

MAPEAMENTO DOS RISCOS AMBIENTAIS: RELATO DE GERENCIAMENTO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

MAPPING OF ENVIRONMENTAL RISKS: REPORT OF MANAGEMENT IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY

MAPAS DE RIESGOS AMBIENTALES: INFORME DE GESTIÓN DE LA ESTRATEGIA DE SALUD DE LA FAMILIA

Ihórguia Rocha da Anúnciação¹, Mychelle Senra Rosário², Wellington Batista da Silva³, Cibele Fernanda Souza⁴, Cássio de Almeida Lima⁵, Claudia Danyella Alves Leão Ribeiro⁶

RESUMO

O trabalho objetivou realizar o mapeamento dos riscos ambientais em uma Estratégia Saúde da Família na cidade de Montes Claros, Minas Gerais – Brasil. Estudo descritivo, do tipo relato de caso. Trata-se de uma forma de intervenção após aplicação de um questionário com base no Diagnóstico Administrativo/Situacional de Enfermagem/Saúde. Realizou-se o mapeamento dos riscos em uma unidade de Estratégia Saúde da Família, por meio da técnica de observação. Houve grupo de capacitação com a equipe, gerando uma discussão sobre os riscos no ambiente de trabalho. A unidade

possui diversas áreas com realização de afazeres distintos, assim, analisaram-se todos os ambientes e as atividades realizadas para se identificar os riscos, que foram transcritos e simbolizados em uma planta baixa. Notou-se que os consultórios odontológico, ginecológico, a farmácia, sala de procedimento e de curativos foram os que apresentaram a maior quantidade de riscos. Conclui-se que o enfermeiro exerce papel fundamental no gerenciamento de riscos, pois assim possibilita a prevenção de acidentes de trabalho e melhora na assistência.

Descritores: Gerenciamento de Riscos; Unidade Básica de Saúde; Estratégia Saúde da Família; Gestão em Saúde.

ABSTRACT

The work aimed to perform the mapping of environmental risks in a Family Health Strategy in the city of Montes Claros, Minas Gerais - Brazil. Descriptive study of type case report. It is a form of intervention after application of a questionnaire based on

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIMONTES. E-mail: kassio45x@yahoo.com.br

² Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIMONTES. E-mail: kassio45x@yahoo.com.br

³ Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIMONTES. E-mail: wpsilva01@hotmail.com

⁴ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIMONTES. E-mail: cassioenf2014@gmail.com

⁵ Enfermeiro. Graduado pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). E-mail: cassio-enfermagem2011@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Professora do Departamento de Enfermagem da UNIMONTES. E-mail: claudiadanyella@hotmail.com

the **Diagnosis**
Administrative/Situational
Nursing/Health. The mapping of risks in a unit of the Family Health Strategy, through observation technique. There was a group of training with the team, with a discussion about the risks in the work environment. The unit has several areas with different chores, thus, we analyzed all environments and the activities carried out to identify the risks, which were transcribed and symbolized in a floorplan. It was noted that the dental clinics, gynecologic, pharmacy, room and dressings were those who showed the greatest amount of risks. It is concluded that the nurse plays a fundamental role in the management of risks, because it enables the prevention of accidents at work and improvement in care.

Descriptors: Risk Management; Basic Health Unit; Family Health Strategy; Management in Health.

RESUMEN

El trabajo destinado a efectuar la asignación de los riesgos para el medio ambiente en la Estrategia de Salud de la familia en la ciudad de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Estudio descriptivo de tipo reporte de un caso. Es una forma de intervención después de la aplicación de un cuestionario

basado en el diagnóstico situacional Administrativo/Enfermería/salud. Los mapas de riesgos en una unidad de la Estrategia de Salud de la familia, a través de la observación técnica. Había un grupo de entrenamiento con el equipo, con un debate acerca de los riesgos en el ambiente de trabajo. La unidad tiene varias zonas con diferentes tareas en el hogar, por lo tanto, analizamos todos los entornos y las actividades que se llevan a cabo con el fin de identificar los riesgos, que fueron transcritas y simbolizada en un plano. Se observó que las clínicas dentales, ginecológicas, farmacia, sala y los aderezos fueron los que mostraron el mayor cantidad de riesgos. Se ha llegado a la conclusión de que la enfermera juega un papel fundamental en la gestión de los riesgos, porque le permite a la prevención de accidentes de trabajo y mejora de la atención.

Descritores: Gestión de Riesgos; Unidad Básica de Salud; Estrategia de Salud de la Familia; Gestión de la Salud.

INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador, no pensamento clássico da medicina ocupacional, era entendida como aquela que se relacionava apenas ao ambiente

físico, esquecendo-se de que o trabalhador está em contato com os agentes químicos, físicos e biológicos que podem causar acidentes e enfermidades⁽¹⁾.

O campo da saúde do trabalhador é definido, no artigo 6º da Lei nº 8.080/90 como o conjunto de atividades que se destina, através de ações de vigilância epidemiológica e sanitária, à promoção e proteção dos trabalhadores. Também visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, consideradas como atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com o princípio da universalidade, trabalhadores são todos os homens e mulheres que exercem atividades para seu próprio sustento e/ou de seus dependentes, qualquer que seja a forma de inserção no mercado de trabalho, nos setores formal e informal da economia⁽²⁾.

Ainda, é oportuno resgatar a legislação referente à saúde do trabalhador. A Constituição Federal, de 1988, estabeleceu a competência da União para cuidar da segurança e da saúde do trabalhador, pelas ações dos Ministérios do Trabalho e Emprego, da Previdência Social e da Saúde. A Consolidação das Leis do Trabalho, as

Leis número 8.212/91 e 8.213/91 regulamentam as atribuições pertinentes. Destaca-se, ainda, a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST), responsável por traçar as diretrizes, as responsabilidades institucionais e os mecanismos de financiamento, gestão, acompanhamento e controle social que norteiam os planos de trabalho e ações intra e intersetoriais⁽¹⁾.

Os acidentes de trabalho têm expressiva morbimortalidade, constituindo-se em importante problema de saúde pública. No Brasil, agravos relacionados ao trabalho representam aproximadamente 25% das lesões por causas externas atendidas em serviços de emergência e mais de 70% dos benefícios acidentários da Previdência Social⁽³⁾. Dentro desse panorama, no que se refere aos riscos ocupacionais, ressalta-se que os mesmos se originam de atividades laborais insalubres e perigosas, podendo provocar efeitos adversos à saúde do trabalhador exposto⁽⁴⁾, os mesmos requerem controle, pois podem trazer agravos e adoecimento dos profissionais.

Os fatores de risco à saúde e segurança do trabalhador podem ser classificados em físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais, mecânicos e de acidentes.

O grupo dos fatores físicos é constituído por vibração, radiação ionizante e não ionizante, entre outros. O grupo dos fatores químicos é constituído por agentes ou substâncias químicas. O grupo dos fatores biológicos é formado pelos vírus, bactérias, entre outros parasitas. O grupo constituído pelos fatores ergonômicos e psicossociais é aquele decorrente da organização e gestão do trabalho. O grupo dos mecânicos e de acidentes se relaciona com a proteção das máquinas, o arranjo físico e a limpeza do ambiente de trabalho, a sinalização, entre outros, os quais podem levar a acidentes de trabalho⁽⁵⁾.

Em 1992, foi criado o “Mapa de Risco” pela Portaria Nº 5. Essa Portaria foi modificada pelas Portarias Nº 25, de 29/12/1994, e Nº 08, de 23/02/1998, ambas tratando, por parte das empresas, da obrigatoriedade da representação gráfica dos riscos existentes nos diversos locais de trabalho, com o objetivo de reunir informações necessárias com vistas ao estabelecimento de um diagnóstico situacional de segurança e saúde no local de trabalho. Possibilita, durante sua elaboração, a troca e a divulgação de informações entre os trabalhadores e, conseqüentemente, estimula-os a adotarem ações preventivas⁽⁶⁾.

Para a realização do mapeamento de riscos, recomenda-se que essa avaliação seja baseada nas queixas pessoais dos trabalhadores e no conhecimento específico do setor de trabalho. A etapa seguinte deve identificar as medidas que possam prevenir. Também deve-se obter dados de acidentes de trabalhos ocorridos e as reclamações mais frequentes.

O reconhecimento, por parte dos empregadores, dos riscos de exposição dos trabalhadores, por meio da legitimação das representações dos trabalhadores, é um fator fundamental para a saúde ocupacional. Não se trata apenas de remunerá-los pelos riscos vivenciados, com o pagamento de adicional por insalubridade e periculosidade, mas também de instalar os equipamentos de proteção, diagnosticar os vínculos entre o trabalho e a saúde. Esses procedimentos representam um avanço importante para o objetivo maior que é o estabelecimento das etiologias dos agravos à saúde, as mudanças tecnológicas ou organizativas, as quais presidem os processos de trabalho estabelecidos⁽⁵⁾.

Nesse cenário, o estudo se justifica pela relevância do gerenciamento dos ambientes e cuidados de saúde prestados aos

usuários do sistema de saúde. Tal gerenciamento deve promover maior qualidade, gerando a satisfação dos clientes e a atuação mais efetiva e saudável da equipe multiprofissional de saúde. Ademais, é importante para que o enfermeiro, assim como os demais profissionais da equipe de saúde da família e os gestores, tenha conhecimento do diagnóstico situacional e o execute em seu cotidiano de trabalho, reconhecendo o seu potencial para a gestão efetiva na Estratégia Saúde da Família (ESF)⁽⁷⁾.

A partir do exposto, este estudo tem como objetivo relatar o mapeamento dos riscos ambientais em unidade da ESF, como uma forma de gerenciamento ancorada na necessidade de buscar por um instrumento facilitador que pudesse retratar os riscos ocupacionais no ambiente de trabalho. Almeja-se, dessa forma, favorecer o envolvimento de todos os profissionais, direcionando-os à prevenção, ao rastreamento e diagnóstico precoce de agravos à saúde relacionados ao trabalho; e, nessa perspectiva, contribuir para um ambiente seguro e ainda despertar novas experiências de gerenciamento do cuidado em enfermagem.

RELATO DO CASO

Aspectos Metodológicos

Trata-se de estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de caso, realizado no primeiro semestre de 2014, em uma unidade de ESF/Atenção Primária à Saúde que tem como área de abrangência dois bairros situados na área periférica de Montes Claros – Minas Gerais, Brasil. É uma unidade de assistência à saúde, exclusivamente pública e financiada pelo SUS. O território tem sua localização na região leste da cidade, é dividido em um total de quinze microáreas somando as duas unidades e possui 1723 famílias cadastradas e dimensionadas nessas microáreas.

À época da realização deste trabalho, a unidade de saúde comportava um total de 27 funcionários que se dividem em duas equipes. A ESF de um dos bairros tem uma equipe composta por: um enfermeiro, um médico, um dentista, seis agentes comunitários de saúde, um técnico de enfermagem e um auxiliar em saúde bucal. Já a outra ESF tem como funcionários: um enfermeiro, um médico, um dentista, oito agentes comunitários de saúde, um técnico de enfermagem e um auxiliar de saúde bucal. As duas equipes têm três

auxiliares de serviços de zeladoria.

A coleta de dados foi realizada pelos acadêmicos do 6º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), como parte da Unidade de Ensino "Atividades Práticas na Atenção Primária à Saúde". Os dados primários foram coletados por meio de momentos distintos:

1º Momento: elaboração de questionário para verificar conformidades da unidade de saúde, utilizando o instrumento de Diagnóstico Administrativo/Situacional de Enfermagem/Saúde, do Conselho Regional de Enfermagem (COREN) de Minas Gerais/2010. Esse instrumento é considerado a primeira etapa do processo de planejamento, pois viabiliza ao enfermeiro cumprir suas atribuições, dentre elas realizar o diagnóstico da situação da unidade de saúde e planejar estrategicamente as suas intervenções⁽⁸⁾.

O enfermeiro para ser um bom gerente deve contemplar em sua formação várias características, entre elas: agilidade, flexibilidade, coordenação, direcionamento, avaliação e planejamento. Para isso, é necessário a elaboração do diagnóstico administrativo de enfermagem, visto que este contribui na organização do

serviço e na detecção de problemas⁽⁹⁾.

2º Momento: Aplicação do Diagnóstico Situacional por meio de entrevista com os funcionários do setor, conferência de documentações, materiais e observações.

3º Momento: Análise dos resultados confrontando com a legislação vigente e identificação das inconformidades, além da escolha de uma destas para possível intervenção.

4º Momento: A intervenção selecionada foi a elaboração do mapa de riscos da unidade. A partir das observações do setor, juntamente com o órgão responsável, criou-se uma planta baixa da unidade identificando todos os riscos em cada local. E, posteriormente, realizou-se a capacitação das duas equipes de saúde da família.

Os dados secundários foram levantados em pesquisas bibliográficas, à luz da literatura sobre a temática.

Relato do Mapeamento dos Riscos Ambientais e Discussão

Após implantação do diagnóstico por meio de observações, entrevistas e verificações em documentos da unidade, identificaram-se como problemas ou não conformidades os itens citados no Quadro 1.

QUADRO 1- Problemas/Não conformidades da unidade de ESF.

Problemas/ Não conformidades da Unidade de Saúde
Todos os extintores vencidos, sem sinalização adequada.
Ausência de Mapa de Riscos da unidade.
Ausência de mapa de execução da manutenção dos equipamentos.
Ausência de missão, visão e valores.
Não uso regular de identificação pelos funcionários.
Ausência de maleta com material de urgência e emergência.
Ausência de sinalização de saída de emergência.
Ausência de grades ou telas nas janelas.

Após conferência dos problemas, identificou-se o mapa de riscos como medida passível de intervenção, pois envolve toda a equipe de saúde e é de notável relevância e influência na gestão do serviço, principalmente porque envolve a saúde do trabalhador.

O diagnóstico situacional é uma ferramenta e atribuição do enfermeiro para gerenciar o serviço. Após sua implementação, pode-se perceber que o gerenciamento de riscos da unidade pode contribuir para a gestão do serviço de saúde da família, pois envolve o trabalhador da unidade. O mapa de riscos, juntamente com a sensibilização da equipe, visa propiciar que os riscos de acidentes de trabalho sejam minimizados, principalmente na unidade de saúde cenário deste relato, que concentra um maior aporte de risco

biológico.

Os profissionais de saúde estão expostos diariamente a diversos riscos em seu ambiente de trabalho, sujeitos à contaminação com agentes biológicos, o que pode acarretar em doenças infecciosas e comprometer sua saúde e dos clientes. Por conseguinte, geram-se encargos até mesmo para a instituição em que trabalham. Por isso, torna-se necessário a elaboração de um mapa de risco do local de trabalho para conhecimento de todos os profissionais de saúde sobre os diversos fatores de risco, contribuindo para a prevenção e minimização dos acidentes ocupacionais⁽¹⁰⁾.

As outras não conformidades envolvem em geral a parte física e estrutural. Por isso, financeiramente ficaria inviável para os discentes, pois requerem licitações e são de

responsabilidade da mantedora da unidade.

De acordo com a Norma Regulamentadora nº 09, o mapa de riscos deve ser elaborado, implementado, acompanhado e avaliado por um responsável que na instituição é designada ao Serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT)⁽¹¹⁾, por isso tal instituição foi procurada para auxílio.

Após várias reuniões e ofícios, foi obtido o apoio do serviço na elaboração e implementação do mapa, o mesmo dispôs de um funcionário responsável para ir à unidade e, junto com os graduandos foram executadas as medições e entrevistas com alguns funcionários dos setores da unidade,

para assim identificar os riscos presentes em cada setor e posteriormente construir o mapa, seguindo a NR-09 (Quadro 2).

Os discentes ficaram responsáveis também em promover a sensibilização dos profissionais sobre os riscos presentes na unidade e a sua prevenção. O SESMT se responsabilizou em fazer o mapa inicial e disponibilizá-lo para a intervenção, sendo que juntamente com os funcionários seriam identificados se todos os riscos estavam presentes no mapa e os riscos de cada localidade com a prevenção dos mesmos.

QUADRO 2 - Classificação e descrição dos principais riscos ocupacionais em grupos, de acordo com sua natureza e padronização das cores correspondentes.

Riscos	Cor de identificação	Descrição
Físico	Verde	Ruído, calor, frio, pressões, umidade, radiações ionizantes e não ionizantes, vibrações, etc.
Químico	Vermelho	Poeiras, fumos, gases, vapores, névoas, neblinas, etc.
Biológico	Marrom	Fungos, vírus, parasitas, bactérias, protozoários, insetos, etc.
Ergonômico	Amarela	Levantamento e transporte manual de peso, monotonia, repetitividade, responsabilidade, ritmo excessivo, posturas inadequadas de trabalho, trabalho em turnos, etc.
Acidentais	Azul	Arranjo físico inadequado, iluminação inadequada, incêndio e explosão, eletricidade, máquinas e equipamentos sem proteção, quedas e animais peçonhentos.

Foi realizada a intervenção, em que se apresentou e discutiu o conceito do mapa de riscos, a sua importância para a saúde do trabalhador e prevenção de acidentes, juntamente com a simbologia do mapa e seus significados

(Figura 1). Posteriormente, o mapa de riscos foi exposto aos funcionários e foram discutidos os riscos de cada setor da unidade, sendo que puderam acrescentar riscos que achavam importantes para aquela região.

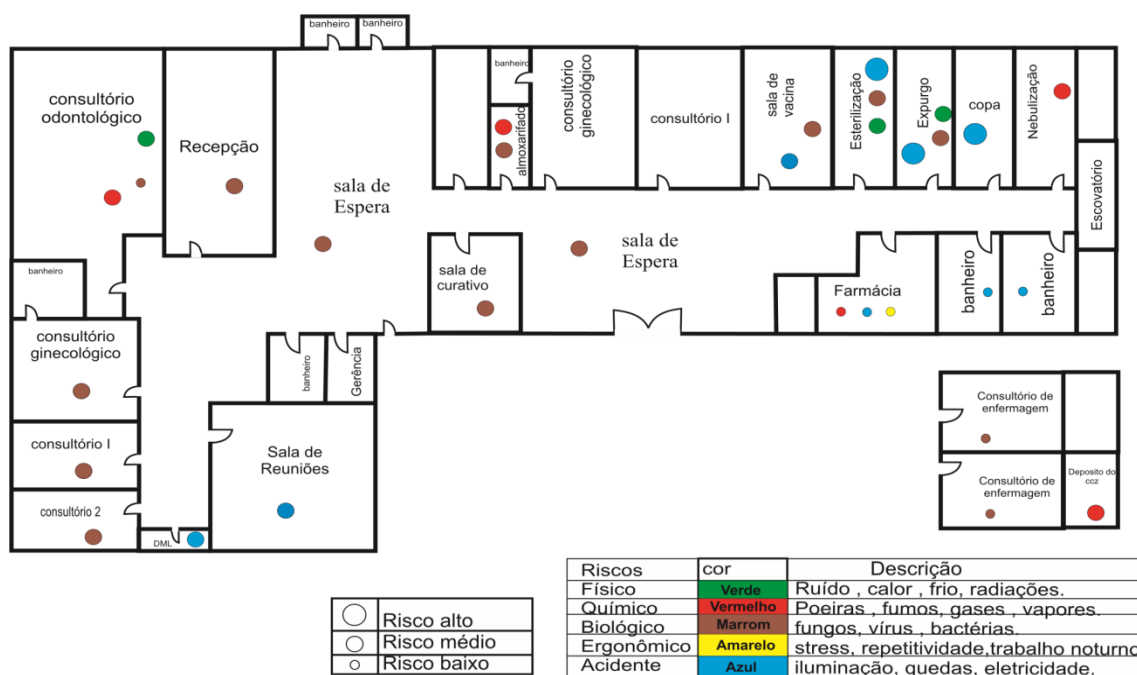


FIGURA 1 - Mapa de riscos ambientais da unidade de ESF.

É de fundamental importância que o trabalhador participe de todo o processo de elaboração e de execução do mapa de riscos como instrumento de prevenção. É totalmente improdutivo e ineficaz colocar o mapa de risco nos locais necessários estabelecidos por lei se os trabalhadores não sabem lê-lo ou se não reconhecem seu valor enquanto um mecanismo de controle eficaz dos riscos⁽¹²⁾.

Os locais onde foram

identificados como tendo maior quantidade de riscos foram o consultório odontológico, consultórios ginecológicos, expurgo e esterilização, sala de procedimentos e curativos, sala de vacinas e recepção. Durante o debate, os trabalhadores identificaram riscos nos setores, dos quais os biológicos e de acidentes foram questionados devido à infraestrutura inadequada e falta de materiais como equipamentos de proteção individual

(EPIs).

Os riscos biológicos são próprios das atividades ou processamento de material de natureza orgânica que afetam a saúde do trabalhador, através do contato direto ou indireto com os agentes biológicos – bactérias, vírus, protozoários, fungos, bem como, todos os seus vetores, inclusive o próprio homem. Os trabalhadores da área da saúde se deparam com uma densa população microbiana, infecções cruzadas, contato com sangue, fluidos corporais, contato com amostras, falhas nos processos de desinfecção, esterilização e assepsia. As atividades em que os agentes biológicos estão presentes como fator de risco à saúde do trabalhador necessitam do uso rigoroso dos equipamentos de proteção individual específico, tais como: luvas, capotes, máscaras, gorros e aventais⁽¹³⁾.

Os principais mecanismos de controle de risco apontados como recursos essenciais para a efetiva diminuição dos riscos são o mapa de riscos ambientais e os equipamentos de proteção individual e coletivos⁽¹²⁾. De acordo com a Norma Regulamentadora 06/2010 (NR6) – Equipamentos de Proteção Individual – EPI, a empresa é obrigada a fornecer aos servidores, gratuitamente, equipamento de proteção individual adequado ao risco e em

perfeito estado de conservação e funcionamento, sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes e danos à saúde⁽¹⁴⁾.

Foi observado que não há ventilação adequada em praticamente toda a unidade, o que gera calor excessivo nos ambientes e, dependendo do procedimento realizado, gera mal cheiro, o que incomoda outros funcionários. Alguns consultórios tem o atendimento comprometido devido aos ruídos advindos da rua muito movimentada localizada ao lado da unidade. Ressalta-se que a temperatura, o ambiente desconfortável e os ruídos incômodos podem ocasionar irritabilidade nos trabalhadores e dificuldade de concentração, fatores que podem ocasionar erro humano e acidentes de trabalho⁽¹³⁾.

Os riscos oriundos da parte estrutural só podem ser resolvidos pela administração da unidade, o que gera no trabalhador ansiedade. Porém, esses riscos foram notificados pelo SESMIT, que se comprometeu a encaminhar para o setor municipal responsável todas as irregularidades encontradas.

Os agentes comunitários de saúde citaram que, além dos riscos advindos do interior da unidade, estão expostos a outros riscos quando estão

em visitas domiciliares e discutiram quanto à preocupação com esses riscos. Assim, os agentes foram orientados que o mapa abrange somente a unidade de saúde, porém as precauções padrão podem ser utilizadas em qualquer localidade, como manter o esquema vacinal atualizado, utilizar sempre EPIs, lavar as mãos constantemente com água e sabão ou higienizá-las com álcool a 70%, manter uma postura ergonômica adequada, evitar levantar pesos e utilizar técnicas para alívio do estresse.

A intervenção feita se caracteriza como uma ferramenta relevante para a gestão da assistência à saúde na ESF, o que a situa como potencializadora de melhorias nessa gestão e no cuidado prestado aos clientes. O estudo possibilitou conhecer, na prática, a rotina administrativa dos serviços de uma unidade de ESF e o trabalho administrativo/assistencial exercido pelo enfermeiro, além de contribuir efetivamente para a padronização de procedimentos de trabalho. Pode-se pontuar uma contribuição desta experiência no que se refere à participação dos acadêmicos como forma de avaliação da assistência. O olhar e a atuação do graduando são diferenciados pelas vivências na prática profissional, campo de ação em que se concretizam os reflexos da formação.

Isso aumenta a responsabilidade dos atores envolvidos no ensino de Gestão em Enfermagem e Saúde, no sentido de favorecer o desenvolvimento de competências e habilidades que fundamentem as atitudes dos estudantes ao adentrarem na prática⁽⁷⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou o levantamento de vários riscos na instituição de saúde analisada, muitos desconhecidos por seus colaboradores. Os citados riscos podem ocasionar acidentes ocupacionais e biológicos irreversíveis, além de onerar encargos elevados para a instituição. O mapa de riscos se mostrou um instrumento facilitador no processo de gerenciamento de riscos no contexto da ESF, uma vez que possibilitou um melhor entendimento sobre os agravos que podem ocorrer nos trabalhadores do serviço. Tal instrumento também exerce influência no gerenciamento de pessoal e na qualidade da assistência.

A implementação do mapa delimitou os riscos e os setores onde os trabalhadores estão mais expostos em forma de representação gráfica, possibilitando leitura rápida e tática dos riscos existentes. Sua utilidade se potencializou quando todos puderam discutir a sua confecção e

aplicabilidade. Entretanto, percebe-se uma burocracia no sistema de saúde no processo de elaboração e implementação de intervenções, uma vez que o enfermeiro, mesmo por meio de planejamento, em alguns casos tem dificuldade em concretizar suas funções gerenciais quando necessita de apoio do sistema e de instâncias superiores. Isso limitou, inclusive, uma realização e utilização mais efetiva do mapa de riscos construído.

Como experiência acadêmica, foi possível notar o quanto o enfermeiro exerce papel fundamental no processo de gerenciamento, não somente na assistência à comunidade, mas também no gerenciamento do serviço e dos trabalhadores. Ao se preocupar com a saúde dos trabalhadores, gerencia indiretamente todo o serviço de assistência. Isso porque, possibilita a diminuição de acidentes, afastamentos por motivos de saúde; e, através de educação preventiva e permanente da equipe, o profissional viabiliza assim melhores condições de trabalho e assistência à saúde da família, o que contribui para a consolidação dos princípios da ESF.

REFERÊNCIAS

1. Iwamoto HH, Oliveira KF, Pereira GA, Parreira BDM, Goulart BF.

Saúde ocupacional: controle médico e riscos ambientais. *Acta Sci Health Sci.* 2008;30(1):27-32.

2. Dias EC, Rigotto RM, Augusto LGS, Cancio J, Hoefel MGL. Saúde ambiental e saúde do trabalhador na Atenção Primária à Saúde, no SUS: oportunidades e desafios. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2009;14(6):2061-2070.

3. Galdino A, Santana VS, Ferrite S. Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2012;28(1):145-159.

4. Castro MR, Farias SNP. A produção científica sobre riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2008;12(2):364-369.

5. Soares JFS, Cezar-Vaz MR. Riscos à saúde do trabalhador: uma revisão de literatura. *Online Braz J Nurs.* 2006;5(3). Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/510/118>>. Acesso em: 22 mar 2014.

6. Moraes EN, Soares E, Lamas AR. Ferramenta para o gerenciamento preventivo dos riscos ocupacionais dos trabalhadores de enfermagem: mapa de riscos. *Rev Pesq Cuid Fundam Online.* 2010;2(3):1039-1047. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/596/pdf_41>. Acesso em: 22 mar 2014.

7. Lima CA, Rodrigues BG, Araújo JGC, Cardoso NR, Rocha PT, Ribeiro CDAL, *et al.* Diagnóstico situacional na unidade de saúde: uma experiência na perspectiva de graduandos em enfermagem. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. 2014;5(3):1109-1119. Disponível em: <http://www.gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/760/pdf_1>. Acesso em: 21 jun 2014.
8. Brasil. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. Unidade de Fiscalização. Diagnóstico Administrativo/Situacional de Enfermagem/Saúde: subsídios para elaboração. Belo Horizonte; 2010.
9. Ribeiro LCC, Ribeiro M, Dias KS, Matos KA, Ferreira TSA. O diagnóstico administrativo e situacional como instrumento para o planejamento de ações na estratégia saúde da família. *Cogitare Enferm*. 2008;13(3):448-522.
10. Metello FC, Valente GSC. A importância de medidas de biossegurança como prevenção de acidentes de trabalho através da identificação de riscos biológicos no mapa de risco. *Rev Pesq Cuid Fundam Online*. 2012;4(3):2338-2348. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1371/pdf_578>. Acesso em: 25 jun 2014.
11. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Portaria nº 25. Aprova o texto da Norma Regulamentadora número 9 – Riscos Ambientais do Ministério do Trabalho e Emprego, de 29 de dezembro de 1994. Diário Oficial da União. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego; 1994.
12. Silva EJ, Lima MG, Marziale MHP. O conceito de risco e os seus efeitos simbólicos nos acidentes com instrumentos perfurocortantes. *Rev Bras Enferm*. 2012;65(5):809-814.
13. Barboza GV, Cortez EA, Valente GSC. The nurse's work on identification of occupational risks in hyperbaric medicine. *Rev Pesq Cuid Fundam Online*. 2014;6(1):320-332. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2868/pdf_1065>.
14. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Portaria no 144, de 07 de dezembro de 2010. Altera a Norma Regulamentadora que trata de Equipamento de Proteção Individual - NR 6 e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília - DF: Ministério do Trabalho e Emprego, 2010.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2015-03-16
Last received: 2015-03-16
Accepted: 2015-04-10
Publishing: 2015-05-29