

ACIDENTES DE TRABALHO, RISCOS OCUPACIONAIS E ABSENTEÍSMO ENTRE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM HOSPITALAR

OCCUPATIONAL ACCIDENTS, OCCUPATIONAL RISKS AND ABSENTEEISM AMONG HOSPITAL NURSING WORKERS

ACCIDENTES LABORALES, RIESGOS LABORALES Y ABSENTISMO ENTRE TRABAJADORES DE ENFERMERÍA HOSPITALARIA

Denise Bergamaschi Giomo^I
Fabiana Cristina Taubert de Freitas^{II}
Liliana Amorim Alves^{III}
Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi^{IV}

RESUMO: Os objetivos deste estudo foram identificar acidentes de trabalho, absenteísmo e relacionar riscos ocupacionais com o absenteísmo referentes a trabalhadores de enfermagem de dois hospitais, na cidade de Ribeirão Preto (SP). O estudo foi descritivo, de abordagem quantitativa, tendo sido a coleta de dados realizada no Centro de Referência de Saúde do Trabalhador, em 2006. Foi utilizado um instrumento para a coleta dos dados sobre a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Foram identificados 140 acidentes de trabalho e destes, 85% com mulheres, 81% entre auxiliares de enfermagem e 92% acidentes típicos. Entre os acidentes de trajeto acontecidos, a maioria ocorreu antes do início do turno laboral. Todos estes acidentes geraram 117 dias de afastamento. Na comparação das notificações, o hospital público superou o privado em número de notificações ao longo dos meses.

Palavras-chave: Acidente de trabalho; risco ocupacional; absenteísmo; equipe de enfermagem.

ABSTRACT: This study aimed to identify occupational accidents and absenteeism and to relate occupational risks to absenteeism among nursing workers at two hospitals in Ribeirão Preto City (São Paulo State). The study was descriptive and used a quantitative approach. Data were collected in 2006 at a reference center in workers' health using an occupational accident notification form (Comunicação de Acidente de Trabalho, CAT). Of the 140 occupational accidents identified, 85% involved women, 81% nursing assistants and 92% were typical accidents. Among the commuting accidents, most occurred before the duty shift. In all, these accidents caused 117 days' absence. When comparing notifications, the public hospital was found to surpass the private hospital in number of notifications over several months.

Keywords: Occupational accident; occupational risk; absenteeism; nursing team.

RESUMEN: Este estudio tiene como objetivos la identificación de accidentes de trabajo, absentismo y relaciona riesgos laborales con el absentismo, refiriéndose a trabajadores de enfermería de dos hospitales, en la ciudad de Ribeirão Preto (SP)-Brasil. El estudio fue descriptivo de enfoque cuantitativo. La recogida de datos se realizó en el Centro de Referencia de Salud del Trabajador, en 2006. Fue utilizado un instrumento para recoger datos sobre Comunicación de Accidentes de Trabajo (CAT). Fueron identificados 140 accidentes de trabajo y de estos, 85% con mujeres, 81% entre auxiliares de enfermería y 92% accidentes típicos. Entre los accidentes ocurridos, la mayoría acaeció antes del comienzo del turno de trabajo. Todos estos accidentes causaron 117 días de ausencia. Al comparar las notificaciones, el hospital público superó el número de notificaciones del privado a lo largo de los meses.

Palabras clave: Accidente de trabajo; riesgo laboral; absentismo; equipo de enfermería.

INTRODUÇÃO

Acidente de trabalho (AT) é aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho do segurado. Pode causar desde um simples afastamento até a perda ou redução da capacidade laborativa ou até mesmo a morte do segurado. O AT típico ocorre durante o desempenho

^IEnfermeira do Hospital São Lucas de Ribeirão Preto. Enfermeira do Trabalho pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: de262@hotmail.com.

^{II}Mestranda em Enfermagem Fundamental, linha pesquisa em Saúde do Trabalhador na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

^{III}Doutoranda em Enfermagem Fundamental, linha pesquisa em Saúde do Trabalhador na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

^{IV}Enfermeira do Trabalho. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

^VArtigo extraído da Monografia de Especialização em Enfermagem do Trabalho da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP, 2008, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Maria Lúcia do Carmo Robazzi.

laboral, o AT de trajeto acontece durante o deslocamento entre a residência e o local de trabalho; a doença profissional é a que foi produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho inerente à atividade; a doença do trabalho é a adquirida ou desencadeada por condições especiais em que o trabalho é realizado e que com ele se relaciona. Todo AT deve ser registrado na instância previdenciária competente, utilizando-se a Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT) para este fim¹.

Pesquisas que enfocam os acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem²⁻⁶ demonstram que os AT mais frequentes ocorrem por lesões perfuro cortantes seguidas pelos ferimentos que comprometem o sistema osteoarticular. A partir destes AT surge outra situação, não menos importante como consequência, o absenteísmo.

Absenteísmo é entendido como o não comparecimento ao trabalho, designando falta por motivos alheios à previsão da chefia do serviço. Pode ser decorrente de diversos fatores como doenças efetivamente comprovadas e não comprovadas, razões de caráter familiar, faltas voluntárias por motivos pessoais, problemas financeiros e de transporte, baixa motivação para trabalhar, além da supervisão precária da chefia e de políticas inadequadas da organização. O elevado índice de absenteísmo, além do custo financeiro para as instituições, traz dificuldades para o trabalho em equipe, decorrente da sobrecarga dos presentes e prejuízo para os usuários do serviço hospitalar. A ausência de um trabalhador por um ou mais dias, independentemente do motivo, seja financeiro ou na qualidade do atendimento, apresenta repercussão imediata e redução na qualidade da assistência de enfermagem⁷.

Conhecer os vários aspectos e causas dos acidentes do trabalho e do absenteísmo sob diferentes perspectivas permite explorar o problema de forma integrada na tentativa de planejar e adotar corretas e efetivas medidas preventivas que favoreçam o trabalhador e seu labor.

Entre a diversidade de causas que podem favorecer a ocorrência de AT encontra-se uma multiplicidade de agentes/fatores presentes nos ambientes de trabalho que constituem os riscos ocupacionais (RO) químicos, físicos, biológicos, de acidentes, psicossociais e ergonômicos, entre outros. Trabalhadores de enfermagem tendo ainda uma concepção idealizada da profissão submetem-se aos variados fatores de RO, sofrem acidentes de trabalho e adoecem e na maior parte das vezes não atribuem estes problemas às questões decorrentes de sua atividade laborativa⁸.

Diante do exposto, este estudo^V objetivou identificar o número e características dos AT entre os membros da equipe de enfermagem hospitalar, verificar o absenteísmo entre os trabalhadores acidentados e relacionar os RO com o absenteísmo acontecido.

REFERENCIAL TEÓRICO

AT são evitáveis e causam um grande impacto sobre a produtividade e a economia, além de grande sofrimento social, tendo os seus custos raramente contabilizados. Estima-se que 4% do produto interno bruto (PIB) sejam perdidos por doenças e agravos ocupacionais, o que pode aumentar para 10% quando se trata de países em desenvolvimento⁹.

No Brasil, uma parte dos custos diretos com AT recai sobre o Ministério da Previdência Social que, por meio do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), deve garantir o direito à previdência social. Este é um seguro social destinado a reconhecer e conceder direitos aos segurados, cujas contribuições destinam-se ao custeio de despesas com vários benefícios. Entre eles, a compensação pela perda de renda quando o trabalhador encontra-se impedido de trabalhar por motivo de doença, invalidez, idade avançada, morte, desemprego involuntário, maternidade ou reclusão⁹.

Trabalhadores que atuam nos serviços de saúde têm possibilidades de adquirir enfermidades e sofrer AT em decorrência do contato com situações de riscos ocupacionais variadas, pela multiplicidade de fatores de risco biológico, físico, psíquico e ergonômico^{2-6,8-15}.

O trabalho na maioria dos ambientes hospitalares e não hospitalares é arriscado e insalubre, fazendo com que os trabalhadores realizem sua tarefa de modo inadequado, sem o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) ou sem condições laborais adequadas, decorrentes da estrutura física inapropriada dos estabelecimentos¹⁰, o que contraria a Norma Regulamentadora nº 32 do Ministério do Trabalho e Emprego do Brasil. Tais fatores comprometem a rotina de trabalho e a qualidade de vida do indivíduo em seu ambiente laboral, levando-o a acidentarse.

METODOLOGIA

O estudo é descritivo, de abordagem quantitativa, e foi realizado na cidade de Ribeirão Preto, interior do Estado de São Paulo. Foram analisadas todas as CATs referentes ao período compreendido entre 1º de julho e 31 de dezembro de 2006, com enfoque principal naquelas relacionadas aos AT com a equipe de enfermagem. Optou-se por analisar os dados de duas instituições de saúde, uma pública e outra privada, consideradas as maiores da cidade.

A coleta de dados realizou-se no Centro de Referência à Saúde do Trabalhador (CEREST) da cidade, para onde são encaminhadas as CATs de todas as instituições do município.

Após a concessão da permissão para a realização do estudo pela Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa de uma Instituição de Ensino Superi-

or pública para análise, atendendo-se ao recomendado pela Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovado. Como se trata de pesquisa utilizando fontes de dados secundários foi solicitada a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em documento, no qual foi assegurado o sigilo dos dados coletados.

Para a estimativa do número de AT a ser estudado, foram considerados os seguintes critérios de inclusão: AT/doença/óbito relacionado ao trabalho notificado, conforme legislação vigente, ocorrido na cidade de Ribeirão Preto, no segundo semestre de 2006, entre membros da equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem), independente de gênero, idade, formação ou tempo de exercício laboral na enfermagem. Como critérios de exclusão foram considerados: AT/doença/óbito relacionado ao trabalho notificados no 1º ou 2º semestre de 2006, porém, referentes a outros municípios; AT/doença/óbito relacionado ao trabalho de atendentes de enfermagem e de agentes comunitários de saúde e/ou outros trabalhadores da área da saúde. Obedecidos tais critérios, obteve-se um total de 140 AT notificados.

O instrumento de coleta de dados foi validado após ser aplicado em 10 CATs, constatando-se a necessidade de adequação de alguns itens. A coleta de dados foi realizada na sede do CEREST onde as CATs foram consultadas. As informações de interesse foram transcritas para o referido instrumento. A seguir, foram analisadas e separadas de acordo com o mês em que ocorreu o acidente, categoria profissional e instituição de saúde notificadora do evento acidentário, visando atender os critérios de inclusão e exclusão expostos anteriormente.

As informações coletadas foram digitadas em banco de dados apropriado, criado a partir do Programa MS – Excel em sua versão 2003 para MS-Windows XP, especificamente para esta finalidade. Após a alimentação deste banco de dados e conferência das informações, procedeu-se a sua análise. Os riscos ocupacionais foram levantados a partir das descrições das CATs. O tratamento dos dados ocorreu através da estatística descritiva e os mesmos foram apresentados por meio de tabelas. Os resultados encontrados foram discutidos com os dados da literatura¹⁻¹⁶ sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto ao número e características dos AT notificados entre os membros da equipe de enfermagem hospitalar, foram notificados em seis meses 140 AT, cerca de 23,3 em cada mês. Não foi obtida a informação de quantos trabalhadores de enfermagem existiam em cada uma das instituições, no período, para se conseguir fazer outros cálculos.

No Brasil, é evidente a subnotificação acidentária e assim é real a dificuldade de traçar um diagnóstico

fiel da situação de ocorrência de AT¹¹. O país não conta com um sistema único que centralize as informações sobre AT; o banco de dados mais abrangente, sob a responsabilidade do Ministério de Previdência e Assistência Social, subnotifica em cerca de 80% os acidentes ocupacionais entre trabalhadores assistidos pela legislação trabalhista¹². Há uma multiplicidade de fatores que podem colaborar para que ocorra esta subnotificação, destacando-se entre os motivos dos trabalhadores não notificarem acidentes: falta de conhecimento sobre os procedimentos administrativos; complexidade do fluxograma da notificação; medo dos resultados das sorologias para HIV, HBV e HBC; indevida importância ao fato, entre outros¹³.

A grande maioria dos AT (85%) envolveu trabalhadores do sexo feminino, já que esta é a realidade nacional dessa profissão. Historicamente, as atividades de cuidar dos doentes com características tecnológicas próprias de assistir, alimentar, higienizar, prover elementos indispensáveis ao bom desenvolvimento do enfermo, segundo os padrões da divisão social do trabalho, sempre estiveram ligadas à mulher. Outros estudos realizados, também evidenciaram a predominância feminina no trabalho da enfermagem^{2,3}.

Investigação anterior mostrou que os trabalhadores de enfermagem (enfermeiros, auxiliares de enfermagem e auxiliares operacionais de serviços diversos) apresentaram 197 acidentes e os demais trabalhadores de saúde (médicos, dentistas, farmacêuticos, auxiliar de nutrição, pessoal de manutenção e limpeza, técnico de laboratório) sofreram 76 acidentes. Possivelmente, esta maior frequência de acidentes entre os trabalhadores de enfermagem, quando comparada a outras categorias profissionais, decorre da complexidade do processo de trabalho da enfermagem, que é quem convive mais tempo com os pacientes, realiza cuidado direto a doentes nas 24 horas-dia de todo um ano¹³.

Quanto à distribuição dos eventos ocupacionais em relação à faixa etária dos sujeitos, houve predominância do grupo etário de 40 a 49 anos — 49 (35%), conforme os resultados da Tabela 1.

No presente estudo constatou-se que 50% dos AT aconteceram entre trabalhadores de enfermagem com idade de 40 a 59 anos e 47% de 20 a 39 anos. Se

TABELA 1: Acidentes de trabalho entre membros da equipe de enfermagem, de acordo com a faixa etária, no segundo semestre de 2006. Ribeirão Preto, SP.

Faixa Etária (anos)	f	%
Acima 60	2	1,43
50 a 59	21	15,00
40 a 49	49	35,00
30 a 39	43	30,72
20 a 29	23	16,42
Não Consta ^(*)	2	1,43
Total	140	100,00

forem desconsiderados os 16% de acidentes entre trabalhadores de 20 e 29 anos, os demais que sofreram AT não eram mais tão jovens e possivelmente possuíam experiência laboral. A sua média de idade foi de 41 anos, sendo que a idade mínima foi de 23 e a idade máxima de 61 anos; 51,6% tinham entre 40 e 61 anos e 48,4% entre 20 e 39 anos. Apesar de a carreira não ser muito atrativa, a enfermagem ainda tem certa procura por jovens. Possivelmente o mercado de trabalho na área de enfermagem em Ribeirão Preto, com muitos trabalhadores da área, dificulta o ingresso dos jovens recém-formados e como reflexo disso constata-se a presença de uma população trabalhadora com mais idade.

Quanto ao estado civil, 61,3% eram casados, o que coincide com resultados de outros estudos¹⁴.

Quanto à categoria profissional, os auxiliares de enfermagem contribuíram com 81% dos AT, os enfermeiros com 13% e os técnicos de enfermagem com 6%. Os trabalhadores da equipe de enfermagem registraram 45 (72,5%) AT com exposição a materiais biológicos. Desses, 42 (67,7%) pertenciam à categoria de técnicos e auxiliares de enfermagem e três (4,8%) eram enfermeiros. Esses dados eram esperados devido ao maior contingente de trabalhadores da categoria auxiliar de enfermagem atuante na instituição estudada¹⁴.

Em relação aos tipos de acidentes, a maioria foi constituída de AT típicos, ou seja, ocorreram durante o desempenho das atividades laborais. Acidentes típicos evidenciam a visível insalubridade dos ambientes de trabalho hospitalar¹⁵. Tais resultados também demonstram a necessidade das instituições hospitalares investirem na prevenção acidentária devido ao elevado custo com AT no país. Quanto aos acidentes de trajeto ocorridos, a maioria (54,54%) aconteceu antes do turno da manhã, o que pode ser justificado pela pressa dos trabalhadores para iniciarem suas atividades laborativas.

Como parte integrante da equipe de saúde, os trabalhadores de enfermagem devem implementar

ações para assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas. No entanto, tais ações, em decorrência da sobrecarga de atividades diárias que afetam a qualidade da existência dos trabalhadores, nem sempre têm sido aplicadas por esses trabalhadores em seu próprio benefício. Na maioria dos hospitais, incluindo-se os do Brasil, a forma de trabalho é inconcebível, doentia e contradiz as regras básicas para ambientes saudáveis em todos os aspectos¹⁵. É evidente que trabalhar sob tais condições favorece a ocorrência de AT após algumas horas trabalhadas.

Os problemas de saúde do trabalhador são frutos de um contexto social, que precisa ser repensado, valorizando-se o capital humano, indispensável ao sucesso empresarial. Desse modo, a qualidade de vida, as condições de saúde dos trabalhadores de enfermagem e a satisfação no trabalho são essenciais para a qualidade da assistência oferecida. Há diferença de comportamento entre os trabalhadores de regimes estatutários e temporários, sendo os primeiros os que mais faltaram, talvez porque os temporários se preocupem com possível demissão, considerando a instabilidade do emprego. Das cinco categorias profissionais que compõem a equipe de enfermagem, as que revelaram o maior índice de absenteísmo são auxiliares de enfermagem e auxiliar operacional de saúde, podendo tal fato estar relacionado à menor remuneração e exigência de instrução técnico-científica e maior exigência física na execução do cuidado quando comparada com as demais¹⁶.

Em relação ao absenteísmo ocorrido, os trabalhadores ausentaram-se 117 dias por motivos variados, que foram relacionados aos riscos ocupacionais, de acordo com a Tabela 2. O risco que mais propiciou afastamento foi o de acidente, responsável por 95 dias de absenteísmo em relação ao total de 117 dias. Este risco ocupacional ocasionou fraturas de artelhos, torção de várias partes do corpo, quedas variadas, colisões de carros e motos, entre outros, o que demonstra a insalubridade existente no ambiente hospitalar.

TABELA 2: Relação do tipo de risco ocupacional, por dias de absenteísmo e descrição do evento acidentário sofrido por membros da equipe de enfermagem, no segundo semestre de 2006. Ribeirão Preto, SP.

Risco Ocupacional	Absenteísmo (em dias)	Descrição do acidente sofrido pelo trabalhador de enfermagem
De Acidente	30	Fratura de artelhos após prender mão em gaveta.
De Acidente	16	Colisão do carro/acidente de moto ao sair do trabalho
De Acidente	15	Torção do pé ao descer de carro
De Acidente	13	Queda da própria altura
Ergonômico	13	Lombalgia após virar cliente de decúbito e transportar paciente em maca
De Acidente	10	Batida e corte da mão em ventilador ligado/ batida e corte do pé ao arrumar sala de parto
Ergonômico	8	Torção do corpo/punho após ajudar cliente
De Acidente	7	Queda de suporte de soro e bomba de infusão sobre o pé
De Acidente	4	Ferimento da mão ao retirar grade do leito
Químico	1	Respingo de álcool no olho
Total	117	

A identificação dos profissionais da equipe de enfermagem que apresentam maiores índices de absenteísmo facilita as atividades de gerentes e líderes de equipe ao formularem estratégias para a diminuição ou eliminação desse problema. A demanda por tratamento de alto grau de especialidade aumenta diariamente e exige assistência eficaz da equipe de enfermagem, conseqüentemente causando grande desgaste físico e psicológico desse pessoal, o que favorece as faltas ao serviço ou ainda à agressão aos pacientes ou colegas e superiores. Devido à sobrecarga de trabalho e ao sofrimento psíquico, os trabalhadores da enfermagem possuem maior risco de apresentar doenças como hipertensão arterial, diabetes *mellitus*, distúrbios ortopédicos, neurológicos e psicológicos entre outros. Todos esses fatores são acompanhados de dificuldades socioeconômicas, uma vez que esses profissionais recebem baixos salários, obrigando-os a adotar dupla jornada de trabalho para conseguir sustentar a família e ter vida digna. Verifica-se, assim, que os trabalhadores de enfermagem submetem-se ao risco elevado de iatrogenias e acidentes de trabalho⁷.

CONCLUSÕES

O ambiente de trabalho hospitalar é agressivo à integridade dos trabalhadores de enfermagem, os quais aí atuam ininterruptamente, perfurando-se, caindo, escorregando, adoecendo e apresentando algias devido ao tipo de atividade realizada. Serviços especializados em engenharia de segurança e em medicina do trabalho saúde do trabalhador das instituições deveriam estar mais comprometidos e empenhados em sanar os problemas existentes nesses locais, que prejudicam sobremaneira os trabalhadores, além de trazerem prejuízo aos próprios hospitais, que acabam tendo que operar com um número menor de pessoas para realizar o atendimento a seus clientes. Torna-se evidente também que este fato pode comprometer a qualidade do atendimento realizado.

Caso tivessem sido cumpridas criteriosamente as determinações da Norma Regulamentadora nº 32, do Ministério do Trabalho e Emprego do Brasil, possivelmente muitos dos AT, encontrados neste estudo, poderiam ter sido evitados, minimizando assim o sofrimento dos trabalhadores acidentados¹⁰. Considera-se importante a realização de novas investigações para aprofundar o estudo desse assunto tão traumático para o trabalhador e também para um melhor planejamento da assistência e prevenção de futuros acidentes.

REFERÊNCIAS

1. Governo Federal (Br). Lei nº 8213 de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União,

Brasília, ago. 1991. [citado em 04 jul 2005] Disponível em: <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1991/8213.htm>.

2. Canini SRMS, Gir E, Hayashida M, Machado AA. Acidentes perfurocortantes entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do interior paulista. Rev Latino-am Enfermagem [periódico na Internet]. 2002 abr [citado 02 dez 2008]; 10(2): 172-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000200008&lng=pt. doi: 10.1590/S0104-11692002000200008.

3. Sêcco IAO, Robazzi MLCC. Accidentes de trabajo en el equipo de enfermería de un hospital de enseñanza de Paraná – Brasil. Cienc enferm. [periódico na Internet]. 2007 dez. [citado em 13 nov 2008] 13(2): 65-78. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532007000200008&lng=pt&nrm=iso. ISSN 0717-9553.

4. Marziale MHP, Silva EJ, Hass VJ, Robazzi MLCC. Acidentes com material biológico em hospital da Rede de Prevenção de Acidentes de Trabalho-REPAT. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. [periódico na Internet] 2007 jan-jun, [citado em 13 nov 2008] 32(115): 109-19. Disponível em: http://www.fundacentro.gov.br/rbso/rbso_edicoes.asp?SD=RBSO&M=98/0.

5. Farias SNP, Zeitoune RCG. Riscos no trabalho de enfermagem em um centro municipal de saúde. Rev enferm UERJ. [periódico na Internet] 2005 maio/ago, [citado em 13 nov 2008] 13(2): 167-74. Disponível em: http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-35522005000200004&lng=pt&nrm=iso. ISSN 0104-3552.

6. Pinto JM, Gir E, Canini SRMS. Acidentes ocupacionais com material perfurocortante em um hospital regional de Minas Gerais. Cienc enferm. [periódico na Internet] 2006 jun, [citado em 13 nov 2008] 12(1): 29-37. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532006000100004&lng=pt&nrm=iso. ISSN 0717-9553.

7. Appolinário RS. Absenteísmo na equipe de enfermagem: análise da produção científica. Rev enferm UERJ. [periódico na Internet] 2008 jan./mar, [citado em 30 nov 2008] 16(1): 83-7. Disponível em: http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-35522008000100013&lng=pt&nrm=iso. ISSN 0104-3552>.

8. Robazzi MLCC, Marziale MHP. Alguns problemas ocupacionais decorrentes do trabalho de enfermagem no Brasil. Rev Bras enferm. 1999; 52(3): 331-38.

9. Santana VS, Araújo-Filho JB, Albuquerque-Oliveira PR, Barbosa-Branco A. Acidentes de trabalho: custos previdenciários e dias de trabalho perdidos. Rev Saúde Pública. [periódico na Internet] 2006 dez [citado em 14 nov 2008]; 40(6): 1004-1012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000700007&lng=pt. doi: 10.1590/S0034-89102006000700007.

10. Robazzi MLCC, Barros Junior JC. Proposta brasileira de normatização para os trabalhadores da saúde. Cienc enferm. [periódico na Internet]. 2005 dez [citado em 30 nov 2008]; 11(2): 11-15. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532005000200003&lng=pt&nrm=iso. ISSN 0717-9553.

11. Robazzi MLCC, Silveira CA, Marziale MHP, Dabri MCB, Haas VJ, Alves LA. O prontuário hospitalar auxiliando na identificação da violência no trabalho. *Rev enferm UERJ*. [periódico na Internet] 2006 dez, [citado em 30 nov 2008] 14(4): 409-505. Disponível em: http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-35522006000400002&lng=pt&nrm=iso. ISSN 0104-3552.
12. Hennington ÉA, Monteiro M. O perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho no Vale dos Sinos e o sistema de vigilância em saúde do trabalhador. *Hist cienc saude-Manguinhos* [periódico na Internet]. 2006 dez [citado em 13 nov 2008]; 13(4): 865-76. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702006000400005&lng=pt. doi: 10.1590/S0104-59702006000400005.
13. Ribeiro EJC, Shimizu HE. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. *Rev Bras enferm*. [periódico na Internet] 2007 out [citado em 30 nov 2008]; 60(5): 535-540. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000500010&lng=pt. doi: 10.1590/S0034-71672007000500010.
14. Chiodi MB, Marziale MHP, Robazzi MLCC. Acidentes de trabalho com material biológico entre trabalhadores de unidades de saúde pública. *Rev Latino-am Enfermagem*. [periódico na Internet] 2007 ago [citado em 30 nov 2008]; 15(4): 632-38. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000400017&lng=pt. doi: 10.1590/S0104-11692007000400017.
15. Silva BM, Lima FRF, Farias FSAB, Campos ACS. Jornada de trabalho: fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem. *Texto contexto - enferm*. [periódico na Internet] 2006 set [citado em 03 dez 2008]; 15(3): 442-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000300008&lng=pt. doi: 10.1590/S0104-07072006000300008.
16. Becker SG, Oliveira MLC. Estudo do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um centro psiquiátrico em Manaus, Brasil. *Rev Latino-Am. Enfermagem*. [periódico na Internet] 2008 fev [citado em 30 nov 2008]; 16(1): 109-14. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000100017&lng=pt. doi: 10.1590/S0104-11692008000100017