



UEPB

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

SABRINA KELLY LUCENA NEGROMONTE

ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA SOBRE A PREVENÇÃO DE RISCOS
OCUPACIONAIS DO FISIOTERAPEUTA

CAMPINA GRANDE - PB
2016

SABRINA KELLY LUCENA NEGROMONTE

ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA SOBRE A PREVENÇÃO DE RISCOS
OCUPACIONAIS DO FISIOTERAPEUTA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof^a Ms. Cláudia Holanda
Moreira.

CAMPINA GRANDE - PB
2016

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

N393e Negromonte, Sabrina Kelly Lucena.

Elaboração de uma cartilha sobre a prevenção de riscos ocupacionais do fisioterapeuta [manuscrito] / Sabrina Kelly Lucena Negromonte. - 2016.

31 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2016.

"Orientação: Profa. Ma. Cláudia Holanda Moreira, Departamento de Fisioterapia".

1. Fisioterapeuta. 2. Condições de trabalho. 3. Riscos ocupacionais. 4. Prevenção de riscos. I. Título.

21. ed. CDD 368.7

SABRINA KELLY LUCENA NEGROMONTE

**ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA SOBRE PREVENÇÃO DE
RISCO OCUPACIONAIS DO FISIOTERAPEUTA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado, na modalidade de artigo científico, ao departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba como requisito para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovado em 26/09/2016.

Banca Examinadora



Prof^ª.Ms. Cláudia Holanda Moreira.
Orientadora UEPB



Prof^ª.Esp. Dasio José de Araújo Pereira.
Examinador UEPB



Prof^ª.Esp. Maria de Lourdes Fernandes de Oliveira.
Examinadora UEPB

ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA SOBRE A PREVENÇÃO DE RISCOS OCUPACIONAIS DO FISIOTERAPEUTA

NEGROMONTE, Sabrina Kelly Lucena¹; MOREIRA, Cláudia Holanda²

RESUMO

Os trabalhadores estão constantemente expostos aos riscos ocupacionais em seu ambiente laboral. Os riscos ocupacionais podem ser compreendidos como uma ou mais condições do processo de trabalho com o potencial necessário para causar danos, rompendo com o equilíbrio físico, mental e social dos trabalhadores. O objetivo deste trabalho é elaborar através de uma revisão de literatura um modelo de cartilha informativa sobre a prevenção dos riscos ocupacionais do fisioterapeuta que trabalha em clínicas públicas ou privadas com todas as especialidades. Esta pesquisa visa demonstrar a importância do fisioterapeuta e suas atribuições dentro do seu ambiente de trabalho. Trata-se de uma revisão de literatura, onde foram buscados em livros, artigos, revistas e outras fontes, artigos e matérias, especialmente os mais atuais, evidências que comprovem os riscos ocupacionais do fisioterapeuta. Foram abordados temas como: LER/DORT, fisioterapeuta clínico, ergonomia, saúde ocupacional, qualidade de vida do trabalhador, condições de trabalho, riscos ocupacionais. Foram utilizados como base de dados Lilacs, Scielo, selecionados revistas, artigos científicos, incluindo revisões de literatura, teses e dissertações sobre os temas correlatos. O fisioterapeuta é um profissional habilitado a exercer, junto a uma equipe interdisciplinar um relevante papel para atuar nas melhorias das condições de trabalho promovendo saúde e a redução dos riscos ocupacionais.

Palavras-chave: Fisioterapeuta; condições de trabalho do fisioterapeuta; riscos ocupacionais.

¹skln15@hotmail.com. Acadêmica do 10º período de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba.

²clholanda@hotmail.com. Professora Mestre da Universidade Estadual da Paraíba.

SUMÁRIO

RESUMO	5
SUMÁRIO.....	6
INTRODUÇÃO.....	7
FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	9
2.1 FISIOTERAPEUTA.....	9
2.2 CONDIÇÕES DE TRABALHO DO FISIOTERAPEUTA.....	10
2.2.1 TECNICA	10
2.2.2 ORGANIZACIONAL.....	10
2.2.3 AMBIENTAL	11
2.3 RISCOS OCUPACIONAIS E AGRAVOS A SAÚDE	11
METODOLOGIA	15
RESULTADOS.....	16
DISCUSSÃO.....	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS	30

1 INTRODUÇÃO

O fisioterapeuta é um profissional que tem como principal instrumento de trabalho o seu próprio corpo, o qual é utilizado em situações de sobrecarga, seja pela realização inadequada de um movimento ou durante o trabalho com um paciente totalmente dependente. Esse profissional, portanto, está exposto a vários fatores de risco para o desenvolvimento de desordens musculoesqueléticas relacionadas ao trabalho (CROMIE; ROBERTSON; ENGE-LHARDT, 2000).

No Brasil, a fisioterapia foi criada como profissão de nível superior em outubro de 1969, pelo Decreto-Lei nº. 938, que, em seu art. 3º, estabeleceu que “é atividade privativa do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterápicas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente (MARQUES; SANCHES, 1994).

Apesar de a fisioterapia ser uma profissão cujo objetivo maior é promover a saúde do indivíduo, na grande maioria dos ambientes de trabalho, as condições ergonômicas são precárias o que proporciona a execução de tarefas de trabalho que induzem danos à sua própria condição física no atendimento a seus pacientes (PERES, 2002).

Os profissionais de saúde como os fisioterapeutas não identificam os riscos no seu ambiente laboral, os quais podem acarretar danos à saúde como doenças cancerígenas; dermatites; cegueira; infecções; LER/DORT; deformidades na coluna; traumas entre outros (TOMAZ, 2003).

Os fisioterapeutas se envolvem em atividades de grande recrutamento físico para atendimento de seus pacientes em ambientes hospitalares, de clínicas e atendimento à domicílio. Podem apresentar distúrbios posturais, por sua atividade profissional que implica em exigências do sistema musculoesquelético, com movimentos repetitivos de membros superiores, manutenção de posturas estáticas e dinâmicas por tempo prolongado, e movimentos de sobrecarga para a coluna vertebral (PERES, 2002).

Os agentes físicos utilizados pelo fisioterapeuta como técnicas de tratamento também podem contribuir para o desenvolvimento de doenças relacionadas ao trabalho, como as radiações eletromagnéticas por ondas curtas, as micro-ondas e o laser nos ambientes hospitalares, principalmente, o fisioterapeuta está exposto aos riscos biológicos (ROMANI, 2001).

O trabalho do fisioterapeuta desempenhado no cenário hospitalar destaca-se por ser contínuo, desgastante, exaustivo e desenvolvido a partir de uma relação interpessoal muito próxima com o paciente sob seus cuidados e demais profissionais de saúde (SILVA, 2006).

De acordo com Gaspar (1997), os hospitais são instituições que oferecem consideravelmente maior possibilidade de agravos à saúde dos trabalhadores, entre todas as instituições de saúde, por apresentarem condições complexas de trabalho. O fisioterapeuta, como componente das equipes de saúde das UTIs, ao realizarem as suas atividades cotidianas, depara-se com diversas situações que podem comprometer a sua saúde.

A saúde é a condição principal para a existência do trabalho, assim como o reflexo da sua realização dentro de limites adequados o excesso de trabalho leva à ruptura do equilíbrio do corpo e da mente, fazendo surgir circunstância favorável ao desenvolvimento da doença física e/ou psíquica (LANGOSKI, 2001).

A complexidade dos ambientes organizacionais associada aos riscos ocupacionais vem se apresentando como um problema socioprofissional, o que requer iniciativas por parte das instituições, clínicas e hospitais em conjunto com os trabalhadores para uma maior compreensão das formas de prevenção e intervenção. Um acesso ergonômico na análise do trabalho seria apropriado para orientar à educação e os cuidados desses profissionais da área da saúde.

O presente trabalho busca analisar uma revisão dos principais riscos ocupacionais do fisioterapeuta que trabalha em clínicas públicas ou privadas com todas as especialidades e elaborar uma cartilha informativa através de uma revisão de literatura sobre os riscos ocupacionais do fisioterapeuta.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 QUEM SOU EU? O FISIOTERAPEUTA

A fisioterapia surgiu como uma “especialidade paramédica” com o propósito de reabilitar e preparar pessoas fisicamente lesadas nas grandes guerras, em acidentes de trabalho ou por doenças oriundas das condições sanitárias precárias para o retorno à vida produtiva (REBELATTO, 1999).

No Brasil, a fisioterapia foi criada como profissão de nível superior em outubro de 1969, pelo Decreto-Lei nº. 938, que, em seu art. 3º, estabeleceu que “é atividade privativa do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterápicas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente (MARQUES; SANCHES, 1994).

O fisioterapeuta é um profissional que tem como principal instrumento de trabalho o seu próprio corpo, o qual, muitas vezes, é utilizado em situações de sobrecarga, seja pela realização inadequada de um movimento ou durante o trabalho com um paciente totalmente dependente. Esse profissional, portanto, está exposto a vários fatores de risco para o desenvolvimento de desordens musculoesqueléticas relacionadas ao trabalho (CROMIE; ROBERTSON; ENGELHARDT, 2000).

Segundo o Código de Ética Profissional, são responsabilidades fundamentais do fisioterapeuta: prestar assistência ao homem, participando da promoção, tratamento e recuperação de sua saúde; zelar pela provisão e manutenção da adequada assistência ao cliente; responsabilizar-se por erro cometido em sua atuação profissional individual ou coletivamente, quando o erro ocorrer em equipe; responsabilizar-se pelo desempenho técnico do pessoal sob sua direção, coordenação, supervisão e orientação (CREFITO, 2009).

Os fisioterapeutas que se envolvem em atividades de grande recrutamento físico para atendimento de seus pacientes em ambientes hospitalares, de clínicas e atendimento à domicílio podem apresentar distúrbios posturais, cuja a sua atividade profissional implica em exigências do sistema musculoesquelético, com movimentos repetitivos de membros superiores, manutenção de posturas estáticas e dinâmicas por tempo prolongado, e movimentos de sobrecarga para a coluna vertebral (PERES, 2002).

O trabalho do fisioterapeuta desempenhado no cenário hospitalar destaca-se por ser contínuo, desgastante, exaustivo e desenvolvido a partir de uma relação interpessoal muito próxima com o paciente sob seus cuidados e demais profissionais de saúde (SILVA, 2006).

De acordo com Gaspar (1997), os hospitais são instituições que oferecem consideravelmente maior possibilidade de agravos à saúde dos trabalhadores, entre todas as instituições de saúde, por apresentarem condições complexas de trabalho.

2.2 CONDIÇÕES DE TRABALHO DO FISIOTERAPEUTA

Os profissionais de saúde estão sujeitos a vários fatores de riscos que podem estar presentes no ambiente de trabalho e que podem desencadear riscos à saúde, dentre os quais se refere à intensidade das demandas, a insuficiência de recursos humanos e materiais para atendê-las, o trabalho em turnos extensos em forma de plantão e no horário noturno, o acúmulo de vínculos de emprego e a convivência com a dor e o sofrimento de usuários e seus familiares. Além disso, algumas áreas de profissionais lidam diariamente com riscos de acidentes, pelo uso de instrumentos perfuro cortantes e manuseio de materiais biológicos transmissores de agravos à saúde (MARTINES, 2007).

2.2.1 Técnica

Os equipamentos utilizados pelos fisioterapeutas variam de instrumentos elétricos e mecânicos. Os procedimentos da terapia envolvem os seguintes materiais de consumo: gel condutor para ECG, ultrassom e TENS, óleo mineral puro para massagem, mascarás e luvas descartáveis, fita métrica, toalhas de papel, batas, entre outros (OLIVEIRA; TOMAZ, 2003).

2.2.2 Organizacional

Sobre a jornada de trabalho mais frequente, Guimarães e Teixeira (2004) a caracteriza como um fator estressor que pode relacionar-se com o desenvolvimento de sinais e sintomas refletidos no próprio trabalhador, seja através de fadiga ou distúrbios psicossomáticos, assim como em seu convívio social e familiar.

Percebe-se que o turno de trabalho pode ser considerado como um fator que pode assumir uma grande extensão no desenvolvimento da fadiga, dos problemas mentais e psicossomáticos, sendo, portanto, uma razão para o isolamento social do trabalhador submetido ao sistema. Em relação ao número de locais de trabalho e de pacientes atendidos como fatores de sobrecarga de trabalho, pois podem desencadear o estresse físico, já que estão associados aos efeitos dos fatores psicológicos diante de sérias doenças e a morte como também à própria estrutura organizacional da UTI (NASCIMENTO; PESSOA, 2013).

2.2.3 Ambiental

Destacam-se equipamentos inadequados e execução da atividade em posturas inadequadas. Conforme Alexandre (1998), os fatores de risco, relacionados à área de saúde, são: o transporte e a movimentação de pacientes, a manutenção de posturas inadequadas e fatores ergonômicos inadequados. Esta situação associada ao ritmo e carga de trabalho pode desencadear o estresse físico.

2.3 RISCOS OCUPACIONAIS E AGRAVOS A SAÚDE

Os trabalhadores estão constantemente expostos aos riscos ocupacionais em seu ambiente laboral. Os riscos ocupacionais podem ser compreendidos como uma ou mais condições do processo de trabalho com o potencial necessário para causar danos, rompendo com o equilíbrio físico, mental e social dos trabalhadores (SILVA, 2010 *apud* MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1995).

Os profissionais de saúde não identificam os riscos no seu ambiente de trabalho e a exposição durante as atividades que executam, por isso se faz necessário reconhecer os riscos os quais estão expostos para que possam tomar medidas preventivas para a proteção de cada profissional.

Os riscos ocupacionais que acometem os trabalhadores das instituições de saúde são oriundos de fatores físicos, químicos, psicossociais e ergonômicos, e biológicos (MINISTÉRIO DO TRABALHO, 1997).

Considerando-se que os riscos físicos são definidos como a exposição as diversas formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores tais como: ruídos, vibrações, pressões anormais, temperaturas extremas, radiações ionizantes, e não ionizantes, que pode ser transmitido através dos eletro fototerápicos como o infravermelho e o ultrassom (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1990 *apud* ALMEIDA; TORRES; SANTOS, 2012).

Os riscos químicos são aqueles ocasionados por substâncias relacionadas a produtos químicos que possam penetrar no organismo tanto pela via respiratória e pela pele através da poeira, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores, ou pela natureza da atividade e exposição, que possam ter contato ou ser absorvidos pelo organismo através da ingestão (MINISTÉRIO DO TRABALHO, 1990 *apud* CHIODI; MARZIALE, 2006).

Os psicossociais podem estar relacionados ao estresse; sobrecarga mental; sobrecarga de atividades; rígido controle do tempo; forma como o setor é organizado; falta de materiais e

equipamentos adequados; conflitos nos relacionamentos entre os membros da equipe; pressão da própria clientela (BRAGA, 2010).

Os fatores ergonômicos estão relacionados à adequação entre o homem e o trabalho, aspectos relacionados a adoção de posturas inadequadas e/ou prolongada durante o transporte e movimentação de pacientes, equipamentos, materiais e mobiliário não reguláveis (MARZIALE, 1995).

Os riscos de acidentes é bem perceptível na prática laboral dos profissionais de saúde, alguns riscos de acidentes onde foram identificados nos estudos, tais como quedas diante das adversidades do solo; exposição à picada de animais peçonhentos e mordedura de cães; acidentes provocados por materiais perfuro cortantes; risco de choque elétrico por contato com fiação inadequada e cercas Elétricas; visitas a moradias construídas em locais sob risco de desabamentos; entre outros (NUNES, 2010).

Os riscos biológicos estão relacionados à exposição dos agentes biológicos como bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários e vírus. (MINISTERIO DO TRABALHO E EMPREGO, 1994). Estes agentes são responsáveis pelo maior número de injurias sofridas pelos profissionais de saúde, devido a peculiaridade das tarefas realizadas e exposição a sangue e fluidos corpóreos causadores de infecções, onde a contaminação pode ocorrer por via cutânea, respiratória ou digestiva (FARIAS; ZEITOUNE, 2005).

No dia 20 de julho de 2006 foi implantado oficialmente o SINAN NET no Paraná MS/DATASUS. É uma nova plataforma do Sistema Nacional de Notificações de Agravos (SINAN) do Ministério da Saúde utilizada para a notificação de acidentes e agravos da saúde do trabalhador, este sistema se constitui na obtenção das informações sobre a situação de saúde dos trabalhadores através dos registros dos agravos em que são acometidos no exercício de seu trabalho formal e informal e atendidos na rede de saúde. O envio de dados se faz através das unidades-sentinela definidas no projeto de implantação da Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador (LOURENÇO, 2011).

1. **Pair (Perda Auditiva Induzida por Ruído):** é a diminuição gradual da audição induzida por índice de ruídos elevado no ambiente de trabalho.

2. **Dermatoses ocupacionais:** compreendem as alterações da pele, mucosas e anexas, direta ou indiretamente causadas, mantidas ou agravadas pelo trabalho.

3. Pneumoconioses: Conjunto de doenças pulmonares causadas pelo acúmulo de poeira nos pulmões e reação tissular à presença dessas poeiras, presentes no ambiente de trabalho.

4. Ler-Dort: É uma síndrome clínica que afeta o sistema músculo esquelético em geral, de aparecimento insidioso, tais como dor crônica, parestesia, fadiga muscular, manifestando-se principalmente no pescoço, cintura escapular e/ou membros superiores. Acontece em decorrência das relações e da organização do trabalho, onde as atividades são realizadas com movimentos repetitivos, com posturas inadequadas.

5. Câncer relacionado ao trabalho: É o câncer que surgiu como consequência da exposição a agentes carcinogênicos presentes no ambiente de trabalho, mesmo após da cessação da exposição.

6. Acidente de trabalho com exposição o material biológico: Acidentes envolvendo sangue e outros fluidos orgânicos ocorridos com os Profissionais da área da saúde durante o desenvolvimento do seu trabalho, onde os mesmos estão expostos a materiais biológicos potencialmente contaminados.

7. Transtornos mentais relacionados ao trabalho: transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho são aqueles resultantes de situações do processo de trabalho, provenientes de fatores pontuais como exposição a determinados agentes tóxicos, até a completa articulação de fatores relativos à organização do trabalho, como a divisão e parcelamento das tarefas, as políticas de gerenciamento das pessoas e a estrutura hierárquica organizacional.

8. Acidente de trabalho fatal: Acidente de trabalho grave que resulta em morte que ocorrem no exercício da atividade laboral ou no percurso de casa para o trabalho e vice-versa (acidente de trajeto).

9. Acidente de trabalho com mutilações: é aquele que acarreta mutilação, física ou funcional, e o que leva à lesão cuja natureza implique em comprometimento extremamente sério, preocupante; que pode ter consequências nefastas ou fatais.

10. Acidente de trabalho em crianças e adolescentes: é aquele que acomete trabalhadores com menos de 18 anos de idade, na data de sua ocorrência.

11. Intoxicação exógena: Todo aquele indivíduo exposto a substâncias químicas (agrotóxicos, produtos de uso doméstico, medicamentos, cosméticos e higiene pessoal, produtos químicos de uso industrial, drogas, plantas, alimentos e bebidas), apresente sinais e sintomas clínicos de intoxicação e/ou alterações laboratoriais provavelmente ou possivelmente compatíveis.

Atualmente, vem crescendo a preocupação com os agravos à saúde dos trabalhadores, considerando a necessidade da disponibilidade de informação consistente e ágil sobre a situação da produção, perfil dos trabalhadores e ocorrência de agravos relacionados ao trabalho para orientar as ações de saúde, a intervenção nos ambiente e condições de trabalho (CARMO, 2006).

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa foi realizada através de uma revisão de literatura, exploratória, descritiva que busca informações de modelos de cartilhas informativas sobre os riscos ocupacionais.

Foram incluídos artigos publicados no período de 2006 a 2015 presentes na base de dados Lilacs (Índice da Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe) e Scielo (Scientific Electronic Library Online), que se encontravam na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS-Bireme). Foram excluídos da pesquisa artigos com o tema não condizentes com o assunto referido.

A busca foi realizada atendendo aos seguintes descritores: fisioterapeuta clínico, cartilhas informativas, condições de trabalho do fisioterapeuta e riscos ocupacionais. Tais descritores tornando-se, portanto palavras-chave para esta pesquisa. Além disso, foram utilizados alguns termos simples de busca como fisioterapeuta clinico, condições de trabalho do fisioterapeuta e riscos ocupacionais.

Após seleção dos artigos e livros utilizados, foi realizado uma triagem dos títulos e assuntos relacionados ao tema em questão, os que foram coerentes com o tema proposto e fundamentados de acordo com a pesquisa, foi feita uma leitura detalhada para ser possível construir uma síntese reflexiva sobre o tema e também houve a construção de uma cartilha informativa sobre os riscos ocupacionais do fisioterapeuta, recomendada como modelo para aplicabilidade nos espaços ocupacionais do fisioterapeuta.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir consta uma descrição dos artigos inseridos nesta revisão. Os 17 artigos foram listados abaixo:

Artigo	Autores e Ano	Título	Objetivos	Método	Resultado
01	Almeida et al, 2012	Riscos ocupacionais na atividade dos profissionais de saúde da atenção básica.	Analisar os riscos ocupacionais a que estão expostos os profissionais atuantes na Atenção Básica de Saúde.	Artigo de revisão a partir de um levantamento bibliográfico na base de dados da biblioteca virtual de saúde. Foram selecionados 20 artigos os quais foram analisados com base em literatura específica e na legislação referente à saúde do trabalhador. Os artigos foram classificados por categoria de risco: físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, psicossociais e de acidentes.	Os diferentes riscos ocupacionais foram abordados nos estudos de forma não concomitante e com nomenclatura diversificada, sendo o risco psicossocial o mais referido nos estudos. Observou-se que os profissionais atuantes na Atenção Básica estão Expostos, além dos riscos inerentes às atividades em saúde, a outros riscos peculiares as características do trabalho neste nível de atenção e que muitos profissionais não possuem consciência dos riscos ocupacionais a que estão expostos.
02	Braga et al, 2010	Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em trabalhadores da rede básica de saúde de Botucatu (SP)	Analisar as condições de trabalho e transtornos mentais dos trabalhadores da rede básica de saúde de Botucatu	Este estudo, transversal e descritivo, explora a relação entre demandas psicológicas, grau de controle e presença de suporte social no trabalho e prevalência de TMC em trabalhadores da rede básica de saúde. A coleta de dados foi feita por meio de questionário autoaplicável, não identificado, com destaque para itens relativos à demanda-controle suporte e presença de TMC.	Constatou-se que 42,6% dos trabalhadores apresentavam TMC (transtornos mentais comuns)
03	Carvalho & Malagris, 2007	Avaliação do nível de <i>stress</i> em profissionais de saúde	Detectar presença de <i>stress</i> entre profissionais de saúde, fase do <i>stress</i> na qual se encontravam, predominância de sintomas, físicos e/ou psicológicos, e comparar o nível de <i>stress</i> entre as categorias.	Participaram 31 profissionais de nível superior que atuavam em um Posto de Assistência Médica (PAM) da Zona Norte do Rio de Janeiro. Foram submetidos ao ISSL e a um Questionário Informativo	Dos profissionais avaliados, 58% encontravam-se <i>estressados</i> , dentre os quais, 94% na fase de resistência. Em 56% dos <i>estressados</i> houve predominância de sintomas físicos. Serviço social, enfermagem e medicina apresentaram maior incidência de <i>stress</i> .

04	Cavalcante; rodrigues & Dadalto, 2011	Evolução científica da fisioterapia em 40 anos de profissão	O presente estudo teve por objetivo levantar a evolução científica da fisioterapia brasileira em 40 anos de profissão.	Foram realizadas buscas em bases de dados eletrônicas MEDLINE e Biblioteca Virtual de Saúde, nos sites SCImago, Google Acadêmico, Capes, CNPq e Inep, com filtro para título e palavras-chave na língua inglesa e portuguesa: fisioterapia, evidências científicas e área da saúde	Somente há 40 anos foi estabelecido que os fisioterapeutas diplomados por escolas e cursos reconhecidos são profissionais de nível superior. Há 1.145 fisioterapeutas/TO com curso de doutorado e 4.675 com curso de mestrado. Isto representa 4% e 11%, respectivamente, dos profissionais <i>stricto sensu</i> da grande área da saúde. Dentro das profissões de saúde, a fisioterapia ocupa a penúltima posição em quantidade de doutores. A produção científica da Fisioterapia brasileira em relação ao mundo ocupa, de acordo com o ranking do SCImago, de 1996 a 2008, o 11º lugar no número total de documentos produzidos e o 30º lugar no índice H. Dentre os países da América Latina, ocupa o 1º lugar na maioria dos quesitos.
05	Chiodi & Marziale, 2006	Riscos ocupacionais para trabalhadores de unidades básicas de saúde: revisão bibliográfica	Buscar evidências científicas na literatura nacional sobre os riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores que atuam na saúde pública.	Estudo bibliográfico efetuado nos últimos 15 anos na base de dados LILACS, DEDALUS e banco de teses da universidade de São Paulo.	Foram encontrados 279 publicações enfocando os riscos ocupacionais, sendo que apenas 12 (4,3%) abordaram os riscos ocupacionais em saúde pública, os resultados permitiram constatar que os riscos psicossociais foram evidenciados em todas as pesquisas, seguindo pelo risco biológico (66,7%).
06	Dias et al, 2014	Acidentes com material perfuro cortante em profissionais da saúde- uma revisão de artigos indexados na biblioteca virtual em saúde.	Descrever a produção de artigos sobre acidentes com material perfuro cortante em profissionais de saúde indexados na biblioteca virtual de saúde publicados entre janeiro de 2003 e dezembro de 2013, caracterizado segundo o ano, periódico e instituição de origem dos autores.	Foram encontrados 25 artigos com o descritor acidentes perfuro cortantes e 57 com acidentes com material biológico em profissionais de saúde, dos quais 17 artigos foram analisados.	Questionários, entrevistas e análise de prontuários de serviços de saúde foram as fontes de dados mais empregados; agulha foi o principal agente causador e sangue o material biológico envolvido na maioria dos acidentes citados e apontada a ocorrência de acidentes devido a negligência, fadiga, e distração por parte do profissional assim como uso inadequado de EPIs, sobrecarga de trabalho, autoconfiança, entre outros.

07	Júnior & Pessoa,2013	Avaliação dos fatores de riscos para o desencadeamento do estresse físico em profissionais de saúde.	Descrever os sinais e sintomas da mesma apresentada pelos profissionais da área de saúde que atuam neste segmento hospitalar e por fim discriminar as estratégias individuais e organizacionais para o gerenciamento do estresse físico	Foram realizadas entrevistas individuais, através de um formulário que foi elaborado previamente, onde foram abordados os fatores desencadeadores do estresse físico, a presença de sua sintomatologia e os recursos utilizados por cada trabalhador para a sua prevenção.	Envolveu 34 profissionais de saúde que atuam na UTI da instituição estudada, sendo 73,5% do sexo feminino e 26,5% do masculino, distribuídos entre as quatro profissões estudadas: 2 fisioterapeutas, 6 enfermeiras, 10 médicos e 16 técnicos de enfermagem. Mediante os dados apurados e base na literatura, foi possível constatar que os profissionais de saúde estão expostos a fatores desencadeadores do estresse físico relacionados com a organização de trabalho e com as condições físicas do ambiente de trabalho.
08	Metzker, Moraes & Pereira,2012	O Fisioterapeuta e o Estresse no Trabalho: Estudo em um Hospital Filantrópico de Belo Horizonte/MG.	Investigar os aspectos relacionados ao estresse no trabalho de Fisioterapeutas de um hospital filantrópico de Belo Horizonte MG	Foi realizada uma pesquisa de campo, de natureza descritiva e explicativa, com abordagem quantitativa e qualitativa, fundamentado no modelo teórico de estresse ocupacional proposto por Zille (2005). Participaram do estudo 38 profissionais, sendo os dados coletados com aplicação de questionário (adaptado do modelo teórico para explicar o estresse em gerentes - MTEG) e entrevistas semiestruturadas.	Pôde-se concluir que 76,3% dos indivíduos pesquisados apresentaram quadro de estresse ocupacional, sendo 60,5% com estresse leve a moderado e 15,8% com estresse intenso
09	Naves & Mello,2008	Distúrbios musculoesqueléticos em fisioterapeutas: uma revisão de literatura.	Conhecer os principais achados na literatura, relativos aos locais mais acometidos e principais causas dos distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho (DORT) em fisioterapeutas.	Revisão foi realizada a busca por publicações nos bancos e bases de dados: PubMed, PEDro, Google Scholar, Scielo e Portal CAPES. Foram encontrados 8 estudos transversais, com data de publicação entre 1995 e 2008, na língua portuguesa ou inglesa.	A maioria dos estudos demonstrou que a região mais acometida dentre os fisioterapeutas foi a coluna lombar, seguida da coluna cervical e da combinação punho/dedos, principalmente do polegar.

10	Pavani & Quelhas, 2006	Avaliação dos riscos ergonômicos como ferramenta gerencial em saúde ocupacional	Buscar informações para identificar o cenário dos métodos de avaliação de risco ergonômico auxiliando o leitor quanto a proposta mais adequada a sua necessidade	A partir de um levantamento bibliográfico procurou-se conhecer em cada proposta de avaliação de risco ergonômico, as suas características quanto aos fatores quantitativos, influentes, previsão de efeitos, vantagens, limites e tipos de aplicação.	Foi evidenciado que todos propiciaram uma análise de risco ergonômico na avaliação das posturas e aplicação de força dos trabalhadores em um determinado momento.
11	Peres,2002	Estudo das sobrecargas posturais em fisioterapeutas: uma abordagem biomecânica ocupacional.	Analisar a incidência das sobrecargas posturais em fisioterapeutas, decorrentes das posturas adotadas nos procedimentos terapêuticos durante as atividades de trabalho.	O estudo contou com a participação de 156 fisioterapeutas, com idade compreendida entre 20 e 42 anos. O método utilizado para as análises biomecânicas da postura foi o proposto por <i>Ovako Working Posture Analysing System</i> (OWAS), aliado a um questionário do tipo <i>survey</i> , para verificação de queixas musculoesqueléticas.	O resultado deste estudo levantou uma alta incidência em desconfortos posturais nesses profissionais, com destaque para as seguintes regiões: cervical (51,28%), lombar (33,97%), dorsal (30,12%), membros superiores (16,66%) e membros inferiores (7,69%). Os movimentos de maior expressão, por sua relação com as sobrecargas posturais, estão relacionados aos procedimentos fisioterápicos de técnicas manuais, por exigirem movimentos de flexão e/ou rotação de tronco; da mesma forma, são maximizadas pela quantidade de horas trabalhadas e o número de pacientes atendidos por dia.
12	Rezende et al.,2009	A equipe multiprofissional da 'Saúde da Família': uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta	Mostrar os aspectos da profissão do fisioterapeuta nos quais tornam capaz de potencializar a resolutividade da atenção básica.	Um estudo de caso realizado no âmbito da linha de pesquisa que abriga o projeto da avaliação da inserção do fisioterapeuta na estratégia da saúde da família, foram analisados os documentos legais que aprovam as normas para habilitação ao exercício da profissão de fisioterapeuta.	Alguns municípios já incluíram o fisioterapeuta nas suas equipes de saúde da família, estudo e investigações buscam identificar as peculiaridades e especificidades de cada situação enfocada, precisam ser disseminados, gerando informações e dados que subsidiem a tomada de decisões que fortaleçam e criem inovações no processo de planejamento, gestão e educação na saúde.

13	Rocha et al.,2010	Trabalho e risco biológico em uma unidade de terapia intensiva: a prática cotidiana dos fisioterapeutas.	Descrever as ações práticas dos fisioterapeutas diante das limitações de condições materiais e dos riscos biológicos em uma UTI	Realizou-se um estudo de abordagem etnográfica, utilizando-se elementos teóricos e metodológicos da Análise Ergonômica do Trabalho e da Etnometodologia, focalizando-se nas competências mobilizadas pelos fisioterapeutas para lidar com os riscos biológicos e as limitadas condições materiais no contexto de uma UTI. Participaram do estudo 11 fisioterapeutas assistenciais da UTI. Dentre os 11 que participaram da pesquisa, sete são do sexo feminino e quatro do sexo masculino. A faixa etária está entre 23 e 37 anos	Os fisioterapeutas, ao gerarem regulações para contornar a variabilidade no seu cotidiano, agem não só como meros cumpridores das regras institucionais, pois estas não conseguem prever e dar conta do trabalho real e de todos os seus determinantes, mas também como decodificadores destas em condições reais. Assim, a prescrição de normas e comportamentos seguros é ineficaz quando não considera as situações vividas por estes trabalhadores.
14	Rosado & Maia,2011	Os impactos do trabalho na saúde dos profissionais que atuam no âmbito hospitalar: potencializado da saúde ou do adoecimento?	Analisar a saúde do trabalhador, enfocando a situação dos profissionais que atuam em hospitais públicos.	A partir de um levantamento bibliográfico procurou-se conhecer os impactos na saúde dos profissionais que atuam em âmbito hospitalar.	Foi evidenciado a relevância da análise acerca dos impactos contemporâneos do trabalho na saúde dos profissionais do SUS, na perspectiva de dar visibilidade a esta relação e a necessidade do fortalecimento das iniciativas de atenção à saúde destes profissionais, concomitante a implementação de esforços para romper com a desigualdade sob a qual se funda a sociabilidade capitalista, fator destruidor das possibilidades de saúde dos indivíduos e da coletividade.
15	Silva et al, 2003	Estudo das condições de trabalho em unidade básica de saúde no município de São Carlos: a perspectiva dos diferentes atores	Estudar as atividades realizadas em uma unidade básica de saúde, buscando identificar as relações entre as condições de trabalho e a saúde dos trabalhadores, visando a recomposição.	Foram sujeitos da pesquisa 33 funcionários: Médicos, enfermeiros, auxiliares odontológicos, dentistas e auxiliares administrativos.	A rotina de trabalho na unidade concentrada de sobrecarga de trabalho e conflitos, equipamentos obsoletos que dificultam a realização de atividades, falta de planejamento entre outros.

16	Silva, Almeida & Villar, 2009	Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde	Identificar a principal categoria profissional exposta a risco biológico e os principais tipos de acidentes ocorridos entre trabalhadores da área de saúde, em Campos dos Goytacazes, RJ.	Pesquisa descritiva de abordagem quantitativa. Foram analisados 183 profissionais acidentados, 160 (87,4%) eram profissionais que trabalhavam diretamente com pacientes e 23 (12,6%) eram profissionais de apoio, que não estavam em contato direto com pacientes, como auxiliares administrativos, equipes de limpeza, funcionários de aterro sanitário.	Observamos que a categoria profissional mais exposta foi a dos auxiliares/técnicos de enfermagem (54,1%), seguida pela dos acadêmicos de medicina e odontologia (10,4%)
17	Souza & Sampaio, 2005	Prevalência de desordens musculoesqueléticas relacionadas ao trabalho em fisioterapeutas da rede hospitalar sus-bh.	Estimar a prevalência de desordens musculoesqueléticas relacionadas ao trabalho (DMRT) em fisioterapeutas da Rede Hospitalar SUS-BH e os possíveis fatores de risco associados	Estudo transversal realizado com os fisioterapeutas da Rede Hospitalar SUS-BH. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário autoaplicável com 31 questões divididas em 4 partes: dados pessoais, características profissionais, percepção de DMRT e estratégias de prevenção	Do total de respondentes (n = 213), 71 o/o relataram já ter sentido dor musculoesquelética constante ou intermitente, com tempo de persistência de 3 a 7 dias em 63% dos casos. A coluna lombar foi apontada como área afetada pela dor em 59% das queixas, seguida pela região cervical (55%). Tratar grande número de pacientes em um mesmo dia e levantar ou transferir pacientes dependentes foram os fatores de risco associados à ocorrência de DMRT mais citados, estando relacionados à queixa de dor lombar (p < 0,05). Além disso, os resultados mostraram uma associação da queixa de DMRT com a não realização de atividade física regular (p < 0,05) e trabalhar em contato direto com os pacientes por mais de 8 horas diárias (p < 0,05).

Fonte: Dados da pesquisa, Campina Grande-PB, 2016

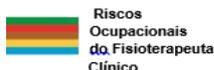
DISCUSSÃO

Conforme Martines 2007, Os profissionais de saúde estão sujeitos a vários fatores de riscos que podem estar presentes no ambiente de trabalho e que podem desencadear riscos à saúde, algumas áreas de atuação lidam diariamente com riscos de acidentes, pelo uso de instrumentos perfuro cortantes e manuseio de materiais biológicos transmissores de agravos à saúde (MARTINES, 2007).

Segundo Langoski 2001, A saúde é a condição principal para a existência do trabalho, assim como o reflexo da sua realização dentro de limites adequados o excesso de trabalho leva à ruptura do equilíbrio do corpo e da mente como o estresse, fazendo surgir circunstância favorável ao desenvolvimento da doença física e/ou psíquica e a frequência de acidentes.

A complexidade dos ambientes de trabalho associada aos riscos ocupacionais vem se apresentando como um problema socioprofissional, o que requer iniciativas por parte das instituições, clínicas e hospitais em conjunto com os trabalhadores para uma maior compreensão das formas de prevenção e intervenção, com a intenção de orientar os profissionais da área da saúde.

APRESENTAÇÃO DA CARTILHA



APRESENTAÇÃO

Esta cartilha destina-se aos profissionais da saúde, principalmente os fisioterapeutas clínicos com objetivo de informar sobre questões que dizem a respeito dos riscos ocupacionais do ambiente laboral. Esta cartilha foi desenvolvida na intenção de orientar e conhecer o mapa de risco e as condições de trabalho do fisioterapeuta clínico que trabalha em clínicas públicas ou privadas com todas as especialidades.

O princípio da segurança no local de trabalho de saúde é garantir a segurança da instituição e dos profissionais que trabalham nesta instituição. A segurança é uma responsabilidade conjunta, pois a direção da instituição e sua equipe têm o dever de observar os vários aspectos da segurança para que o local de trabalho seja considerado seguro (Bolick, 2000).

Os profissionais de saúde sofrem acidente quase que com a mesma frequência que os trabalhadores da indústria. Isso contribui para os riscos enfrentados pelos profissionais de saúde, entre eles, o fisioterapeuta.

O estresse gerado nesse ambiente pode aumentar as oportunidades e a frequência de acidentes. A segurança destes profissionais abrange, inclusive, a profilaxia de infecções (Bolick, 2000).

Esta cartilha mostrará aos fisioterapeutas as informações necessárias a respeito dos riscos ocupacionais que serão encontrados no seu ambiente de trabalho e contribuirá para a prevenção de acidentes.

Fonte: Dados da pesquisa, Campina Grande-PB, 2016.

Conforme Souza 2005, O fisioterapeuta tem como principal instrumento de trabalho o seu próprio corpo, assim, ele precisa ter boa flexibilidade, relativa força muscular e posicionar-se adequadamente. Além disso, faz uso de diversos instrumentos como água, calor, equipamentos mecânicos e elétricos para auxiliar nas terapias. A segurança destes profissionais variam então desde o controle de infecções e os riscos ocupacionais como acidentes com equipamentos, e até radiação não ionizante, entre outros.

De acordo com Peres, 2002 Apesar da fisioterapia ser uma profissão cujo objetivo maior é promover a saúde do indivíduo, na grande maioria dos ambientes de trabalho, as condições ergonômicas são precárias na execução de tarefas e a exposição aos riscos induzem danos à sua própria saúde.

Segundo Almeida, 2012 realizou uma revisão bibliográfica onde foram selecionados 20 artigos os quais foram analisados com base em literatura específica e na legislação referente à saúde do trabalhador, e estudos revelam que os profissionais de saúde, não identificam os riscos no ambiente laboral e a exposição aos mesmos nas atividades que executam.

Conforme Silva 2009, Em seus estudos verificou que esses profissionais não tem a percepção de verificar os riscos ocupacionais que influenciam o seu comportamento e, a sua exposição, a prevenção depende, em parte dessa identificação dos riscos.

De acordo com Bolick 2000, O princípio da segurança no local do trabalho é garantir a segurança e a saúde dos profissionais, tornando o ambiente laboral mais seguro é necessário que os profissionais de saúde identifiquem os riscos os quais estão expostos e receba e mantenham atualizadas as imunizações, pois eles são responsáveis por prestar assistência aos seus pacientes e assegurar que esses cuidados sejam prestados da forma mais segura, como também o estado de conservação e manutenção de equipamentos utilizados, além das características da edificação.

Segundo almeida, 2012, percebe-se que os profissionais de saúde além de estarem expostos aos riscos tradicionalmente já discutidos e conhecidos como comuns aos profissionais da área da saúde, soma-se a isso o fato de que muitos profissionais não têm consciência dos riscos ocupacionais a que estão expostos, faz-se necessário a implementação de ações voltadas para a imunização de todos os profissionais, ações de educação permanente

para os profissionais de todos os níveis e funções, incluindo a utilização dos equipamentos de proteção individual.

SEGURANÇA NO LOCAL DO TRABALHO



SEGURANÇA

O princípio da segurança no local de trabalho de saúde é garantir a segurança da instituição e dos profissionais que trabalham nesta instituição. A segurança é uma responsabilidade conjunta, pois a direção da instituição e sua equipe têm o dever de observar os vários aspectos da segurança para que o local de trabalho seja considerado seguro (BOLICK,200).

O fisioterapeuta é um profissional que tem como principal instrumento de trabalho o seu próprio corpo, o qual é utilizado em situações de sobrecarga, seja pela realização inadequada de um movimento ou durante o trabalho com um paciente totalmente dependente (SOUZA,2005).

Os profissionais de saúde como os fisioterapeutas não identificam os riscos no seu ambiente laboral, os quais podem

Fonte: Dados da pesquisa, Campina Grande-PB, 2016.

acarretar danos à saúde como doenças cancerígenas; dermatites; cegueira; infecções; LER/DORT; deformidades na coluna; traumas entre outros (TOMAZ,2003).

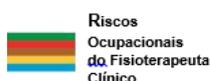
Como sugestões para minimizar as oportunidades de riscos existentes no serviço do fisioterapeuta citamos:

- Realização de treinamento visando conscientizar o fisioterapeuta a utilizar da melhor forma a mecânica corporal e da importância ao uso dos EPI's (luvas e máscaras);
- Imunização preventiva e testes tuberculínicos periódicos para todos os funcionários;
- Realizar treinamento de procedimentos de desinfecção e higienização;
- Estabelecer procedimentos no caso de contaminação biológica;
- Uso de equipamento de assistência mecânica para o transporte de pacientes;
- Aumentar o espaço físico, anexando as salas desativadas da engenharia biomédica,

Acidente de trabalho é aquele que decorre do exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou perda, ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. Sendo classificado em três tipos: - acidentes típicos, que provocam lesões imediatas; - doenças profissionais, que são inerentes a determinados ramos de atividades, gradativamente contraídas pela exposição continuada a algum agente agressor presente no local de trabalho; acidente de trajeto, são aqueles sofridos fora do local e do horário de trabalho, como os que ocorrem no percurso da residência para o trabalho (COSTA, 2009).

Conforme Martines, 2007 Os profissionais de saúde estão sujeitos a vários fatores de riscos que podem estar presentes no ambiente de trabalho ou no percurso da residência para o trabalho e que podem desencadear riscos à saúde, a prevenção torna-se uma determinante fundamental à manutenção da saúde do trabalhador, devido ao número elevado de riscos aos quais estão expostos, um dos métodos mais utilizados para a prevenção é a análise de riscos, através do mapa de risco, que possibilita a descrição das causas dos mesmos e as formas de como contorná-los.

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO MAPA DE RISCO



MAPA DE RISCO

O mapa de risco é uma representação gráfica de uma série de fatores presentes nos ambientes laborais, que podem acarretar danos à saúde dos trabalhadores. Estes fatores têm origem nos vários componentes do processo de trabalho (materiais, equipamentos, instalações, suprimentos e espaços de trabalho) e a forma de organização do trabalho (arranjo físico, ritmo de trabalho, método de trabalho, postura de trabalho, jornada de trabalho, turnos de trabalho, treinamento, etc).

Seu objetivo é servir como ferramenta para diversas campanhas para melhoria das condições de trabalho (SOUZA, 2013).

Grupo de riscos	Cor de identificação	Descrição
1-Risco Físico	Verde	Ruído, calor frio, pressões, umidade, radiações ionizantes e não ionizantes, vibrações, etc.
2-Risco Químico	Vermelho	Poeiras, fumos, gases, vapores, névoas, neblinas, etc.
3-Risco Biológico	Marrom	Fungos, vírus, parasitas, bactérias, protozoários, insetos, etc.
4-Risco Ergonômico	Amarelo	Levantamento e transporte manual de peso, repetitividade, responsabilidade, ritmo excessivo, posturas inadequadas no trabalho, trabalho em turnos, monotonia etc.
5-Risco de Acidente	Azul	Arranjo físico inadequado, iluminação inadequada, incêndio, explosão, eletricidade, máquinas e equipamentos sem proteção, quedas e animais peçonhentos, etc.

Fonte: HOKEBERG, et al,2006

Fonte: Dados da pesquisa, Campina Grande-PB, 2016

O ambiente laboral expõe os trabalhadores a riscos e cargas físicas, químicas, biológicas, psíquicas e a fatores de não adaptação ao trabalho relacionados a ergonomia conforme evidências encontradas nos estudos analisados (CHIODI, 2006).

Os riscos físicos informa que as diversas formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores tais como: ruídos, vibrações, pressões anormais, temperaturas extremas, radiações ionizantes, e não ionizantes, que pode ser transmitido através dos eletro fototerápicos como o infravermelho e o ultrassom (Marziale, 2006).

Conforme Almeida, 2012 informa que a Temperatura ambiental desconfortável, nível de ruído incômodo e irritante, exposição à iluminação precária, a falta de arejamento nos consultórios, as instalações elétricas inadequadas, à exposição ao sol, ao calor, a chuva e ao frio, principalmente durante a realização das visitas domiciliares foram os principais riscos físicos apontados pelos profissionais.

Os riscos químicos entende-se como a exposição a substâncias, compostos ou produtos que possam penetrar no organismo pela via respiratória, nas formas de poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores, ou que, pela natureza da atividade de exposição, possam ter contato ou ser absorvidos pelo organismo através da pele ou por ingestão (Almeida, 2012).

Segundo Chiodi, 2006 informa que os agentes químicos encontrados no ambiente laboral podem, quando em contato com o organismo, exercer duas formas de ações

localizada: onde os agentes atuam somente na região do contato; generalizada: após o contato, os agentes são absorvidos e distribuídos para diferentes órgãos e tecidos. Com relação as vias de absorção tem a Respiratória: principal via de absorção de tóxicos; Cutânea: através de contato com a pele; Digestiva: apenas de maneira acidental.

Os riscos biológicos são entendidos como a exposição aos agentes biológicos bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários, vírus, entre outros (Almeida, 2012).

Segundo Farias, 2005 informa que os riscos biológicos são responsáveis pelo maior número de injúrias sofridas pelos profissionais de saúde, devido a peculiaridade das tarefas realizadas e exposição a sangue e fluídos corpóreos causadores de infecções, onde a contaminação pode ocorrer por via cutânea, respiratória ou digestiva.

Os riscos ergonômicos estão relacionados à adequação entre o homem e o trabalho, aspectos relacionados a adoção de posturas inadequadas e/ou prolongada durante o transporte e movimentação de pacientes, equipamentos, materiais e mobiliário não reguláveis (Marziale, 2006).

Conforme Almeida, 2012, Os estudos revelaram que durante a realização das atividades laborais, os profissionais estão expostos a estes tipos de risco, tais como: postura inadequada para realização de procedimentos, mobiliários inadequados e sobrecarga de peso durante as atividades, esta categoria merece destaque devido às características das atividades destes profissionais, que trabalham constantemente em posturas inadequadas, sem períodos de repouso.

Os riscos de acidentes é perceptível na prática laboral dos profissionais, alguns riscos foram identificados como as quedas diante das adversidades do solo; exposição à picada de animais peçonhentos e mordedura de cães; acidentes provocados por materiais perfuro cortantes; risco de choque elétrico por contato com fiação inadequada e cercas elétricas; visitas a moradias construídas em locais sob risco de desabamentos; entre outros (Nunes, 2010).

Segundo Almeida, 2012 informa que os profissionais de saúde necessitam se deslocar de sua residência para as unidades de saúde, visitas as moradias, e estão sujeitos aos riscos de acidentes, devido as irregularidades que favorecem a ocorrência de danos à saúde do trabalhador.

Os riscos psicossociais podem estar relacionados ao estresse; sobrecarga mental; sobrecarga de atividades; rígido controle do tempo; forma como o setor é organizado; falta de materiais e equipamentos adequados; conflitos nos relacionamentos entre os membros da equipe; pressão da própria clientela (Braga, 2010).

Conforme Santos, 2012 o risco psicossocial é a precarização do trabalho, que interfere nas condições de saúde do trabalhador, a relação entre exposição ocupacional aos riscos e a morbidade, propriamente dita, não se caracteriza como uma relação de causa e efeito, pois depende da frequência e duração da exposição, do tipo de prática desenvolvida e das características individuais do trabalhador, no entanto, alguns estudos apontaram a relação entre os riscos psicossociais e diferentes morbidades que acometem os profissionais de saúde.

ÁREAS DE ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA E OS RISCOS OCUPACIONAIS



ÁREAS DE ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA CLÍNICO

E RISCOS OCUPACIONAIS

CARDIORRESPIRATÓRIA

DERMATO FUNCIONAL

NEUROLÓGICA

SAÚDE DA MULHER

TRAUMATO-ORTOPÉDICA

Grupo de riscos	Fontes	Doenças de trab./acidentes
Risco Físico Radiação não ionizante. Radiação ionizante	Ondas Curtas infravermelho, micro-ondas, raios laser.	Doenças cancerígena, fadiga, problemas visuais, queimaduras.
Risco Químico Produtos Químicos	Depósito de esteriliz. de mat. terap. resp. Agentes de limpeza, antissépticos, detergentes, medicamentos e drogas de risco.	Dermatites, cegueira, Alterações do humor, dor de cabeça, irritabilidade, problemas da memória, do equilíbrio e do sono.
Risco Biológico Vírus, Bactérias, Bacilos, Parasitas e Fungos	Banheiro dos pacientes, equipamentos, pacientes, almoxarifado	Doenças infectocontagiosas, rinite alérgica, dermatites.
Risco Ergonômico Transporte de peso, Esforço físico Intenso, Posturas inadequadas, Ritmos excessivos.	Equipamento, pacientes, espaço físico x alta demanda de pacientes	LER/DORT, deformidades da coluna, cansaço, dores musculares.
Risco de Acidente Layout inadequado Eletricidade Iluminação Equipamento sem proteção	Equipamento, ginásio 01 e 02, equip. de hidroterapia, ginásio 02, ventilador abaixo das lâmpadas, equipamentos.	Contusão, trauma, laceração, morte, fadiga visual, escoriação.

Fonte: TOMAZ, et al.2003

Fonte: Tomaz, et al, 2003.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho dos profissionais de saúde está envolto de vários fatores de risco ocupacional, que podem ocasionar danos à saúde dos trabalhadores e, conseqüentemente, interferirem na qualidade da assistência prestada ao usuário.

A maioria dos estudos analisados abordou, de maneira conjunta, todos os fatores de risco a que estão expostos os profissionais que trabalham em clínicas públicas ou privadas com todas as especialidades, assim encontrou-se a identificação de mais de um fator de risco nos estudos analisados.

Diante do grande número de profissionais fisioterapeutas que atuam nas unidades públicas ou privadas e da diversidade de fatores de riscos ocupacionais a que estão expostos, considera-se de suma importância o diagnóstico dos riscos ocupacionais para o planejamento de medidas preventivas, visando à promoção da saúde dos trabalhadores, devem ser incentivados com a finalidade de contribuir para aquisição de conhecimentos que possam subsidiar melhorias nas condições de trabalho e para a elaboração de estratégias educativas direcionadas aos trabalhadores, visando a identificação dos riscos ocupacionais a que estão expostos e medidas de segurança devem ser tomadas.

É necessário investir em palestras e treinamentos, que enfatizem os métodos de prevenção e os meios para a proteção contra os riscos ocupacionais, com maior esclarecimento sobre a importância do uso de equipamentos de proteção individual, da necessidade de notificações dos acidentes apresentados na instituição empregadora, e procedimentos a serem tomados após o acidente.

ELABORATION OF A PRIMER ON THE PREVENTION OF OCCUPATIONAL HAZARDS PHYSIOTHERAPIST

NEGROMONTE, Sabrina Kelly Lucena¹; MOREIRA, Cláudia Holanda²

ABSTRACT

The workers are constantly exposed to the occupational risks in his/her atmosphere laboral. The occupational risks can be understood as an or more conditions of the work process with the necessary potential to cause damages, breaking up with the workers' balance physical, mental and social. The objective of this work is to elaborate through a literature revision a model of informative spelling book about the prevention of the clinical physiotherapist's occupational risks that works in you practice medicine public or toilets with all of the specialties. This research seeks to demonstrate the physiotherapist's importance and their attributions inside of his/her work atmosphere it is Treated of a literature revision, where they will be looked for in books, goods, magazines and other sources, goods and matters, especially the most current, evidences that prove the clinical physiotherapist's occupational risks. Themes will be approached as: to READ / DORT, clinical physiotherapist, ergonomics, occupational health, quality of the worker's life, work conditions, occupational risks. They will be used as base of data Lilacs, Scielo, selected magazines, scientific goods, including literature revisions, theories and dissertations on the themes correlatos. The physiotherapist is a qualified professional to exercise, close to an interdisciplinary team a relevant paper to act in the improvements of the work conditions promoting health and the reduction of the occupational risks.

Keywords: Physiotherapist; conditions of the physiotherapist's work; occupational risks.

6 REFERÊNCIAS

ALMEIDA et al. Riscos ocupacionais na atividade dos profissionais de saúde da atenção básica. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, dez. 2012; 1(1): 142-154.

BRAGA et al. Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em trabalhadores da rede básica de saúde de Botucatu (SP). **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(Supl. 1):1585-1596, 2010.

BOLICK, Dianna et al. **Segurança e Controle de Infecção**. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores, 2000.

CARVALHO, L.; MALAGRIS, L. E. N. Avaliação do nível de *stress* em profissionais de saúde. **Estudos e pesquisas em psicologia**, uerj, rj, ano 7. n. 3, 2º semestre de 2007.

CARMO, J. C.; ALMEIDA, I. M. Notificação de acidentes do trabalho fatais, graves e com crianças e adolescentes. – Brasília: **Editora do Ministério da Saúde**, 2006.

CAVALCANTE, C. C. L.; RODRIGUES, A. R. S.; DADALTO, T. V.; SILVA, E. B. Evolução científica da fisioterapia em 40 anos de profissão. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 24, n. 3, p. 513-522, jul./set. 2011.

COSTA, Hertz Jacinto. Manual de Acidente do Trabalho. **3. ed. rev. e atual**. Curitiba: Juruá, 2009. p. 74-75.

CHIODI, M. B.; MARZIALE, M. H. P. Riscos ocupacionais para trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: Revisão Bibliográfica. **Acta Paul Enferm** 2006;19(2):2012-7.

CROMIE, J. E.; ROBERTSON, V. J.; BEST, M. O. **osteomusculares relacionados ao trabalho distúrbios em fisioterapeutas** : prevalência , severidade , riscos e respostas. **Fisioterapia** de 2000; 80 (4) : 336-351.

DIAS, A. **Acidentes com material perfuro cortante em profissionais da saúde-** uma revisão de artigos indexados na biblioteca virtual em saúde, 2003-2013.jun 2014.

FARIAS, S. N. P.; ZEITOUNE, R. C. G. Riscos no trabalho de enfermagem em um centro municipal de saúde. **R Enferm UERJ** 2005; (13):167-74.

JUNIOR, L. S. N.; PESSOA, J. C. S. Avaliação dos fatores de riscos para o desencadeamento do estresse físico em profissionais de saúde. **XXXIII encontro nacional de engenharia de produção**. Salvador, BA, Brasil, 08 a 11 de outubro de 2013.

LANGOSKI, L. A. **Enfoque Preventivo Referente aos Fatores de Risco das LER/DORTs** o Caso de Cirurgiões Dentistas. Dissertação de Mestrado. Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, 2001.

LOURENÇO, E. A. S. Agravos à saúde dos trabalhadores no brasil: alguns nós críticos. **Revista Pegada** – vol. 12 n.1 junho/2011.

MARTINES, W. R. V.; CHAVES, E. C. Vulnerabilidade e sofrimento no trabalho do agente comunitário de saúde no Programa de Saúde da Família. **Rev. esc. enferm. USP**. 2007; 41(3):426-33.

METZKER, C. A. B.; MORAES, L. F. R.; PEREIRA, L. Z. O Fisioterapeuta e o Estresse no Trabalho: Estudo em um Hospital Filantrópico de Belo Horizonte/MG. **Revista Gestão & Tecnologia**, Pedro Leopoldo, v. 12, n. 3, p. 174-196, set./dez. 2012.

NAVES, E. F.; MELLO, R. H. P. **Distúrbios musculoesqueléticos em fisioterapeutas**: uma revisão de literatura-Monografia apresentada ao Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais 2008.

NUNES, M. B. G. et al. Riscos ocupacionais dos enfermeiros atuantes na Atenção à Saúde da Família. **Rev. enferm. UERJ** 2010; 18(2): 204-09.

PAVANI, R. A.; QUELHAS, O. L. G. A. Avaliação dos riscos ergonômicos como ferramenta gerencial em saúde ocupacional. **XIII SIMPEP** – Bauru, SP, Brasil, 06 a 08 de novembro de 2006.

PERES, C. P. A. **Estudo das sobrecargas posturais em fisioterapeutas**: uma abordagem biomecânica ocupacional. Florianópolis – SC 2002.

REBELATTO, J. R.; BOTOMÉ, S. P. Fisioterapia no Brasil: **fundamentos Para uma ação preventiva e perspectivas profissionais**. São Paulo: Manole; 1999.

REZENDE, M. et al. A equipe multiprofissional da ‘Saúde da Família’: uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14(Supl. 1):1403-1410, 2009.

ROCHA, R. C. **Trabalho e risco biológico em uma unidade de terapia intensiva: a prática cotidiana dos fisioterapeutas.** Salvador (Bahia), 2010.

ROSADO, I. V. M.; MAIA, E. M. C. **Os impactos do trabalho na saúde dos profissionais que atuam no âmbito hospitalar: potencializador da saúde ou do adoecimento?** ago. 2011.

SILVA, N. R. **Estudo das condições de trabalho em unidade básica de saúde no município de São Carlos: a perspectiva dos diferentes atores.** São Carlos 2003.

SILVA, P.L.A. **Percepção de fontes de estresse ocupacional, coping e resiliência no fisioterapeuta.** Goiânia, 2006. 91 p. [Dissertação de Mestrado em Fisioterapia]. Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais e Saúde. Universidade Católica de Goiás, 2006.

SILVA, J. A.; PAULA, V. S.; ALMEIDA, A. J.; VILLAR L. M. Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde. Esc Anna Nery. **Rev Enferm** 2009 jul-set; 13 (3): 508-16.

SOUZA D' Á VILA, L.; FRAGA SOUSA, G. A.; SAMPAIO, R. F. Prevalência de desordens musculoesqueléticas relacionadas ao trabalho em fisioterapeutas da rede hospitalar sus-bh. **Rev.bras. fisioter.** Vol. 9, No. 2 (2005), 219-225.

