



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Ergonomic risks in a Material and Sterilization Center

Riscos ergonômicos em um Centro de Material e Esterilização
Los riesgos ergonómicos em un Material de Central y Esterilización

Márcia Teles de Oliveira Gouveia¹, Vanessa Cavalcante Oliveira², Ivana Mayra da Silva Lira³

ABSTRACT

Objective: to identify the ergonomic risk factors which professionals of nursing are subjected in the Centre of material and sterilization. **Methodology:** descriptive, and transverse study undertaken with 48 nursing professionals in the Centre of material of The Regional Hospital of Piauí. Data Collection was performed from July to August of 2015, throughout the application of instruments developed as from The Guide of Risk in work sites Evaluation. **Results:** the study identified the ergonomic risk factors, as known as: The highlighted factors are the work stations architectural drawings (58,3%), inadequate distribution of people and/or equip (79,2%), insufficient or inadequate work tools (79,2%), excessive maintenance of an equal posture at work (58,3%). Necessity of adopting non-comfortable forced postures (83,3%), excessive repeatability of movements (91,7%), load handling (70,8%), external contamination hazard (91,7%) and insufficient ergonomic knowledge (68,7%). **Conclusion:** postures adopted by human body during the job play are an important role in the pain and fatigue onset and they depend, mainly, upon the work station conditions and on the relation with the workers anthropometrical data.

Descriptors: Nursing. Sterilization. Ergonomics. Occupational Hazards.

RESUMO

Objetivo: identificar os fatores de risco ergonômicos que os profissionais de enfermagem são submetidos no Centro de material e esterilização. **Metodologia:** estudo descritivo, transversal realizado com 48 profissionais da enfermagem na Central de Material de Hospital Regional do Piauí. A coleta de dados ocorreu no período de julho e agosto de 2015, por meio da aplicação de instrumentos desenvolvida a partir do Guia de Avaliação de Riscos nos Locais de Trabalho. **Resultados:** fatores de Riscos Ergonômicos identificados: o desenho arquitetônico dos postos de trabalho (58,3%), a distribuição inadequada de pessoal e/ou equipe (79,2%), ferramentas insuficientes ou inadequadas de trabalho (79,2%), manutenção excessiva de uma mesma postura no trabalho (58,3%). Necessidade de adotar posturas forçadas não confortáveis (83,3%). Repetitividade excessiva de movimentos (91,7%), manejo de cargas (70,8%), risco de contaminação externa (91,7%) e conhecimento ergonômico insuficiente (68,7%). **Conclusão:** as posturas adotadas pelo corpo durante o trabalho têm papel importante no surgimento de dores e fadiga e depende principalmente das condições do posto de trabalho e a relação com os dados antropométricos dos trabalhadores.

Descritores: Enfermagem. Esterilização. Ergonomia. Riscos Ocupacionais.

RESUMÉN

Objetivo: identificar los factores de riesgo ergonómico que los profesionales de enfermería se presentaron en el centro de material y esterilización. **Metodología:** estudio descriptivo, transversal realizado con 48 profesionales de enfermería en el material del Hospital Central Regional de Piauí. La recolección de datos se llevó a cabo entre julio y agosto de 2015, mediante la aplicación de instrumentos desarrollados a partir de la Guía de Evaluación de Riesgos en el Trabajo. **Resultados:** los factores ergonómicos de riesgo: el diseño arquitectónico de los puestos de trabajo son (58,3%), la distribución inadecuada del personal y/o al personal (79,2%), herramientas insuficientes o trabajo insuficiente (79,2%), los trabajos de mantenimiento excesivo en la misma posición (58,3%). Necesidad de adoptar posiciones forzadas no se siente cómodo (83,3%). excesiva repetitividad de los movimientos (91,7%), gestión de carga (70,8%), riesgo de contaminación externa (91,7%) y el conocimiento ergonómico insuficiente (68,7%) **Conclusión:** las posiciones adoptadas por el organismo durante trabajo juegan un papel importante en la aparición del dolor y la fatiga, y depende principalmente de las condiciones de trabajo y la relación con los datos antropométricos de los trabajadores.

Descriptores: Enfermería. Esterilización. Ergonomía. Riesgo Profesional.

¹Enfermeira. Doutora em Ciências pela EERP-USP. Professora da Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: marcia06@gmail.com.

²Enfemeira. Graduada pela Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: vanessa_c.oliveira@hotmail.com.

³Enfemeira. Graduada pela Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: ivanamayra@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

A enfermagem consiste na prestação de cuidados que incluem ações de prevenção proteção e recuperação da saúde, porém, com o advento da tecnologia aumentou-se a carga de trabalho e, conseqüentemente, a suscetibilidade dos trabalhadores aos agravos, que podem causar sofrimento e adoecimento, exigindo dos pesquisadores, gestores e trabalhadores reflexões acerca da saúde do trabalhador⁽¹⁾.

Historicamente, os trabalhadores da área da saúde não eram considerados como categoria profissional de alto risco para acidentes de trabalho. A presença de risco ocupacional no desempenho das atividades laborais do profissional de enfermagem apresenta uma visibilidade multifatorial, devido à diversidade dos fatores de riscos a que estão expostos, dependendo da atividade realizada⁽²⁾. Nessa vertente, verifica-se a importância da análise destes riscos para os profissionais.

O Centro de Material de Esterilização (CME) é uma unidade hospitalar que presta atendimento indireto ao paciente, por meio da disponibilização de artigos seguros que auxiliam o cuidado direto, tendo como foco principal o processamento, armazenamento e distribuição de materiais/artigos. Para atender as necessidades de saúde dos clientes o trabalho realizado favorece a exposição do trabalhador a riscos^(1,3).

Pode estar próximo das unidades consumidoras, especialmente bloco cirúrgico, ou em qualquer andar, independente das unidades fornecedoras e consumidoras, priorizando o espaço físico para desenvolvimento de seus processos de trabalho⁽⁴⁾.

Acredita-se que seja o ambiente hospitalar que apresente uma complexidade que favorece a exposição do trabalhador a riscos, considerando que o sujeito trabalha em contato com fluidos orgânicos, calor e substâncias químicas decorrentes de processos de desinfecção e esterilização, em ambiente confinado, sob rotinas monótonas e/ou exaustivas^(5,1).

Os riscos ambientais no CME incluem agentes físicos, químicos e biológicos, que em função de sua natureza, concentração, intensidade e tempo de exposição são passíveis de causar danos a saúde dos profissionais de enfermagem. A estes se somam os riscos ergonômicos, que compreendem aspectos relacionados à organização do trabalho, mobiliário, equipamentos e condições de trabalho como levantamento, transporte e descarga de materiais, e os psicossociais, decorrentes de relações conflituosas, trabalho em turnos, monotonia ou ritmos intensos de trabalho. A exposição a esses riscos pode contribuir para o adoecimento e acidentes de trabalho⁽⁶⁾.

O estudo teve por objetivo identificar os fatores de risco ergonômico que os profissionais de enfermagem são submetidos no Centro de material e esterilização.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, realizado com profissionais de enfermagem no Centro de Material e Esterilização (CME) de Hospital Público de referência, localizado em Teresina, Piauí. Foram convidados todos os trabalhadores que estavam presentes no setor durante a coleta realizada no período de Julho a agosto de 2015.

A população composta por um total de 54 componentes da equipe de enfermagem, sendo que destes, 06 encontravam-se em licença por motivos de saúde e/ou férias no período de coleta, a amostra final ficou constituída por 48 participantes.

Na coleta de dados foram utilizados os instrumentos: Guia de Avaliação de Riscos nos Locais de Trabalho, adaptado para aplicação em estabelecimentos de saúde por Duarte e Mauro, e o de observação para diagnóstico situacional de fatores de risco ergonômico⁽²⁾.

A análise dos dados ocorreu por meio de estatística simples e descritiva no programa SPSS (*Statistical Package for Social Science*), versão 18.0.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (parecer nº 1.015.790) e autorização da Comissão de Ética do Hospital Público. O contato com os participantes se deu de forma espontânea, com esclarecimentos de dúvidas que surgiram. Sendo solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE com garantia da confidencialidade e privacidade, além da não utilização de informações em prejuízo dos profissionais, conforme os princípios norteadores dispostos na Resolução 466/2012⁽⁷⁾. O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

O perfil socioeconômico dos participantes da pesquisa é composto por profissionais de enfermagem (66,7%), do sexo feminino com idade média de 51,9 anos, casados ou em união estável (66,7%) e com tipo de contrato estatutário estadual (85,4%). Foram observadas diferenças estatisticamente significativas ($p<0,01$) entre sexo ($p=0,476$) e quanto à idade por agrupamentos ($p=1,109$).

O maior quantitativo de trabalhadores encontra-se na categoria de Técnicos de enfermagem (56,3%), seguido de auxiliares de enfermagem (29,2%) e enfermeiros (14,6%). A idade da amostra utilizada foi dividida em quartis para melhor compreensão, a idade mínima encontrada foi de 25 anos e a máxima de 68 anos, prevaleceu o maior percentual de trabalhadores na faixa de 54 a 59 anos (29,2%), seguido da faixa de 25 a 47 anos (27,1%), 48 a 53 anos (22,9%) e 60 a 68 anos (20,8%).

O tempo de contratação variou de 02anos de contrato até43 anos, sendo a maior parte das admissões entre os anos de 1983 a 1988 com 15 contratações (31,2%), seguidas de 12 contratações nos anos de 1972 a 1982 (25%) e 2003 a 2013 (25%)

com 9 contratações entre os anos de 1989 a 2002 (18,8%).

Em relação ao tipo de jornada de trabalho, prevaleceu o número de plantonistas noturnos (45,8%), seguido dos plantonistas diurnos (37,5%) e diaristas (16,7%). Quanto ao número de vínculos empregatícios a maior parcela (58,3%) apresentava apenas um vínculo, outros mantinham 2 vínculos (37,5%) e até 3 vínculos empregatícios (4,2%). Com carga horária de serviço semanal em outras empresas variando de 30 a 70 horas semanais. Quanto à carga horária de serviço semanal na unidade investigada, encontraram-se os seguintes valores: 47,9% possuíam uma carga horária semanal superior a 40 horas,

seguida de 31,3% com carga horária semanal de 30 horas no Centro de material e esterilização.

A caracterização da faixa salarial dos trabalhadores encontrada foi que a maior parte dos funcionários (52,1%) recebe de um a dois salários mínimos, seguido de três a cinco salários mínimos (41,7%) e 6,3% recebem acima de 6 salários mínimos.

Após a caracterização dos participantes, foram avaliadas as variáveis sobre fatores ergonômicos percebidos pelos trabalhadores de enfermagem durante a realização de suas atividades no centro de material e esterilização, como segue:

Tabela 1 - Variáveis sobre fatores ergonômicos, na perspectivados trabalhadores de Enfermagem no centro de material e esterilização, de um hospital público de Teresina, 2015.

Reconhecimento de Problemas nos Locais de Trabalho	Sim(%)	Não(%)	Total(%)
1. Desenho arquitetônico inadequado dos postos de trabalho em geral	28 (58,3)	20 (41,7)	48(100)
2. Espaço de trabalho reduzido para a tarefa realizada	18 (37,5)	30(62,5)	48(100)
3. Distribuição inadequada de pessoal e/ou equipe	38 (79,2)	10 (20,8)	48(100)
4. Ferramentas insuficientes ou inadequadas	38 (79,2)	10 (20,8)	48(100)
5. Cadeiras e assentos insuficientes ou inadequados	20 (41,7)	28 (58,3)	48(100)
6. Manutenção excessiva de uma mesma postura no trabalho	28 (58,3)	20 (41,7)	48(100)
7. Necessidade de adotar posturas forçadas não confortáveis	40 (83,3)	8 (16,7)	48(100)
8. As tarefas não permitem mudanças frequentes de postura	15 (31,3)	33 (68,7)	48(100)
9. Repetitividade excessiva de movimentos	44 (91,7)	4 (8,3)	48(100)
10. Manejo inadequado de cargas (peso, volume, altura, deslocamentos)	34 (70,8)	14 (29,2)	48(100)
11. Manejo prolongado de cargas sem pausas suficientes	14 (29,2)	34 (70,8)	48(100)
12. Armazenamento inadequado que impede uma correta manipulação de cargas	33 (68,7)	15 (31,3)	48(100)
13. Contaminação externa (resíduos, emissões de calor, vetores, outros)	44 (91,7)	4 (8,3)	48(100)
14. Conhecimento ergonômico insuficiente ou inadequado do trabalhador	33 (68,7)	15 (31,3)	48(100)

DISCUSSÃO

Os resultados demonstram que o perfil socioeconômico encontrado, não difere de estudos^(1,8-9) realizados no centro de material e esterilização, cujas variáveis apontam a prevalência do sexo feminino (93,55%).

Em relação ao tempo de serviço, observa-se que esses profissionais estão envelhecendo no hospital, principalmente por serem estatutários estaduais. O envelhecimento funcional é considerado como a perda da capacidade para o trabalho e que, em geral, começa a ser percebido antes do envelhecimento cronológico, ações de promoção da saúde podem diminuir ou até prevenir o adoecimento e a incapacidade, assim como a aposentadoria precoce⁽¹⁰⁾.

Desses, a maior parte dos funcionários encontra-se na categoria de técnicos e auxiliares de enfermagem. Na divisão hierarquizada e vertical do

trabalho da enfermagem, as tarefas de execução, na grande maioria das vezes, são efetuadas pelos técnicos e auxiliares, os quais possuem menor autonomia de decisão sobre o próprio trabalho⁽¹¹⁾.

O tipo de jornada de trabalho predominante foi de plantonistas noturnos (45,8%), possivelmente isto se deve ao fato do hospital ser de grande porte, ter uma demanda de urgência e emergência, além de grande quantidade de cirurgias no turno da manhã, em cujo horário que o material deve estar preparado, exigindo agilidade e atividades ininterruptas. Desse modo, o tratamento dos materiais advindos dos procedimentos destas unidades deve ser feito nos turnos diurno e noturno, de forma contínua, o que permite inferir que nem sempre o noturno é o turno mais calmo, pois é correspondente à demanda diurna⁽¹⁾.

Percebe-se com o estudo que os trabalhadores estão expostos a jornadas de trabalho exaustivas,

que ultrapassa 70 horas semanais de trabalho quando se tem mais de um vínculo empregatício ou realiza plantões extras, de forma a compensar os baixos salários recebidos. No que diz respeito à jornada de trabalho superior às 40 horas semanais, quanto maior as horas trabalhadas, maior o desgaste e o adoecimento. Portanto, ao agregar uma intensa jornada às precárias condições de trabalho, típicas dos hospitais, aumentam-se as possibilidades de adoecimento entre os profissionais de saúde⁽¹⁰⁾.

O risco por sobrecarga de trabalho foi percebido pelos profissionais de enfermagem, seja pela pressão e rapidez na realização das atividades, ou com a demanda exigida⁽¹²⁾. A precarização do trabalho, seja pelo excesso de atividades laborais, acúmulo de horas trabalhadas, tipos de vínculo empregatício ou mesmo a má remuneração ocupacional no sistema de saúde, é determinante para a ocorrência de doenças ocupacionais⁽⁹⁾.

Dentre os Fatores de Riscos Ergonômicos a que estão expostos os profissionais de enfermagem no centro de material e esterilização destacam-se o desenho arquitetônico dos postos de trabalho, a distribuição de pessoal e/ou equipe, ferramentas de trabalho, manutenção da mesma postura e posturas não confortáveis. Sabe-se que a atividade laboral neste setor é demarcada por tarefas monótonas e repetitivas, em um espaço físico isolado dos demais setores hospitalares, exigindo ainda, grande responsabilidade e atenção dos profissionais que atuam neste cenário⁽⁹⁾.

Ao discorrer sobre o desenho arquitetônico dos seus postos de trabalho, os trabalhadores (58,3%) referem que o posto está inadequado, por diversas razões: o cruzamento de material limpo com o material estéril, local de entrega de material, reforma no expurgo, área pequena para as autoclaves e armazenamento de material.

Independente das dimensões e da localização do CME, a área física deve permitir o fluxo contínuo e unidirecional, de forma a evitar o cruzamento de material sujo com limpo e esterilizado, mas também de pessoal, evita que o trabalhador da área suja transite pelas áreas limpas e vice-versa, sem devido cuidado de retirada de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e higienização das mãos. A existência de barreiras físicas entre as áreas limpas contribui para o estabelecimento unidirecional⁽⁴⁾.

É comum encontrar nos hospitais, CMEs instalados em áreas pequenas, não adaptadas aos trabalhadores, cujos móveis e máquinas também não seguem os princípios da ergonomia. A área física da CME deve ser projetada de modo que se evite cruzamento de artigos e do fluxo de funcionários⁽⁴⁾. Para a equipe, o que ocasiona constrangimento aos profissionais de enfermagem, visto que os vestiários são em sua maioria improvisados e sem nenhuma infraestrutura arquitetônica e de higiene.

Com a situação precária dos vestiários há o acometimento de ordem psicológica nos profissionais, na medida em que está vinculado diretamente à privacidade e à higiene corporal necessária para o desenvolvimento das funções a serem realizadas, haja vista o aumento do risco de contaminação do ambiente ocupacional⁽²⁾.

Apenas 37,5% dos profissionais relataram espaço reduzido para realização de atividades, abrangeram as áreas como: espaço das autoclaves (espaço reduzido, que impede a correta manipulação dos carrinhos, e agilidade no abastecimento das cargas nas autoclaves), áreas de armazenamento de material estéril, repouso de enfermagem e a área do expurgo (em reforma), condizendo com os achados de Duarte e Mauro⁽²⁾.

A necessidade do profissional de enfermagem desenvolver atividades que demandam esforço em condições pouco apropriadas exige mobilizações do corpo tais como ritmo excessivo de trabalho, postura inadequada e cargas diversas, requerem atenção. Medidas para prevenir a exposição aos riscos ergonômicos, se tomadas de forma pontual e não controlada, podem levar ao desequilíbrio e ao desenvolvimento de doenças⁽⁶⁾.

Para que os profissionais tenham mobilidade é necessário um espaço amplo para executar suas atividades com segurança técnica e científica, tendo em vista que estas requerem atenção e cuidados, bem como para o preparo adequado dos materiais, além de evitar riscos físicos aos profissionais⁽⁴⁾.

Com relação às ferramentas de trabalho, 79,2% dos funcionários considerou insuficientes ou inadequadas, relatando a existência de carrinhos quebrados e em alturas inadequadas para as autoclaves, o que exige maior esforço para a colocação/retirada das cargas nas autoclaves, o que faz com que os funcionários adotem posturas forçadas durante a realização do trabalho, além de seladoras e material insuficiente quando se trata de instrumentais cirúrgicos.

O CME deve dispor de mesas ou carrinhos com rodízios para transporte de materiais, em número adequado ao volume de trabalho, seladoras de sistema de barreira estéril (embalagens), estações de trabalho com cadeiras ou bancos ergonômicos com altura regulável⁽¹³⁾.

A postura nos postos de trabalho, constatada como a mais adequada na realização das atividades é aquela assumida confortavelmente pelo trabalhador, com variação ao longo do tempo. Ressalta ainda que a manutenção postural em determinada posição deva ser abreviada, pois seus efeitos nocivos estão vinculados ao tempo em que é mantida⁽²⁾. A posição sentada, em relação à posição de pé, apresenta a vantagem de liberar os braços e pés para tarefas produtivas, permitindo mobilidade desses membros. Na posição em pé, além da dificuldade de usar os próprios pés para o trabalho, frequentemente necessita-se do apoio das mãos e braços para manter a postura e torna mais difícil a manutenção de um ponto de referência⁽¹³⁾.

Dentre os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT's) destacam-se as lombalgias, problemas de articulação, dores musculares crônicas e lesões de coluna vertebral que foram associadas ao trabalho em pé, ao levantamento de pesos, ao trabalho com movimentos repetitivos, exigência de força, posturas ergonômicas erradas, à falta de exercício e até mesmo problemas psicológicos⁽¹²⁾.

Com isso presume-se a necessidade de pausas durante a atividade laboral, pois são imprescindíveis na prevenção de fadiga e estresse no ambiente hospitalar, em que os profissionais de enfermagem trabalham na maior parte do tempo em pé, posição que desenvolve cansaço⁽¹⁴⁾.

Referindo-se a repetitividade excessiva de movimentos, 91,7% concordaram quanto a esse quesito e o risco de Lesões por Esforço Repetitivo (LERs), os profissionais mencionaram o rodízio de funções realizado no centro de material para amenizar alguns riscos, em que envolvem todas as áreas desde a recepção de material sujo ao armazenamento e distribuição.

A rotatividade do trabalhador de enfermagem pelas diversas áreas é algo necessário no trabalho desenvolvido nessa unidade, já que todas as atividades possuem grande interdependência, influenciando na qualidade dos artigos processados. Desta forma, o trabalhador tem possibilidade de adquirir experiência em todas as áreas e atividades da central de materiais capacitando-se de forma global. Além da oportunidade de aprender sobre diferentes instrumentais cirúrgicos e insumos utilizados nas diferentes especificidades das clínicas cirúrgicas⁽¹⁵⁾.

Entretanto, há o armazenamento inadequado de cargas, de forma que impede a correta manipulação destas, os trabalhadores descrevem que os carrinhos são fundos e que a carga é difícil de ser alcançada sem a adoção de posturas forçadas, outras vezes, na sala de armazenamento a carga está muito baixa ou de difícil alcance.

Os problemas músculo esqueléticos têm sido apontados como um dos principais agravos de saúde apresentado por profissionais de enfermagem, relacionados à exposição ocupacional, quando comparado aos diversos riscos existentes e às particularidades do processo de trabalho de enfermagem⁽¹²⁾.

Os principais fatores de risco relacionados aos distúrbios musculoesqueléticos são: os ambientais (mobiliários inadequados, iluminação insuficiente); a organização do trabalho e as possíveis sobrecargas de segmentos corporais em determinados movimentos, a repetitividade de movimentos e as posturas inadequadas no desenvolvimento das atividades. A exposição contínua e prolongada do corpo aos fatores de risco de tal ambiente favorece o surgimento das doenças ocupacionais⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

Os trabalhadores compreendem que estão expostos à contaminação externa (91,7%), seja por resíduos biológicos, emissões de calor ou vetores. Com isso à medida que os fatores de risco no trabalho são compreendidos torna-se possível desenvolver alternativas de intervenção que levem a mudanças em direção à apropriação pelos trabalhadores da dimensão humana do trabalho. Logo, informação a formação adequada para o trabalho e obediência às normatizações são estratégias que contribuem para a saúde ocupacional, possibilitando a realização de um trabalho de modo mais seguro e saudável⁽¹²⁾.

A inadequação do ambiente térmico, afeta os profissionais, gera desconforto, alterações

fisiológicas, comprometendo a saúde do trabalhador e seu desempenho profissional devido aos sinais e sintomas que pode apresentar, como: fadiga, erros de percepção e raciocínio, cefaléia, aumento da agressividade, estresse, desencadeando esgotamentos, prostrações, alteração do ritmo cardíaco, podendo até levar a morte^(2, 13).

O trabalhador da área da saúde, incluindo a enfermagem, necessita conhecer os riscos aos quais está exposto, principalmente no que diz respeito ao conhecimento ergonômico. Com isso nota-se a necessidade de realizar educação permanente, treinamentos com a utilização de técnicas de alongamento corporal durante o expediente, ou treinamento específico para ensinar e propor técnicas, prevenindo assim, os riscos e melhorando a qualidade de vida dos trabalhadores⁽¹⁸⁾.

CONCLUSÃO

Verificou-se o perfil socioeconômico dos trabalhadores entrevistados do centro de material e esterilização e observou-se que a maioria é do sexo feminino, com idade média de 51,9 anos, casados ou em união estável, com contrato estatutário estadual. O maior quantitativo de funcionários é de técnicos e auxiliares de enfermagem.

O trabalhador do centro de material e esterilização se expõe a riscos diários pela sobrecarga de trabalho, evidenciada pelas horas extras de trabalho e atividades em outras instituições, corroborado pelas baixas remunerações recebidas. Assim, torna-se necessária a valorização do trabalho executado para melhorar qualidade de vida dos profissionais.

Através de manipulação de cargas, percebe-se necessidade de adoção de posturas forçadas, não confortáveis e algumas vezes por longos períodos. Estes achados evidenciam a complexidade dos fatores de riscos ergonômicos que geram principalmente o absenteísmo dos funcionários. Logo, informação, formação para o trabalho e obediência às normatizações são estratégias para diminuição destes riscos.

Conclui-se que o trabalho de enfermagem realizado no centro de material e esterilização da instituição pesquisada se encontra parcialmente comprometido pela escassez de recursos humanos e tempo de contratação dos trabalhadores. Diante deste quadro sugere-se uma de revisão do tempo de contratação institucional, regime trabalhista diferenciado neste setor; visando a promoção da saúde e prevenção de riscos dos trabalhadores, especialmente o ergonômico.

REFERÊNCIAS

1. Espindola MCG, Fontana RT. Riscos Ocupacionais e Mecanismos de Autocuidado do Trabalhador de Um Centro de Material e Esterilização. Rev Gaúcha Enferm. 2012; 33(1): 116-23.
2. Duarte NS, Mauro MYC. Análise dos fatores de riscos ocupacionais do trabalho de enfermagem sob a ótica dos enfermeiros. Rev Bras Saúde Ocup. 2010; 35(121):157-67.

3. Taube SAM, Zagonelli PS, Méier MJ. Um marco conceitual ao trabalho da enfermagem na central de Material e esterilização. *Cogitare Enferm.* 2005; 10(2):76-83.
4. Associação Brasileira de Enfermagem de Centro Cirúrgico, Recuperação Pós-anestésica e Centro de Material e Esterilização. *Práticas Recomendadas SOBECC, Centro de material e Esterilização, Centro Cirúrgico e Recuperação Pós-anestésica.* 6 ed. Manole. São Paulo; 2013.
5. Tipple AFV, Souza TR, Bezerra ALQ, Munari DB. O trabalhador sem formação em enfermagem atuando em centro de material e esterilização: desafio para o enfermeiro, *Rev Esc Enferm USP.* 2005; 39(2):173-80.
6. Bittencourt VLL, Benetti ERR, Graube SL, Stumm EMF, Kaiser DE. Vivências de profissionais de enfermagem sobre riscos ambientais em um centro de material e esterilização. *Rev Min Enferm.* 2015; 19(4): 864-70.
7. Brasil. Ministério da saúde. Resolução n. 466, de 12 de Dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 2012.
8. Gil RF, Camelo SH, Laus AM. Atividades do enfermeiro de centro de material e esterilização em instituições hospitalares. *Texto Contexto Enferm.* 2013; 22(4):927-34.
9. Costa CCP, Souza NVDO, Pires AS. Perfil dos trabalhadores de uma central de material e esterilização: uma análise das características socio profissionais. *J Res Fundam Care.* 2016; 8(1):3633-45.
10. Raffone AM, Hennington EA. Avaliação da capacidade funcional dos trabalhadores de enfermagem. *Rev Saúde Pública.* 2005; 39(4):669-76.
11. Magnago TSBS. Condições de trabalho, características sociodemográficas e distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2010; 23(2):187-93.
12. Feitosa CMF, Gouveia MTO, Robazzi MLCC, Torres CRD, de Azevedo GAV. Riscos ocupacionais e problemas de Saúde Percebidos por Trabalhadores de Enfermagem em Unidade Hospitalar. *Ciênc Enferm.* 2013; 19(3):73-82.
13. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da diretoria colegiada- RDC n. 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Brasília; 2012.
14. Feitosa KVA, Araújo Filho ACA, Gouveia MTO, Torres CRD, Avelino FVSD, Robazzi MLCC. Riscos ocupacionais e problemas de saúde de trabalhadores de enfermagem que atuam em setores de quimioterapia. *Rev Enferm UFPI.* 2014; 3(4):50-6.
15. Lopes DFM, Silva A, Garanhani ML, Merighi MAB. Ser trabalhador de enfermagem da Unidade de Centro de Material: uma abordagem fenomenológica. *Rev Esc Enferm USP.* 2007; 41(4):675-82.
16. Gurgueira GP, Alexandre NMC, Corrêa Filho HR. Prevalência de sintomas musculoesqueléticos em trabalhadoras de enfermagem. *Rev Latino-am Enferm.* 2003; 11(5):608-13.
17. Magnago TSBS, Lisboa MTL, Souza IEO, Moreir MC. Distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem: associação com condições de trabalho. *Rev Bras Enferm.* 2007; 60(6):701-5.
18. Stanganelli NC, Ribeiro RP, Claudio CV, Martins JT, Ribeiro PHV, Ribeiro BGA. A utilização de equipamentos de proteção individual entre trabalhadores de enfermagem de um hospital público. *Cogitare Enferm.* 2015; 20(2):345-51.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2016/04/06

Accepted: 2016/07/10

Publishing: 2016/09/01

Corresponding Address

Márcia Teles de Oliveira Gouveia

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portela, Bloco 12, Departamento de Enfermagem, Bairro Ininga, Teresina, Piauí. CEP 64049-550.

Telefone: 86-3215-1219.

E-mail: marcia06@gmail.com.

Universidade Federal do Piauí, Teresina.