



SOCIEDADE DE ENSINO SUPERIOR DO MÉDIO PARNAÍBA LTDA - SESMEP
FACULDADE DO MÉDIO PARNAÍBA – FAMEP
INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO COMENIUS – ISEC
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARIA DA CONCEIÇÃO DA SILVA DIAS

**NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS TRABALHADORES DE UMA EMPRESA DE
PLANO DE SAÚDE EM TERESINA SOBRE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E
DOENÇAS LABORAIS**

TERESINA

2018

MARIA DA CONCEIÇÃO DA SILVA DIAS

**NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS TRABALHADORES DE UMA EMPRESA DE
PLANO DE SAÚDE EM TERESINA SOBRE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E
DOENÇAS LABORAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade do Médio
Parnaíba - FAMEP, como requisito para
conclusão de graduação em Bacharelado
em Enfermagem.

Orientador: Prof^a. Msc. Mônica Cristiane
Mendes Viana.

TERESINA

2018

MARIA DA CONCEIÇÃO DA SILVA DIAS

**NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS TRABALHADORES DE UMA EMPRESA DE
PLANO DE SAÚDE EM TERESINA SOBRE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E
DOENÇAS LABORAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade do Médio
Parnaíba - FAMEP, como requisito para
conclusão de graduação em Bacharelado
em Enfermagem.

Orientador: Prof^a. Msc. Mônica Cristiane
Mendes Viana.

Monografia aprovada em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Orientador

Prof. (a) 1º examinador

Prof. (a) 2º examinador

AGRADECIMENTOS

À Deus. Grandes foram às lutas, maiores as vitórias. Sempre estiveste comigo. Muitas vezes, pensei que este momento nunca chegaria. Queria recuar ou parar. No entanto, Tu sempre estivesses presente, fazendo da derrota uma vitória, da fraqueza uma força. Com Teu auxílio venci. Na correria do dia-a-dia nunca me esqueci de agradecer-te pelas manhãs, pelo encontro, pela noite de sono, enfim, pela chance de viver cada momento, sob a tua benção. Com Teu auxílio venci. Não cheguei ao fim, e sim, ao início de uma longa caminhada. Por isso sou eternamente grata a ti, meu Pai.

Aos meus pais e meus filhos, dádiva de Deus. Dedico essa vitória a vocês, que estiveram comigo nas horas mais difíceis, nas horas que sorri, nas horas que me lamentei e nas horas de total alegria. Agradeço pelos sorrisos sinceros, sem mágoas ou rancores, pelo amor incondicional. Vocês fizeram, fazem e sempre farão parte da minha história; tê-los ao meu lado é garantia de felicidade e sucesso.

Aos que amo. Pelo incentivo de vocês venci um grande desafio. Sua compreensão fortaleceu nosso amor e me fez consciente de que enquanto acreditarmos no mesmo sonho, nenhum esforço será em vão.

Aos colegas. Nossos caminhos se cruzaram diante de um ideal comum. Partilhamos cada descoberta, desafio e conquista. Dividimos medos, incertezas e inseguranças... Mas somamos entusiasmos, forças e alegrias. As minhas queridas irmãs de caminhada, Cristiane e Marianne, obrigada por todo companheirismo, com a presença de vocês a nossa jornada se tornou mais leve. A amizade de vocês me torna mais forte e embala nossos planos futuros.

A Prof^a. Enf^o Everton Lopes, a orientadora Enf^a Mônica Cristiane. O Caminho dos ensinamentos é difícil; mas o difícil é conduzir os outros de maneira clara por esse caminho. A vocês, que me transmitiram seus conhecimentos para construção desta história e me deu apoio de amigos nesta jornada, minha gratidão.

“A enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se ia dizer a mais bela das artes!”

Florence Nightingale

RESUMO

Saúde do trabalhador é um estado de completo de bem estar físico, mental e social e não apenas ausência de doença ou enfermidade. Qualidade de Vida no Trabalho é uma filosofia que visam melhorar a qualidade de vida dos empregados, de modo que eles tenham o maior envolvimento e a melhor satisfação no trabalho com a diminuição de estresse e exaustão, onde todos os membros das organizações são comunicadores e multiplicadores em saúde e bem-estar. Doença do trabalho é aquela adquirida ou provocada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado. Este artigo teve como objetivo Identificar o conhecimento dos trabalhadores dos Serviços Gerais de uma empresa de Plano de Saúde em Teresina sobre a prevenção de acidentes e doenças do trabalho. Participaram do estudo 14 funcionários do Setor de Serviços Gerais foi aplicado um questionário com 10 questões, obedecendo aos critérios de inclusão da pesquisa. Verificou-se a importância do conhecimento dos trabalhadores de uma empresa de planos de saúde em Teresina sobre prevenção de acidente e doenças laborais. Com os dados obtidos através deste, observou-se alguns fatores de risco que podem levar ao adoecimento manifestando-se como: estresse, infecção por materiais químicos, cefaleia, fadiga generalizada e mialgia.

Descritores: Saúde do Trabalhador. Qualidade de Vida no Trabalho. Doença do trabalho.

ABSTRACT

Workers' health is a state of complete physical, mental and social well-being and not just absence of disease or infirmity. Quality of Life at Work is a philosophy that aims to improve the quality of life of employees, so that they have the greatest involvement and the best job satisfaction with the reduction of stress and exhaustion, where all members of the organizations are communicators and multipliers health and well-being. Work sickness is that acquired or provoked due to special conditions in which the work is performed. This article aimed to identify the knowledge of the workers of the General Services of a company of Health Plan in Teresina on the prevention of accidents and occupational diseases. Participated in the study 14 employee of the General Services Sector was applied a questionnaire with 10 questions, obeying the inclusion criteria of the research. It was verified the importance of the knowledge of the workers of a company of health plans in Teresina on the prevention of accidents and occupational diseases. With the data obtained through this, we observed some risk factors that can lead to illness manifesting as: stress, infection by chemical materials, headache, generalized fatigue and myalgia.

Keywords: Worker Health. Quality of life at work. Work sickness.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AT - Acidentes de Trabalho

DCNT^S - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

EPI - Equipamento de Proteção Individual

MPS- Ministério da Previdência e Assistência Social

MS - Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

TEM – Ministério do Trabalho e Emprego

QVT - Qualidade de Vida no Trabalho

RN – Norma Regulamentadora

SPSS - Statistical Package for the Social Sciences

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	13
2.1 Objetivo geral.....	13
2.2 Objetivos específicos.....	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
3.1 Saúde do Trabalhador Objetivos	14
3.2 Qualidade de Vida no Trabalho x Doença do trabalho	16
3.3 Riscos Ocupacionais em trabalhador de empresa em serviço ambulatorial	18
4 METODOLOGIA	21
4.1 Tipo de estudo	21
4.2 População do estudo	21
4.3 Local do estudo.....	21
4.4 Coleta de dados.....	22
4.5 Análise estatística dos dados	22
4.6 Aspectos Éticos	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
6 CONCLUSÃO	32
REFERENCIAS.....	33
APÊNDICES	37

1 INTRODUÇÃO

Com o avanço da globalização, muito se tem investido na consolidação e crescimento das organizações, sob a concepção de que elas são fundamentais para o desenvolvimento da economia. Um progresso que depende significativamente da mão-de-obra e do empenho de trabalhadores a elas vinculados. Gradualmente então a sociedade vem compreendendo que o cuidado com o trabalhador é uma necessidade, visto que é por meio de sua execução se dá o crescimento e fortalecimento das empresas que se utilizam de seu trabalho (LIMA; LIMA, 2012).

Conforme as alterações provocadas pelo processo de globalização mundial acarretaram em mudanças importantes na vida em sociedade, inclusive nas relações de trabalho e os principais atributos ligados ao perfil profissional dos trabalhadores e a sua adequação ao novo “*modus operandi*” das empresas na busca da sustentabilidade nos negócios. Diante disso, passa-se a exigir dos trabalhadores alta eficiência e produtividade em tempo limitado e, em condições inadequadas de trabalho, com problemas de ambiente e equipamentos (BRASIL, 2006).

Vale ressaltar que, os profissionais estão expostos a diversos riscos ambientais, físicos, mentais, riscos de acidentes e doenças ocupacionais. A diminuição ou eliminação dos agravos à saúde do trabalhador estão em grande parte relacionados à sua capacidade de entender a importância dos cuidados e medidas de proteção às quais deverão ser seguidas no ambiente de trabalho. Portanto extremamente importante que todos os profissionais estejam informados sobre as legislações, bem como, que reivindiquem adequadas condições de trabalho e exerçam seu papel enquanto trabalhadores e cidadãos, que cumprem com seus deveres e reafirmam seus direitos, principalmente aquele de trabalhar com segurança (BRASIL, 1977).

Com isto, nos últimos anos é necessário ressaltar a importância da promoção de saúde, a atenção com a vida para a diminuição do estado de vulnerabilidade, as chances de incapacidade e a morte prematura do indivíduo (BRASIL, 2006).

O Ministério da Saúde (2004), afirma que a promoção da saúde é eficaz e é uma forma moderna de encarar os desafios referentes à saúde e qualidade de vida, inserindo noções de responsabilidade civil de gestores, compartilhada com a sociedade organizada. Contudo, oferece condições e instrumentos para uma ação

integrada e multidisciplinar que inclui as diferentes dimensões da experiência humana.

Os programas de promoção da saúde e qualidade de vida têm como principal objetivo melhorar as condições de saúde do trabalhador. São iniciativas que procuram reduzir a morbidade e diminuir a mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT'S), através de medidas educativas que buscam incentivar as mudanças de hábitos e comportamento.

Estudos evidenciam que programas de promoção de saúde, quando planejados e desenvolvidos corretamente, melhoram o estado de saúde e a qualidade de vida dos trabalhadores, conseqüentemente, traz benefícios para a empresa nas quais desenvolvidas, como aumento da produtividade e redução do gasto com o benefício de assistência à saúde (ALDANA, 2001; BAICKER ET AL., 2010 apud REIS; MANSIN; LEITE, 2014, p. 4)

Em novembro de 2004, foi desenvolvida a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador, com a finalidade de garantir que o trabalho base da organização social e direito humano fundamental, seja realizado em condições que contribuam para a melhoria da qualidade de vida, realização pessoal e social dos trabalhadores sem prejuízo para sua saúde, sua integridade física e mental. Foram realizados um conjunto de atividades, que se destinam através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores (BRASIL, 2004; BRASIL 2006).

Nesse ponto, a enfermagem do trabalho desponta como uma especialidade destinada ao cuidado daquele que trabalha, voltando-se para os trabalhadores de todas as categorias e de todos os setores de ocupação, onde quer que se encontrem.

Bulhões (1986, p.243) afirma que Enfermagem do trabalho, “é uma especialidade destinada ao cuidado daquele que trabalha, portanto, preocupa-se com trabalhadores. Sua atenção volta-se para os trabalhadores de todas as categorias e de todos os setores de ocupação, onde quer que se encontrem..”

Conforme Carvalho (2001) é um ramo da enfermagem de Saúde Pública e, como tal, utiliza os mesmos métodos e técnicas empregos na saúde visando à promoção da saúde do trabalhador; proteção contra os riscos decorrentes de suas atividades laborais: proteção contra agentes químicos, físicos, biológicos e

psicossociais; manutenção de sua saúde no mais alto grau do bem-estar físico e mental e recuperação de lesões, doenças ocupacionais ou não ocupacionais e sua reabilitação para o trabalho.

Sendo assim, atento a esse ambiente de trabalho e aos sujeitos que estão sob a sua responsabilidade, o enfermeiro do trabalho é aquele profissional que procura levar informação, atenção e cuidados a todos, de maneira clara e objetiva. Para tanto, pode utilizar-se de recursos variados e inclusive requerer da empresa recursos humanos e financeiros para o desenvolvimento das atividades que julgar como sendo necessário.

Assim, o presente trabalho procura identificar o conhecimento dos trabalhadores de um plano de saúde em Teresina sobre a prevenção de acidentes e doenças laborais.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar o conhecimento dos trabalhadores dos Serviços Gerais de uma empresa de Plano de Saúde em Teresina sobre a prevenção de acidentes e doenças do trabalho.

2.2 Objetivos específicos

- Conhecer o perfil dos trabalhadores do Setor de Serviços Gerais de uma empresa de Plano de Saúde de Teresina, quanto ao sexo, idade e grau de escolaridade.
- Avaliar o grau de conhecimento sobre as doenças do trabalho.
- Identificar a percepção dos trabalhadores sobre as medidas de prevenção de acidentes e promoção da saúde na empresa.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Saúde do Trabalhador

Ao longo da história da humanidade encontram-se vários relatos sobre o processo de adoecimento do trabalhador ocasionados pelo seu trabalho, os seus primeiros relatos são encontrados nos papiros egípcios. Bernardo Ramazzini publicou em 1700 sua obra *Morbis Artificum*. Tal publicação lhe rendeu o epíteto de Pai da Medicina do Trabalho, por apresentar na época aprofundamento no tema. Apesar de Bernardino Ramazzini ter descrito as doenças dos trabalhadores no século XVII, as preocupações com saúde do trabalhador surgiram com relevância na época da Revolução Industrial Inglesa. Durante esse período, Virchow, um dos mais famosos e influentes médicos da história da Medicina, afirma que o proletariado, em grau crescente, tornou-se vítima de doenças e epidemias. Porém, ainda assim surgem esforços na tentativa de regulamentar a higiene das condições de trabalho (NOGUEIRA, 2005).

Nas últimas décadas, o universo ocupacional apresentou significativas mudanças organizacionais e tecnológicas que implicaram transformações nos processos e nas relações de trabalho. Esse novo contexto possibilita discussões que relacionam o trabalho, a saúde do trabalhador e sua capacidade para o trabalho, representa uma condição necessária como parâmetro das condições de saúde, que envolvem aspectos da saúde física e mental do trabalhador, bem como suas condições de trabalho (PRAZERES; NAVARRO, 2011).

Contudo, as alterações provocadas pelo processo de globalização mundial acarretaram em mudanças importantes na vida em sociedade, inclusive nas relações de trabalho e os principais atributos ligados ao perfil profissional dos trabalhadores e a sua adequação ao novo “modus operandi” das empresas na busca da sustentabilidade nos negócios. Diante disso, passa-se a exigir dos trabalhadores alta eficiência e produtividade em tempo limitado e, em condições inadequadas de trabalho, com problemas de ambiente e equipamentos. Com isto, nos últimos anos é necessário ressaltar a importância da promoção de saúde, a atenção com a vida

para a diminuição do estado de vulnerabilidade, as chances de incapacidade e a morte prematura do indivíduo (BRASIL, 2006).

De acordo com a Política Nacional de Segurança à Saúde do Trabalhador (2004), o Ministério da Saúde (MS), da Previdência e Assistência Social (MPS) e do Trabalho e Emprego (TEM) consideram trabalhadores aqueles que exercem atividades para sustento próprio e/ou de seus dependentes, sejam eles homens ou mulheres e qualquer que seja sua forma de inserção no mercado de trabalho, no setor formal ou informal da economia e que sua atividade seja realizada em condições que contribuam para a melhoria da qualidade de vida, realização pessoal e social sem prejuízo para sua saúde e sua integridade física e mental (BRASIL, 2004).

Buss e Filho (2007) apresentam o conceito da OMS que vê a saúde do trabalhador como um estado de completo bem estar físico, mental e social e não apenas ausência de doença ou enfermidade. Reconhecer a saúde como um direito de todos e dever do estado, garantindo através de políticas sociais e econômicas que buscam à redução do risco de doença e outros agravos e ao acesso universal e igualitário as ações de serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Atualmente, há exigências legais que normatizam políticas de saúde e segurança do trabalho. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde, em vigor desde 2004, objetiva à diminuição dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, mediante a execução de ações de promoção, reabilitação e vigilância na área de saúde (BRASIL, 2004).

Suas diretrizes, descritas na Portaria nº 1.125 de 6 de julho de 2005, compreendem a atenção integral à saúde, a articulação intra e intersetorial, a estruturação da rede de informações em Saúde do Trabalhador, o apoio a estudos e pesquisas, a capacitação de recursos humanos e a participação da comunidade na gestão dessas ações.

A saúde é uma condição essencial para o bom desempenho e conseqüentemente uma ótima produtividade. Tais fatores como: movimentação, treinamento e comprometimento, compõem com a saúde o conjunto de condições

que permitem às pessoas tornarem o trabalho um diferencial competitivo da mais alta importância a estratégias para as organizações. Diante disso, o ser humano constrói sua qualidade de vida e saúde a partir da relação entre si e com o ambiente que convive. Portanto, ele precisa educar-se quanto aos meios que lhe proporcionem saúde, bem-estar físico e psíquico, capacidade de interação construtiva com o mundo e sua capacidade de ação. A saúde não é apenas condição fundamental para qualidade de vida, mas também, sua expressão mais evidente (RIO; PIRES, 2001).

3.2 Qualidade de Vida no Trabalho x Doença do trabalho

Atualmente, a saúde não é mais considerada apenas como ausência de doença e, sim, passa a ser determinada também através de influências externas variadas do meio ambiente, além do estilo de vida dos indivíduos e o equilíbrio entre fatores externos e internos do ser humano. Acredita-se que tal equilíbrio está intimamente relacionado à harmonia entre todos os âmbitos vitais que circundam o trabalhador, como visto no conceito da OMS em 1948. E isto está diretamente associada à qualidade de vida (ALVES, 2011).

Conforme Leal (2008), definir qualidade de vida não é um exercício simples. A conceituação é complexa, ambígua, lato, volúvel e difere de cultura para cultura, de época para época, de indivíduo para indivíduo e até mesmo num mesmo indivíduo se modifica com o decorrer do tempo: o que hoje é boa qualidade de vida pode não ter sido ontem e poderá não ser daqui algum tempo.

Ao abordar o tema Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) são utilizados vários termos que descrevem o seu conceito, vale observar ainda que não há um significado singular, muitos descrevem como sinônimo de saúde, status de saúde, promoção da saúde, qualidade de vida e bem estar. Dolan (2006), afirma que QVT tem um conceito e uma filosofia que visam melhorar a qualidade de vida dos empregados, de modo que eles tenham o maior envolvimento e a melhor satisfação no trabalho com a diminuição de estresse e exaustão, onde todos os membros das organizações são comunicadores e multiplicadores em saúde e bem-estar.

Rosa e Pilatti (2006) descrevem que os conceitos qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho, apesar de serem conceitos pluridimensionais, estão medrados. Não existe QVT sem qualidade de vida e vice-versa. Afirmam ainda as iniciativas de QVT têm dois objetivos: de um lado, elevar a produtividade e o desempenho, de outro, melhorar a QVT e a satisfação com esse. Muitos autores afirmam que os dois objetivos estão interligados: uma maneira direta de melhorar a produtividade seria oferecer boas condições de satisfação com o trabalho, porém, a satisfação e a produtividade do trabalhador não seguem trajetórias paralelas. Isso não significa que os dois objetivos sejam incompatíveis, nem que sejam totalmente independentes de outro.

Com o avanço tecnológico e de forma natural e inevitável o termo qualidade de vida está sendo cada dia mais sendo introduzido no ambiente de trabalho, local este, onde os indivíduos dedicam grande parte de seu tempo. O mercado de trabalho este cada vez mais competitivo e exigente, definindo o trabalhador como sendo a verdadeira potência, a motivação e o comprometimento. Portanto a promoção da qualidade de vida nas empresas vem se tornando a maneira essencial para manter a motivação e o comprometimento desses trabalhadores (LIMONGI-FRANÇA, 2010).

Dissenha (1999), conclui que as condições de vida e trabalho geram condições favoráveis para o desgaste da saúde do trabalhador devendo ser compreendida pelas categorias ocupacionais e organizacionais. Já para Flaresso (1998), não é somente o processo de trabalho, mas também o ambiente pode causar um estresse mental e conseqüentemente doenças, sendo influenciado por fatores externos e internos como fatores somáticos (sexo, idade, peso, altura); ambientais (altitude, calor, frio, ruído); natureza do trabalho (intensidade, duração, técnica, horário); psicológico (motivação, ambiente de trabalho), chegando ser significativo em virtude da exposição do trabalhador aos acidentes e riscos afetando a organização e o trabalhador na sua produtividade.

Doença do trabalho é aquela adquirida ou provocada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado. No entanto, no caso de doenças ocupacionais, não existe uma data precisa para definir como a doença se iniciou. A

legislação definiu que se considera como dia do acidente, a data do início da incapacidade laborativa para o exercício da atividade habitual, ou o dia da segregação compulsória, ou o dia em que for realizado o diagnóstico, valendo para esse efeito o que ocorrer primeiro. (GONZAGA, 2001)

De acordo com o Art. 20. Da Lei 8.213 da Legislação Brasileira, a doença do trabalho é entendida com aquela adquirida ou desencadeada em funções de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente.

Os acidentes e as doenças relacionadas ao trabalho configuram-se como um complexo problema econômico, social e de Saúde Pública para um país, com repercussões nas condições de vida e saúde dos trabalhadores e suas famílias, gerando ônus econômico e social. O acometimento de acidentes e doenças pelos trabalhadores vem desde os tempos mais remotos, descrito por Hipócrates, Plínio, Paracelso e Ramazzini. Segundo Laurell; Noriega (1989), o processo saúde-doença pode comprometer a saúde e a qualidade de vida dos trabalhadores, que se expressa através da exposição às cargas de trabalho e com o aparecimento de doenças. A expressão do processo saúde-doença aponta para situações resultantes das formas possíveis dos homens desenvolverem seu trabalho e como estes trabalhadores estabelecem relações com o meio. A compreensão do processo saúde-doença e suas relações potencializa o agir dos grupos nele inseridos (CARVALHO et al., 1998).

3.3 Riscos Ocupacionais em trabalhador de empresa em serviço ambulatorial

De acordo com a legislação trabalhista brasileira, Decreto 83.080, de 24/01/79, Art. 221, acidente de trabalho é aquele que decorre do exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou perda, ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. Sendo classificado em três tipos: acidentes típicos, que provocam lesões imediatas; doenças profissionais, que são inerentes a determinados ramos de atividades, gradativamente contraídas pela exposição continuada a algum agente

agressor presente no local de trabalho; acidente de trajeto, são aqueles sofridos fora do local e do horário de trabalho, como os que ocorrem no percurso da residência para o trabalho ou vice-versa (Rodrigues, 1997).

De acordo com o Ministério do Trabalho 1994, RN nº9, os riscos ocupacionais que acometem os trabalhadores das instituições de saúde são oriundos de fatores físicos, químicos, psicossociais, ergonômicos, e biológicos. Consideram-se riscos físicos as diversas formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores tais como, ruído, vibrações, pressões anormais, temperaturas extremas, radiações ionizantes, radiações não ionizantes. Os riscos químicos são aqueles ocasionados por agentes químicos, ou seja, substâncias, compostos os produtos químicos que possam penetrar no organismo pela via respiratória nas formas de poeira, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores, ou que, pela natureza da atividade e exposição, possam ter contato ou ser absorvidos pelo organismo através da pele ou ingestão. Os riscos biológicos são representados por agentes biológicos, tais como as bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários e vírus.

Os riscos psicossociais estão associados à fadiga e a tensão, perda do controle sobre o trabalho, o trabalho subordinado, a desqualificação do trabalhador, o trabalho parcelado com a fragmentação e repetição de tarefas e o ritmo acelerado de trabalho. Já os fatores ergonômicos estão relacionados à adequação entre o homem e o trabalho, principalmente aspectos relacionados à adoção de postura inadequada, materiais e mobiliários não reguláveis e devido às formas de organização do trabalho onde as capacidades psicofisiológicas dos trabalhadores não são respeitadas. (LAURELL, 1989; MARZIALE, 1995)

De acordo com Guimarães e Mauro (2004), estudos evidenciaram que a relação entre incidência de acidentes de trabalho e mortalidade não é tão baixa, o que significa que há um pequeno potencial de mortalidade e um grande potencial de morbidez, condição que demanda estratégias para minimizar esses agravos no ambiente de trabalho, tendo em vista suas repercussões para o indivíduo e para o Estado. Verificou-se, ainda, que há diferenças brutais entre as mesmas taxas nacionais e por regiões, o que sinaliza uma diferenciação no acesso aos serviços de saúde e, especificamente, na área da Saúde do Trabalhador.

Neste contexto, eles afirmam ainda que os acidentes de trabalho (AT) são destaque, uma vez que se apresentam como a concretização dos agravos à sua saúde em decorrência da atividade produtiva, recebendo interferências de variáveis inerentes à própria pessoa, do ponto de vista físico ou psíquico, bem como do contexto social, econômico, político e da própria existência. Decorrem da ruptura na relação entre o trabalhador e os processos de trabalho, os quais interferem no processo saúde/ doença, algumas vezes de maneira abrupta e outras de forma insidiosa, bem como no modo de viver ou morrer dos trabalhadores.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Este estudo caracterizou-se como uma pesquisa de campo descritiva, quantitativa e transversal, onde foi feita uma identificação sobre conhecimento e a prevenção de acidentes e doenças laborais em uma empresa de plano de saúde de Teresina. A pesquisa caracterizou-se como descritiva, pois descreveu características de uma determinada população, onde os fatos foram analisados, registrados, classificados e interpretados, sem a interferência do pesquisador, utilizando coletas de dados em forma de questionário e observação (SILVA, 2004).

4.2 População do estudo

O grupo que participou do estudo foi formado por 14 funcionários do Setor de Serviço Gerais, no setor administrativo e ambulatorial, que trabalham em uma empresa de plano de saúde de Teresina-PI. Os critérios de inclusão foram os funcionários que estavam no local e horário marcado, que aceitaram participar da pesquisa e que trabalham a mais de seis meses na empresa. Foram excluídos da pesquisa os funcionários que não aceitaram participar do estudo.

4.3 Local do estudo

O estudo foi realizado em uma empresa de Plano de Saúde, onde é realizada a comercialização de diversas modalidades de Plano de Saúde atendendo as necessidades específicas de cada cliente. Além disso, conta com uma Equipe Médica especializada e que realiza atendimentos dentro da própria Sede do Convênio.

4.4 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada através de questionário (Apêndice A). Os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido fornecido pela pesquisadora. (Apêndice B).

4.5 Análise estatística dos dados

Para a verificação dos dados coletados foi realizado, seguindo os passos: pré-análise (organização do material), seguindo da descrição analítica dos dados (codificação, classificação e categorização) e, por fim, com a interpretação referencia (tratamento e reflexão). Foram analisados com auxílio do programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para Windows Versão 19.0.

4.6 Aspectos Éticos

A participação dos sujeitos na pesquisa foi mediante a autorização pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual estarão contidas todas as informações sobre a pesquisa.

O estudo obedeceu os princípios éticos de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito á comunidade científica, aos sujeitos que participam da pesquisa e ao estado.

Os riscos para os participantes da pesquisa foram apenas psicológicos onde poderão ter medo e/ou nervosismo ao preencher o material da pesquisa. Os participantes terão o benefício de conhecer sobre a prevenção de acidentes e doenças laborais através de métodos que poderão ser implantados pela pesquisadora ou pela empresa posteriormente, por meio de cartilhas informativas sobre a importância de conhecer as doenças laborais e o quanto o enfermeiro do trabalho pode orientar e prevenir a respeito dessas doenças à longo prazo.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para compreender a realidade vivenciada pelos trabalhadores é necessário entender o seu perfil pessoal e profissional e o ambiente de trabalho em que este desempenha suas atividades, para poder distinguir os fatores que possam influencia-los de forma direta e indireta.

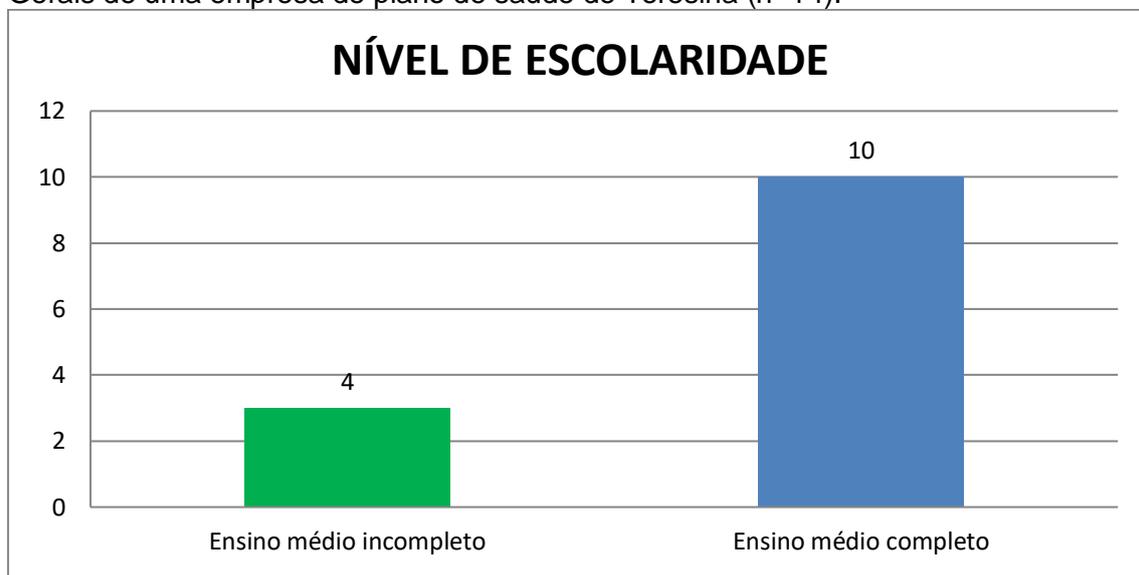
A entrevista ao ser elaborada baseou-se dois focos: delinear o perfil socioeconômico e identificar as condições de trabalho e o conhecimento sobre medidas de prevenção.

Araújo (2004) afirma que o individuo é um elemento surpresa, modificador da razão. E o mesmo dispõe de características, valores, ambições, anseios, motivações, frustrações, níveis de formação e condições socioeconômicas diferenciadas.

Em um total de 14 funcionários do Setor de Serviços Gerais, foi aplicado um questionário com 10 questões de acordo com os critérios de inclusão da pesquisa, todos estavam aptos a responder o questionário. Onde se buscou Identificar o conhecimento desses trabalhadores sobre a prevenção de acidentes e doenças do trabalho.

Com relação ao nível de escolaridade pretende-se compreender qual o nível de instrução dos trabalhadores do Setor de Serviços Gerais e suas expectativas, conforme gráfico 1.

Gráfico 1 – Classificação do Nível de escolaridade dos funcionários do Setor de Serviços Gerais de uma empresa de plano de saúde de Teresina (n=14).

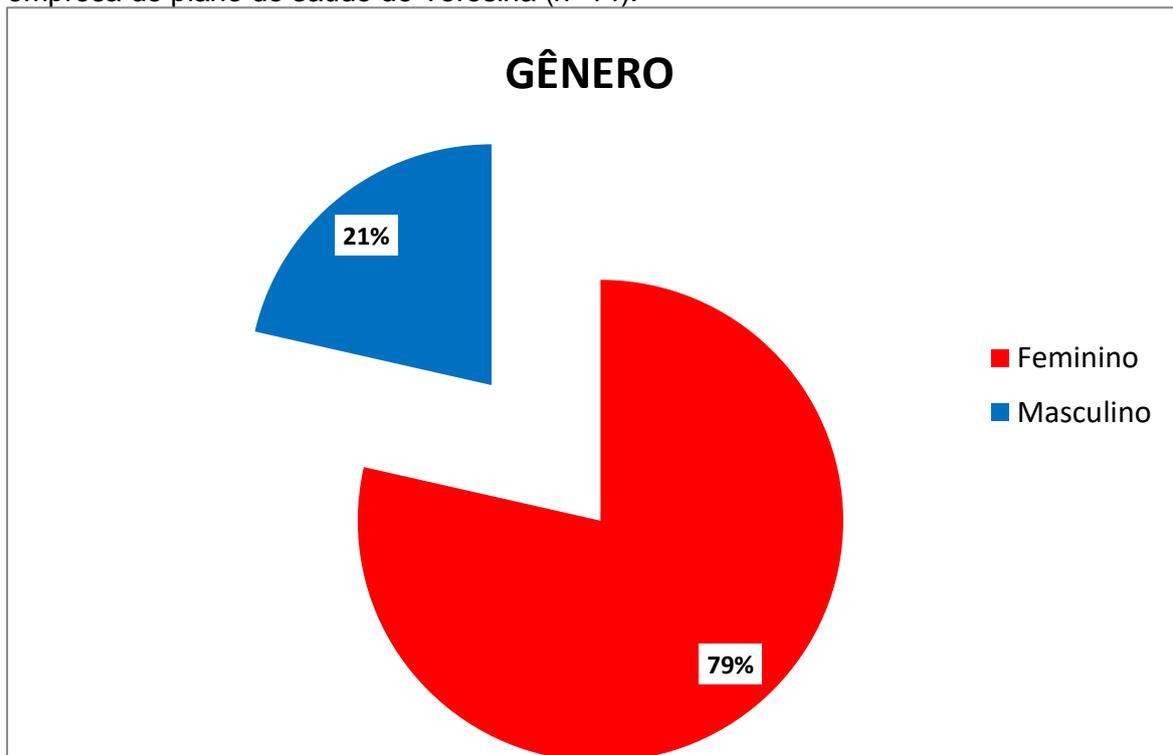


A educação é o principal impulsionador das transformações e mudanças. Um comportamento seguro no ambiente é implantado por práticas educativas. O gráfico 1 apresenta o Nível de Escolaridade da amostra estudada. Em valores, 10 funcionários apresentaram Ensino Médio Completo (representado por uma classificação de 77%) e 4 apresentaram Ensino Médio Incompleto (representado por uma classificação de 23%).

Quanto maior o nível de escolaridade maior consciência dos trabalhadores a respeito dos riscos que poderiam gerar acidentes. Quanto maior os níveis de escolaridade dos trabalhadores apresentam, maior a facilidade para compreender e a aplicar as medidas de segurança no ambiente de trabalho e de se conscientizar da mesma. Portanto, percebe-se que os trabalhadores do Setor de Serviços Gerais se preocupam com o seu nível de escolaridade.

Na tabela 2 referente a classificação de gênero dos trabalhadores pretende-se traçar um perfil dos trabalhadores e sua predominância, demonstrado no gráfico abaixo.

Gráfico 2 – Classificação por gênero dos funcionários do Setor de Serviços Gerais de uma empresa de plano de saúde de Teresina (n=14).

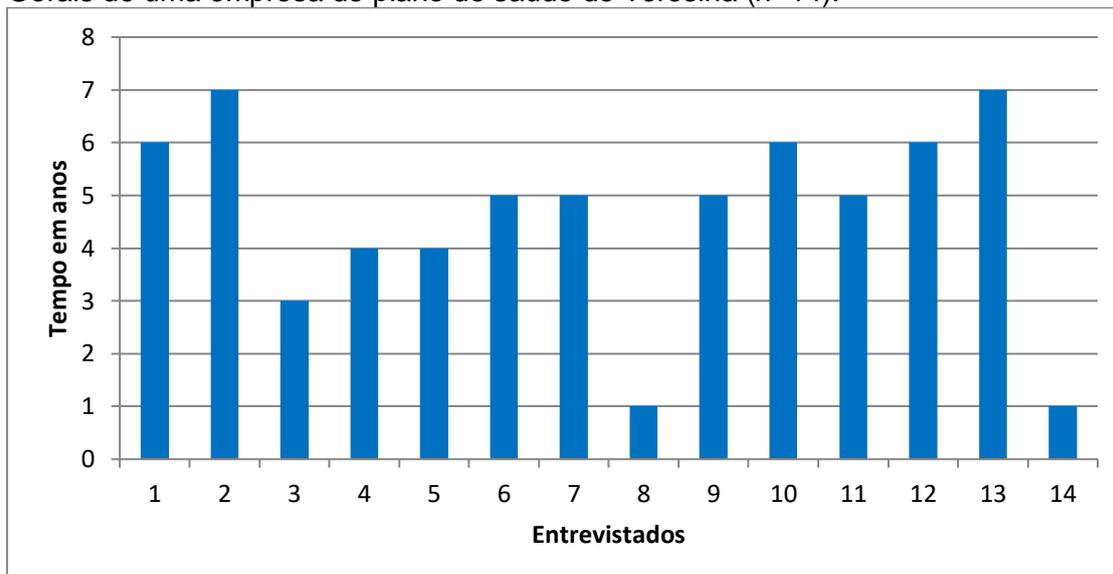


No gráfico 2 apresenta a porcentagem em classificação de gênero dos participantes. Portanto, percebemos que as mulheres são mais presentes, representado por uma classificação de 79% e apenas 21% dos indivíduos do sexo masculino.

Houve predomínio de adultos jovens em idade produtiva e do sexo feminino. Esses resultados, além de se assemelharem à tendência mundial de feminização das instituições de trabalho, reforçam que as mulheres ainda tendem a desempenhar funções historicamente atribuídas ao seu gênero que remetem ao ambiente doméstico, como atividades de higiene e lavanderia, denominadas como serviços gerais (SILVA, 2015).

Os dados a respeito de quanto tempo exerce a profissão permite demonstrar quantos trabalhadores estão no Setor de Serviços Gerais como profissão ou como alternativa de renda, conforme tabela 3.

Gráfico 3 – Classificação por tempo de serviço dos funcionários do Setor de Serviços Gerais de uma empresa de plano de saúde de Teresina (n=14).

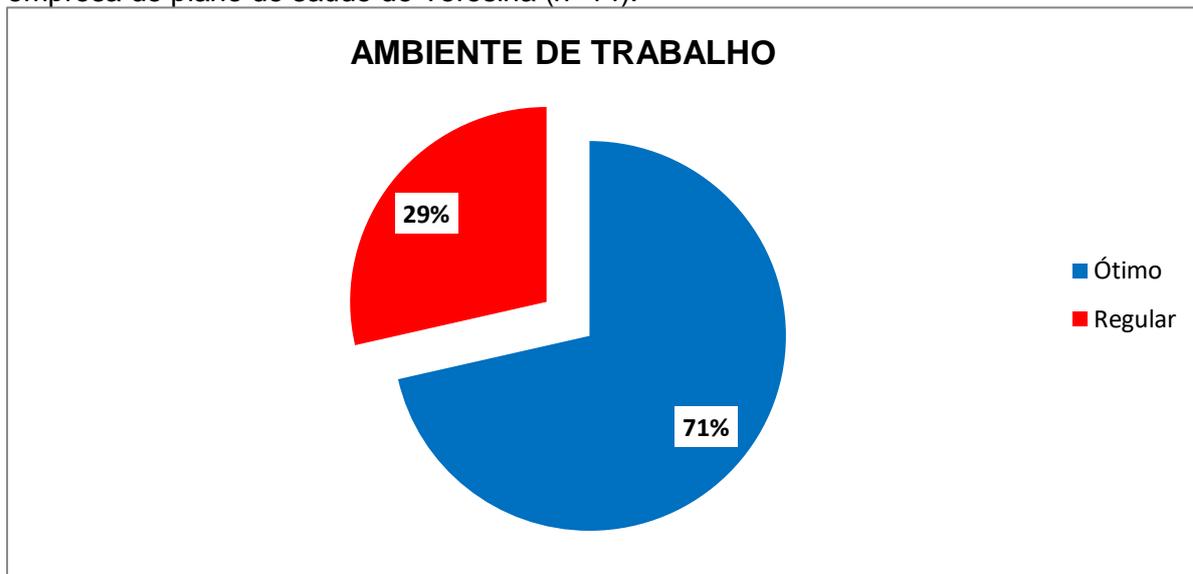


Com relação ao tempo médio de serviço dos funcionários, houve uma variação entre sete meses e 7 anos, apresentando uma média considerável de 4,6 anos de tempo de serviço. Conclui-se que os trabalhadores exercem o trabalho como profissão.

Portanto a pesquisa foi feita baseada na necessidade de conhecer a realidade dos funcionários do Setor de Serviços Gerais, para detectar as causas de adoecimento diante dos fatores de risco aos quais estão expostos. Conhecê-los, portanto, significa identificar analítica e sinteticamente os elementos que estão nas ações, percepções, motivações, expectativas e interações desse trabalhador e em suas relações, assim como o seu ambiente físico de trabalho, a fim de fornecer subsídios para que a enfermagem possa planejar ações de prevenção de doenças e promoção da qualidade de vida, com vias a possibilitar a esses a assumir novos hábitos e condutas, que irão refletir na maior qualidade da atenção oferecida à comunidade assistida.

O segundo objetivo do estudo foi Avaliar o grau de conhecimento sobre as doenças do trabalho e identificar a percepção dos trabalhadores sobre as medidas de prevenção de acidentes e promoção da saúde na empresa. Os resultados encontram-se nos gráficos abaixo.

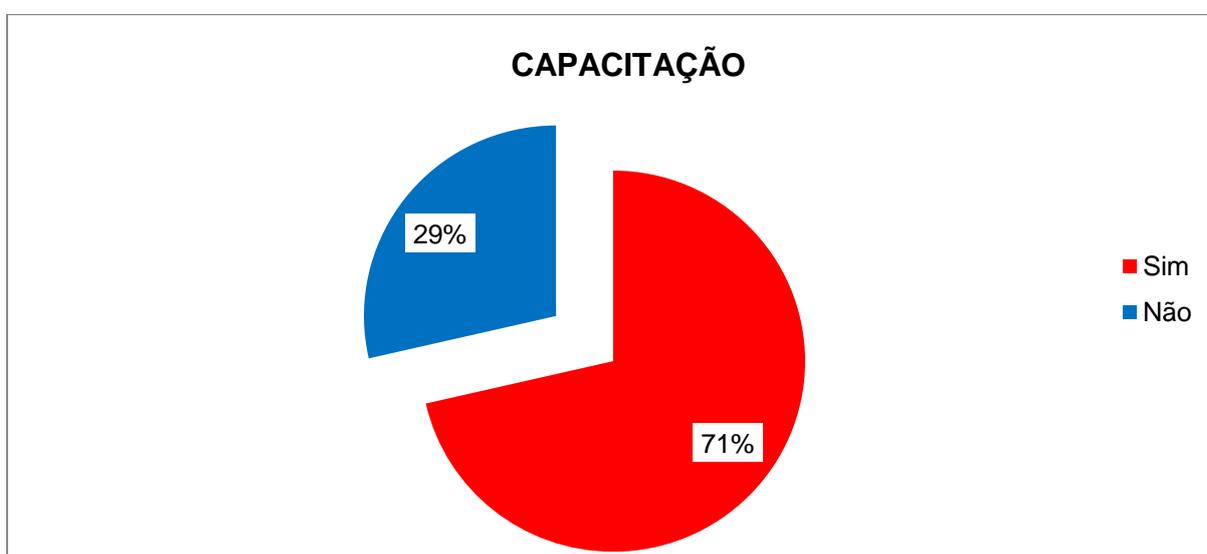
Gráfico 4 – Classificação do trabalho dos funcionários do Setor de Serviços Gerais de uma empresa de plano de saúde de Teresina (n=14).



O gráfico 4 trata-se da porcentagem da classificação do ambiente de trabalho dos funcionários, onde a maioria avaliaram como ótimo o ambiente de trabalho, em números apresentam 71%. Os que consideram o ambiente de trabalho como regular foram apresentados em pequena quantidade, classificado em número com 29%.

O gráfico 5 representa que 71 % dos funcionários não recebem informações adequadas sobre o uso de materiais que previnem de acidentes do trabalhos e ajudam a promover uma qualidade de vida adequada aos trabalhadores. Porém, em minoria 29% acredita que são orientados sobre o uso de materiais de segurança.

Gráfico 5 – Classificação da capacitação aos funcionários do Setor de Serviços Gerais de uma empresa de plano de saúde de Teresina (n=14).

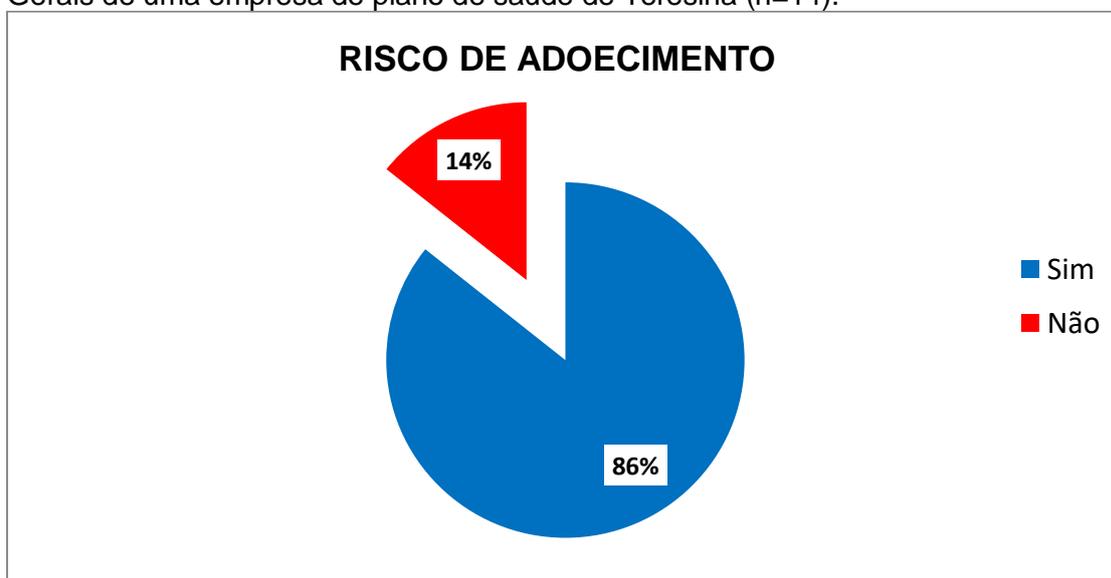


A Norma Reguladora nº 32 (NR-32) preconiza que os gestores das instituições de serviços de saúde garantam proteção e segurança aos trabalhadores, por meio da disponibilização de dispositivos de segurança, e capacitem o trabalhador quanto à forma adequada de utilização e os orientem sobre o descarte correto do material.

Segundo Lida (2003) os acidentes de trabalho são resultados de interações entre o homem, a tarefa e o seu ambiente. Os acidentes de trabalho ocorrem por duas razões: atos inseguros e condições inseguras. Os atos inseguros decorrem de comportamento humano. As condições inseguras referem-se ao ambiente de trabalho e atividades desenvolvidas. As condições de trabalho podem estimular atos inseguros.

Araujo (2004) afirma que o risco é a possibilidade de ocorrer um acidente por diversos fatores. SEBRAE (2011) aponta que estes fatores podem ser classificados como ambientais ergonômicos e de acidentes. Os fatores ambientais decorrem de agentes físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes ou mecânicos.

Gráfico 6 – Classificação do risco de adoecimento dos funcionários do Setor de Serviços Gerais de uma empresa de plano de saúde de Teresina (n=14).

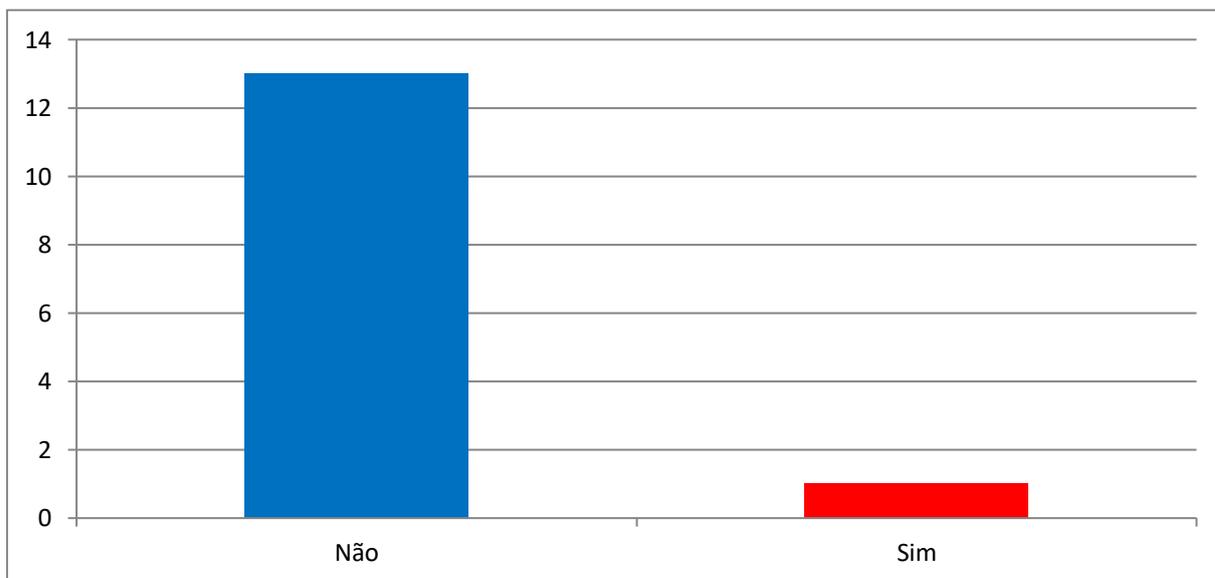


Nota-se no gráfico 6, que 86% dos funcionários classificam que suas atividades apresentam algum risco a sua saúde, dentre eles citados são os fatores químicos e físicos. O uso excessivo de produtos químicos é nocivo à saúde do trabalhador, as infecções por bactérias por estarem presentes em um ambiente

ambulatorial e a sobrecarga de trabalho, que pode estar relacionado a um trabalho exaustivo, realizado de forma consciente ou inconsciente, com os trabalhadores envolvidos constantemente na busca de melhores condições de vida e saúde para a empresa que trabalham. Ainda assim, uma minoria de 14% acredita que as atividades exercidas não fornecem riscos a sua saúde.

Os trabalhadores também devem adotar meios de prevenção, denominados de precauções padrão, sendo que os procedimentos que envolvam material biológico sejam considerados potencialmente infecciosos. Portanto, recomenda-se a utilização de EPI, bem como a lavagem das mãos e outras partes do corpo, pós-contato com sangue e outros fluídos. A adoção dessas medidas preventivas pode minimizar as ocorrências de Acidentes do trabalho.

Gráfico 7 – Classificação de acidentes do trabalho dos funcionários do Setor de Serviços Gerais de uma empresa de plano de saúde de Teresina (n=14).



Embora a grande maioria dos funcionários acredite que suas atividades apresentem riscos a saúde, o gráfico abaixo mostra que somente 1 funcionário sofreu algum tipo de acidente de trabalho e a maioria representado em número por 13 funcionários, não sofreram nenhum tipo de acidente de trabalho. Portanto, quando uma vez sensibilizado, o trabalhador já busca a sua melhoria por possuir subsídios e entendimento para o bem do seu estado de vida e desenvolvimento. Os resultados impactam diretamente no desenvolvimento no ambiente de trabalho.

Segundo NISHIDE, BENATTI, ALEXANDRE (2004), para a prevenção de acidentes os esforços devem ser concentrados inicialmente na eliminação dos perigos e/ou eliminação dos riscos e, posteriormente, orientações e fornecimento de equipamentos de proteção individual. Com a combinação dessas medidas, é possível obter melhores resultados na prevenção de acidentes do trabalho e de doenças ocupacionais.

Em um estudo realizado com 12 profissionais de enfermagem de quatro unidades de saúde da família de João Pessoa/PB, teve como objetivo de Investigar a compreensão de trabalhadores de enfermagem de Unidades de Saúde da Família quanto aos riscos ocupacionais a que se encontram expostos e identificar suas sugestões para minimizar tal exposição. Apontou-se a necessidade de educação em saúde, melhorias das condições de trabalho e ampliação dos recursos humanos para as unidades de saúde da família enquanto estratégias para minimizar a exposição aos riscos ocupacionais. (RODRIGUES, et al. 2010).

Em estudo, CEZAR-VAZ et al., (2009) apresenta como condicionante para a existência de risco para o profissional que atua em saúde da família o ritmo de trabalho provocado pela intensa demanda, que relaciona a organização do trabalho e a necessidade de atenção da comunidade.

Estudo realizado sobre a segurança e saúde no trabalho: a prevenção de acidente na construção civil em Juranda/Pr constatou que o comportamento e atitudes dos trabalhadores aliada ao ambiente e processo de trabalho são desencadeadores dos acidentes de trabalho e tem como consequências as doenças ocupacionais. Assim, a Segurança e Saúde no Trabalho decorrem da importância em atacar a origem dos acidentes solucionando ou minimizando os riscos e perigos a que estão expostos os trabalhadores e promover uma cultura prevencionista no ambiente de trabalho (COLTRE, 2011).

Neves et al. (2006) desenvolveram um estudo colocando em questão o uso da biossegurança enquanto ação educativa. As autoras apontam que a biossegurança é capaz de oferecer contribuições significativas à Saúde do Trabalhador. Todavia, sua ação deve ir além do mero treinamento e transmissão de informação. Sob uma perspectiva de prática transformadora, é necessário que os

sujeitos sejam agentes ativos da aprendizagem e tenham suas diferenças e singularidades levadas em conta.

Bezerra e Neves (2010) efetuaram uma revisão de literatura com o objetivo de traçar o perfil da produção científica em Saúde do Trabalhador, de 2001 a 2008. Nesse estudo, verificou-se que a população mais estudada foi a dos profissionais da área de saúde. Entretanto, outra revisão sob autoria de Chiodo e Marziale (2006), com intuito de buscar evidências sobre os riscos ocupacionais a que estão submetidos os trabalhadores que atuam na saúde pública, evidenciou que apenas 4,3% das publicações enfocaram riscos ocupacionais voltados ao contexto das unidades da rede básica.

Em Campinas/SP, foi desenvolvido um estudo com objetivo de avaliar o processo de implantação da diretriz da descentralização da Visat para as 49 unidades básicas do município. Os acidentes e as doenças relacionadas ao trabalho foram utilizados como critérios de avaliação. Observou-se que a descentralização ocorreu de forma parcial, pois as questões clínicas não se transformaram em ações de vigilância. Em muitos casos, ocorreu a subnotificação das doenças relacionadas ao trabalho, e o trabalhador informal não recebeu ação específica de vigilância para seu problema (BALISTA et al., 2011).

As pesquisas referidas acima apresentam grande importância para a área, visto que se mostram como possibilidades viáveis de desvendar a complexidade das ações voltadas à Saúde do Trabalhador e serviram de estímulo a novas produções.

6 CONCLUSÃO

O presente estudo mostrou a importância do conhecimento dos trabalhadores de uma empresa de planos de saúde em Teresina sobre prevenção de acidente e doenças laborais. Com os dados obtidos através deste, observou-se alguns fatores de risco que podem levar ao adoecimento manifestando-se como: estresse, infecção por materiais químicos, cefaleia, fadiga generalizada e mialgia.

Evidenciou-se uma carência de atenção por parte dos gestores em relação à saúde dos trabalhadores advindos da própria organização do trabalho, assim como, a falta de conscientização dos próprios profissionais.

Ao considerar a importância de viabilizar a qualidade de vida dos profissionais propõe-se a enfermagem ações que venham minimizar os agravos à saúde que tem como base a sensibilização para o autoconhecimento desses trabalhadores. Sobressai o desafio de configurar o trabalho de tal forma que as capacidades da pessoa sejam exploradas, sem que essencialmente ultrapassar seus limites e desempenhe eficientemente suas tarefas, alcançando o ótimo em uma faixa entre a sobrecarga e a subcarga de trabalho.

Além disso, desempenhar com os trabalhadores, terapias de grupo que poderão ajudar no diagnóstico das necessidades, para serem trabalhadas e transformadas em uma nova realidade, trazendo um apoio emocional e profissional; aproveitar, diariamente, no início das atividades cinco minutos para conscientização sobre os fatores de riscos identificados no dia a dia, visando à segurança e prevenção de acidentes; ter um momento diário de ginástica laboral, para diminuir o desgaste físico causado pela função exercida, melhorando ergonomicamente a postura; promover palestras alertando para os riscos das doenças relacionadas ao trabalho, focalizando suas causas, o uso adequado, a importância do uso de EPI'S e aspectos ocupacionais, e fazer com que o profissional se sinta valorizado com ofertas que visem melhores condições de trabalho.

Em conclusão, são necessários mais dados para permitir avaliações estatísticas mais objetivas. As informações também não refletem a precisa magnitude e gravidade do processo de saúde e doença entre os trabalhadores no âmbito ambulatorial, mas, apesar de tudo, o estudo apresentado pode servir de ponto de partida para novas discussões que, certamente, se fazem necessário.

REFERÊNCIAS

ALVES, E. F. e Paixão, F. Programas e ações em qualidade de vida no trabalho em Maringá, Brasil. **Revista InterfacEHS** (Revista de Saúde, Meio Ambiente e Sustentabilidade do Centro Universitário Senac), São Paulo, v.6, n.1, p. 60-75, abr. 2011.

ARAUJO, Giovanni Moraes de. **Elementos do Sistema de Gestão de Segurança, Meio Ambiente e Saúde Ocupacional – SMS**. 1 ed. V. 1. Rio de Janeiro: Gerenciamento Verde Editora, 2004.

_____. ARAUJO, Giovanni Moraes de. **Elementos do Sistema de Gestão de Segurança, Meio Ambiente e Saúde Ocupacional – SMS**. 1 ed. V. 1. Rio de Janeiro: Gerenciamento Verde Editora, 2004.

BALISTA, S. R. R. et al. A atenção à saúde do trabalhador nas unidades básicas de saúde do SUS: estudo de caso em Campinas, São Paulo. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 36, n. 124, p. 216-226, 2011.

BEZERRA, M. L. S.; NEVES, E. B. Perfil da produção científica em saúde do trabalhador. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 384-394, jun. 2010.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora 9. Programa de Prevenção de Riscos Ambientais**. Portaria 25 de 29 de dezembro de 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde: **Departamento de Atenção Básica**, 2004. Disponível em: <http://saude.gov.br/dab/atencaobasica>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador**. Brasília, DF, 2004. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_seguranca_saude.pdf

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria687_2006_anexo1.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.125/GM de 06/07/2005. **Dispõe sobre os propósitos da política de saúde do trabalhador para o SUS.** Disponível em: http://200.189.113.52/ftp/Saudedotrabalhador/05PGM_1125.doc

BRASIL. Portaria nº 3214 de 08 de junho de 1978. **Aprova as Normas Regulamentadoras do Ministério de Estado do Trabalho, no uso de suas atribuições legais, considerando o disposto no art. 200, da Consolidação das Leis do Trabalho, com redação dada pela Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977.** Brasília, 1978. Disponível em: < <http://portal.mte.gov.br/legislacao/portaria-n-3-214-de-08-06-1978-1.htm>

BULHÕES, I. **Enfermagem do trabalho.** Rio de Janeiro: Ideas, 1986.

BUSS, Paulo Marchiori; FILHO, Alberto Pellegrini. A saúde e seus determinantes sociais.: **Revista saúde coletiva**, Rio de Janeiro: PAYSIS 2007.

CARVALHO, A. L. et al. **Gestão em saúde: curso de aperfeiçoamento para dirigentes municipais de saúde: programa de educação à distância.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998

CARVALHO, G. **Enfermagem do Trabalho.** São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária, 2001.

CEZAR-VAZ MR, SOARES JFS, FIGUEIREDO PP, AZAMBUJA EP, SANT'ANNA CF, COSTA VZ. Percepção do risco no trabalho em saúde da família: estudo com trabalhadores no sul do Brasil. **Rev Latino-am Enfermagem**, 17(6): 31-37, 2009.

CHIODI, M. B.; MARZIALE, M. H. P. Riscos ocupacionais para trabalhadores de unidades básicas de saúde: revisão bibliográfica. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 212-217, 2006.

COLTRE, Juliane Cristina. **Segurança e saúde no trabalho: a prevenção de acidentes na construção civil.** 2011. (65 páginas). Trabalho de Conclusão Curso,

do curso de Tecnologia em Materiais de Construção. (Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campo Mourão, 2011).

DISSENHA, C. F. **Qualidade de vida do trabalhador de enfermagem: perfil dos auxiliares de enfermagem da unidade de saúde Vila Leão**. 1999. Monografia (Especialização em saúde do trabalhador) – Setor de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Paraná, Curitiba.

DOLAN, Simon, L; tradução Jussara SIMÕES; Supervisão técnica Edson Ferreira. **Estresse, Auto Estima, Saúde e Trabalho**. Rio de Janeiro: qualitymark, 2006.

GUIMARÃES RM, MAURO MYC. Potencial de morbimortalidade por acidente de trabalho no Brasil – período de 2002: uma análise epidemiológica. **ALASS**. 2004; v.55 n.2, p. 18-20.

GONZAGA, Paulo. **Perícia Médica da Previdência Social**. 2.ed. São Paulo: LTr; 2001. 294p

LAURELL AC, NORIEGA M.. **Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário**. São Paulo: Hucitec, 1989.

____LAURELL AC, NORIEGA M. **Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário**. São Paulo: Hucitec; 1989. p. 333.

LEAL, Carla Manuela da Silva. **Reavaliar o conceito de qualidade de vida**. Universidade dps Açores. P.1-23, 2008.

Legislação direta. Artigo 20 da Lei nº 8.213 de 24 de Julho de 1991. Art. 20. Planos de Benefícios da Previdência Social. Brasília, 2015.

LIMA, B O; LIMA, J A. **O papel do enfermeiro na orientação e prevenção de acidentes e doenças laborais**. Anuário de produção científica. IPTAN [Internet], 2012.

LIMONGI-FRANÇA, A. C. **Qualidade de Via no Trabalho – QVT: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial** – São Paulo: Editora Atlas S.A. 2010.

MARZIALE MHP. **Condições ergonômicas da situação de trabalho, do pessoal de enfermagem, em uma unidade de internação hospitalar [tese]**. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo; 1995.

MORAES, MVG. **Enfermagem do Trabalho: programas, procedimentos e técnicas**. 2ª ed. Iátria: São Paulo-SP, 2007.p. 17-22

NEVES, T. P. et al. Biossegurança como ação educativa: contribuições à saúde do trabalhador. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 11, n. 1, p. 50-54, jan./abr. 2006.

NISHIDE VM, BENATTI MCC. Riscos ocupacionais entre trabalhadores de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. **Revista Escola de Enfermagem**, v. 38 n.4: p. 406-414, 2004.

NOGUEIRA, Danielle Cronemberger Albuquerque. **Definindo Saúde, Meio Ambiente, Saúde do Trabalhador e o Papel das Organizações Governamentais**, 42 2005, p.1-8.

Portaria GM n.º 485, Diário Oficial da União. **Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde**. 16 de novembro de 2005, Seção 1.

PRAZERES TJ, NAVARRO VL. Na costura do sapato, o desmanche das operárias: estudo das condições de trabalho e saúde das pespontadeiras da indústria de calçados de Franca. **Cad Saúde Pública** 2011; v.27, n. 10, p. 1930-1938.

REIS, A.; MANSINI, G.; LEITE, F. **Promoção de Saúde nas Empresas: Casos de Sucesso**. São Paulo: Instituto de Estudos de Saúde Suplementar, 2014.

RIO, Rodrigo Pires; PIRES, Licínica. **Ergonomia: fundamentos da prática ergonômica**. 2. Ed. Belo horizonte: Health, 2001

RODRIGUES, Celso L. P. **Ambiente de Trabalho e Qualidade. Notas de Aula do Curso e Especialização em Gestão da Qualidade e Produtividade.** Departamento de Engenharia de Produção. UFPB. João Pessoa, 1997.

RODRIGUES, L. M. C.; SILVA, C. C. S; SILVA, V. K. B. A; MARTINIANO, C. S; SILVA, A. C. O.; MARTINS, M. O. Riscos Ocupacionais: Percepção de Profissionais de Enfermagem da Estratégia Saúde da Família em João Pessoa – PB, **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v.16, n.3 p. 325-332, 2012.

ROSA, Marcos Antônio Salles, PILATTI, Luiz Alberto. **Qualidade de vida no trabalho e a legislação pertinente.** Ponta Grossa, n.93, p. 1-6, 2006.

SILVA, C. R. O. **Metodologia e Organização do Projeto de Pesquisa: guia prático.** Centro Federal de Educação Tecnológica do Ceará (CEFET/CE): maio, 2004.

SEBRAE – **Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas. Cartilha de Segurança e Saúde do Trabalho na Construção Civil/ES – NR 18.** 2011.

Silva ECA. **Patriarcado e divisão sexual do trabalho no serviço hospitalar.** Temporális [Internet]. 2015 [cited 2016 junho 12]; v. 15 n.30 p. 227-243.

APÊNDICES

APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntária, em uma pesquisa. Você precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo sobre qualquer dúvida que tiver. Este estudo tem como pesquisador responsável **Mônica Cristiane Mendes Viana**, pesquisadora participante, **Maria da Conceição da Silva Dias**, os quais farão a apresentação do TCLE e darão as explicações necessárias. Após ser esclarecida sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine este documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizada de forma alguma.

Esclarecimento Sobre a Pesquisa

Título da Pesquisa: Saúde do Trabalhador: Prevenção sobre doenças e saúde do trabalhador

Pesquisador responsável: Mônica Cristiane Mendes Viana

Pesquisador participante: Maria da Conceição da Silva Dias

Telefones para Contato: (86) 98841-3477 / 99989-7267

Descrição da Pesquisa: Esse trabalho tem como Identificar o conhecimento dos trabalhadores dos Serviços Gerais de uma empresa de Plano de Saúde em Teresina sobre a prevenção de acidentes e doenças laborais. Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de campo descritiva, quantitativa e transversal, onde será feita uma identificação sobre conhecimento e a prevenção de acidentes e doenças laborais em uma empresa de plano de saúde de Teresina. Os riscos para os participantes da pesquisa serão apenas psicológicos onde poderão ter medo e/ou nervosismo ao preencher o material da pesquisa. Os participantes terão o benefício de conhecer sobre a prevenção de acidentes e doenças laborais através de métodos que poderão ser implantados pela pesquisadora ou pela empresa posteriormente, por meio de cartilhas informativas sobre a importância de conhecer as doenças laborais e o quanto o enfermeiro do trabalho pode orientar e prevenir a respeito dessas doenças em longo prazo.

Garantia de Acesso: Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso ao pesquisador responsável para esclarecimento de eventuais dúvidas nos telefones acima citados.

Garantia de Sigilo: Se você concordar em participar do estudo, seu nome será mantido em sigilo. Somente o pesquisador e o Comitê de Ética terão acesso a suas informações para verificar a veracidade do estudo.

Período de Participação: Todos os procedimentos serão realizados durante o ano de 2018. Você terá o direito de retirar o consentimento a qualquer tempo sem qualquer prejuízo.

Mônica Cristiane Mendes Viana

CPF: 600.501.503-67

Maria da Conceição da Silva Dias

CPF: 411.863.973-49

Consentimento da Participação da Pessoa como Sujeito

Eu, _____,
residente _____ na

_____, telefone _____ concordo em participar do estudo sobre **Nível de conhecimento dos trabalhadores de uma empresa de plano de saúde em Teresina sobre prevenção de acidentes e doenças laborais**, como sujeito da pesquisa. Tive pleno conhecimento das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo. Tive acesso a explicações dadas pelos pesquisadores dos procedimentos e das possíveis consequências de minha participação. Ficaram claros para mim quais os propósitos do estudo a ser realizado. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas.

Concordo, voluntariamente, em participar deste estudo e poderei retirar meu consentimento a qualquer momento sem nenhum prejuízo ou penalidade.

Teresina (PI), _____ de _____ de 20____.

Nome e Assinatura do Sujeito

APÊNDICE 02 - TERMO DE CONSENTIMENTO DA INSTITUIÇÃO

Eu, Fernanda Dirce M. Fiuza, sócio-proprietário/gerente, Medplan Assistência Médica Ltda, declaro que a aluna **Maria da Conceição da Silva Dias** está autorizada a realizar nesta Instituição o projeto de pesquisa: **Saúde do Trabalhador: Prevenção sobre doenças e saúde do trabalhador**, sob a responsabilidade da pesquisadora **Mônica Cristina Mendes Viana**, cujo objetivo geral é identificar o conhecimento dos trabalhadores dos Serviços Gerais de uma empresa de Plano de Saúde em Teresina sobre a prevenção de acidentes e doenças do trabalho. Ressalto que estou ciente de que serão garantidos os direitos, dentre outros assegurados pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, de:

- 1) Garantia da confidencialidade, do anonimato e da não utilização das informações em prejuízo dos outros.
- 2) Que não haverá riscos para o sujeito de pesquisa.
- 3) Emprego dos dados somente para fins previstos nesta pesquisa.
- 4) Retorno dos benefícios obtidos através deste estudo para as pessoas e a comunidade onde o mesmo foi realizado.

Informo-lhe ainda, que a pesquisa somente será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FACULDADE DO MÉDIO PARNAÍBA – FAMEP, para garantir a todos os envolvidos os referenciais básicos da bioética, isto é, autonomia, não maleficência, benevolência e justiça.

Teresina, 09 de Julho de 2018.

ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA

Fernanda Dirce Marques Fiuza

Diretora
sócio-proprietário/gerente

QUESTIONÁRIO

A aplicação dessa pesquisa faz parte da conclusão do curso de Graduação em Enfermagem e tem como objetivo identificar o conhecimento do trabalhador sobre a prevenção de acidentes e doenças do trabalho. Não será necessária sua identificação.

PARTE A: Perfil socioeconômico

1) Iniciais _____

2) Idade _____

3) Escolaridade _____

4) Sexo _____

5) Tempo de serviço _____

PARTE B: Condições de trabalho e conhecimento sobre medidas de prevenção.

1) Como você classifica seu local de trabalho?

a) Ótimo

b) Regular

c) Ruim

2) Foi oferecido capacitação, treinamento para exercer sua função na empresa?

a) Sim

b) Não

3) Você acha que existe risco de adoecimento na sua função?

a) Sim

b) Não

Quais _____

4) Como você se protege dos riscos ocupacionais no seu ambiente de trabalho?

a) Usando EPI'S (Equipamento de Proteção Individual)

b) Manuseando equipamento com proteção

c) Não necessita, pois não tem risco.

5) Já sofreu acidente de trabalho?

a) Sim – Qual _____

b) Não

6) Já ouviu falar sobre doenças do trabalho?

a) Sim – Qual _____

b) Não