

**CRIAÇÃO DE UM SUPORTE MANUAL PARA TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES
COM MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA**

CPF 1: 041.729.319-44

CPF 2: 045.682.649-10

CPF 3: 019.315.950-38

CPF 4: 949.487.630-04

Florianópolis

2016

RESUMO

Este projeto foi desenvolvido a partir do interesse dos participantes na melhoria da prática de trabalho dos profissionais da saúde e na percepção da necessidade de construir um suporte manual que auxiliasse no processo de transferência do paciente de uma maca para outra. O objetivo é minimizar os riscos e as lesões esqueléticas ocupacionais, causadas pelos esforços diários consecutivos dos profissionais dessa área, auxiliando assim, conseqüentemente no absenteísmo dos afastamentos dos mesmos no ambiente de trabalho. Outro benefício é aliado ao bem-estar do paciente, pois o projeto auxilia na sua comodidade, menor movimentação do corpo e com uma menor chance de causar escoriações ou pressão na coluna, no processo de transferência. Para avaliar pontos fortes e fracos do projeto, foi realizado uma pesquisa de campo com os profissionais que trabalham nos setores de emergência, tomografia e raio x do Hospital Governador Celso Ramos, em Florianópolis. Com a pesquisa de campo, pode-se constatar que o uso do transferidor diminui o risco ergonômico dos profissionais, que fazem a transferência do paciente com maior facilidade e comodidade.

Palavras-chaves: Enfermagem. Lesões ocupacionais. Transferidor - enfermagem.

1 CONTEXTUALIZAÇÃO

Até o século XVII não havia nenhuma preocupação com a saúde do trabalhador, foi no ano de 1633 que marca o nascimento de Bernadino Ramazini, historiador, poeta, filósofo, clínico, epidemiológico, médico e especialista em saúde pública, o qual além de ser o primeiro a estudar as doenças profissionais também orientava entre outros a postura correta para o desenvolvimento do trabalho.

Entretanto, na realidade da dinâmica do processo de trabalho dos profissionais na área da saúde, observa-se que o modo como é realizado e as condições em que é executado, vem gerando impacto negativo na saúde física e mental dos trabalhadores.

Segundo Mauro (1991), os riscos ocupacionais quando não submetidos a controle levam ao aparecimento de acidentes e doenças profissionais e do trabalho.

Os profissionais na área da enfermagem atingem o quantitativo de aproximadamente 685 mil trabalhadores, cerca de 63% do pessoal de saúde (BORGES; MORAIS, 2007).

Sabe-se que existe um número expressivo de absenteísmo na enfermagem, este apresenta um obstáculo em manter a qualidade da assistência, acrescido às limitações no desempenho de suas funções frente aos trabalhos que dispensam um esforço físico maior (REIS, 1986).

Com o intuito de estimular a prática de uma ergonomia correta e preventiva durante as atividades laborais dos profissionais na área da saúde e minimizar os riscos de lesões músculo esqueléticas ocupacionais, auxiliando assim a diminuição do absenteísmo e afastamento desses profissionais, elaborou-se um projeto pensando na sua aplicabilidade integral dentro do segmento dos serviços de saúde. Observou-se a prevalência de dor ou desconforto musculoesquelético em 96,3% de trabalhadores de enfermagem que referiram dor nos últimos 12 meses e 73,1% nos últimos 7 dias (MAGNAGO et al., 2010).

Uma investigação com cuidadores de idosos, dentre os quais auxiliares de enfermagem, mostrou que, do total de 43 sujeitos, 62,7% relataram dor osteomuscular no último mês (ALENCAR; SCHULTZE; SOUZA, 2010).

Dentre os motivos de adoecimento, 59,68% atribuem a causa a problemas osteomusculares. O maior número de licenças saúde na enfermagem foram as cervicalgias, lombalgia de esforço, tendinites e tenossinovite (MONTROYA DÍAZ, 2008).

1.1 Caracterização do Problema

A partir da problemática sobre as condições de trabalho da enfermagem durante a transferência de seus pacientes de uma maca para outra que influenciam diretamente o processo do trabalho e sua relação com a saúde do trabalhador, surgiu a ideia de desenvolver um produto que viesse a proporcionar mais segurança, comodidade e que diminuísse o esforço físico nas atividades diárias dos profissionais na área da saúde, durante as manobras de passagem de pacientes de uma superfície para outra de sustentabilidade global e de fácil acesso por todos os interessados.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo Geral

Desenvolver um suporte móvel manual para a transferência de pacientes entre uma superfície e outra utilizando um sistema deslizante para facilitar a movimentação do paciente de forma segura e cômoda.

1.2.2 Objetivos específicos

- a) Proporcionar melhores condições de trabalho aos profissionais da enfermagem, radiologia, fisioterapeuta e cuidador de idosos;
- b) Realizar campanha de conscientização quanto à postura correta durante a transferência dos pacientes e quanto aos problemas ergonômicos da profissão;
- c) Buscar parcerias com instituições filantrópicas com a finalidade de fomentar o produto desenvolvido;
- d) Promover a diminuição de absenteísmo e afastamento dos profissionais da área da saúde ocasionados por problemas ocupacionais;

1.2.3 Metas

- a) Facilitar as manobras de posicionamento, deslocamento e transferência de pacientes com mobilidade física prejudicada;
- b) Estimular o uso de materiais de baixo custo com sustentabilidade global;
- c) Oferecer um produto de qualidade de baixo custo que estimule o processo de mudança no desenvolvimento das práticas existentes;
- d) Fácil aplicabilidade e manuseio pelos profissionais na área da saúde;
- e) Apresentar uma solução para os problemas ergonômicos aos empregadores, empregados e clientes;

1.3 Justificativa

As condições inadequadas no ambiente de trabalho muitas vezes tornam-se rotineiras e não são percebidas pelos empregadores e nem pelo próprio trabalhador

da área da saúde, os quais se conformam com a situação não procurando modificá-la. Com essa situação evidencia-se a queda da produtividade e aumento de acidentes de trabalho, aparecimento de doenças, maior número de afastamentos.

A preocupação dos trabalhadores pela preservação da saúde no trabalho tem uma trajetória histórica, com lutas específicas que alternam êxitos e fracassos por melhores condições de trabalho.

Frente a essa problemática de ergonomia no trabalho procurou-se dentro do mercado nacional algum produto que viesse a auxiliar nesta problemática.

Encontrou-se um produto intitulado “Passante” caracterizado por um sistema rolante e deslizante que rola sobre si mesmo com costuras externas em alto relevo, fazendo com que a prancha se desloque no mesmo sentido em que gira o material resinado, transportando consigo o que estiver sobreposto, com um custo de aproximadamente R\$ 2.500,00 reais cada unidade com dimensões de 170 cm de comprimento X 50 cm de largura X 2 cm de altura, conforme ilustrado na figura abaixo (PASSANTE, 2016).

Figura 1 – Prancha de transferência de pacientes.



Fonte: Passante (2016).

Diante do produto exposto acima, entende-se que é possível inovar na criação de um novo suporte que facilite ainda mais a transferência do paciente, com mais eficiência na execução e com um custo acessível para um maior número de clínicas, hospitais e população em geral, que sofrem diariamente em suas residências, na transferência de pessoas que apresentam mobilidade física prejudicada.

Sendo assim, justifica-se a importância deste projeto para o segmento do trabalho, saúde e meio ambiente por se tratar de um produto de extrema utilidade, de baixo custo, projetado com materiais de sustentabilidade global, com um sistema deslizante, sem costuras externas que possam causar escoriações ao cliente, com mínimo risco de rompimento das costuras, de fácil assepsia, com viabilidade em transformar-se futuramente em um projeto de pesquisa e extensão.

Por se tratar de um produto de baixo custo, o compartilhamento com serviços de saúde privados, públicos e domicílios particulares se torna amplo e viável a todos os interessados, tendo o mesmo como objetivo melhorar a qualidade e a eficiência das atividades frente ao esforço físico dos profissionais da área da saúde, promovendo a manutenção da saúde com segurança e o bem-estar de todos os envolvidos no processo com ampla utilização.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Dentro deste capítulo, será discutido a importância do profissional da área da saúde, os cuidados que se deve ter na transferência dos pacientes e os fatores ergonômicos que devem ser considerados para melhorar a qualidade e vida desses profissionais.

Os profissionais na área da saúde são os grandes protagonistas do desenvolvimento e melhoria do sistema de saúde. O desenvolvimento dos recursos humanos em saúde é um processo social, não exclusivamente técnico, orientado para a melhoria da situação da saúde da população e da igualdade social, por meio de uma força de trabalho bem distribuída, saudável, capacitada e motivada (BRASIL, 2006).

Para Assunção (2011), os trabalhadores da saúde ocupam posições fundamentais na sociedade, devido aos serviços que prestam a comunidade, no entanto, constituem um grupo em situação de vulnerabilidade tendo em vista a falta de medidas preventivas que levam a insatisfação e adoecimento, muitos deles causados por problemas ergonômicos no desenvolvimento de suas atividades.

Delgado (2005), acrescenta que as condições de trabalho na área da enfermagem implicam em uma variedade de funções repetitivas, com ritmo intenso e excesso de trabalho, esforços físicos, longas jornadas de trabalho, posições incômodas e anti-ergonômicas no trabalho em turnos exaustivos. A insuficiência de

trabalhadores é outro fator que, associado aos problemas citados, pode contribuir para a insatisfação dos funcionários, em função da sobrecarga de serviço prestado, o que leva a queda na qualidade dos mesmos, e está relacionado à elevação dos níveis de absenteísmo, além de desorganizar o serviço.

A concepção de trabalho segundo a perspectiva ergológica de atividade reconhece que os trabalhadores são os agentes vivos desta atividade, capazes de normatizar e renormatizar o trabalho, transformando a si próprio e o coletivo. A vivência cotidiana do trabalhador de gerir sua própria atividade é carregada de prazer, satisfação e também de desgaste e sofrimento, nesse sentido o trabalho está diretamente associado o processo saúde-doença (SANTOS FILHO, 2009).

Devido aos constantes problemas ocupacionais que vem ocorrendo com os profissionais da área da saúde, a ergonomia no ambiente de trabalho tem sido foco de estudo em muitas pesquisas. Diante disto, Abrahão et al. (2009, p. 18) destaca que a ergonomia “é uma disciplina relacionada ao entendimento das interações entre os seres humanos e outros elementos, e à aplicação de teorias, princípios, e métodos a projetos a fim de otimizar o bem-estar humano e o desempenho global do sistema”.

A ergonomia deve ser pensada com objetivo de melhorar a segurança, saúde, conforto e eficiência no trabalho. Segundo Estry-Behar (1996) a análise ergonômica tem sido utilizada para a adaptação dos equipamentos usados no cuidado à saúde e os estudos ergonômicos para ter um caminho para a obtenção de informações específicas e relevantes sobre a melhoria da qualidade do cuidado e da qualidade de vida do trabalhador no trabalho.

No ambiente hospitalar, há muitos fatores ergonômicos associados aos problemas ambientais e organizacionais que podem ter relação com a ocorrência de alterações osteomusculares, como recursos tecnológicos e mobiliários inadequados, falta de equipamentos especiais para movimentar pacientes, escassez de recursos humanos e a falta de treinamento (PARADA; ALEXANDRE; BENATTI, 2002).

Segundo Tufnell (1987) as técnicas que envolvem a movimentação e o manuseio de pacientes são consideradas as mais penosas para os que trabalham em hospital e que envolvem um rigoroso planejamento para torná-las menos prejudiciais. O planejamento aborda a avaliação das condições do paciente e o preparo do ambiente e equipamento, sendo um tópico importante de cursos de treinamento.

Stubbs et al. (1983) relata que o procedimento de levantar e movimentar pacientes são comuns em hospitais e os riscos ocupacionais associados com essas técnicas são elevados, por isso, é fundamental que se pense em novas técnicas e procedimentos que ajudem a melhorar esse aspecto.

Os procedimentos que envolvem a movimentação e o transporte de pacientes são considerados os mais penosos e perigosos para os profissionais na área da saúde, sendo que a introdução de treinamentos e reciclagem é parte obrigatória de programas de prevenção de lesões musculoesquelético em instituições de saúde (ALEXANDRE; ROGANTE, 2000).

O presente trabalho oferece um transferidor inovador sobre o procedimento de movimentação e transporte de paciente, dentro de uma abordagem ergonômica. Grande parte dos profissionais na área da saúde são acometidos por graves problemas na coluna vertebral devido à inadequada posição durante o desenvolvimento de suas atividades diárias.

É dever das instituições de saúde planejar e executar estratégias de educação continuada como cursos de transferências e transporte de pacientes e oferecer produtos viáveis que possam facilitar essas manobras, evitando a sobrecarga e reduzindo a incidência de problemas e doenças ocupacionais nos profissionais envolvidos nesse processo.

O procedimento de transferência e transporte de pacientes deve sempre ser planejado de forma a promover e prevenir possíveis problemas de saúde devendo ser realizado de forma segura e confortável.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 Métodos e procedimentos

O transferidor foi feito de forma artesanal, porém pode ser produzido de forma industrial em grande escala. O objetivo é a realização da transferência dos pacientes de maneira segura, sem exigir grande esforço físico por parte dos profissionais.

Para fabricação artesanal destes transferidores, é necessário apenas duas pessoas, sendo que não é preciso ter conhecimento ou especialização na área. O tempo de fabricação é de no máximo duas horas para cada transferidor.

A seguir, apresentam-se os materiais e a forma com que foram fabricados os transferidores:

✓ **Materiais necessários:**

- 1 cano de PVC de 150mm, medindo um 1,8m;
- 2m de comprimento de Isomanta de 4mm de espessura e 1m de largura;
- 2m de tecido de Oxford, sendo que sua largura é de 1m;
- 2m de comprimento de lona banner leve com 1m de largura;
- 1,2m de cadarço de nylon medindo 4cm de largura;
- Linha de costura 100% algodão.

✓ **Modo de preparo:**

Vale ressaltar que este passo a passo pode ser feito nos dois transferidores criados, porém abaixo será ilustrado o transferidor maior de 1,8m.

- 1º passo: corte ao meio do cano, ficando duas partes de 90cm;
- 2º passo: corte na lateral dos canos, passando por um processo de aquecimento para amolecer os mesmos;
- 3º passo: com auxílio de uma chapa plana foi possível transformar os canos ovais em suportes planos;
- 4º passo: aguardar o esfriamento das chapas para manuseá-las;
- 5º passo: fazer uma costura na lateral da isomanta;
- 6º passo: fazer uma costura na lateral do tecido oxford;
- 7º passo: após fazer a costura no tecido oxford, colocar isomanta dentro do mesmo;
- 8º passo: costurar uma das pontas da isomanta e do oxford juntas;
- 9º passo: colocar uma das partes do cano de PVC dentro da parte pronta;
- 10º passo: costurar no meio da parte do transferidor para fazer uma divisória;
- 11º passo: colocar a outra parte do cano;
- 12º passo: com isso costuramos a outra ponta do transferidor;
- 13º passo: após todo este processo faz-se as alças com o cadarço nylon sendo que cada alça mede 60cm de comprimento;
- 14º passo: encapa-se as alças com a lona banner leve;
- 15º passo: as mesmas são prendidas no centro das pontas do projeto;

- 16° passo: fazer a parte externa que é com a lona banner leve;
- 17° passo: costurar a lateral da lona banner leve pelo lado do avesso e virar ela do lado direito;
- 18° passo: colocar a parte interna pronta dentro da lona banner leve;
- 19° passo: costurar as duas pontas deixando as alças para fora, de modo a facilitar o transporte do transferidor;
- 20° passo: a largura do transferidor pronto ficou em 48cm e o comprimento ficou em 1,8m.

Na figura 2 é apresentado o transferidor que foi construído.

Figura 2 – Transferidor aberto e fechado



Fonte: autores (2016).

A figura 3 ilustra como é feito o uso do transferidor em pacientes.

Figura 3 – Transferidor móvel em uso



Fonte: autores (2016).

Para avaliar sua eficácia, o transferidor foi testado com estudantes de enfermagem em laboratório e em uma pesquisa de campo no hospital de grande porte em Florianópolis. Tais resultados serão descritos na seção 3.3.

3.2 Custos do projeto

O orçamento descrito abaixo é baseado na construção de um transferidor grande.

Quadro 1 – Orçamento do transferidor grande

Materiais	Custo
Lona Banner leve (2 m)	R\$17,50
Tecido Oxford (2 m)	R\$15,80
Isomanta (2 m)	R\$10,40
Gorgorão (1,2 m)	R\$0,77
Linha de costura	R\$0,50
Cano de PVC 150mm (1,80 m)	R\$40,00
Total	R\$84,57

Fonte: autores (2016).

O orçamento descrito abaixo é baseado na construção de um transferidor médio.

Quadro 2 – Orçamento do transferidor médio.

Materiais	Custo
Lona Banner leve (1 m)	R\$8,75
Tecido Oxford (1 m)	R\$7,90
Isomanta (1 m)	R\$5,20
Cadarço de nylon (0,6 m)	R\$0,40
Linha de costura	R\$0,25
Cano de PVC 150mm (0,90 m)	R\$20,00
Total	R\$42,50

Fonte: autores (2016).

Apesar de ter seu custo descrito acima, todos os materiais são passíveis de serem recicláveis através de parcerias com empresas de construção civil, lojas de matérias de construções, lojas de tecidos, estofarias, etc.

3.3 Resultados obtidos e/ou esperados

Diante da criação de um novo produto, os testes se fazem necessário para avaliar se o produto trará os resultados esperados. Sendo assim, foi realizado a pesquisa de campo durante dois dias em um hospital de grande porte, com foco no setor de emergência, pois a movimentação de pacientes com mobilidade física prejudicada é muito grande.

Os testes envolveram mais de 20 profissionais da área de enfermagem e radiologia, sendo que apenas um profissional já havia tido experiência com outro tipo de transferidor, em outro local, pois no hospital em estudo não há nenhum tipo de transferidor para uso.

Com os testes realizados com o transferidor, o resultado vivenciado foi a transferência do paciente de uma maca para outra com maior conforto e comodidade, minimizando assim os riscos ocupacionais dos profissionais. Também foi constatado que com a utilização do mesmo, é necessário um número menor de profissionais para mobilizar um único paciente, pois com a utilização do transferidor, dois profissionais foram suficientes para movimentar um paciente e sem o transferidor seria necessário no mínimo três profissionais.

Abaixo estão descritos alguns relatos de profissionais que fizeram uso do transferidor¹:

“Com o uso do transferidor, tivemos uma melhora de mais de 90% na transferência dos pacientes”.

“É muito bom realizar a passagem com o transferidor, pois faço bem menos esforço do que sem o uso dele”.

“Sem o transferidor, a passagem do paciente em macas com desnível é muito doloroso ao paciente e ao profissional, pois exige muito mais esforço, já que é preciso erguer o paciente. Já com o transferidor, mesmo com desnível é possível deslizar o paciente de uma maca para outra, sem muito esforço”.

¹ Informação fornecida na pesquisa de campo realizada no Hospital Governador Celso Ramos.

“Ele é ótimo, maravilhoso, quero um para usar todo dia, me sinto mais segura com ele, é bem mais fácil”.

Diante da prática da pesquisa de campo, o único ponto fraco identificado que poderia ser melhorado no produto é a inclusão de faixas antiaderentes na parte inferior do transferidor, tendo em vista que em cerca de 15% das transferências, o transferidor se deslocava junto com o paciente, exigindo mais uma manobra para tirar o mesmo debaixo do paciente.

4 CONCLUSÃO

Essa proposta vem com o intuito de que ela pode ser implementada de maneira simples, prática, rápida e com uma viabilidade econômica muito favorável, devido aos baixos custos de produção e a grande durabilidade que o transferidor tem. Também, facilitando o trabalho diário do profissional da saúde na transferência de pacientes com mobilidade física prejudicada e melhorando as condições ergonômicas deste profissional.

No desenvolvimento e na criação do transferidor, visou-se a melhoria nas atividades ergonômicas do profissional de saúde, levando em consideração os altos custos de um produto semelhante, presente no mercado. Para fins de comprovação de sua aplicabilidade, com a realização da pesquisa de campo no Hospital Governador Celso Ramos - que realiza em média 400 atendimentos diários na emergência (SANTA CATARINA, 2016) - percebeu-se que além dos profissionais desconhecerem o produto semelhante, é possível que o hospital não adquira por seu alto custo, uma vez que deveria adquirir pelo menos um para cada setor.

Percebeu-se também, por meio dos relatos dos profissionais e dos pacientes, que o transferidor é um produto altamente viável a ser implementado nos Hospitais, devido seu baixo custo, e que permite um menor esforço por parte do profissional, oferecendo conforto aos pacientes no momento de sua transferência e promovendo maior agilidade por ser efetuado apenas em um movimento.

Acredita-se ter criado um suporte que irá contribuir de forma significativa, tanto para profissionais no desenvolvimento de sua prática, quanto para os pacientes, que necessitam de cuidados especiais em momentos de fragilidade.

Um dos principais benefícios que este transferidor tem, é referente a qualidade de vida que os profissionais apresentariam pelo menor esforço físico

realizado e a diminuição de doenças ocupacionais que afetam a categoria, prejudicando assim seu desenvolvimento no trabalho e conseqüentemente comprometendo sua prática. Outro benefício está voltado ao bem-estar do paciente, uma vez que o transferidor proporciona conforto e segurança na transferência dos mesmos, devido a praticidade que o ele tem em seu uso.

O investimento financeiro deste projeto é relativamente pequeno mediante os benefícios gerados por ele, desta maneira, pode-se constatar que este projeto é altamente viável, uma vez que mudará a rotina dos profissionais na área da saúde, por meio da diminuição de afastamentos por problemas ergonômicos e melhora na qualidade de vida no trabalho.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Júlia et al. **Introdução à ergonomia**: da prática à teoria. São Paulo, SP: Blucher, 2009. 240 p.

ALENCAR, M. C.; SCHULTZE, V. M.; SOUZA, S. D. [Musculoskeletal disorders and the care work of elderly in institutions]. **Fisioter Mov.** v. 23, n. 1, p. 63-72, 2010.

ASSUNÇÃO, A. A. Condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da saúde. In: GOMES, C. M.; MACHADO, J. M. H.; PENA, P. G. L. (Org.). **Saúde do trabalhador da na sociedade brasileira contemporânea**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011. Cap. 21, p. 453-478.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. Reunião Regional dos Observatórios de Recursos Humanos em Saúde, 2005. **Chamado a Ação de Toronto: 2006-2015 – rumo a uma década de recursos humanos em saúde nas Américas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/3603/Acao-Toronto-2006-2015.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

DELGADO, M. L.; OLIVEIRA, B. R. G. Perfil epidemiológico do adoecimento dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário. **Nursing**, ed. Brasileira, v. 87, p. 365-370, 2005.

ESTRYN-BEHAR, M. Ergonomia hospitalar. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 247-256, dez. 1996.

MAGNAGO, T. S. et al. Psychosocial aspects of work and musculoskeletal disorders in nursing workers. **Rev. Latinoam. Enferm**, v. 18, n. 3, p. 429-35, 2010.

MAURO, M. Y. C. Riscos Ocupacionais. **Revista Enfermagem Científica**, Rio de Janeiro, n. 3, p. 11-13, 1991.

MONTOYA DÍAZ, M. C. **Lesões osteoarticulares entre trabalhadores de um hospital mexicano e a ocorrência de absenteísmo**. Tese. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008.

PARADA, E. O.; ALEXANDRE, N. M. C.; BENATTI, M.C.C. Lesões ocupacionais afetando a coluna vertebral em trabalhadores de enfermagem. **Rev Lat Am Enferm**, v. 10, n. 1, p. 64-69, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000100010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 10 ago. 2016.

PASSANTE. 2016. Disponível em: <<http://www.passante.com.br/2014/>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

REIS, I.N. Doenças ocupacionais: estudo retrospectivo em unidades hospitalares do DF. HFA – **Publ. Téc. Cient.**, v. 1, n. 2, p. 113-122, jul./set. 1986.

SANTA CATARINA. **Hospital Celso Ramos é o primeiro do Estado a aderir ao Programa SOS Emergências**. Disponível em: <<http://www.sc.gov.br/index.php/mais-sobre-saude/5253-hospital-celso-ramos-e-o-primeiro-a-aderir-ao-programa-sos-emergencias>>. Acesso em: 21 set. 2016.

SANTOS-FILHO, S. B. Um olhar sobre o trabalho em saúde nos marcos teórico-políticos da Saúde do Trabalhador e do HumanizaSUS: o contexto do trabalho no cotidiano dos serviços de saúde. In: SANTOS-FILHO, S. B.; BARROS, M. E. B. (Org). **Trabalhador da saúde: 115 muito prazer! Protagonismos dos trabalhadores na gestão do trabalho em saúde**. Ijuí: Ed. Ijuí, 2009. cap. 3, p. 73-96.

STUBBS, D. A. et al. Back pain in the nursing profession II. The effectiveness of training. **Ergonomics**, v. 26, n. 8, p. 767-779, 1983.

TUFFNELL, C. Taking the strain. **NZ Nurs J**, v. 80, n.4, p. 10-12, 1987.

BORGES, Rives Rocha; MORAIS, Sandra Bartira Oliveira Barbosa de. Perfil dos afastamentos entre profissionais de enfermagem: o caso maternidade climério de oliveira. In: ENCONTRO NORDESTE DE HIGIENE OCUPACIONAL, 1., 2007, Salvador. **Anais eletrônicos...** Salvador: ERHO, 2007. p. 1-9. Disponível em: <<http://www.smurb.ufba.br/pape.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2016.