileiros encontram-se, em grande parte, abandonados; os integrantes das equipes de saúde estão descontentes e nos ambulatórios são grandes as filas de espera de pacientes, que acabam sendo atendidos em locais pessimamente mal equipados (Giostrì, 1996).

É predominantemente nestes ambientes laborais que a Enfermagem executa o seu trabalho ininterrupto, em turnos alternados, cansando-se física e mentalmente, realizando horas extras, tendo perturbações em seu ritmo biológico, vivenciando condições angustiantes em decorrência de suas atividades, submetendo-se a riscos variados.

Nestes locais encontra-se sujeita a trabalhar em condições penosas e desagradáveis, para atender aos rodízios de escalas de turnos noturnos e diurnos, incluindo-se os finais de semana e feriados (Schmidt, 1984).

Também a pressão revela-se quando salários alviantes, incompatíveis com a dignidade de sua atividade lhes são pagos, obrigando os trabalhadores de Enfermagem a ter, muitas vezes, duplo ou triplo emprego; quando se vêem envolvidos com os dilemas e dores alheias, com o sofrimento e com os demais problemas humanos, demonstrando uma postura profissional indolor e controlada, em relação ao outro que recebe o seu cuidado.

A pressão decorrente do trabalho não se limita, no entanto, apenas ao nível profissional; resulta do próprio esforço de tentar conciliar as atividades remuneradas das domésticas, realizadas gratuitamente para toda a família (Aquino; Araújo, Menezes; Marinho, 1993).

No cotidiano deste trabalho, seus membros deparam-se com situações concretas que envolvem problemas de natureza anti-ética, de relacionamento interpessoal, de humilhação, coerção, abordagens não profissionais, entre outros. Acresce-se a isso o fato dos trabalhadores de Enfermagem terem recebido e incorporado à sua prática uma visão idealizada da profissão a qual tem colaborado, muitas vezes de maneira imperativa, ao aparecimento do que se pode perceber como uma "**apatia profissional**". Observa-se no seu exercício que são freqüentes, entre os pares, variadas reclamações, inclusive de injustiças que se concebem sofrer, da sua ausência nas tomadas de decisões que posteriormente lhes serão impostas, sem que no entanto surja reação concreta para modificar os acontecimentos.

Estes fatos podem ser entendidos porque durante muitos anos foi considerada uma vocação; só mais recentemente, os seus membros vêm conseguindo reivindicar melhorias em seus ambientes laborais (Bulhões, 1998).

Parece então existir um discurso normativo direcionado ao ideal e assim as questões ético-filosóficas costumam ser muito valorizadas; concomitantemente, estes trabalhadores não conseguem observar facilmente a realidade (Almeida; Rocha, 1989). A Enfermagem encontra-se permeada pelo discurso religioso, onde são enfatizados o devotamento, o idealismo, o altruísmo e a desambição material; tal situação concorre para o fato de seus profissionais encontrarem-se à mercê de riscos, que são responsáveis pelo aparecimento de suas doenças

(Aquino; Araújo, Menezes; Marinho, 1993, Lopes; Spindola; Martins, 1996).

Estes problemas constituem-se, possivelmente, em motivos para provocar-lhes os sentimentos de frustração, raiva, impotência e baixa auto-estima, entre outros (Almeida; Rocha, 1989, Bulhões, 1998; Rodrigues; Lins, 1990).

Além destes aspectos, percebe-se que o espaço de trabalho da Enfermagem, a cada dia torna-se mais diminuído; atualmente a presença de outros profissionais, que anteriormente não compunham as tradicionais equipes de saúde, está lhe deixando sem as tarefas que até então julgava ser de sua competência.

Em relação especialmente às enfermeiras, estas trabalhadoras tendem a realizar atividades predominantemente administrativas, particularmente as que visam facilitar o serviço de outros profissionais, deixando de efetuar, muitas vezes, aquelas pertinentes ao seu trabalho, permitindo que aconteçam lacunas ou vazios em sua atuação na área de Enfermagem (Trevizan, 1988). Desta forma acabam encontrando-se cada vez mais limitadas pela divisão de trabalho, com o surgimento de outros, da área da saúde (Robazzi; Paracchini; Gir; Santos, 1990). Por outro lado, não existem vazios que não sejam ocupados; se os espaços que cabem a cada grupo profissional deixarem de ser preocupação dos mesmos, poder-se-ão transformar em problemas para a classe, pois outros grupos tenderão a ocupá-los (Lunardi; Lunardi Filho; Borba, 1994).

Assim, em grande parte da nação brasileira, a Enfermagem ainda encontra-se cerceada, sem soberania, submissa ao seu empregador que, em geral, espera que ela cumpra apenas as ordens médicas, sem grandes questionamentos. Com a fala resignada que **tudo acaba sobrando para a Enfermagem**, seus profissionais suportam ordens agressivas, descasos de outros profissionais, opressão de seu empregador, entre outros problemas.

Tendo sido formados historicamente para serem obedientes, disciplinados e submissos nas relações de poder (Germano, 1985), seus membros, apesar de constituírem uma força de trabalho responsável por mais de 60% das ações de saúde, não conseguem se impor dentro do cenário da saúde, com a importância que a sua presença e as suas ações lhes conferem. A despeito de sua participação relevante no setor saúde, a Enfermagem não tem sido reconhecida com justiça (Ferraz; Mendes, 1997).

O pouco reconhecimento social do trabalho que realiza acaba sendo concretamente percebido também por outros membros da comunidade externa ao seu ambiente laboral. Assim a sua atividade profissional chega a ser comparada à de lixeiros, carteiros, guardas de trânsito, policiais, repórteres, feirantes e cozinheiros, pessoas estas que levam à compreensão de como as cidades se articulam por baixo, mergulhando em conexões subterrâneas, que à superfície asseguram aos cidadãos limpeza urbana, socorro de saúde, segurança, informação e alimentação (Betto, 1997).

Por ser desvalorizado, o trabalho da Enfermagem torna-se invisível aos demais olhares, incluindo-se os de sua clientela.

A sua dupla jornada de trabalho, a angústia por estar recebendo um salário irrisório, os riscos laborais aos quais se submete, seu estresse e sua opressão não são percebidos nem pelos próprios usuários, que por sua vez, solicitam integralmente a sua atenção, mergulhados que estão em seus próprios sofrimentos e *ansiedades* (LA SALUD DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD, 1992). Da aparente invisibilidade do trabalho que a Enfermagem desenvolve decorre o fato que os efeitos sobre a saúde de seus trabalhadores estão em fase de início de investigações (Aquino; Araújo, Menezes; Marinho, 1993).

Recebendo formação diversificada conforme a categoria ocupacional a que pertencem, os trabalhadores de Enfermagem adoecem, acidentam-se em decorrência de seu trabalho e morrem. Nos dias de hoje já se começa a interrogar sobre a vida tão curta destes profissionais, que vêm tentando lutar por melhores condições de higiene, saúde e segurança em seus ambientes laborais (Lopes; Spindola; Martins, 1996).

Até há muito pouco tempo, confusos pela concepção idealizada da profissão, estas pessoas não manifestavam os seus problemas, talvez por entendê-los como inerentes à mesma ou por sentir alguns como resultados adversos, acusadores, decorrentes de alguma ação que não deveriam ter cometido e que poderia comprometer-lhes a competência profissional. Acidentes de trabalho e enfermidades vinculadas ao mesmo provavelmente foram entendidos por elas, no decorrer dos anos, como situações que aconteceram em decorrência de culpas particulares, incompetências pessoais e não devido a insalubridade e aos riscos oriundos do seu trabalho.

Em síntese, por força de algumas características que lhes são próprias, estes trabalhadores tornam-se vulneráveis a alguns riscos profissionais, pelos seguintes fatos: constituem-se no maior grupo individualizado de profissionais de saúde; são prestadores de assistência 24 horas por dia; são responsáveis pela execução de cerca de grande parte das ações de saúde; constituem-se nos que mais entram em contato direto com os indivíduos enfermos; são pessoas, predominantemente do sexo feminino e possuem formação diversificada. Como trabalham a maior parte do tempo de suas vidas produtivas em ambientes hospitalares, o seu período de exposição aos riscos aí existentes, amplia-se em demasia, em decorrência das considerações anteriormente pontuadas (*Bulhões, 1998*).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos sobre a saúde dos trabalhadores de Enfermagem ainda não são freqüentes no Brasil.

As pesquisas nacionais parecem que ainda reportam-se predominantemente às causas de absenteísmo ou aos riscos de insalubridade (*Aquino; Araújo, Menezes; Marinho, 1993*). Para suprir tal lacuna, necessita-se de um maior número de investigações, relacionadas às condições laborais de vida destes trabalhadores. Há que se obter também o empenho e a motivação dos mesmos, para entender o que concretamente acontece nos ambientes de trabalho, conhecer como suas atividades laborais se desenvolvem e atuar de modo não ingênuo e dócil, diante dos seus problemas ocupacionais. Tornando-se elementos participativos e críticos em relação às questões envolvendo o seu trabalho, poderão prestar cuidados de enfermagem de maneira muito mais segura e eficaz. Ou seja, é necessário que exista conscientização de sua parte que para prestar assistência a seus clientes, necessitam ter adequadas condições de saúde, além de remuneração e condições dignas de trabalho.

Para ocorrer tal nível de consciência, as escolas formadoras destas pessoas têm por obrigação abordar-lhes tal conteúdo, durante a formação, paralelo à cientificidade exigida no aprendizado do processo de cuidar. Assim, com o passar dos anos, surgirão profissionais que possivelmente terão outro comportamento, o que poderá contribuir para a minimização de vários dos problemas ocupacionais ainda hoje encontrados e docilmente aceitos como naturais de estarem acontecendo.

É necessário que os trabalhadores de Enfermagem redimensionem a sua vida profissional e aprendam a mostrar aos seus clientes a importância benéfica de uma boa atuação, através de prestação de cuidados de enfermagem cientificamente embasados, ao lado de um profissional provedor desses cuidados, essencialmente hígido e em estado de bem-estar no seu ambiente laboral.

Urge também que estes trabalhadores aprendam a se impor profissionalmente e a se tornar imprescindíveis, tanto aos seus clientes quanto aos demais profissionais com quem necessitam conviver em seu cotidiano.

ABSTRACT: This study presents some considerations on the situation of Brazilian nursing workers. It is known that these professionals have an idealized conception of their duty. This fact prevents them from being aware of the many occupational risks, accidents and diseases to which they are exposed. The awareness of these professionals, regarding occupational risks, is very important in order to change this picture and enable nursing workers to claim for better work conditions.

KEYWORDS: nursing workers, occupational risks

RESUMEN: Se presentan algunas consideraciones sobre la situación de los trabajadores brasileños de enfermería. Dueños de una concepción idealizada de la profesión, se someten a distintos riesgos ocupacionales, sufren accidentes de trabajo, adolecen y en la mayoría de las veces no lo atribuyen a las cuestiones provenientes de su actividad laboral. La concienciación de los trabajadores sobre los riesgos a los cuales son sometidos es importante para intentar revertirse ese cuadro y para que estas personas aprendan a reivindicar mejores condiciones de trabajo.

PALABRAS CLAVE: trabajadores de enfermería, riesgos ocupacionales

BIBLIOGRAFIA

- ALMEIDA, M.C.P.; ROCHA, J. S. Y. *O saber da enfermagem e sua dimensão prática*. São Paulo: Cortez, 1989. 128p.
- AQUINO, E.M.L.; ARAÚJO, M. J. S.; MENEZES, G. M. S.; MARINHO, L. F. B. Saúde e trabalho de mulheres profissionais de enfermagem em um hospital público de Salvador, Bahia. *R.Bras.Enferm.*, Brasília, v. 46, n. 3-4, p. 245-57, 1993.
- BETTO, F. A escola dos meus sonhos. *O Estado de São Paulo*, São Paulo, Espaço Aberto, p A2, 14 mai. 1997.
- BRASIL, Ministério do Trabalho. *Segurança e Medicina do Trabalho*, 39. ed. São Paulo: Atlas, 1998. p.204.
- BULHÕES, I. *Enfermagem do trabalho*. Rio de Janeiro: Ideas, 1986. v. 2, 455 p.
- _____. I. *Riscos do trabalho de enfermagem*. 2. ed., Rio de Janeiro: Folha Carioca Ed.Ltda, 1998. 278p.
- CANDEIAS, N. M. F.; ABUJAMRA, A. M. D.; SABBAG, S. N. "Stress" em atendentes de enfermagem. *Rev. Bras. S. Ocup.*, São Paulo, v. 20, n. 75, p. 38-44, 1982.
- FERRAZ, C. A.; MENDES, I. A. C. O dia do enfermeiro e a semana de enfermagem. Ribeirão Preto, USP Ribeirão, *Opinião*, v. 3. 12 mai. 1997.

- GERMANO, R. M. *Educação e ideologia da enfermagem no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2. ed. 1985.
- GIOSTRI, H.T. Erro médico e condições de trabalho. *Arq.Cons.Region.Med.PR*. Curitiba, v. 13, n. 49, p. 1-17, 1996.
- JANSEN, A. C. *Um novo olhar para acidentes de trabalho na enfermagem: a questão do ensino*. Ribeirão Preto, 1997. 170 p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
- LA SALUD DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD. *Enfermería*, Chile, v. 26, n. 97, p. 3-7, 1992.
- LOMBARDI, C.; JAFFERIAN, P. A.; SANTOS, M. A. S.; MORRONE, L. C. Controle da tuberculose entre funcionários de um hospital geral. *Rev. Med. IAMSPE*, v.8, n. 1-2, p. 13-9, 1977.
- LOPES, G.T.; SPÍMDOLA, T.; MARTINS, R.R.C. O adoecer em enfermagem segundo seus profissionais: estudos preliminares. *R.Enfer.UERJ*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 9-18, 1996.
- LUNARDI, V.L. *História da enfermagem: rupturas e continuidades*. Pelotas, UFPel.; Ed. Universitária, 1998. 74p.
- LUNARDI, V.L.; LUNARDI Filho, W. D.; BORBA, M. R. Como o enfermeiro utiliza o tempo de trabalho numa unidade de internação. *R.Bras.Enferm.*, Brasília, v. 47, n. 1, p. 7-14, 1994.
- MARZIALE, M. H. P. *Condições ergonômicas da situação de trabalho do pessoal de enfermagem em uma unidade de internação hospitalar*. Ribeirão Preto, 1995. 163 p. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
- MAURO, M. Y. C. Riscos ocupacionais em saúde. *Enf. Científica*, Rio de Janeiro, v.1, n. 3, p. 11-5, 1990.
- McDIARMID, M. A.; AGNEW, J. Efeitos do trabalho sobre a reprodução. In: MENDES, R. *Patologia do Trabalho*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995. p. 393-94.
- MIRANDA, A. F. Estresse ocupacional: inimigo invisível do enfermeiro? Ribeirão Preto, 1998. 167 p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
- NOGUEIRA, M. H.; COSTA, M. G. P.; SANCHES, E. L.; AVELAR, M. C. Q. Estudo do nível de impregnação do ar ambiental pelo óxido de etileno (parte II). *Enfoque*, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 7-11, 1985.
- PATRÍCIO, Z.M. *Ser saudável na felicidade-prazer: uma abordagem ética e estética pelo cuidado holístico-ecológico*. Florianópolis: Ed.Universitária/UF SC, 1996. 151 p.
- QUEIROZ, V. M. Acidentes de trabalho nos hospitais. *Rev. Paul. Enf.*, São Paulo, n. 0, p. 23-5, 1981.
- ROBAZZI, M. L. C. C.; PARACCHINI, S. A.; GIR, E.; SANTOS, W. D. F. Serviço de enfermagem: um estudo sobre os absenteísmos. *Rev. Bras. S. Ocup.*, São Paulo, v. 18, n. 69, p. 65-70, 1990.
- ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz, et al. Alguns problemas educacionais... *R. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 52, n. 1, p. 7-13, jan./mar. 1999
- RODRIGUES, E.M.D.; LINS, L. C. S. Enfermagem no Nordeste, momento e tendências. *Enf.Científica*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 28-31, 1990.
- ROMANO, B. W. Qualidade de vida: teoria e prática. *Rev.Soc.Cardiol.Estado de São Paulo*, São Paulo, v.3, n. 6 (supl. A), p. 6-9, 1993.

SANTOS, W. D. F.; CARMO, E. J.; OLIVEIRA, M. Z.; ABROCESI, S.; MARTINS, A. S. P.; FERREIRA, E. T. R. Acidentes típicos de trabalho em pessoal de enfermagem: fatores associados. *Rev. Bras. S. Ocup.*, São Paulo, v. 17, n. 68, p. 38-47, 1989.

SCHMIDT, M. J. Natureza das condições de trabalho da enfermagem. *Rev. Paul. Enf.*, São Paulo, v. 4, n. 3, p. 89-94, 1984.

SILVA, V. E. F. *Estudo sobre acidentes de trabalho ocorridos com trabalhadores de enfermagem de um hospital de ensino*. São Paulo, 1988. 176 p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.

TAKEDA, E. *Tuberculose: um estudo de sua situação entre pacientes internados e equipe de enfermagem de um hospital escola de Ribeirão Preto*. Ribeirão Preto, 1996. 170 p. Dissertação (Mestrado)- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

TREVIZAN, M.A. *Enfermagem Hospitalar: administração e burocracia*. Brasília: Ed. Ubras., 1988.

WAKAMATSU, C. T.; SUPINO, E.; BUSCHINELLI, J. T. P.; LEIFERT, R. M. C., SOTO, J. M. O. G. Riscos de insalubridade para o pessoal de hospital. *Rev. Bras. S. Ocup.*, São Paulo, v. 14, n. 53, p. 52-8, 1986.