



# I SIMPÓSIO SOBRE A SAÚDE DOS TRABALHADORES DA SAÚDE

2011

APOIO: PROEX/DSAU/ PPGSC

REALIZAÇÃO:



NEPI



fapesb



Fundação de Amparo  
à Pesquisa do Estado da Bahia

CAMPUS UNIVERSITÁRIO – UEFS MÓDULO VI AUDITÓRIO IV

**COMISSÃO ORGANIZADORA**

Tânia Maria de Araújo - NEPI- UEFS - **Coordenação Geral**

Kionna Bernardes Santos NEPI - UEFS

Paloma de Sousa Pinho – NEPI/ UFRB

Thereza Christina Bahia Coelho – NUSC – UEFS

**APOIO**

CNPq

FAPESB

**INSTITUIÇÕES ORGANIZADORAS**

UEFS, UFRB, UESB, UESC, UNIVASF

## APRESENTAÇÃO

O trabalho em saúde faz parte do setor de serviços e é essencial para a vida humana. Há evidências na literatura de existência de uma relação próxima entre as vivências ocupacionais objetivas e subjetivas dos trabalhadores, a saúde desses sujeitos e o cuidado prestado ao usuário, já que tais vivências são moduladas pelas práticas e pelo ambiente de trabalho. Portanto, a garantia de saúde para os trabalhadores que cuidam da saúde dos grupos populacionais é um aspecto importante para a qualidade da atenção prestada.

O objetivo **I SIMPÓSIO SOBRE A SAÚDE DOS TRABALHADORES DA SAÚDE** é viabilizar o encontro de pesquisadores de diferentes instituições do país com o propósito de discutir as condições de trabalho e a saúde dos trabalhadores da saúde. Serão apresentados os resultados de experiências de investigações em diferentes áreas de atuação da saúde, com destaque para a atenção básica, incluindo os diferentes trabalhadores da saúde (os profissionais de saúde, de apoio e de gestão dos serviços). Busca-se abrir espaço para identificar dificuldades e limites para o desenvolvimento de pesquisas nesse campo de investigação, seus desafios, possibilidades de avanços e de construção de diálogo e de redes de cooperação entre os pesquisadores.

## TRABALHO EM SAÚDE E A SAÚDE DOS TRABALHADORES

Tânia Maria de Araújo

Ada Ávila Assunção

O trabalho em saúde é tipicamente de natureza não material e se completa no ato de sua realização. Essa indissociabilidade entre o produto e o processo que o produz atua como fator de diferenciação entre as situações do trabalho em saúde e as demais situações de trabalho (PIRES, 2000).

Para o alcance dos objetivos de proteção e assistência à saúde das populações tem-se reconhecido a importância central dos recursos humanos (FRITZEN, 2007; BRITO *et al.*, 2002). Desse modo, políticas relacionadas à garantia de empregos amparados em dispositivos de proteção social e na oferta de condições de trabalho adequadas ao tipo de tarefa realizada são elementos necessários para possibilitar a superação dos desafios postos para a implantação de novos modelos de atenção à saúde, como aqueles estabelecidos na proposta do sistema único de saúde (SUS). Trata-se, portanto, de reconhecer que a atenção à saúde de quem cuida da saúde é também meta primeira no processo de reestruturação do modelo de atenção à saúde no país.

A saúde dos trabalhadores guarda estreita relação com as condições de trabalho. Essas condições consistem nas circunstâncias em que o trabalho é realizado e, segundo o modelo da saúde ocupacional, dizem respeito, para efeito de distinção analítica, à exposição aos riscos físicos, químicos, mecânicos (que provocam acidentes e demandam esforços músculo-esqueléticos intensos) e biológicos. Citam-se, como agravantes da exposição aos riscos, os danos da hipersolicitação das capacidades humanas no trabalho – efeitos oriundos do sistema técnico-organizacional e conhecidos como fatores ligados à organização do trabalho. Os fatores organizacionais (formas de conceber e dividir o trabalho) configuram exposição relevante nos ambientes de trabalho e associam-se a uma série de agravos à saúde (ARAUJO *et al.*, 2003a).

Em sentido amplo, as condições de trabalho dizem respeito aos “elementos que determinam a situação em que vive o trabalhador”, os quais podem ser a duração

do trabalho; a sua organização e o seu conteúdo; os serviços sociais; a remuneração; os riscos profissionais; os fatores materiais; a fadiga; os problemas sociais; os contratos de trabalho (OIT, 1987).

Quanto às características do emprego em saúde no Brasil, segundo o Relatório da Oficina de Ouro Preto (UFMG, 2007), cabe destacar a precarização do trabalho e do emprego em saúde como sendo um dos efeitos da reestruturação produtiva à semelhança do ocorrido em outros setores da produção. O setor saúde vivencia a flexibilização da gestão do trabalho e as relações de emprego também são flexibilizadas à medida que passam a ser entendidas como a possibilidade de se contratar trabalhadores sem os ônus advindos da legislação do trabalho, a qual consolidou, ao longo das últimas quatro décadas, direitos e garantias mínimas.

No contexto atual de permanente crise econômica, o processo de precarização do emprego aparece como estratégia privilegiada das empresas para garantir o seu futuro. As mutações na produção instauram uma nova flexibilidade do mercado de trabalho. Tal flexibilidade ocasiona transformações da relação com o trabalho, modificação dos coletivos de trabalho e externalização de riscos para as empresas que absorvem os novos assalariados.

A flexibilidade da força de trabalho em saúde, a flexibilidade das mudanças dos processos produtivos, às quais os trabalhadores se submetem gera um estado de precariedade que, sendo transversal ao trabalho e ao emprego, manifesta-se em movimento de uma esfera para a outra, atingindo diferentes níveis.

O emprego, no bojo da reestruturação produtiva, transforma-se em emprego precário, ou seja, um *continuum* entre emprego permanente e desemprego. Em relação ao emprego permanente (duração ilimitada, tempo integral e dedicado a um único empregador), o emprego precário é um emprego de duração limitada, com dedicação parcial a um ou a vários empregadores.

Em relação ao desemprego, a noção de precarização é definida como uma sucessão de vários empregos precários (para uma pessoa), tratando-se de uma ausência do verdadeiro emprego, tocando as histórias pessoais e suas trajetórias de trabalho, estimulando a existência de um grupo de trabalhadores sem trabalho.

Entre o emprego permanente e o desemprego, pode existir o trabalho sem contrato ou o trabalho com contratos instáveis, a saber: contrato em tempo parcial, temporário, trabalho domiciliar.

No âmbito do trabalho, a incerteza econômica e a desestabilização do emprego permanente explicam as modificações contínuas da organização do trabalho, a busca incessante de compressão dos efetivos e a redução dos custos. No setor saúde, a expansão dos serviços e o aumento de contratações, se, por um lado, contradizem a tendência citada (uma vez que a oferta de postos de trabalho no setor saúde continua crescente), por outro, contêm as despesas e reproduzem os termos das técnicas de gestão e de avaliação do trabalho baseadas em números e volume de produção. Dessa forma, instaura-se o paradoxo entre a expansão do setor e a restrição dos custos.

Concorrem para o efeito da precarização as ações governamentais decorrentes da política de “Reforma do Estado”, que desprotegem o trabalho e o trabalhador. A proposta de reforma defendeu a substituição do modelo administrativo do Estado sem, contudo, atingir propriamente os problemas de fundo que geram a desigualdade no País, permanecendo, dentre eles, o padrão de financiamento do Estado, sua incapacidade de produzir políticas de distribuição de renda e a equalização do acesso a serviços públicos essenciais (SOARES, 2000).

Os princípios gerais e universais dos sistemas de saúde modulam as políticas de administração dos serviços públicos e provocam reflexos diretos sobre os modelos de gestão do trabalho. No *cenário* do atendimento ao usuário - unidade típica do trabalho em saúde, se, por um lado, as condições que o trabalhador encontra para responder à demanda e mobilizar as suas competências podem estar associadas aos resultados alcançados, por outro, as regras da gestão podem contrariar a pluralidade de registros ou elementos que a atividade de trabalho em saúde tenta articular.

Essa realidade vem exigindo dos pesquisadores envolvidos com a temática da saúde grandes esforços para a compreensão das mudanças recentes no setor saúde que atingem o modo de trabalhar e influenciam na susceptibilidade dos trabalhadores de saúde aos riscos de adoecimento em geral e expõem o grupo aos efeitos das novas demandas para cujo enfrentamento os trabalhadores nem sempre dispõem dos meios necessários à mobilização de suas capacidades.

Os trabalhadores da Saúde nem sempre são encarados pelas políticas de recursos humanos como trabalhadores. Frequentemente, o trabalhador da saúde é encarado apenas como instrumento para prover os serviços, e não como um trabalhador ou uma trabalhadora com suas condições de trabalho que podem ter sua saúde e sua vida influenciadas por suas condições de trabalho. Pandemias como SARS (e gripe aviária) colocam em evidência a vulnerabilidade e a falta de preparo do sistema para a proteção de seus trabalhadores (LESLIE, 2004).

Considerando que não existe neutralidade dos trabalhadores em relação ao que eles produzem, estão em curso investigações sobre as vivências objetivas e subjetivas dos trabalhadores em saúde, articulando à análise das dificuldades na relação trabalhador-usuário a avaliação dos componentes práticos e técnico-organizacionais dos sistemas em que eles operam (TAKEDA, 2001).

Existem evidências de restrições ao cuidado com a saúde dos usuários provocadas pela estrutura do sistema de saúde e pela organização dos serviços. A hipótese orientadora das análises em curso supõe que, para além das dificuldades extrínsecas à atividade (volume de procedimentos, meios disponíveis, riscos mensuráveis e conhecidos), os trabalhadores lidam com incertezas oriundas da relação com o usuário, que é a instância típica do trabalho em saúde.

Pesquisas científicas (BERTRAM et al, 1990; JOHNSON, 1995; FRANCO, 2001) têm mostrado que a qualidade do cuidado à saúde depende da maneira pela qual o sistema encara as necessidades e a subjetividade dos trabalhadores no exercício de suas tarefas. Exemplos de “maneiras de encarar as necessidades e a subjetividade dos trabalhadores”: tempo para rever as práticas adotadas; suporte social para o enfrentamento das dificuldades e carências vivenciadas pelos usuários; incentivo às estratégias formais e informais de cooperação intra e inter-equipes, que poderiam orientar os pressupostos da organização do trabalho nos serviços mais do que a tradicional abordagem relação custo-benefício em busca da eficiência no setor saúde.

Conforme já mencionado, os pólos “produto” e “processo” de trabalho são indissociáveis no caso do trabalho em saúde. O cuidado em saúde, ou seja, o produto, e o processo que o originou - o atendimento ao usuário - são atividades sociais mediadoras que colocam em cena, em um contexto específico, a interação de

diferentes sujeitos com distintas necessidades. Na atualidade, consideram-se as condições do atendimento como sendo condição de trabalho, a qual traz modificações nas ações e na maneira de o trabalhador em saúde alcançar os objetivos das políticas do setor.

Os trabalhadores da saúde respondem às exigências intrínsecas ao processo de trabalho em saúde, tais como dominar a nosologia, a tecnicidade e as terapêuticas. Os aspectos clínicos dos doentes, com os quais os trabalhadores de saúde se deparam, suas capacidades de suportar o tratamento e o ambiente social e humano são condições de prosseguimento do tratamento, com maiores ou menores chances de sucesso. Essas condições são abordadas pelos trabalhadores da saúde à luz de uma experiência diversamente individual, diversamente coletivizada, nos termos de Schwartz (1998). O trabalho em saúde é quase sempre coletivo. A experiência de cada um dos profissionais marca o funcionamento de cada equipe, conferindo tanto a sua particularidade quanto o caráter coletivo do trabalho em saúde.

Neste contexto, uma questão se apresenta: os processos de trabalho em saúde e as condições de sua realização engendrariam padrões específicos de construção de identidades e de adoecimento dos trabalhadores da saúde?

No intuito de contribuir para a reflexão de elementos que nos ajudem a elaborar pistas para responder a essas questões, coloca-se aqui, em pauta, questões teóricas, conceituais e metodológicas do trabalho em saúde e a análise da relação entre características do trabalho em saúde, em contextos sociais específicos, e as condições de saúde dos trabalhadores - aspectos que constituem o foco do Simpósio proposto.

Assim, a proposta deste evento busca articular-se aos objetivos de uma década de ações para promover os recursos humanos em saúde nas Américas e ao plano de desenvolvimento da saúde dos trabalhadores da saúde. A perspectiva é contribuir para produção de um corpo de conhecimento e informações sobre condições de trabalho e saúde dos profissionais de saúde no país, possibilitando a construção de políticas de proteção e promoção da saúde de quem cuida da saúde.

Portanto, este Simpósio visa promover o encontro de pesquisadores preocupados com a saúde dos trabalhadores da saúde e estimular novos esforços,



orientados por investigações que compartilhem pressupostos conceituais e teóricos similares e procedimentos metodológicos compatíveis e comparáveis, para o fortalecimento de iniciativas destinadas a gerar informações sobre o trabalho e a saúde dos trabalhadores da saúde. Ao trabalhar de modo integrado, adotando-se os mesmos procedimentos metodológicos, e garantindo a troca permanente de experiências, espera-se dispor de dados que permitam comparações amplas, especialmente se considerarmos o estágio diferenciado de articulação e desenvolvimento de estruturação do SUS nos municípios e estados brasileiros.

Espera-se que a troca de experiências, proporcionada por este Simpósio, estimule a abertura dos sistemas de informações em saúde existentes para a coleta de dados relativos às Condições de Saúde e Trabalho dos profissionais de saúde (CST/Saúde) no bojo de uma iniciativa importante para as metas de *saúde para todos*.

## **JUSTIFICATIVA**

Em escala mundial, são 59,8 milhões de trabalhadores da saúde envolvidos em atividades cujo objetivo principal é a melhoria da saúde humana. As condições de trabalho e a situação de saúde ainda não foram suficientemente dimensionadas, embora governos, agências internacionais e empresas declarem reconhecer a importância crucial dos trabalhadores da saúde para os seus sistemas e suas políticas.

Apesar dos esforços, o panorama é de muita complexidade diante dos seguintes fatores: 1) antagonismos entre os recursos necessários para desenvolver as reformas sanitárias e a restrição orçamentária resultante das reformas administrativas na maioria dos estados nacionais; 2) diversidade dos tipos de contrato de trabalho vigente nos estabelecimentos de saúde; 3) inovações dos processos de trabalho; 4) agudas desigualdades na distribuição das doenças e dos estilos de vida dos indivíduos que os trabalhadores cuidam nas comunidades ou nos estabelecimentos sanitários.

Na atual etapa da consolidação do SUS, algumas áreas críticas constituem entraves para a implantação dos novos modelos assistenciais, sendo foco deste simpósio o enfoque de aspectos como perfil de emprego, relações de gênero, trabalho e a saúde dos trabalhadores da saúde.

Para a Aliança Mundial da Saúde que congrega organizações e associações de TS<sup>1</sup>, o nível de saúde, segurança e bem-estar dos protagonistas dos sistemas deve ser uma premissa e está fortemente associado à qualidade dos serviços prestados ao usuário (ALLIANCE MONDIALE, 2008).

Estudos e documentos institucionais reconhecem o caráter fundamental dos recursos humanos para os objetivos dos sistemas de saúde no mundo todo. A construção de um sistema de serviços de saúde que permita o acesso a todos os usuários com suas singularidades, além de constituir um processo que se realiza por meio de formulação de políticas públicas, efetiva-se essencialmente no cotidiano dos serviços de saúde (ALVES, 2004/2005). O trabalho é o vetor essencial para a constituição do cotidiano e dos objetivos dos sistemas de saúde.

Embora governos, agências internacionais e empresas declarem reconhecer a importância crucial dos TS para os seus sistemas e políticas, existem fraquezas no que concerne ao suporte garantido pela gestão dos sistemas às atividades de trabalho (DUSSAULT & DUBOIS, 2003; FRITZEN, 2007), incluindo a inexistência de programas de vigilância à saúde dos grupos ocupacionais em inúmeros estabelecimentos de saúde. No âmbito da proteção, ressalta-se a baixa cobertura ofertada nos estabelecimentos, pois menos de 20% dos TS, mundialmente, têm algum tipo de acesso a serviços de saúde ocupacional (WHO, 2006).

As constatações citadas explicam por que o tema 'Condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da saúde' se tornou alvo de várias iniciativas no mundo e no Brasil, em particular. Desde a Chamada de Toronto, em 2005, anuncia-se a perspectiva de fortalecer políticas específicas para a proteção dos recursos humanos em saúde (OPAS, 2005; UFMG/NESCON, 2007). No Brasil, o Ministério da Saúde junto à Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) expôs o tema 'gente que faz saúde' em torno do qual várias ações vêm sendo articuladas (BRASIL, 2005).

O Simpósio pretende, ainda, abordar, de maneira articulada, discussões sobre o emprego, as condições de trabalho e o perfil de saúde dos trabalhadores na atual

---

<sup>1</sup> Conselho Internacional de Enfermeiras, Federação Internacional de Hospitais, Federação Farmacêutica Internacional, Confederação Mundial de Fisioterapia, Federação Odontológica Mundial, Associação Médica Mundial.

etapa da consolidação do SUS com a finalidade de: (1) contribuir para aprimorar o campo das práticas em recursos humanos e em saúde dos trabalhadores, tradicionalmente, separados e sob pressupostos ambientalistas ou administrativistas; (2) fomentar a reorientação das políticas de saúde em direção aos trabalhadores visando a melhoria da qualidade da atenção para os usuários, entre eles, os próprios trabalhadores em saúde; e (3) fornecer elementos para as políticas de gestão dos recursos humanos em saúde.

### **OBJETIVOS DO SIMPÓSIO**

- . Discutir aspectos teóricos e metodológicos relativos ao processo de trabalho em saúde;
- . Propiciar a sistematização de dados sobre o trabalho em saúde de modo a contribuir para a melhoria das condições de trabalho dos trabalhadores da saúde;
- . Contribuir para o avanço dos estudos das condições de emprego, trabalho e saúde dos trabalhadores da saúde, a partir do debate de delimitação teórico-metodológica do campo e de evidências empíricas encontradas nos estudos realizados;
- . Possibilitar a troca de experiências e intercâmbio entre pesquisadores de diferentes universidades, de profissionais dos serviços de saúde e alunos de graduação e de pós-graduação em saúde.

## PROGRAMAÇÃO

**14/12/2011 – Quarta-feira**

08:00h – Credenciamento

08:30h - Mesa Redonda: Conceitos teóricos e metodológicos para a avaliação da relação entre trabalho e saúde

- Aspectos conceituais do setor de serviços e a saúde dos trabalhadores  
Dr. **Paulo Pena** – Departamento de Medicina Preventiva (UFBA)

- Análise do trabalho em saúde e a saúde dos trabalhadores: explorando conceitos (processo de trabalho, atenção primária, trabalhadores da saúde)  
Dra. **Ada Ávila Assunção** – Faculdade de Medicina (UFMG)

- Mercado de trabalho e relações de trabalho em saúde: elementos para a discussão e contextualização da precarização do trabalho em saúde  
Dra. **Ana Flávia Machado** - Faculdade de Ciências Econômicas (UFMG)

11:00 -12:00 Debate

12:00 – 14:00 Almoço

14:00 – 14:30 Visita aos pôsteres

14:30 Explorando temas relevantes para a abordagem do trabalho em saúde

- Enfoque de gênero nas investigações do trabalho em saúde  
Dra **Jussara Britto** – CESTH – Escola de Saúde Pública (FIOCRUZ/RJ)

- Sofrimento e prazer no trabalho em saúde  
Dra. **Ana Pitta** - UFBA

- Abordagens qualitativas e quantitativas para estudo das relações entre trabalho e saúde dos trabalhadores: possibilidades de diálogo, impasses e perspectivas  
Dra **Thereza Christina Bahia Coelho** – NUSC - Departamento de Saúde (UEFS)

16:30 – 17:30 Debate

17:30 **Lançamentos de livros da Editora Fiocruz, 2011**

Local: Auditório Prédio Novo de Pós-Graduação de Saúde Coletiva.

Livros:

**\* Saúde do trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea**

Carlos Minayo Gomez, Jorge Mesquita Huet Machado, Paulo Gilvane Lopes  
Pena (Orgs.)

**\* Trabalhar na Saúde: experiências cotidianas e desafios para gestão do trabalho e do emprego**

Ada Ávila Assunção, Jussara Britto (Orgs.)

**15/12/2011 – Quarta-feira**

8:30 Estudo multicêntrico: contribuições dos estudos sobre as condições de trabalho, condições de emprego e a saúde dos trabalhadores da saúde

- \* Trabalhadores da Saúde de Belo Horizonte Dra Ada Ávila Assunção
- \* Trabalhadores da Saúde de Feira de Santana - Thalles Pereira, Gabriella Barbosa
- \* Trabalhadores da Saúde de Santo Antônio de Jesus
- \* Trabalhadores da Saúde de Jequié
- \* Trabalhadores da Saúde de Itabuna/ Ilhéus – Rozemere Souza e Cristina Andrade
- \* Trabalhadores da Saúde de Juazeiro

11:00 -12:00 Debate

14:30 Plenária para discussão dos estudos: propostas de intercâmbio e de continuidade das atividades de cooperação

16:00 Encerramento

## INFORMAÇÕES SOBRE OS LIVROS

### **Saúde do trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea**

Carlos Minayo Gomez, Jorge Mesquita Huet Machado, Paulo Gilvane Lopes Pena (Orgs.)

Apresenta o estado da arte em saúde do trabalhador ao debater questões como a incorporação tecnológica e a globalização dos mercados, assim como a persistência de formas arcaicas de produção, a precarização do trabalho e a exclusão social. O foco é a saúde integral do trabalhador: os autores procuram interpretar a origem das situações seja do ponto de vista tecnológico, econômico, social ou político. Eles estudam todo o processo de trabalho, que engloba, sobretudo, as relações sociais. Entre as principais contribuições da coletânea destacam-se a incorporação do setor de serviços ao debate em saúde do trabalhador e a reflexão sobre questões de saúde mental, abordando as subjetividades, o sofrimento e o estresse dos trabalhadores. A obra também traz análises sobre políticas públicas e vigilância em saúde do trabalhador. Ao fazer um diagnóstico da área, o livro identifica avanços e lacunas e, assim, sinaliza propostas de ação.

O livro é organizado pelo sociólogo Carlos Minayo e pelos médicos Jorge Mesquita Huet Machado e Paulo Gilvane Lopes Pena.

"Procuramos interpretar a origem das situações seja do ponto de vista tecnológico, econômico, social ou político. Dessa forma, não ficamos restritos aos locais de trabalho, seja no setor industrial, agrário ou de serviços. Nossa reflexão inclui os espaços de reprodução da força de trabalho, o que compreende a rua, as condições de vida, o acesso à saúde", afirma Minayo.

Incorporar o setor de serviços ao debate em saúde do trabalhador e refletir sobre questões de saúde mental, abordando as subjetividades, o sofrimento e o estresse dos trabalhadores: eis duas das principais contribuições da coletânea. "Estudamos todo o processo de trabalho, que não se limita às dimensões físicas, químicas e biológicas e engloba, sobretudo, as relações sociais. Para ações efetivas de prevenção à saúde do trabalhador, é preciso compreender não apenas o ambiente, mas também a organização do trabalho: o tipo de gestão, a hierarquia, as pressões", diz Minayo.

A obra se destaca, também, por conter análises sobre políticas públicas e vigilância em saúde do trabalhador. Ao fazer um diagnóstico da área, o livro identifica avanços e lacunas e, assim, sinaliza propostas de ação. "Toda a compreensão teórica da problemática da saúde do trabalhador está muito consolidada. Também avançamos na definição de políticas públicas, mas a sua implementação efetiva ainda é um ponto nevrálgico", pondera o pesquisador.

Outro aspecto que requer mais atenção é o controle social e a atuação sindical. "Com todos esses momentos de crise e reestruturação produtiva, os movimentos sindicais concentraram esforços na luta por emprego e melhores salários. A questão da saúde ficou num plano secundário: nessa área, as demandas são voltadas, basicamente, para a assistência e muito para a realização de ações de vigilância", avalia. Segundo Minayo, para que essas ações sejam efetivas, é necessário conceber a vigilância em uma perspectiva intersetorial, envolvendo diversas instâncias públicas e organizações da sociedade civil. Nesse sentido, a coletânea pode trazer contribuições para os profissionais que estão na

academia e nos serviços (tanto de atenção básica quanto especializados), as instituições públicas e outros variados segmentos sociais.

A coletânea está dividida em quatro partes: Políticas e estratégias de vigilância e prevenção; Acidentes e agravos; Subjetividade e trabalho; e Trabalho em serviços e questões de gênero - onde os autores apresentam, por exemplo, estudos relativos aos trabalhadores da saúde, em especial do Sistema Único de Saúde (SUS), e da educação. "A relevância da temática (saúde dos trabalhadores do setor de serviços) advém não só do evidente crescimento desse universo de trabalhadores, mas também da sua especificidade. Nos últimos anos, superando o modelo industrialista hegemônico nas pesquisas sobre saúde dos trabalhadores, a ampliação do setor terciário da economia no país e no mundo exigiu a criação de novos instrumentos teóricos e conceituais para sua análise e compreensão", explicam os organizadores na apresentação do livro. "O serviço é uma atividade interativa, exigindo canais de sustentação de seu fluxo e de manutenção do vínculo entre prestadores e usuários. Essa relação direta e imediata, que pode ser fonte de prazer, também é fonte de estresse, de sofrimento e de exploração que provoca adoecimentos. A configuração desse universo, embora tenha diversas características comuns com a dos trabalhadores da indústria, deve ser realizada levando em conta suas peculiaridades".

### **Trabalhar na Saúde: experiências cotidianas e desafios para gestão do trabalho e do emprego**

Ada Ávila Assunção, Jussara Britto (Orgs.)

Organizado pelas pesquisadoras Ada Ávila Assunção, da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), e Jussara Brito, da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz), o livro combina teoria e prática para lançar luz sobre uma série de questões polêmicas, como o sofrimento e o desgaste físico e psíquico vivenciados pelos trabalhadores da saúde; o paradoxo entre a missão de cuidar e a ausência de meios; e a necessidade de 'invenções' cotidianas para atender, pelo menos parcialmente, às expectativas dos usuários. Refletir sobre essas questões torna-se fundamental na medida em que a qualidade dos serviços prestados à população também depende do nível de satisfação e bem-estar daqueles que trabalham na saúde – e que, para exercerem suas atividades profissionais, mobilizam corpo, inteligência, emoções e capacidade de se relacionar.

Os desafios enfrentados por esses trabalhadores incluem, ainda, a exigência de adaptação a situações variadas, como as novas necessidades de saúde da população em face das transformações demográficas e epidemiológicas; a imprevisibilidade de demandas para as quais não foram preparados e que requerem a construção de um saber-fazer original; a introdução de inovações tecnológicas; e a gestão de diferentes normas. "Nas diferentes situações exemplificadas, percebe-se a existência de uma disputa entre várias normas (muitas vezes contraditórias): normas ligadas aos saberes técnicos, científicos e culturais; normas ligadas ao planejamento e à organização prescrita do trabalho; normas ligadas ao trabalhador e aos coletivos de trabalho; e normas ligadas aos usuários. Ao final, indica-se que a origem dos riscos à saúde dos trabalhadores está relacionada aos paradoxos e aos conflitos referentes às normas", afirmam as organizadoras na apresentação do livro.

Muitas vezes em meio a situações conflitantes, o cotidiano dos trabalhadores da saúde envolve fazer escolhas e assumir a responsabilidade por essas decisões. Esse cenário revela a essencialidade do debate sobre a ética, tema que perpassa as três partes da coletânea – *Cotidianos, Modos de Saber-Fazer no Trabalho e a Saúde de Quem Cuida; Sofrimento e Desgaste Associados ao Trabalho no Setor Saúde; e Desenvolvimento da Políticas de Gestão do Trabalho: tendências e desafios*. Assim como a ética, a estrutura organizacional dos serviços e a gestão do trabalho também são assuntos que atravessam todos os capítulos da obra.

Apesar dos progressos já alcançados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em sua atual etapa de consolidação, reverter o quadro de precarização do emprego ainda permanece como um importante desafio, para o qual são necessárias políticas e ações específicas. O livro analisa esse desafio em seus componentes jurídicos e administrativos e em suas consequências para o trabalho na saúde. “São necessárias transformações para favorecer o trabalho e para sustentar os coletivos e suas equipes”, resumem as organizadoras.

Além da precarização do emprego, a divisão sexual do trabalho na saúde também é discutida no livro. Um dos capítulos chama atenção para a invisibilidade dos riscos do trabalho feminino, muitas vezes subestimados e negligenciados. “As jornadas longas e desgastantes não desobrigam as mulheres das tarefas domésticas”, lembram as organizadoras. “É foco, ainda, desse capítulo, o fato de os homens na enfermagem encontrarem-se sobrerrepresentados nos níveis de gestão e supervisão, apesar da presença majoritária de mulheres nas atividades”, sublinham.



**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

ALLIANCE MONDIALE POUR LES PERSONNELS DE SANTE. ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE. **Directives:** mesures incitatives pour les professionnels de la santé. 2008, 39 p.

ARAUJO, T.M.; ARAÚJO, AQUINO, E.; MENEZES, G.; SANTOS, C.O.; AGUIAR, L. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos menores entre trabalhadoras de enfermagem. **Revista de Saúde Pública;** v. 37, n. 4, p. 424-433, 2003a.

BERTRAM, D.A.; HERSHEY, C.O.; OPILA, D.A.; QUIRIN, O. A measure of physician mental work load in internal medicine ambulatory care clinics. **Medical Care;** vol. 28, n.5, p. 458-466, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestão do trabalho e da regulação profissional em saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRITO, P. Impacto de las reformas del sector de la salud sobre los recursos humanos y la gestión laboral. *Revista Panamericana Salud Publica;* vol. 16, n.4, 2007. Disponível [http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16\\_4\\_02/ems09402.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16_4_02/ems09402.htm).

FRANCO, S.C. **A qualidade possível:** o pediatra e o processo de decisão médica nos serviços públicos de saúde [Tese de doutorado]. Campinas: Faculdade de Medicina, Universidade Estadual de Campinas; 2001.

FRITZEN, A.S. Strategic management of the health workforce in developing countries: what have we learned? **Human Resources for Health** 2007, 5(4). Available <http://www.human-resources-health.com/content/5/1/4>.

LESLIE, A. Psychosocial effects of SARS on hospital staff: survey of a large tertiary care institution. **CMAJ;** vol.170, n.5, p.793-8, 2004.

OIT - ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Introducción a las condiciones y el medio ambiente de trabajo.** Publicado bajo la dirección de J. M. Clerc, Ginibra, 1987.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Llamado a la acción de Toronto. 2006-2015 hacia una década de recursos humanos en salud para las Américas. **Reunión Regional de Los Observatorios de Recursos Humanos en Salud,** 4-7 de octubre de 2005. <http://www.observatoriorh.org/Toronto/index-sp.html>

PIRES, D. Reestruturação produtiva e conseqüências para o trabalho em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem,** vol.53, p.251-63, 2000.

SOARES, L.T. As atuais políticas de saúde: o risco do desmonte neoliberal. **Revista Brasileira de Enfermagem;** vol.53, p. 17 - 24, 2000

TAKEDA, F. The relationship of job type to Burnout in social workers at social welfare offices. **Journal Occupational Health;** v.47, p. 119-125, 2005.

UFMG – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS / NESCON – NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA. Condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da saúde. **Cadernos Série Técnica 1.** Belo Horizonte: UFMG, 2007. Disponível em [http://www.nescon.medicina.ufmg.br/publicacoes\\_trabalho/pub\\_nescon\\_8.pdf](http://www.nescon.medicina.ufmg.br/publicacoes_trabalho/pub_nescon_8.pdf)

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The global shortage of health workers and its impact.** Fact sheet (302), Apr 2006a. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs302/en/index.html>



# RESUMOS



## TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E TRABALHADORES DA ATENÇÃO BÁSICA

Ana Maria Neta de Oliveira<sup>1</sup> Tânia Maria de Araújo<sup>2</sup>

1. Mestranda do Curso de Pós Graduação em Saúde Ambiente e Trabalho – SAT, Universidade Federal da Bahia - UFBA.

2. Professora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana- UEFS.

No mundo mais de 400 milhões de pessoas são acometidas por distúrbios mentais ou comportamentais. Segundo Organização Mundial de Saúde, os problemas de saúde mental ocupam cinco posições no *ranking* das dez principais causas de incapacidade. No Brasil, 23 milhões de pessoas (12% da população) necessitam de algum atendimento em saúde mental. Pelo menos cinco milhões de brasileiros sofrem com transtornos mentais graves (OMS, 2011). Com o objetivo de avaliar a ocorrência de Transtornos Mentais Comuns relacionados ao trabalho dos trabalhadores da Atenção Básica do Distrito Sanitário do Centro Histórico do município de Salvador, será realizado um estudo epidemiológico, de corte transversal que permitirá avaliar as condições psicossociais dos 505 trabalhadores do distrito, segundo o modelo ERI desequilíbrio esforço - recompensa de Johannes Siegrist. Os Transtornos Mentais Comuns apresentam sintomas como ansiedade, insônia, irritabilidade, representam um importante motivo de absenteísmo ao trabalho, repercutindo negativamente tanto do ponto de vista da produção, quanto na saúde do trabalhador. O esforço caracteriza-se pelo empenho empreendido pelo trabalhador no trabalho e as recompensas são retornos em forma de salários, desenvolvimento de carreiras, reconhecimento, etc. Os instrumentos de pesquisa utilizados são validados para suspeição diagnóstica: o ERI-Q (questionário desequilíbrio esforço e recompensa) avaliará as variáveis de exposição: esforço e recompensa e o SRQ-20, *Self Reporting Questionnaire* para mensuração dos Transtornos mentais comuns (TMC). Para os resultados será estimada a prevalência de TMC e feita avaliação de sua associação com esforço e recompensa no trabalho. Espera-se, com este estudo indicar caminhos para a melhoria das condições do trabalho e da saúde mental dos trabalhadores. Identificando situações que impeçam vivências benéficas produtoras de saúde no trabalho. Dar visibilidade a essa realidade poderá também contribuir para proteção do trabalhador e promoção de ações que visem o bem estar destes, mediando a organização e processos de trabalho consequentemente melhorando o atendimento ao público usuário destes serviços.

Palavras-chave: Esforço, Recompensa, Trabalhadores da Saúde, Transtornos Mentais Comuns.



### **Transtornos mentais comuns nos trabalhadores inseridos nas unidades de saúde da família de Santo Antônio de Jesus, Bahia.**

**André Filipe Pinheiro Góes<sup>1</sup>, Paloma de Sousa Pinho Freitas<sup>2</sup>**

1 Graduando do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

2 Docente da Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

As influências do trabalho sobre a saúde dos trabalhadores são conhecidas desde a antiguidade e, ao longo dos séculos, cresceu progressivamente a compreensão das relações entre trabalho e processo saúde-doença. Atualmente, muito se percebe as mudanças no mundo do trabalho, que não poupam o setor saúde da precarização, e vem sendo responsável pelo aumento das doenças relacionadas ao trabalho, entre elas, dos transtornos mentais. Considerando a relevância dessa temática, este estudo objetivou descrever a prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) nos trabalhadores das unidades de saúde da família de Santo Antônio de Jesus, Bahia. A proposta foi estruturada na condução de um estudo epidemiológico, tipo corte transversal que buscou avaliar a prevalência de TMC em 226 profissionais inseridos nas 21 unidades de saúde da família do município. Após término da coleta e digitação das informações dos questionários em banco de dados, foi realizada análise exploratória dos mesmos com apreciação das características sociodemográficas e do trabalho. Os principais resultados apontaram para: 20,4% dos profissionais apresentavam TMC; destes, 97,8 % eram do sexo feminino; os viúvos e separados apresentaram maior prevalência de TMC (25%); os profissionais de nível médio tiveram maiores ocorrências de TMC do que os de nível superior; quanto maior o salário dos profissionais, menor a prevalência de TMC. Sendo assim, torna-se necessário a identificação precoce desses transtornos, para orientar intervenções individuais e coletivas, uma vez que vem sendo associada a alto custo social, econômico e individual, queda da produtividade, alta rotatividade e elevação da demanda dos serviços de saúde.



## ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA DE UM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE DA BAHIA.

**Andrei Souza Teles<sup>1</sup>, Milla Pauline da Silva Ferreira<sup>2</sup>, Thereza Christina Bahia Coelho<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Graduando em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana, [stdrei@hotmail.com](mailto:stdrei@hotmail.com).

<sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana, [millapauline@hotmail.com](mailto:millapauline@hotmail.com).

<sup>3</sup>Professora do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana, [tcuide@yahoo.com.br](mailto:tcuide@yahoo.com.br).

O estudo teve por objetivo analisar a organização do trabalho do profissional de Enfermagem na Atenção Básica de um município de médio porte do estado da Bahia, no ano de 2011. Desenvolveu-se uma pesquisa de abordagem qualitativa, onde os dados foram coletados através de entrevistas semi-estruturadas realizadas com quatro enfermeiros. O perfil revelou a faixa etária predominante dos entrevistados, de 20 a 30 anos, todos possuíam ao menos uma pós-graduação ou uma especialização, com tempo de permanência no serviço de sete meses a dois anos, em média. Quanto à forma de contratação, todos os enfermeiros foram contratados, por exemplo, com chamados ou ocupação de vaga disponível. Os resultados apontaram também que a organização das ações e serviços de saúde é articulada e direcionada à finalidade do processo de trabalho a partir da relação estabelecida entre o objeto, os meios e os espaços, onde são desenvolvidas suas atividades laborais. Os trabalhadores estão expostos a diversas formas de violência, que trazem consequências à sua saúde. A falta de segurança nos ambientes de trabalho, as cobranças, as relações de trabalho, a sobrecarga e a falta de reconhecimento das instituições, constituem fatores que causam sofrimento e adoecimento nos trabalhadores. Portanto é fundamental que haja uma maior atenção à saúde do trabalhador de enfermagem, uma vez que a saúde desses profissionais pode estar diretamente relacionada à qualidade dos serviços prestados.

**Palavras-chave:** Atenção Básica, Enfermeiros, Trabalho em Saúde.



## **SITUAÇÃO DE VACINAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE TRÊS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE FEIRA DE SANTANA, BAHIA, 2009.**

**Amália Ivine Costa Santana<sup>1</sup>, Wesley Souza Santos<sup>1</sup>, Tânia Maria de Araújo<sup>2</sup>**

1. Graduandos do curso de bacharelado em Enfermagem, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana.
2. Professora da disciplina Epidemiologia, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana.

Em virtude do contato direto com pacientes, os profissionais de saúde estão passíveis de contrair ou disseminar doenças, havendo a necessidade de que os mesmos tenham um estado vacinal adequado ao exercício da sua profissão. O objetivo deste estudo é avaliar o perfil vacinal dos profissionais que atuam em três Unidades de Saúde da Família de Feira de Santana, Bahia, no ano de 2009, visando identificar o cumprimento do esquema vacinal preconizado pelo Programa Nacional de Imunização. Realizou-se um estudo de corte transversal descritivo, com uso de um questionário auto-aplicado, incluindo informações sobre: características sociodemográficas; características gerais do trabalho; situações de risco existentes e situação vacinal. Foram avaliados 39 participantes. Quando investigada a exposição ocupacional, 28,2% dos profissionais informaram nunca ter contato com material biológico, 61,5% informaram que tinham contato raramente ou às vezes e 10,3% afirmaram estar sempre em contato com material biológico. Quando do esquema vacinal, a vacina contra hepatite B revelou os melhores resultados, pois 94,9% dos profissionais informaram ter tomado a vacina e 2,6% afirmaram não ter tomado. Os achados da vacina contra febre amarela revelaram-se menos satisfatórios: 30,8% informaram possuir o esquema completo, enquanto que 61,5% afirmaram não ter tomado a vacina. As vacinas tríplice viral e dT apresentaram resultados intermediários. As conclusões desse estudo salientam a vulnerabilidade dos profissionais de saúde em relação à imunização, pois, apesar do conhecimento da importância das vacinas, essa medida profilática tem sido negligenciada, gerando a necessidade de reconhecimento dessa situação e desenvolvimento de estratégias eficazes para controle.



## URGÊNCIAS OCUPACIONAIS: A EXPOSIÇÃO DIÁRIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

**Carla de Oliveira Brito<sup>1</sup>**

1 Docente do curso de Enfermagem da - FADBA

Trata-se de um estudo bibliográfico através da revisão de literatura, cujo objetivo foi de analisar as causas, conseqüências e condutas de profissionais de saúde diante de situações de urgência ocupacional. Foram analisados dados estatísticos de seis estudos que abordaram o assunto, em que pudemos selecionar três categorias: 1) Categoria profissional acidentada, 2) Agente causador do acidente, 3) Tipo de exposição do acidente. A partir da análise dos dados verificamos que a categoria profissional mais exposta a situações de urgências ocupacionais são os da equipe de enfermagem e que a maioria das exposições foram por perfurocortantes com destaque para as agulhas. A causa prevalente dos acidentes está relacionada à imprudência dos próprios profissionais que manipulam os instrumentos e foi constatado que muitos profissionais ainda não sabem como agir diante de situações de urgências ocupacionais. Desse modo torna-se necessário investir em novas estratégias para adesão dos profissionais de saúde às medidas precauções-padrão a fim de tentarmos mudar esta realidade.

**Palavras-chaves: acidente, urgência, saúde, ocupacional.**



## **ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO E TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS SEGUNDO GÊNERO, NO MUNICÍPIO DE FEIRA DE SANTANA-BA.**

**Denise Santos da Silva<sup>1</sup>, Tânia Maria Araújo<sup>2</sup>**

1. Mestranda do programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva – Universidade Estadual de Feira de Santana-UEFS

2. Docente de Departamento de Saúde – Universidade Estadual de Feira de Santana -UEFS

Os transtornos mentais comuns (TMC) afetam grande parte da população mundial, entretanto observa-se carência de informação sobre indicadores de morbidade psíquica. Estudos apontam à importância das condições socioeconômicas e as características do trabalho como possíveis fatores de riscos à ocorrência de TMC entre trabalhadores. As diferenças no padrão de morbidade em relação ao gênero também tem sido alvo desses estudos. O objetivo deste estudo foi avaliar a associação entre aspectos psicossociais do trabalho e a ocorrência de TMC segundo gênero. Foi realizado estudo de corte transversal, incluindo trabalhadores com idade igual ou superior a 15 anos, que residiam na zona urbana do município. Utilizou-se ficha domiciliar, um questionário contendo questões sobre características sócio-demográficas e do trabalho profissional, aspectos psicossociais do trabalho e saúde mental. Para avaliar os aspectos psicossociais do trabalho utilizou-se o Job Content Questionnaire (JCQ) e para medir os transtornos mentais comuns foi utilizado o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). Foram estudados 1.311 trabalhadores, onde 653 (49,8%) eram mulheres e 658 (50,2%) homens. A prevalência de TMC foi de 13,9% para os homens contra 36,6% nas mulheres. Achados obtidos revelaram diferenças no padrão de morbidade em relação ao gênero nas associações entre TMC e variáveis sociodemográficas, estilo de vida, e característica de trabalho. Os resultados deste estudo sinalizam como as questões de gênero podem interferir na organização do trabalho e na saúde mental dos trabalhadores e propõe reflexão sobre possibilidades de ações públicas que caminhem na direção de melhorar as condições de vida, de trabalho e saúde mental dos trabalhadores.





## **ACOMETIMENTO DE LER/DORT EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM: UMA ANÁLISE SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DESSES PROFISSIONAIS NUMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**Elizabeth Silva de Jesus Lopes<sup>1</sup>, Raimundo Mozart Santos da Silva<sup>2</sup>, Eniel do Espírito Santo<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Mestranda do Curso de Pós –Graduação em Saúde Coletiva da – Universidade Estadual de Feira de Santana –UEFS.

<sup>2</sup> Enfermeiro , Especialista em Saúde do Trabalhador pela Universidade Estadual de Feira de Santana- UFBA.

<sup>3</sup> Doutor em Educação; Mestre em Gestão Organizacional da UNEB, Especialista em Psicologia Organizacional.

Este artigo focaliza o acometimento de LER/DORT em profissionais da enfermagem e sua influência na qualidade de vida desses indivíduos. Esta doença tem sido considerada como uma das que mais tem afastado trabalhadores de suas atividades laborais, sendo inclusive considerada como problema de saúde pública. Os trabalhadores da enfermagem têm sido altamente vitimados pela LER/DORT e um agravante que emerge de tal situação configura-se no descaso apresentado por grande parte dos gestores de hospitais em relação à prevenção de doenças e cuidado com a saúde de seus empregados. Dessa forma, objetivou-se neste estudo, identificar as implicações que o afastamento por LER/DORT pode causar à qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem no âmbito psicossocial. A metodologia utilizada pautou-se em pesquisa bibliográfica e qualitativa. Concluiu-se que o afastamento das atividades laborais pode ser nocivo à saúde do trabalhador, sendo capaz de lhe causar agravos psicológicos e sociais, tais como isolamento social, dificuldades financeiras, entre outros. Sugeriu-se a implantação de um programa de gestão de saúde nos hospitais como estratégia de prevenção de doenças ocupacionais como LER/DORT.

**Palavras-chave:** Enfermagem; LER/DORT; Gestão de Saúde nas Organizações Hospitalares.



## CÓDIGOS DE SAÚDE E SAÚDE DO TRABALHADOR

**Flávia Nogueira e Ferreira de Sousa<sup>1</sup>, Letícia Coelho da Costa Nobre<sup>2</sup>**

1. Mestranda do programa de pós graduação em saúde coletiva - Instituto de Saúde Coletiva ISC/UFBA

2. Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador CESAT

Os códigos sanitários são legislações mais amplas que criam critérios gerais para a proteção à saúde, com normas sobre o ambiente em geral, o domiciliar e de trabalho, condições de produção e comercialização de produtos e serviços que afetem a saúde e controle de doenças. O presente estudo trata-se de uma análise sumária dos dispositivos legais relacionados à área de Saúde do Trabalhador, encontrados em oito códigos de saúde, sanitários ou de posturas de municípios sede de CEREST do estado da Bahia sendo eles: Camaçari, Feira de Santana, Itaberaba, Itabuna, Santo Antônio de Jesus, Salvador, Teixeira de Freitas e Vitória da Conquista. Comparam, de forma qualitativa e quantitativa, os diversos dispositivos, segundo sua presença, abrangência e importância, mediante a adoção de critérios preestabelecidos de análise segundo as diretrizes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador. Foi possível dividi-las em cinco grupos: Garantia de ação integral a Saúde do Trabalhador/Geração, controle e utilização de informações/garantia de direitos a cidadania/Intervenção sobre os ambientes de trabalho/Inclusão de realização de estudos, pesquisas e capacitações. Cada grupo, por sua vez, foi subdividido em subgrupos. A análise evidenciou que coexistem códigos que propiciam bons subsídios para as ações em saúde do trabalhador e aqueles que ainda não avançaram se atualizando juntamente a legislação federal. A revisão dos códigos torna-se necessária para conferir ao Sistema Único de Saúde atribuições em Saúde do Trabalhador, possibilitando a implementação destas práticas.



## CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE FEIRA DE SANTANA, BAHIA

Gabriella Bené Barbosa; Anna Karlla Sampaio Correia; Luciana de Matos Mota Oliveira; Sandra Márcia da Silva Ferreira; Viviane do Carmo Santos; Davi Félix Martins Junior; Carlito Lopes Nascimento Sobrinho.

Departamento de Saúde – Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS

A ampliação das atividades de trabalho vem interferindo na qualidade de vida, saúde e segurança dos trabalhadores. O processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família (ESF) envolve a execução de diversas atividades, tornando um processo bastante complexo. Poucos são os estudos que abordam essa temática entre médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas que atuam na ESF. **Objetivo:** descrever características sociodemográficas, características do trabalho e a prevalência de Distúrbios Psíquicos Menores (DPM) e de “bebedores problema” entre médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas da ESF de Feira de Santana, Bahia. **Metodologia:** estudo epidemiológico populacional, descritivo, de corte transversal desenvolvido nas Unidades de Saúde da Família, no período de maio a setembro de 2011. Foi aplicado um questionário padronizado, não identificado, composto de questões buscando conhecer: o perfil sociodemográfico dos entrevistados; as informações gerais sobre o trabalho no PSF; o ambiente de trabalho; as atividades domésticas, hábitos de vida, atividades de lazer e o Teste *CAGE*; a saúde mental dos trabalhadores, utilizando o “*Self-Report Questionnaire*” (SRQ-20). Os dados foram analisados utilizando o SPSS. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS (CEP/UEFS). **Resultados:** a prevalência geral de DPM foi de 16,0%, 17,4% entre os médicos, 15,5%, entre os enfermeiros e 15,2% entre os cirurgiões-dentistas. Com relação ao uso abusivo de bebida alcoólica, os médicos e os cirurgiões-dentistas apresentaram prevalência de 5,0% e 7,7%, respectivamente. **Conclusão:** Os profissionais que atuam na ESF de Feira de Santana são predominantemente do sexo feminino, adultos jovens, casados, possuem vínculo cooperativado, carga horária semanal elevada e mais de um vínculo empregatício. A prevalência de DPM e de “bebedores problemas” encontrada foi menor do que a de outros estudos. Os resultados apresentados estimulam novas investigações para caracterizar mais precisamente as condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da ESF.

**Palavras-chave:** Distúrbio Psíquico Menor; SRQ-20; Estratégia Saúde da Família; Prevalência.



## **Estresse ocupacional nos Trabalhadores de Enfermagem da Atenção Básica de Santo Antonio de Jesus, Bahia.**

**Jaqueline Bitencourt Moreira<sup>1</sup>, Paloma de Sousa Pinho Freitas<sup>2</sup>**

- 1 Enfermeira, Graduada pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB
- 2 Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB

Por características próprias o trabalho da equipe de enfermagem, torna-se especialmente suscetível ao fenômeno do estresse ocupacional, devido à alta responsabilidade pela vida do outro, pela proximidade com a dor, o sofrimento e a morte. **Objetivos:** Avaliar o estresse ocupacional entre trabalhadores de enfermagem da Atenção Básica de Santo Antonio de Jesus, Bahia. Descrever o perfil e identificar as condições de saúde e as condições de trabalho dos trabalhadores de Enfermagem da Atenção Básica de Santo Antonio de Jesus, Bahia. **Metodologia:** Estudo epidemiológico de corte transversal com 85 trabalhadores de enfermagem da Atenção Básica de Santo Antonio de Jesus, Bahia. Para avaliar as dimensões psicossociais estudadas, utilizou-se o Modelo Demanda-Control de Karasek. Para mensurar o estresse ocupacional utilizou-se o JCQ. **Resultados:** A prevalência de estresse ocupacional entre trabalhadores de enfermagem estudados foi de 25,0%. Considerando o grupo em alta exigência, observou-se maiores prevalências, entre os trabalhadores do sexo feminino (100%), com faixa etária mais jovem (85,7%), presença de companheiro (57,1%) e de filhos (52,4%), com nível técnico ou superior incompleto (66,7%), participação em atividades regulares de lazer (71,4%), jornada de trabalho maior ou igual a 40 horas semanais (90,5%), não possuir outro emprego (85,7%), estado de saúde regular/ruim (57,1%), diagnóstico para lombalgia (23,8%), distúrbios do sono (28,6%) e afastamento do trabalho (28,6%). **Considerações finais:** Os achados provocam a discussão sobre questões relacionadas ao estresse ocupacional, mostrando a importância da implementação de políticas públicas voltadas para saúde do trabalhador, bem como a adoção de medidas de intervenção na estrutura organizacional.

**Palavras-chave:** estresse, estresse ocupacional, saúde do trabalhador, atenção básica, Modelo Demanda-Control.



## CONDIÇÕES DE EMPREGO E REMUNERAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Marcos Luiz Bonfim Lima<sup>1</sup>, Margarete Costa Santos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeiro. Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

<sup>2</sup>Docente da Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Mestranda em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia(UFBA). Especialista em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva- UFBA. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Este é um estudo que analisa as condições de emprego e remuneração de enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. Os objetivos deste estudo são: descrever as condições de emprego e remuneração do Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família (ESF) a partir da produção científica nacional; Descrever as formas de emprego e remuneração a que os Enfermeiros da ESF estão submetidos; Caracterizar os fatores relacionados às condições de emprego e remuneração que influenciam o trabalho dos Enfermeiros inseridos na ESF. A metodologia empregada foi a revisão bibliográfica, em base de dados SCIELO, LILACS, BIREME E MEDLINE de artigos publicados de 2003 a 2010, além de periódicos e dissertações, manuais e legislações. A análise dos resultados obtidos na revisão de literatura revelou que as condições de emprego e remuneração do enfermeiro na ESF são caracterizadas como precárias: nas formas de vínculo, critérios de seleção e admissão no programa, ausência de direitos trabalhistas, baixa remuneração, e tempo de permanência nos postos de trabalho. Esses fatores sinalizados interferem na construção e consolidação de uma Atenção Básica à Saúde consonante com as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Para a desprecarização do trabalho em saúde é necessário uma maior mobilização desta categoria profissional, dos conselhos e sindicatos que a representam junto aos gestores das esferas federais, estaduais e principalmente municipais. Faz-se necessário também maior controle e critérios para a abertura de novas graduações em enfermagem, a partir do estudo das reais necessidades locais.

**Descritores:** Enfermeiro, Empregabilidade, Remuneração, Estratégia de Saúde da Família.



## TRABALHO EM SAÚDE MENTAL NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM SALVADOR: PROCESSO LABORAL E A SAÚDE DOS TRABALHADORES

Maria de Fátima Prates Knoke<sup>1</sup>, Tânia Maria Araújo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mestre em Saúde Ambiente e Trabalho – Universidade Federal da Bahia- UFBA

<sup>2</sup> Docente do Departamento de Saúde- Universidade Estadual de Feira de Santana- UEFS

Este estudo focalizou o trabalho em saúde mental nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de Salvador, com o objetivo de descrever as características do processo de trabalho dos profissionais em saúde mental e a percepção dos trabalhadores sobre as cargas laborais às quais estão submetidos. Trata-se de um estudo qualitativo, desenvolvido a partir de entrevistas coletivas com os profissionais de saúde mental de seis CAPS de Salvador. Pressupostos teórico-metodológicos oriundos dos modelos de desgaste laboral de Laurell&Noriega e da psicodinâmica de Dejours orientaram a coleta e a análise dos dados. Um roteiro semi-estruturado foi utilizado na condução das entrevistas que abordaram aspectos relativos ao processo de trabalho, cargas de trabalho e relação prazer e sofrimento. As entrevistas ocorreram nos locais de trabalho e dias de reuniões das equipes. Adicionalmente, um levantamento do perfil sociodemográfico e ocupacional com 223 trabalhadores foi realizado, utilizando um questionário estruturado. Das entrevistas coletivas participaram, ao todo, 86 profissionais. Dos resultados obtidos destacou-se a diversidade de cargas laborais e variáveis de desgaste relacionadas com o trabalho em saúde mental. Os trabalhadores referiram que as várias demandas e o fluxo das atividades constituíam sobrecarga na rotina de trabalho, que as dificuldades encontradas estavam vinculadas à falta de estrutura no local do serviço, falta de capacitação e treinamento. Entre as cargas psíquicas, capazes de provocar estresse ou tensão emocional, destacaram-se a instabilidade nos vínculos trabalhistas e o nível de tensão causado pela insegurança nos locais de trabalho. Além disso, foram enfatizados aspectos relativos à forte solidariedade entre os trabalhadores – citada como o principal mecanismo de apoio na realização do trabalho e no enfrentamento de dificuldades e desafios cotidianos no processo de reestruturação da atenção em saúde mental. Este estudo mostrou que havia ainda uma longa distância a percorrer em direção às mudanças nas condições de trabalho do profissional de saúde mental; mas, também, evidenciou que redes de cooperação entre os profissionais podem ser recursos importantes para a reestruturação das ações, o que parece fortalecer o papel das equipes multidisciplinares, de suas capacidades e competências para a condução das mudanças necessárias.

**Descritores:** Saúde mental. Processo de trabalho. Centros de Atenção Psicossocial. Saúde dos trabalhadores.



## ACIDENTES DE TRABALHO COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Milla Pauline da Silva Ferreira<sup>1</sup>, Andrei Souza Teles<sup>2</sup>, Thereza Christina Bahia Coelho<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana, [millapauline@hotmail.com](mailto:millapauline@hotmail.com).

<sup>2</sup>Graduando em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana, [stdrei@hotmail.com](mailto:stdrei@hotmail.com).

<sup>3</sup>Professora do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana, [tcuide@yahoo.com.br](mailto:tcuide@yahoo.com.br)

Inseridos na prestação de serviços de saúde os trabalhadores de enfermagem executam atividades que requerem grande proximidade física com o paciente, o que condiciona de uma certa forma a ocorrência dos acidentes de trabalho. A pesquisa tem como objetivos identificar os principais acidentes de trabalho que acometem esses trabalhadores no desenvolvimento de suas atividades laborais, analisar os fatores predisponentes e possíveis ações preventivas. Trata-se de uma revisão de literatura, onde foram levantados 44 artigos publicados no período de 2000 a 2010 em periódicos do banco de dados *Lilacs* e *Scielo*, dos quais 28 referem-se a pesquisas quantitativas, 6 qualitativas e 10 de revisão de literatura. A análise bibliográfica apontou como principais acidentes os ferimentos com materiais perfurocortantes; seguidos pela contaminação por contato da pele e mucosa com secreções; quedas; lesões causadas por esforço físico; e acidentes de trajeto. Os fatores predisponentes mais abordados foram: precárias condições de trabalho, sobrecarga e dupla jornada ocupacional, baixos salários e desconhecimento de medidas preventivas. Apesar da maioria dos acidentes serem evitáveis, poucos estudos apontaram a importância de medidas preventivas, como a sensibilização quanto ao potencial de risco dos acidentes, educação continuada, disponibilização e uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Os acidentes de trabalho trazem implicações tanto na qualidade dos serviços prestados, como nos números de licenças, afastamentos e absenteísmo. Desse modo, faz-se imprescindível maior conscientização por parte dos trabalhadores de enfermagem quanto aos aspectos relacionados a sua proteção, bem como o apoio das instituições no cuidado da saúde deste importante grupo profissional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidentes de trabalho, enfermagem e risco ocupacional.



## **SOBRECARGA DOMÉSTICA E DISTÚRBIOS MUSCULOESQUELÉTICOS EM TRABALHADORES DA SAÚDE DE BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS.**

**Rose Elizabeth Cabral Barbosa<sup>1</sup> Ada Ávila Assunção<sup>1</sup> Tânia Maria de Araújo<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Faculdade de Medicina - Universidade Federal de Minas Gerais

<sup>2</sup> Departamento de Saúde - Universidade Estadual de Feira de Santana

O reconhecimento do papel imprescindível dos recursos humanos em saúde para alcançar os objetivos de desenvolvimento do milênio corre paralelo à constatação da vulnerabilidade ocupacional dos trabalhadores da saúde quanto às condições de emprego e de trabalho. As taxas de distúrbios musculoesqueléticos (DME) entre esses trabalhadores são elevadas quando comparadas a outros grupos ocupacionais. **Objetivos** Os objetivos foram avaliar prevalência de DME nos membros superiores entre trabalhadores da rede municipal de saúde de Belo Horizonte e identificar os fatores associados, considerando aspectos sociodemográficos, características do trabalho e do emprego, aspectos psicossociais do trabalho, condições de saúde e sobrecarga doméstica. **Métodos** O estudo transversal de uma amostra proporcional de 1.808 sujeitos do universo de 13.602 trabalhadores da rede municipal de saúde de Belo Horizonte avaliou a prevalência de DME a partir do autorrelato de dor musculoesquelética nos membros superiores. A magnitude das associações foi estimada através da regressão de Poisson; em modelos univariados ( $p \leq 0,20$ ) e multivariados ( $p \leq 0,05$ ). **Resultados** A prevalência de DME nos membros superiores foi de 20,4%. Encontrou-se associação positiva entre a variável desfecho e o diagnóstico médico de lombalgia, LER/DORT e obesidade. Sobrecarga doméstica e relato compatível com transtorno mental comum também foram associados à maior prevalência de DME. **Conclusões** O peso da sobrecarga doméstica na prevalência desses distúrbios reforça a tese sobre a vulnerabilidade dos trabalhadores quando se veem em situação de restrição do tempo extratrabalho para recuperação da carga de origem ocupacional. Medidas de promoção da saúde nos locais de trabalho podem intervir positivamente sobre a evolução das queixas e morbidades identificadas e são consideradas eficazes para evitar provável insatisfação no trabalho e problemas de qualidade dos serviços prestados nos estabelecimentos de saúde.





## PERFIL OCUPACIONAL E TIPO DE VÍNCULO DE TRABALHO DOS TRABALHADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE FEIRA DE SANTANA, BAHIA.

Tânia Maria de Araújo<sup>1</sup>; Kionna Oliveira Bernardes Santos<sup>2</sup>; Thalles da Costa Lobê Pereira<sup>3</sup>

1 Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS

2 Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS

3 Mestrando do programa de pós graduação em saúde coletiva – PPGSC-UEFS

O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil ocupacional e o vínculo de trabalho dos trabalhadores da atenção básica e dos serviços de média complexidade no município de Feira de Santana - BA. **Metodologia:** Estudo transversal realizado com dados de 2973 trabalhadores, obtidos nos serviços de atenção básica e de média complexidade de Feira de Santana, entre outubro de 2010 e março de 2011. As perdas foram expressivas no campo vínculo de trabalho (68,7%). O perfil ocupacional e o vínculo de trabalho foram descritos por meio de frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Dos 2973 trabalhadores, 72,3% eram da atenção básica. Destes, 45,9% eram Agentes Comunitários e 18,3% profissionais de Enfermagem. Na média complexidade, os profissionais de Enfermagem representaram 30,9% do total de 824 trabalhadores, seguido pelos assistentes administrativos e auxiliares serviços gerais (29,5%). Os vínculos de trabalho contrato (112) e efetivo (95) predominaram na atenção básica. O trabalho em cooperativas foi comum (424) na média complexidade. **Conclusão:** Os dados permitiram conhecer a distribuição dos trabalhadores dos serviços de saúde segundo nível de complexidade e vínculo de trabalho. A distribuição de trabalhadores da atenção básica está de acordo com as políticas estabelecidas para atenção básica. O predomínio de enfermeiros na média complexidade segue o padrão do modelo médico assistencial. Quanto ao vínculo de trabalho, os estudos mostram que vínculos de trabalho ténues, jornadas de trabalho extensivas e excesso de atribuições são comuns no trabalho em serviços de saúde, e contribuem como fatores de risco para o adoecimento físico e mental.



## DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UMA CIDADE DE GRANDE PORTE NA BAHIA, BRASIL.

Tânia Maria de Araújo<sup>1</sup>; Kionna Oliveira Bernardes Santos<sup>2</sup>; Thalles da Costa Lobê Pereira<sup>3</sup>

1 Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS

2 Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS

3 Mestrando do programa de pós graduação em saúde coletiva – PPGSC-UEFS

A atenção primária é a porta de entrada de um Sistema de Saúde. No Brasil, esse nível de atenção compreende a Estratégia de Saúde da Família (ESF), Estratégia de Saúde Bucal (ESB) e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). A distribuição espacial desses serviços garante o cumprimento dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). **OBJETIVO:** Descrever a distribuição geográfica dos serviços e o contingente de profissionais de atenção primária de Feira de Santana, Bahia, Brasil. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo realizado com dados oficiais das unidades básicas de saúde (UBS), unidades de saúde da Família (USF) e das equipes dos NASF de Feira de Santana, Bahia, Brasil. As equipes de NASF prestam serviços nas USF agrupadas por proximidade, delimitando uma área geográfica. A análise de dados consistiu na descrição de frequências absolutas e proporções de USF e UBS e do contingente de profissionais dessas unidades por área de NASF. **RESULTADOS:** Os serviços de atenção primária de Feira de Santana cobriram 59,6% da população no ano de 2010. Feira de Santana possui 99 unidades de atenção primária, das quais 83 são USF e 16 são UBS. A distribuição desses serviços segundo as 8 áreas de NASF revelou que 17,3% estão na área do NASF V e 14,1% estão nos NASF II e NASF VIII. Os contingentes profissionais foram maiores nos NASF V (11,5%) e NASF III (14,7%). Em todas as áreas de NASF, os maiores quantitativos foram de Agentes Comunitários e Enfermeiros. **CONCLUSÃO:** A organização geográfica das unidades de atenção primária de Feira de Santana podem ser expressões dos princípios de equidade e universalidade. O quantitativo de profissionais reflete a organização das equipes de saúde preconizada pela Política Nacional de Atenção Básica.



## **RISCOS OCUPACIONAIS DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR: FATORES DETERMINANTES**

**Técia Maria Santos Carneiro e Cordeiro<sup>1</sup>**

1 Enfermeira Especialista em Saúde Pública

Os trabalhadores de enfermagem são expostos a riscos ocupacionais pelas atividades desenvolvidas no ambiente hospitalar em contato direto com clientes, atividades extensas e desgastantes e constitui parte fundamental da equipe multiprofissional. Este estudo tem como objetivo identificar os riscos ocupacionais que os trabalhadores de enfermagem estão expostos no ambiente hospitalar e os fatores que os determinam. Trata-se de uma revisão integrativa na base de dados do SciELO com as palavras-chave “risco ocupacional” e “saúde ocupacional” seguindo os critérios de inclusão: i) artigos indexados no SciELO em português e inglês; ii) publicados no período de 2003-2010; iii) com abordagem nos riscos ocupacionais dos profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar. A amostra é composta de onze artigos em português e um em inglês, publicados em revistas de enfermagem. Os resultados apontaram os principais riscos ocupacionais: distúrbios psíquicos menores, riscos de acidentes envolvendo os olhos, ergonômicos, biológicos, químicos, físicos, como com pérfuro-cortantes, ambiente de trabalho inadequado, ritmo acelerado de trabalho, risco de infecção/doença; quanto aos fatores determinantes: trabalho árduo, exercido rápido, em mais de um estabelecimento de saúde, desatenção, distração, resistência ao uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), reencape de agulhas, número inadequado de profissionais, isolamento para doenças infecciosas em número insuficiente, falta/insuficiência de recursos materiais. Conclui-se que é necessário treinamento e sensibilização dos trabalhadores de enfermagem quanto aos riscos ocupacionais e o uso dos EPI no ambiente hospitalar, assim como, melhores condições de trabalho e estrutura física do ambiente de trabalho, além de um suporte a saúde do trabalhador de enfermagem.



## TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS ENTRE PROFISSIONAIS DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

**Wesley Souza Santos<sup>1</sup>, Amália Ivine Santana<sup>1</sup>, Tânia Maria de Araújo<sup>2</sup>, Kionna Oliveira Bernardes Santos<sup>2</sup>, Eduardo Passos Lopes<sup>1</sup>.**

<sup>1</sup> Graduandos do curso de bacharelado em Enfermagem, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana.

<sup>2</sup> Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS

O trabalho em saúde pode acarretar o adoecimento, isso vai depender da forma e condições em que é desenvolvido e dos recursos materiais e humanos disponíveis (JACQUES, 2003) Entre os agravos que afetam a vida destes cidadãos observa-se que a prevalência dos transtornos mentais comuns (TMC) tem alcançado níveis cada vez mais preocupantes (BRAGA, 2007).

**Objetivos:** Descrever a prevalência de transtornos mentais comuns TMC(s) em profissionais, de três Unidades de Saúde da Família de Feira de Santana segundo características sociodemográficas e do trabalho. **Métodos:** Estudo piloto de corte transversal, incluindo 39 profissionais de três Unidades de Saúde da Família de Feira de Santana. Foram estudadas variáveis sociodemográficas, características gerais do trabalho e estimada a prevalência de (TMC). **Resultados** Entre os trabalhadores estudados (N=39), 37 (94,9%) eram do sexo feminino, com faixa etária de 25-35 anos (41,6%) e da cor parda (66,7%). A prevalência do TMC foi de 20%, variando de 12,5% entre os Agentes Comunitários de Saúde, a 40,0% entre os técnicos/auxiliares de enfermagem e estagiários. Em relação à Unidade de Saúde da Família obteve-se que os profissionais da unidade do Sobradinho I apresentaram elevada ocorrência dos TMC(s). **Conclusão** Os achados reforçam que é importante que haja elaboração de estratégias de intervenção perante os profissionais das USFs, de modo a minimizar os danos à sua saúde.

**Palavras chave:** TMC; PSF; Profissionais de saúde.