



Problemas de saúde de trabalhadores de enfermagem em ambulatórios pela exposição à cargas fisiológicas*

Health problems among outpatient nursing personnel with a high physiological workload

Problemas de salud, de trabajadores de enfermería en ambulatorios, causados por exposición a cargas fisiológicas

Tatiana Sápia¹, Vanda Elisa Andres Felli²,
Maria Helena Trench Ciampone³

RESUMO

Objetivo: Identificar os problemas de saúde gerados na exposição a cargas fisiológicas, o Índice de Massa Corporal (IMC) dos trabalhadores de enfermagem e o impacto destes na qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem. **Métodos:** Estudo descritivo de abordagem quanti-qualitativa realizado em um ambulatório de um hospital universitário da cidade de São Paulo. A população foi constituída pelos 19 trabalhadores de enfermagem da unidade. O instrumento de coleta de dados foi o formulário, aplicado pela técnica de entrevista. **Resultados:** A alta frequência de exposição dos trabalhadores a cargas fisiológicas (42,1%), associada ao alto IMC (26,3% obesos) é geradora de distúrbios osteomusculares relacionados à prática do trabalho, cujo principal sintoma é a dor em diferentes regiões. Também as varizes e os microvasos nas pernas e calosidades nos pés são relatados. **Conclusão:** Apesar do ambulatório ser considerado “prêmio”, os problemas de saúde relatados interferem negativamente na qualidade de vida e trabalho.

Descritores: Riscos ocupacionais; Saúde do trabalhador; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Objective: To identify health problems among outpatient nursing personnel with high physiological workload and high Body Mass Index (BMI), and their impact on the nursing personnel quality of life. **Methods:** A descriptive quantitative-qualitative approach was used. The sample consisted of 22 nursing personnel from an outpatient clinic from a university teaching hospital of São Paulo city. Data was collected through interview using a specific instrument developed for the study. **Results:** Nursing personnel physiological workload (42.11%) and high BMI (26.32%) were associated with musculoskeletal disorders characterized by pain in different parts of the body, leg varices and microvessels, and foot callosities. **Conclusion:** Although working at the outpatient clinic is perceived as “a gift,” the reported health problems negatively affected the quality of life and the job performance of the nursing personnel.

Keywords: Occupational risks; Worker health; Quality of life.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los problemas de salud, generados por la exposición a cargas fisiológicas, el Índice de Masa Corporal (IMC), de los trabajadores de enfermería y el impacto de este en la calidad de vida de esos trabajadores. **Métodos:** Estudio descriptivo de abordaje cuantitativo y cualitativo realizado en el ambulatorio de un hospital universitario de la ciudad de Sao Paulo. La población fue constituída por los 22 trabajadores de enfermería de la unidad. El instrumento de recolección de datos fue el formulario, aplicado por la técnica que realizó la entrevista. **Resultados:** La alta frecuencia de exposición de los trabajadores a cargas fisiológicas (42,11%), asociada al alto IMC (26,32% obesos) genera disturbios osteomusculares relacionados a la práctica del trabajo, cuyo principal sintoma es el dolor en diferentes regiones. También, fueron relatados varices y pequeños vasos sanguíneos en las piernas y calosidades en los pies. **Conclusión:** A pesar de que el ambulatorio es considerado un “premio”, los problemas de salud relatados interfieren negativamente en la calidad de vida y trabajo.

Descriptores: Riesgos ocupacionales; Salud del trabajador; Calidad de vida.

*Trabalho realizado no ambulatório de um hospital universitário da cidade de São Paulo.

¹ Pós-graduanda (Mestrado) em Enfermagem no Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil.

² Professora Associada do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil.

³ Professora Titular do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil.

INTRODUÇÃO

Estudos que tomam como objeto de investigação a relação entre trabalho de enfermagem e a saúde dos trabalhadores, têm sido objeto de várias pesquisas, demonstrando que a frequência da exposição a uma variedade de cargas de trabalho, submete-os a diferentes processos de desgaste⁽¹⁻²⁾. Os problemas de saúde mais reportados são as infecções advindas da exposição a fluidos corpóreos e os Distúrbios Relacionados com o Trabalho (DORT)⁽³⁻⁴⁾.

Os DORT são considerados uma epidemia no país, dada a elevada frequência entre os trabalhadores dos mais diferentes ramos de atividade, e também da saúde, atingindo cerca de 60% dos trabalhadores afastados no ano de 2005⁽⁵⁾. Entre os trabalhadores de enfermagem, a frequência e gravidade são assustadoras, conforme se pode observar nas mais diferentes realidades de trabalho do país⁽¹⁾. Estes distúrbios são, principalmente, gerados devido à grande exposição dos trabalhadores a cargas fisiológicas, ou seja, no super uso do corpo ou sobrecarga ao realizar as atividades cotidianas de trabalho⁽²⁾.

O ambulatório é uma unidade considerada “prêmio” para os trabalhadores, principalmente mais velhos. É considerado mais “leve”, pelo fato dos pacientes não serem considerados em estado crítico e não estarem internados. No entanto, os estudos têm mostrado que os trabalhadores de ambulatório não estão isentos dos mesmos problemas de saúde de trabalhadores de outras unidades, o que compromete a qualidade de vida atual e futura.

A qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem é conseqüência das contradições presentes nos momentos de trabalho e na vida social, assim como os aspectos saudáveis e protetores e os aspectos destrutivos que esse grupo experiência, conforme sua inserção histórica e específica na produção de saúde⁽⁶⁾.

Para evidenciarmos como se dá a relação entre o trabalho e a qualidade de vida do trabalhador de enfermagem, é necessário primeiramente compreender a relação trabalho-saúde. Para tanto, a concepção teórica do processo de saúde-doença, na vertente histórico social é referida no trecho que segue:

“O processo saúde-doença é a síntese do conjunto de determinações que operam numa sociedade concreta, produzindo nos diferentes grupos sociais o aparecimento de riscos ou potencialidades característicos, por sua vez manifestos na forma de perfis ou padrões de doença ou saúde. Certamente, a qualidade de vida a que cada grupo sócio-econômico está exposto é diferente e, portanto, é igualmente diferente sua exposição a processos de risco que produzem o aparecimento de doenças e formas de morte específicas, assim como o acesso a processos benéficos ou potencializadores da saúde e da vida”⁽⁷⁾.

Ao estudarem as categorias que permitem apreender como se dá a relação trabalho-saúde, autores⁽⁸⁾ referem que há “elementos que interatuam dinamicamente entre si e com o corpo do trabalhador, gerando processos de adaptação que se traduzem em desgaste”. Tais elementos são denominados

de cargas de trabalho, e fazem a mediação entre o trabalho e o desgaste psicobiológico do trabalhador. Além disso, classificam as cargas de trabalho em biológicas, físicas, químicas, mecânicas, fisiológicas e psíquicas

Particularmente na enfermagem, a exposição às cargas fisiológicas ocorre na interação do trabalhador com o seu objeto de trabalho, centrado no paciente/cliente; com materiais e equipamentos pesados, e as formas como o trabalho é organizado, induzindo o trabalhador a percorrer longas distâncias, a permanecer grande parte da jornada em pé, ao trabalho noturno e aos rodízios de turno.

Ao pesquisar o trabalho de enfermagem em cinco hospitais universitários do país, foi constatado que as exposições aos diversos tipos de cargas, e em especial as fisiológicas, são geradoras de processos de desgaste, que consomem a força de trabalho de enfermagem, sendo apreendidas por meio do aparecimento de doenças ocupacionais, acidentes de trabalho e uma série de sinais e sintomas, muitas vezes inespecíficos e difíceis de estabelecer a correlação com o trabalho. Esses processos de desgaste, na maioria das vezes, manifestam-se em DORT e outras doenças⁽¹⁾.

Em outro estudo⁽⁹⁾ realizado, também com trabalhadores de enfermagem em unidades de internação de um outro hospital universitário, foi encontrado que 93% dos participantes referiram algum tipo de sintoma osteomuscular nos últimos 12 meses.

Em unidades que se caracterizam pela não internação observa-se que os DORT entre trabalhadores de enfermagem são também significativos. Porém, existem poucas pesquisas que focam os trabalhadores dessas unidades para confirmar essa hipótese. Por outro lado, são escassos os registros sobre essa problemática de saúde dos trabalhadores de enfermagem. Por esse motivo, e pela qualificada informação dos trabalhadores, em relação aos registros oficiais⁽¹⁰⁾, optam-se por realizar a coleta de dados diretamente com os trabalhadores, na realidade de trabalho.

Diante dessa problemática e de vazios de conhecimento sobre o tema, propusemo-nos ao presente estudo, acreditando que seus resultados podem aumentar a visibilidade dos problemas de saúde desses trabalhadores, contribuindo para a adoção de medidas de monitoramento da saúde dos mesmos. A finalidade desse estudo foi contribuir para a construção de conhecimento na área da saúde do trabalhador de enfermagem, captando a percepção daqueles, que atuam em ambulatórios, quanto às cargas fisiológicas a que estão submetidos, e como percebem o impacto destas cargas na sua qualidade de vida.

O objetivo do presente estudo foi o de identificar os problemas de saúde, gerados na exposição a cargas fisiológicas, o Índice de Massa Corpórea dos trabalhadores de enfermagem e o impacto destes na qualidade de vida desses trabalhadores.

MÉTODOS

O estudo é descritivo de uma realidade específica,

caracterizando-se, como um estudo de caso. O cenário escolhido foi o ambulatório de um hospital universitário da cidade de São Paulo. A população foi constituída de 23 trabalhadores de enfermagem, ou seja, a totalidade. Os critérios de exclusão foram a ausência (por afastamento) no período de coleta de dados. Assim, foram excluídos quatro trabalhadores, um por motivo de férias e três por problemas de saúde, totalizando 19 participantes.

Utilizou-se a entrevista como técnica de coleta de dados. O instrumento continha dados de identificação do trabalhador, medidas antropométricas e as seguintes questões norteadoras: Qual sua altura e peso? A que cargas fisiológicas você percebe que está exposto? Em quais atividades você se vê exposto a essas cargas fisiológicas? Na sua percepção, quais problemas de saúde são decorrentes da exposição a esse tipo de carga? Como esses problemas de saúde interferem na sua qualidade de vida e no seu trabalho?

O instrumento foi pré testado em trabalhadores de outro setor, para aferir a compreensão das questões formuladas. Os dados foram coletados após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa do hospital onde o estudo foi realizado, conforme Protocolo N^o 126/00 e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes. Os participantes da pesquisa foram previamente esclarecidos quanto aos objetivos do estudo, assegurando-lhes a confidencialidade e anonimato. As entrevistas foram gravadas com a anuência do trabalhador e posteriormente transcritas para favorecer a análise fidedigna dos dados.

Os dados quantitativos (identificação, dados funcionais e medidas antropométricas) foram sistematizados em tabelas e gráficos demonstrativos, de acordo com as frequências relativa e absoluta. Os dados qualitativos oriundos das entrevistas foram agrupados de acordo com as convergências e divergências do conteúdo discursivo e temas que emergiram das falas dos sujeitos no momento da entrevista. A abordagem qualitativa trabalha com valores, crenças, hábitos, atitudes, representações, opiniões, e adequa-se a aprofundar a complexidade de fatos e processos particulares e específicos de indivíduos e grupos⁽¹¹⁾.

RESULTADOS

Das 23 trabalhadoras da unidade, 19 foram entrevistadas, o que correspondeu a 82,6% do total.

Caracterização da população do estudo

A população do estudo foi composta em sua totalidade por mulheres. A grande maioria tem mais de 40 anos (89,4%).

Na população estudada, 21,0% exerciam outra atividade remunerada, tendo uma carga horária semanal que variava de 41 a 76 horas, e 78,9% não exerciam outra atividade remunerada, tendo assim, carga horária de 36 horas semanais,

O cálculo do Índice de Massa Corpórea -IMC (peso/altura²) mostrou que 21,0% das trabalhadoras apresentaram perfil de pré-obesidade e 26,3% eram obesas. De acordo com

a classificação da World Health Organization⁽¹²⁾ o IMC de 25,00 a 29,99 kg/m² indica pré-obesidade e o IMC igual ou superior a 30 kg/m² indica obesidade. Os dados obtidos da população estudada indicam que a média do IMC aumenta com a idade, como pode ser visualizado na Tabela 1.

Quanto às categorias profissionais, distribuem-se da seguinte forma: nove (47,3%) auxiliares de enfermagem, duas (10,5%) técnicas de enfermagem e oito (42,1%) enfermeiras.

Em relação ao tempo de exercício profissional, 10,5% da população estudada tinham menos de 15 anos e 89,4%, 15 anos ou mais.

Percepção das trabalhadoras acerca das cargas fisiológicas e da relação trabalho-saúde

A análise dos dados permitiu apreender, no que se refere à percepção da exposição a cargas fisiológicas, que oito (42,1%) delas consideraram-se expostas à manipulação de peso excessivo nas atividades que desenvolviam na unidade; 19 (100,0%) afirmaram estar expostas ao trabalho em pé e 15 (79,9%) reconheceram que trabalham em posições inadequadas e/ou incômodas.

Analisando a categoria de auxiliares de enfermagem, apreendeu-se que quatro (44,4%) apresentavam de um a dois sinais, sintomas e/ou doenças; duas auxiliares de enfermagem (22,2%) apresentavam de três a quatro sinais, sintomas e/ou doenças; e três auxiliares de enfermagem (33,3%) apresentaram cinco ou mais sinais, sintomas e/ou doenças.

Em relação às duas técnicas de enfermagem, uma trabalhadora referiu apresentar de três a quatro, sintomas e/ou doenças e uma trabalhadora alegou apresentar cinco ou mais sinais, sintomas e/ou doenças.

Na categoria de enfermeiras uma (12,5%) referiu não ter queixa de nenhum sinal, sintoma e/ou doença; três (37,5%) alegam apresentar de um a dois sinais, sintomas e/ou doenças; duas (25,0%) referiram apresentar de três a quatro sinais, sintomas e/ou doenças e dois (25,0%) referem apresentar cinco ou mais sinais, sintomas e/ou doenças.

Processos de desgaste referidos pelas trabalhadoras de enfermagem do Ambulatório

Os processos de desgaste referidos pelas trabalhadoras, relacionados à exposição a cargas fisiológicas foram, de modo geral, "dores", sendo: dores nas pernas, aparecimento de varizes e microvasos; dores nos pés e calos; dores nas mãos, braços, ombros, articulações; lombalgias, hérnias de disco, problemas no joelho e tendinites de braço e ombro e cansaço.

Tabela 1 - Relação da média IMC e faixa etária entre trabalhadoras de enfermagem do ambulatório de um hospital universitário, São Paulo, 2007.

Faixa Etária (em anos)	Média do IMC (kg/m ²)
35 - 44	24,31
45 ou mais	27,47

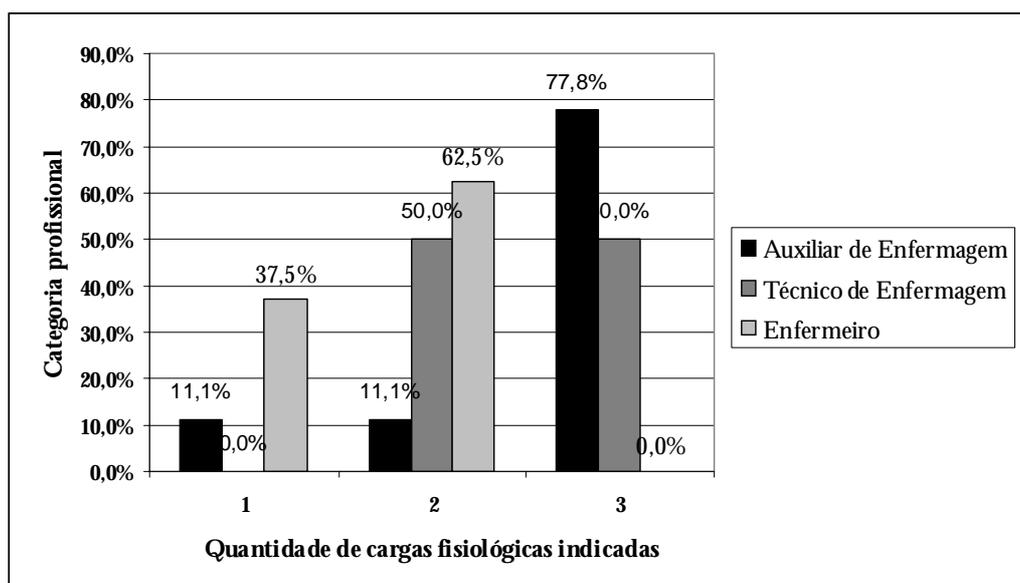


Figura 1 - Trabalhadoras de enfermagem do ambulatório de um hospital universitário, segundo categorias e quantidade de cargas fisiológicas a que se consideram expostas. São Paulo, 2007.

Tabela 2 - Trabalhadoras de enfermagem do ambulatório de um hospital escola, segundo categoria profissional e percepção sobre o trabalho. São Paulo, 2007.

Percepção sobre o trabalho	Auxiliares de enfermagem		Técnicos de enfermagem		Enfermeiros	
	n	%	n	%	n	%
Potencializa a força de trabalho	2	22,2	-	0,0	2	25,0
Desgasta a força de trabalho	7	77,7	1	50,0	4	50,0
Potencializa e desgasta a força de trabalho	-	0,0	1	50,0	2	25,0
Total	9	100,0	2	100,0	8	100,0

DISCUSSÃO

Culturalmente, a equipe de enfermagem é formada, na maior parte das vezes, por mulheres. Considerando-se o contexto socioeconômico atual, pode-se deduzir que muitas dessas trabalhadoras estão sujeitas a vivenciar conflitos em razão das exigências profissionais e de sua vida pessoal, pois cumprem dupla ou tripla jornada de trabalho⁽¹³⁾. Essa maior exposição favorece o desgaste da força de trabalho, visto terem, as trabalhadoras, que exercer atividades no trabalho, no lar e no cuidado dos filhos.

Considerando que a maioria das trabalhadoras têm mais de 40 anos, percebe-se um aumento da faixa etária dos trabalhadores de enfermagem, que na década de 1980, estava entre 30-35 anos. Esse dado também acompanha o envelhecimento populacional do país e expressa, ainda, o fato das trabalhadoras mais velhas irem para essa unidade depois de terem comprometido a sua capacidade de trabalho pela exposição às mais diferentes cargas de trabalho nas

outras unidades.

Na população estudada, 21,0% das trabalhadoras referiram uma carga horária semanal de trabalho que variavam de 41 horas a 76 horas. Esse dado mostra que a jornada efetiva de trabalho semanal é outro gerador de processos de desgaste pelo consumo exagerado da força de trabalho.

O IMC elevado se soma às exposições às cargas fisiológicas, favorecendo o aparecimento de problemas musculoesqueléticos. Esse dado é indicativo de que o aumento do IMC aumenta também a vulnerabilidade para as DORT, pois ao sobrecarregar as estruturas corpóreas musculoesqueléticas, pode provocar dores nos joelhos e lombalgias. Esse dado nos remete à importância de monitoramento da saúde dos trabalhadores, no que diz respeito à manutenção do IMC entre 18,5 e 24,9⁽¹³⁾. O aumento deste índice não é um problema particular, uma vez que se tem observado que os trabalhadores de enfermagem têm esse índice aumentado, o que portanto está relacionado com

o trabalho. Assim, há necessidade das instituições promoverem atividades que proporcionem manter a normalidade do IMC, por meio de programas de exercício físico e orientação nutricional, favorecendo melhor condição de saúde. Esse dado permite, ainda, considerar que essa condição física das trabalhadoras, somada às cargas fisiológicas a que estão submetidas no trabalho, tende a agravar os problemas de saúde delas decorrentes.

Na Tabela 1 há um percentual expressivo de enfermeiras e técnicas de enfermagem que atuam na unidade estudada, quando comparado ao existente no mercado de trabalho onde predominam, ainda, os auxiliares de enfermagem⁽¹⁴⁾.

O tempo de exercício profissional das trabalhadoras do estudo, que na maioria é maior que 15 anos, evidencia, por um lado, a retenção dessas trabalhadoras com pouca rotatividade e, por outro, dá visibilidade aos problemas de saúde que são o resultado da vida de trabalho e da exposição à diversidade de cargas e maior desgaste. Estudos sobre o Índice de Capacidade para o Trabalho de trabalhadores de enfermagem tem mostrado a diminuição dessa capacidade e o envelhecimento no trabalho⁽¹⁵⁻¹⁶⁾. O tempo de exercício profissional e a idade avançada sugerem que essas trabalhadoras se expuseram por muitos anos a cargas fisiológicas, se comparadas com trabalhadores mais jovens e com menor tempo de exercício profissional.

A Figura 1 mostra a exposição por uma, duas ou três cargas a que estão expostas as trabalhadoras. Esse dado é semelhante aos encontrados em estudos desenvolvidos com trabalhadores de setores de internação e de outras áreas como centro cirúrgico, central de material e pronto atendimento⁽¹⁰⁾.

Estes dados mostram que entre os técnicos e auxiliares de enfermagem, a presença de sinais, sintomas e/ou doenças é mais freqüente, o que pode ser relacionado ao tipo de atividades que desenvolvem, mais diretamente voltadas à assistência, diferentemente das enfermeiras que gerenciam o cuidado e a unidade⁽¹⁰⁾.

Assim, o conjunto dessas características, além da exposição às cargas fisiológicas, contribui e expõe essas trabalhadoras a diferentes processos de desgaste.

A Tabela 2 evidencia a percepção das trabalhadoras de

enfermagem a respeito da relação da atividade laboral com a qualidade de vida e o desgaste da força de trabalho. Todas as categorias profissionais percebem o trabalho que realizam como desgastante. No entanto, auxiliares e enfermeiros, em menor proporção, também consideram que atividades laborais potencializam a força de trabalho, tendo como consequência uma melhora na qualidade de vida em função das oportunidades que oferecem ao crescimento pessoal e profissional.

A qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem é consequência das contradições presentes entre os aspectos saudáveis e protetores que esse grupo desfruta e os aspectos destrutivos que sofre, conforme sua inserção histórica e específica na produção de saúde⁽⁶⁾.

Assim, evidencia-se a relação dialética e contraditória entre a vida e o trabalho e entre a potencialização da vida pelo trabalho, apesar de desgastante.

CONCLUSÃO

Qual a conclusão sobre as características pessoais e laborais?

As cargas fisiológicas são identificadas e percebidas pelas trabalhadoras de enfermagem como elementos presentes na realidade do trabalho no hospital estudado. Foi apreendido que a exposição a cargas fisiológicas gera desgaste da força de trabalho e esse desgaste pode ser apreendido por sinais, sintomas e/ou doenças, que interferem na qualidade de vida e na qualidade de vida no trabalho das trabalhadoras de enfermagem da unidade.

Este estudo evidenciou, também, que as auxiliares e técnicas de enfermagem são mais expostas a cargas fisiológicas do que as enfermeiras, realidade que as submete a vários processos de desgaste e comprometimento da qualidade de vida no trabalho. Esta realidade nos permite salientar a importância da instauração de programas de monitoramento da saúde dos trabalhadores de enfermagem, que englobem atividades de promoção e recuperação da saúde, considerando o conjunto de cargas a que estão expostos.

REFERÊNCIAS

1. Felli VEA, Mininel VA, Sarquis LMM, Bernardino E, Cruz EBSL. Monitoramento da saúde do trabalhador de enfermagem: promovendo a qualidade de vida no trabalho. In: Anais do 14º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem; 2007; Florianópolis(SC), Brasil. Florianópolis: ABEn-Seção-ABEn-SC; 2007. [CD-ROM].
2. Felli VEA, Tronchin DMR. A qualidade de vida no trabalho e a saúde do trabalhador de enfermagem. In: Kurciant P, coordenadora. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 89-107.
3. Sarquis LMM. O monitoramento do trabalhador de saúde após exposição de fluidos biológicos [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2007.
4. Felli VEA, Kurciant P. O desgaste do trabalhador de enfermagem. In: Livro de Resumos Colóquio Pan-Americano de Investigação em Enfermagem. Ribeirão Preto (SP), Brasil. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1998.
5. Ministério da Previdência Social (BR). Anuário Estatístico da Previdência Social – 2007. [Internet]. Brasília; 2007. [citado 2008 Out 13]. Disponível em: <http://www.previdenciasocial.gov.br/conteudoDinamico.php?id=480>
6. Silva VEF, Massarollo MCKB. A qualidade de vida e a saúde do trabalhador de enfermagem. Mundo Saúde 1998;22(5):283-6.
7. Granda E, Breilh J. Saúde na sociedade. São Paulo:

- Cortez; 1989.
8. Laurell AC, Noriega M. Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário. São Paulo: Hucitec; 1989.
 9. Gurgueira GP, Alexandre NMC, Côrrea Filho HR. Prevalência de sintomas músculo-esqueléticos em trabalhadoras de enfermagem. *Rev Latinoam Enferm*. 2003;11(5):608-13.
 10. Felli VEA. O desgaste do trabalhador de enfermagem: relação trabalho de enfermagem e saúde do trabalhador [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1996.
 11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo: Hucitec; 2004.
 12. World Health Organization (WHO). Global Database on Body Mass Index. BMI Classification. [internet]. Geneva; 2008. [citado 2008 Out 14]. Available from: http://www.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html
 13. Paschoa S, Zanei SSV, Whitaker IY. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. *Acta Paul Enferm*. 2007;20(3):305-10.
 14. Conselho Federal de Enfermagem (COFEn). Dados Estatísticos sobre a composição da força de trabalho de enfermagem [Internet]. Brasília; 2007. [citado 2007 Jan 30]. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/2007/>
 15. Duran ECM. Produção do conhecimento em enfermagem em saúde do trabalhador no Brasil: análise do impacto dos resultados das pesquisas na formação de recursos humanos e na prática profissional [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2006.
 16. Fischer FM, Rotenberg L, Moreno CRC. A dimensão temporal e o contexto da saúde do trabalhador da área da saúde. In: Santos I, David HMSL, Silva D, Tavares CMM. *Enfermagem e campos de prática de saúde coletiva: realidade, questões e soluções*. São Paulo: Atheneu; 2008. p. 107-16.