

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

PATRÍCIA APARECIDA SILVA

**DIAGNÓSTICO DO PERFIL PRODUTIVO E EPIDEMIOLÓGICO DOS
TRABALHADORES MUNICIPAIS DE CANDEIAS-MG**

CAMPOS GERAIS- MINAS GERAIS

2014

PATRÍCIA APARECIDA SILVA

**DIAGNÓSTICO DO PERFIL PRODUTIVO E EPIDEMIOLÓGICO DOS
TRABALHADORES MUNICIPAIS DE CANDEIAS-MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Maria Rizoneide Negreiros de Araújo

CAMPOS GERAIS- MG

2014

PATRÍCIA APARECIDA SILVA

**DIAGNÓSTICO DO PERFIL PRODUTIVO E EPIDEMIOLÓGICO DOS
TRABALHADORES MUNICIPAIS DE CANDEIAS-MG**

Banca examinadora

Profa. Dra. Maria Rizoneide Negreiros de Araújo – orientadora

Profa. Ms. Maria Dolôres Soares Madureira

Aprovada em Belo Horizonte, em 24/02/2014.

Dedico este trabalho:

Ao município de Candeias e o PSF Cruzeiro de Candeias, que me acolheram.

Aos meus pais, esposo, e meu filho.

Minha orientadora Maria Rizoneide pela dedicação, apoio e acima de tudo paciência comigo.

AGRADECIMENTOS

A DEUS pelo milagre da vida.

A minha orientadora Profa. Maria Rizioneide pela dedicação e paciência comigo,

E ao município de Candeias, PSF, Secretaria Municipal de Saúde, pela atenção.

RESUMO

A saúde do trabalhador é um campo da Saúde Pública que procura fazer intervenção da relação saúde-doença não só das pessoas, mas também dos trabalhadores de modo especial. Considera-se o trabalho como eixo da organização de uma vida social, sendo assim, fator determinante das condições de saúde/vida com intenção de tornar o trabalho, processo produtivo, como promotor de saúde. Assim o objetivo deste trabalho foi elaborar um projeto de intervenção para contribuir na implantação de ações de saúde dos trabalhadores municipais de Candeias. Foi ainda realizada uma revisão bibliográfica com a finalidade de identificar as evidências já publicadas sobre o tema, possíveis de serem aplicadas na prática. A elaboração do projeto de intervenção tem a finalidade de iniciar uma proposta de trabalho para implantar ações de saúde do trabalhador na atenção básica e criar estratégias de promoção à saúde dos trabalhadores formais municipais da cidade de Candeias.

Palavras Chaves: Saúde do trabalhador. Política de Saúde. Atenção Primária à Saúde. Trabalhador.

ABSTRACT

Workers' health is a field of public health intervention that seeks to make the relationship between health and disease not only of people but also of workers especially. Considers the work as a support organization of a social life, so determinant of health / life with intention of making the work , production process , such as health promoter factor. Thus the aim of this study was to develop an intervention project to contribute to the implementation of health activities of municipal workers Candeias. It was also performed a literature review to identify the evidence already published on the subject, possible to be applied in practice. The preparation of the intervention project aims to initiate a work proposal to implement actions of the worker in primary care and develop strategies to promote health of the formal municipal workers of the city of Candeias.

Health worker: Keys words. Primary Health Care to Health Worker Policy.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS- Atenção Básica em saúde

APS- Atenção Primária em Saúde

CEREST- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

CMS- Conselho Municipal de saúde

MTE- Ministério do Trabalho e Emprego

OIT- Organização Internacional do Trabalho

PNAB- Política Nacional de Atenção Básica

PS- Previdência Social

RAIS- Relação Anual de Informações Sociais

RENAST- Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador

SES-MG- Secretaria Estadual Saúde de Minas Gerais

SMS- Secretaria Municipal de Saúde

SUS- Sistema Único de Saúde

UBS- Unidade Básica de Saúde

VISAT- Vigilância em Saúde do Trabalhador

VISA- Vigilância Sanitária

SUMARIO

| | |
|---------------------------------|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 10 |
| 2 JUSTIFICATIVA | 12 |
| 3 OBJETIVOS | 14 |
| 4 METODOLOGIA | 15 |
| 5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA | 16 |
| 6 PROJETO DE INTERVENÇÃO | 20 |
| 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 22 |
| REFERENCIAS | 23 |

1 INTRODUÇÃO

O município de Candeias está localizado no interior do estado de Minas Gerais. É um município da mesorregião Oeste de Minas e da microrregião de saúde de Campo Belo/Santo Antônio do Amparo.

Sua população estimada é de 14.595 habitantes, sendo que 10.206 residem em área urbana e 4.389 na área rural. A área territorial do município é de 720,512 km² (IBGE, 2010).

Candeias tem uma densidade populacional de 20,26habitantes/km², com o clima subtropical úmido.

A cidade de Candeias surgiu através dos viajantes que passavam em busca de posses de terras e ouro. Em 1787 Sr. Domingos Rodrigues Lima Tendais e sua esposa doaram uma porção de terras, compostas de um campo de cerrado, onde predominavam as árvores Candeias, e essas terras eram situadas no alto de uma colina, onde a povoação foi crescendo e desenvolvendo-se o arraial, ficando conhecida como “cerrado de candeias” vindo daí o nome da cidade Candeias. O município foi criado em 1938.

Atualmente o município de Candeias possui:

- Seis Unidades Básicas de Saúde, sendo 04 equipes de zona urbana e 02 equipes de zona rural totalizando uma cobertura de 100% da área de abrangência;
- Uma equipe NASF com seis profissionais, um Educador físico, dois Fisioterapeuta, uma Farmacêutica, um Nutricionista e uma Psicóloga;
- Um Hospital municipal, com atendimento de Urgência e Emergência;
- Uma Policlínica, um Centro Referencia Assistência Social, um Centro de Atenção Psicossocial tipo 1 (CAPS 1), um Serviço de tratamento fora do domicílio (TFD).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2002, p.7) conceitua trabalhador como “toda pessoa que exerça uma atividade de trabalho, independentemente de estar inserido no mercado formal ou informal de trabalho, inclusive na forma de trabalho familiar e/ou doméstico”.

Nos últimos anos as políticas públicas vêm destacando as necessidades dos serviços de saúde trabalhar com o perfil epidemiológico das comunidades. No que diz respeito à saúde dos trabalhadores ainda é incipiente a atuação da atenção básica nesta área.

Este trabalho tem, portanto a finalidade de contribuir na organização da atenção à saúde dos trabalhadores municipais do município de Candeias, a partir da atenção básica.

2 JUSTIFICATIVA

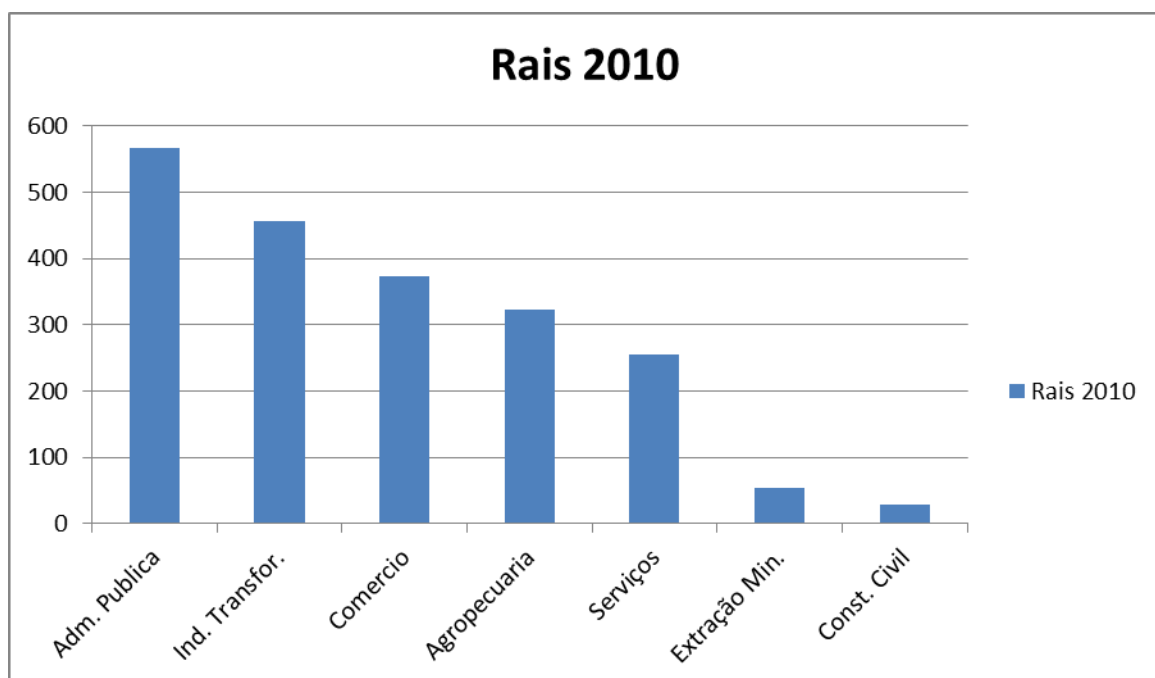
Quando realizei a disciplina planejamento das ações em saúde (CAMPOS; FARIA e SANTOS, 2010), ao elaborar o diagnóstico situacional do território de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) onde atuo, muitos problemas foram identificados, mas ao priorizá-los optei por trabalhar com o perfil produtivo e epidemiológico dos trabalhadores municipais de Candeias - Minas Gerais.

Em contato com a referência técnica da área de saúde do trabalhador do município foram identificados vários problemas que afetam a saúde desses trabalhadores, considerando que as equipes de saúde da família ainda não desenvolvem atividades específicas para esses trabalhadores.

Para tanto, optei por elaborar a identificação do perfil produtivo e epidemiológico dos mesmos.

O município de Candeias possui 2052 trabalhadores formais e se distribuem em diversos setores, como pode ser observado no Quadro1.

Quadro 1 – Distribuição dos trabalhadores do município de Candeias de acordo com a classificação do Ministério do Trabalho por setor de atuação, 2010.



Brasil (2010)

Estas informações, obtidas na Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), nos dá uma visão de 97% do mercado do trabalho formal do município.

No município de Candeias no ano de 2010 tivemos somente 2052 registros de trabalhadores, dados colhidos pela RAIS, sendo que as empresas que mais empregam no município são: Adm. Pública com 566 funcionários e Ind. de Transformação com 456 funcionários. Como se observa no Quadro 1, a maior empresa contratante, setor formal, é a Prefeitura Municipal, com 566 trabalhadores onde realizaremos o trabalho.

Portanto este trabalho pretende elaborar uma proposta de intervenção para contribuir na organização da atenção à saúde dos trabalhadores municipais do município de Candeias.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Elaborar um projeto de intervenção para contribuir na implantação de ações de saúde dos trabalhadores municipais de Candeias.

3.2 Específicos

Sistematizar a implantação das ações de saúde dos trabalhadores municipais de Candeias.

Propor capacitação dos profissionais de saúde vinculados à atenção básica para realizarem ações de saúde do trabalhador.

4 METODOLOGIA

Foram realizadas as seguintes etapas:

- Pesquisa bibliográfica para atualização dos aspectos conceituais utilizando as publicações indexadas na Biblioteca Virtual da Saúde. Para Oliveira (1999, 119), “a pesquisa de natureza bibliográfica tem por finalidade conhecer as diferentes formas de contribuição científica que se realizaram sobre determinado assunto ou fenômeno”.
- Utilização dos dados do diagnóstico situacional realizado pelo método do planejamento estratégico situacional (PES) quando da realização da disciplina planejamento e avaliação das ações em saúde.
- O levantamento dos trabalhadores do município de Candeias por meio de pesquisa nos bancos de dados oficiais: RAIS, SINAN e IBGE dos anos 2009/2010.

A pesquisa foi realizada nos bancos de dados que integram a Biblioteca Virtual em Saúde por meio dos seguintes descritores:

Saúde do trabalhador.

Política de Saúde.

Atenção Primária à Saúde

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 Políticas de Saúde do Trabalhador

O histórico da saúde do trabalhador começa na década de 80 quando foi implantado o Sistema Único de saúde (SUS). A atribuição constitucional da Saúde do trabalhador foi regulamentada pela Lei Orgânica da Saúde de 1990 que impôs novas práticas em como organizar e realizar a saúde do trabalhador no país (BRASIL, 1990), porém eram atendidos somente trabalhadores do setor formal (com carteira de trabalho assinada) sob a responsabilidade do Ministério do Trabalho e Emprego e Previdência Social.

De acordo com os princípios do SUS a universalidade contida no artigo 198 da Constituição Federal (BRASIL, 1988, p. 3) considera a saúde como um direito de todos e dever do Estado [...]. Dessa forma, o direito à saúde se coloca como um direito fundamental de todo e qualquer cidadão.

A lei 8080 (BRASIL, 1990) que regulamenta o SUS e suas competências no campo da saúde do trabalhador, considera o trabalho como importante fator determinante/condicionante da saúde e estabelece que adotem metodologias capazes de avaliar de modo permanente os seus resultados no sentido das mudanças pretendidas. Encontra-se delimitado pelas disposições da constituição Federal, 1988 (BRASIL, 1988), que também é clara mediante ao SUS sobre a responsabilidade a Saúde do Trabalhador e o ambiente de trabalho em seu art. 200.

Ao Sistema de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: [...] II- executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; [...] VIII- colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho (BRASIL, 1988, p. 94).

A saúde do trabalhador está inserida no âmbito da saúde pública, que atua com métodos e procedimentos próprios, na perspectiva de promoção, proteção e recuperação da saúde dos trabalhadores, com medidas de alcance coletivo e intervenções em grupos e/ou individuais. Sua atuação abrange os campos inter./multidisciplinares, com interfaces simultâneas, potencializando e fortalecendo ações de responsabilidades, na busca da melhoria da saúde e qualidade de vida dos trabalhadores (MEDEIROS, 2005, p.3).

A Organização Internacional do Trabalho (OIT), através da Recomendação nº. 171 de 1985 propõe a preservação da saúde dos trabalhadores nos locais de trabalho mediante ações de melhorias das condições de trabalho (ROYAS; MARZIALE, 2001).

Por ser um campo de práticas, de competências e de atribuições novo e por ser seu objeto a saúde do trabalhador em referência ao processo produtivo, necessariamente um objeto complexo, dado seus aspectos socioculturais, políticos e econômicos, com interfaces institucionais diversas, estados e municípios têm enfrentado embates importantes a caminho da consolidação da área de saúde do trabalhador no SUS (BRASIL, 2001, p.7).

A estrutura jurídica

que dispõe sobre a saúde do trabalhador no SUS é um dos pilares fundamentais para que estados e municípios exerçam sua competência e cumpram suas atribuições, diminuindo áreas de atrito e direcionando suas ações no sentido de proporcionar efetivas promoção e proteção da saúde, e prevenção dos agravos à saúde relacionados ao trabalho (BRASIL, 2001, p.7).

Segundo a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (RIO GRANDE DO SUL, 2013, p.01),

As ações na área são voltadas à formulação de políticas de proteção à saúde, visando à redução e eliminação do adoecimento e morte resultantes das condições, dos processos e dos ambientes de trabalho, bem como o aprimoramento da assistência à saúde dos trabalhadores. O foco de atuação da saúde do trabalhador são todos os trabalhadores presentes em áreas urbanas e rurais, abrangendo os do mercado formal, com carteira assinada ou não, do mercado informal, autônomos, funcionários públicos, desempregados e aposentados. Os agravos que podem estar relacionados às condições de trabalho somam mais de 250 doenças diferentes, todas catalogadas pelo Ministério da Saúde.

5.2 O Trabalhador

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2002, p.6), define trabalhador como:

Todo indivíduo que exerça atividades para sustento próprio e/ou de seus dependentes, qualquer que seja sua forma de inserção no mercado de trabalho, no setor formal ou informal da economia. Estão incluídos nesse grupo todos os indivíduos que trabalharam ou trabalham como: empregados assalariados; trabalhadores

domésticos; avulsos; rurais; autônomos; temporários; servidores públicos; trabalhadores em cooperativas e empregadores, particularmente os proprietários de micro e pequenas unidades de produção e serviços, entre outros. Também são considerados trabalhadores aqueles que exercem atividades não remuneradas, participando de atividades econômicas na unidade domiciliar; o aprendiz ou estagiário e aqueles temporária ou definitivamente afastados do mercado de trabalho por doença, aposentadoria ou desemprego.

Sabe-se que o trabalho pode provocar acidentes e doenças de forma mais frequente que se imagina, e infelizmente o trabalhador não possui, e nem tem acesso, as informações mínimas sobre os riscos que vai encontrar em seu ambiente de trabalho. O resultado pode ser doenças relativas à exposição em seu trabalho e ainda pode ocorrer o surgimento de outros tipos de doenças que não são diretamente relacionadas à exposição ao trabalho. Em todas essas situações os trabalhadores devem ser orientados quanto às medidas de promoção à saúde, de prevenção de agravos e das medidas de reabilitação quando for necessária e, ainda da importância do uso de equipamentos de proteção individual e coletiva.

5.3 O trabalhador municipal de Candeias

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2011), espera-se que as equipes de saúde da atenção básica de saúde desenvolvam as ações de saúde do trabalhador, fazendo: mapeamento das atividades produtivas [...]; identificação do perfil morbimortalidade dos trabalhadores sobre a responsabilidade das equipes da atenção primária à saúde; identificação do perfil demográfico e ocupacional da população trabalhadora; entre outras ações específicas do território onde a equipe está inserida.

A portaria n. 2728 de 11 de novembro de 2009 estabelece que o planejamento de ações em saúde do trabalhador dos municípios deve estar contemplado no Plano de Saúde Municipal, na Programação Anual de Saúde e no Relatório Anual de Gestão, fazendo com que as ações de saúde do trabalhador passem a integrar a programação única do município (BRASIL, 2009). Na realidade pouco se observa o cumprimento dessas recomendações pelos gestores das esferas de governo.

O diagnóstico da saúde dos trabalhadores é importante para indicar os problemas relacionados aos mesmos e tem a finalidade de sintetizar o perfil produtivo e epidemiológico dos trabalhadores formais municipais e o conhecimento do território para desenvolvimento de argumentos técnicos para facilitar a mobilização de todos sobre a importância da execução das ações de Saúde do Trabalhador e dos profissionais da rede. Tem ainda a finalidade de sistematizar ações de acolhimento, notificações dos agravos e doenças relacionadas à Saúde do Trabalhador, a formulação e acompanhamento das políticas públicas de proteção à saúde.

As ações e políticas voltadas para atenção à saúde do trabalhador do município apresentam-se em fase de adaptação. Se o trabalhador necessita de consultas médicas estas são feitas no Programa de Saúde da Família (PSF) e em caso de urgência e emergência, como os acidentes de trabalho, o atendimento é realizado no Hospital da cidade e encaminhado para Central onde nossa referência é na cidade de Divinópolis. No município ainda não há agenda específica nas equipes de saúde da família para atendimento ao trabalhador.

Considerando as mudanças ocorridas na atual administração municipal, verifica-se que há espaço político para a realização de ações voltadas para a saúde dos trabalhadores municipais.

6 PROJETO DE INTERVENÇÃO

6.1 Síntese

Este projeto de intervenção trabalha a abordagem de território de abrangência, do município de Candeias, com 566 trabalhadores municipais formais.

6.2 Descrição do problema

O município de Candeias tem 566 trabalhadores formais em sua Administração Pública. Esta representa o maior setor empregador do município. Diante destes dados, identificamos a necessidade da implantação de ações voltadas à promoção da saúde e a prevenção de acidentes, com vistas a melhorar as relações saúde e trabalho. Hoje ainda não existe uma preocupação da gestão municipal com os problemas relacionados à saúde do trabalhador, tais com: estresses, adoecimentos por transtornos psicossociais, entre outros.

6.3 Explicação do problema

O SUS adotou modelos organizacionais tendo a atenção primária à saúde como o ponto central da rede de atenção focando as necessidades de realizar atendimentos preventivos, promoção, reabilitadores, curativos neste ponto. Pelas definições de ponto das redes as Unidades Básicas de Saúde são a porta de entrada na rede e também o primeiro contato do paciente com o sistema de saúde.

6.4 Planos de ação

Após identificação dos nós críticos identificou-se que alguns destes nós críticos existentes acabam por ser determinantes na saúde dos trabalhadores. Por isso foram estabelecidas ações voltadas para prevenção de acidentes e agravos à saúde e promoção de saúde, buscando os valores dos trabalhadores em busca de uma qualidade de vida mais saudável.

Com isso espera-se que por meio deste trabalho sejam obtidos resultados satisfatórios na busca pela qualidade de vida dos trabalhadores que aderirem às ações.

Quadro 2- Plano de ação para promoção da saúde dos trabalhadores municipais- Candeias

| Nós Críticos | Operações | Envolvidos | Objetivos | Resultados esperados |
|---|---|---|--|--|
| Nível de informação dos trabalhadores sobre riscos envolvidos | Informações acerca do trabalho realizado e palestras educativas | Vigilância em Saúde; UBS | Buscar mecanismos de informações para os trabalhadores, a fim de aumentar o conhecimento e cuidados básicos com a saúde. | Avaliação do nível informação dos trabalhadores. Informações sobre a importância de se cuidar. |
| Subnotificação dos Acidentes de trabalho | Capacitação dos profissionais | Secretarias Municipais, Vigilância em Saúde | Diminuir as sub notificações. | Trabalho direcionado ao real problema. |
| Problemas emocionais (psicossociais) | Palestras educativas relacionadas aos problemas psicossomáticos | Vigilância em Saúde, CAPS 1, PSF NASF | Amenizar os casos de problemas psicossomáticos dos trabalhadores municipais | Trabalho de acolhimento e rodas de terapia. |

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta do projeto de intervenção por meio de um plano de ação fundamenta-se inicialmente no objetivo de promover uma melhor qualidade de vida aos trabalhadores e reduzir à vulnerabilidade e riscos à saúde.

Inicialmente para implantação do plano de ação, buscamos traçar o perfil do campo de atuação através de diagnóstico, identificando as necessidades do trabalhador a ser atendido, interagindo com as equipes de saúde do município e vigilância em Saúde.

A saúde dos trabalhadores municipais, enquanto um processo permanente de melhoria recebe aporte técnico significativo da Referência Técnica Municipal. Nesse sentido as atividades serão realizadas em locais de área de referência da Vigilância em Saúde.

As equipes de saúde do hospital e demais equipes serão capacitadas para atenderem os trabalhadores, a partir das suas necessidades identificadas, tais como: as orientações sobre a promoção da saúde e a prevenção de agravos, e em caso de acidentes, como realizar a notificação e seguir os devidos procedimentos.

Espera-se que este plano de ação seja útil para mostrar à comunidade de Candeias a realidade sobre a saúde dos trabalhadores.

Considerando a importância das informações obtidas este trabalho pretende-se dar visibilidade social da realidade dos trabalhadores municipais nas questões relacionadas à saúde/trabalho.

REFERENCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. **DOU**, Brasília, 05 de Out. 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm >

BRASIL. Lei Orgânica da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **DOU** de 20 de setembro de 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de saúde do trabalhador: legislação**. Ministério da Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Trabalhador; elaborado e organizado por Letícia Coelho da Costa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 124 p. – (Série E. Legislação de Saúde; 5) ISBN 85-334-0255-4

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde do trabalhador**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002 (Cadernos de atenção básica, n. 5).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2728 de 11 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Rede nacional de atenção Integral a Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências. **DOU**. Brasília, 12 de novembro. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde do Trabalhador**. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=24419&janela=1. Acesso em 5 de abril de 2010.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Relação Anual de Informações Sociais. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.2488 de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional da Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília. **DOU** de 22 de outubro de 2011.

CAMPOS, F.C. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. Planejamento e avaliação das ações em saúde. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS. Informações sobre municípios de 2010. < <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?codmun=311200>>.

MEDEIROS, S. M. de (coord.) **Condições de trabalho, riscos ocupacionais e trabalho precarizado**: o olhar dos trabalhadores de enfermagem. Universidade

Federal do Rio Grande do Norte. Pesquisa Integrante do Plano Diretor 2004/2005. ROREHS/MS/OPAS. Natal, 2005. Endereço na internet: <http://www.observatorio.nesc.ufrn.br/>

OLIVEIRA, R. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1999.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul. **Coordenação da Política de Saúde do Trabalhador**. <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=688>. Acessado em 15/01/2014.

ROYAS, A. D. V.; MARZIALE, M. H. P. A situação de trabalho do pessoal de enfermagem contexto de um hospital argentino: um estudo sob a ótica da ergonomia. **Rev. latino- am Enferm.** Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 102-108, jan. 2001.