

## **ACIDENTES DE TRABALHO NO BRASIL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA NO ÂMBITO HOSPITALAR**

Elder dos Santos Batista \*  
Daniela Nunes dos Santos Ferreira\*\*  
Jade Oliveira Santos\*\*\*  
Antônio Oscar Santos Góes\*\*\*\*

**Resumo:** Diante da crescente curva dos acidentes de trabalho no Brasil, percebe-se a necessidade de estudar essa temática, especificamente no ambiente hospitalar. Pois, segundo as ciências ergonômicas e segurança do trabalho, este ambiente é, como outros poucos, onde identificamos riscos em potencial à saúde humana. Assim, o presente trabalho trata-se de uma pesquisa documental, com abordagem básica e cadência bibliográfica e tem por objetivo geral identificar as causas e ameaças mais frequentes perante o profissional do setor hospitalar no que diz respeito ao risco de saúde ocupacional. Como resultados, realizou-se uma análise detalhada da literatura expondo os últimos acidentes ocorridos no meio hospitalar de modo a explicitar-se a existência do risco de maior constância – biológico – no setor em questão. Além disso, buscou-se conhecer o que a legislação contempla nas Normas Regulamentadoras (RN's), especificamente a NR 32, que trata da segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde.

**Palavras-Chave:** Acidente Ocupacional. Ambiente Hospitalar. Saúde Ocupacional.

**Abstract:** In face of the growing curve of work accidents in Brazil, it is necessary to study this issue specifically in the hospital environment. According to the ergonomic sciences and work safety, this environment is like a few others where we identify potential risks to human health. Thus, the present study is a documentary research with a basic approach and bibliographic cadence whose general objective was to identify the most frequent causes and threats before the professional of the hospital sector with regard to occupational health risk. As a result a detailed literature's analyses was carried out exposing the last accidents occurred in the hospital environment in order to make explicit the existence of the risk of greater constancy - biological - in the sector in question. In addition, it was searched what the legislation contemplates in the Standards Norms (SN's), specifically SN 32, which deals with health and safety at work in health services.

**Key-Words:** Occupational Accident. Hospital Environment. Occupational Health.

### **1 Introdução**

A saúde e segurança do trabalhador em 1970, na visão clássica do tratamento ocupacional, abarcava apenas o local físico no momento em que o colaborador entrava em contato com efluentes químicos, físicos e biológicos, o que comprometia a sua saúde e segurança no posto de trabalho (MENDES; DIAS, 1991).

---

\* Departamento de Ciências Exatas e Tecnológicas; Universidade Estadual de Santa Cruz, UESC; Ilhéus, Bahia, Brasil.

\*\*\*\* Professor assistente do Departamento de Ciências Administrativas e Contábeis da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC). [oscargoes11@hotmail.com](mailto:oscargoes11@hotmail.com)

Sob o mencionado, em meados da década de 1980, na conjuntura da transição democrática, a higidez e a seguridade do trabalhador recebeu uma nova abordagem. Esse enfoque foi explicitado nos diálogos da VIII Conferência Nacional de Saúde, na efetivação da I Conferência Nacional da Saúde dos Trabalhadores e foi o marco para as transformações nesta área no que diz respeito ao estabelecimento de normativas neste setor (MENDES; DIAS, 1991).

Em relação ao abordado, tem-se que o objetivo da saúde do trabalhador é definido como o procedimento de obtenção da qualidade, bem-estar e saúde de um agrupamento de pessoas em uma dada função (MENDES; DIAS, 1991). Assim, nota-se que a saúde do profissional está atrelada a uma prática social e institucional estabelecida dentro de um modelo de produção e/ou serviço (ALESSI et al., 1994). Sobre esse ponto de vista, Laurell (1989) afirma que o trabalho, como conjuntura social, está propenso a variados fatores que condicionam o risco no labor, tais como: (1) organização do posto de trabalho; (2) asseio do profissional; (3) boas práticas de fabricação; (4) regras institucionais.

Por termo e levando em consideração a discussão acima, observa-se que uma das classes trabalhistas que está diariamente exposta a riscos ocupacionais é o profissional da área de saúde da rede hospitalar. Diante disso, a saúde e segurança desses profissionais são temáticas levantadas, neste milênio, com o objetivo de se desenvolver soluções para a problemática em questão (MAURO et al., 2010).

Diante dessa contextualização, este artigo tem por objetivo estudar as causas e ameaças mais frequentes ao profissional do setor hospitalar, no que diz respeito ao risco de saúde ocupacional. Justifica-se essa investigação tendo em vista a necessidade de maiores discussões sobre a temática versada nesta pesquisa e sua abrangência na sociedade moderna.

Destaca-se que a maioria dos dados quantitativos exibidos nesta investigação foram extraídos do Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho em 2014 (AEAT), em uma pesquisa feita pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social. Foram comparados diversos artigos como forma de embasamento teórico para a problemática em questão: existe uma perspectiva de redução dos riscos ocupacionais no segmento hospitalar? Tendo respaldo no seguinte pressuposto – ‘Investimentos em programas de responsabilidades de saúde ocupacional contribuem com a minimização dos riscos e/ou acidentes hospitalares, gerando maior qualidade e bem-estar para a saúde do trabalhador bem como a do paciente’.

Por fim, exibir-se-á uma análise de conteúdo apontando os riscos de maior ímpeto no segmento, com o intuito de mobilizar os órgãos competentes para a problemática, bem como abordar as Normas Regulamentadoras que conferem a qualidade e o bem-estar da saúde dos profissionais deste meio. Espera-se que esta pesquisa possa contribuir com avanços na pesquisa acadêmica frente à temática em lide.

## **2 Saúde do trabalhador**

Compreende-se como saúde do trabalhador a reunião da sapiência obtida sobre as variadas disciplinas, como: saúde pública, coletiva, clínica médica, medicina do trabalho entre outras, que concomitantemente ao saber do profissional em relação ao seu ambiente de trabalho e às características que o circundam fornecem e/ou estabelecem um entendimento sobre a saúde do trabalhador e, conseqüentemente, alvitram novas práticas que levem em consideração a atenção e cuidado com a saúde ocupacional (LAURELL et al., 1989).

A partir dessa conceituação, infere-se que, de modo geral, a relação da saúde do trabalhador com o ambiente que o cerca se apresenta em uma modelagem teórica dirigida às atuações no segmento de cautela à saúde do trabalhador desde a promoção, precaução, clérigo e reabilitação. Esse paradigma expressa a aplicação do conhecimento explícito no que diz respeito ao desenvolvimento de uma cultura organizacional voltada para os corretos procedimentos de modo a não comprometer e/ou expor ao risco os prestadores de serviço (DIAS et al., 2006).

Por termo, tem-se que a expressão “saúde do trabalhador” surgiu no Brasil na envergadura do Movimento pela Reforma Sanitária, que se energizou no país na década de 1980, tendo a Reforma Sanitária Italiana como seu marco basilar (TEIXEIRA, 1989).

Em consonância com as informações supracitadas, nota-se que a adesão das diligências técnicas vinculadas às universidades e ao Ministério da Saúde com a classe laboriosa, no contexto do Novo Sindicalismo, constituiu os pilares da ciência elucidada como Saúde do Trabalhador (PARMEGGIANI, 1987). Sobre o mencionado, concretizou-se, desta forma, em vocabulário legal da Constituição de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080) de 1990, que no seu artigo VI enuncia:

Conjunto de atividades que se destina, através de ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (Lei n. 8.080, de 19 de set. de 1990).

### **3 Risco ocupacional**

Compreende-se por risco ocupacional as situações inerentes às atividades ocupacionais em que a saúde ou a vida do trabalhador são colocados em risco. Sobre esse enfoque, como estratégia adotada pelas organizações, visando à prevenção dos riscos ocupacionais, foi criada a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), constituída por representantes da classe proletária e do empregador responsáveis por proporcionar a harmonia no trabalho bem como a prevenção da vida e saúde dos colaboradores (DIAS et al., 2006).

Observa-se que as condições necessárias do ambiente, segurança e saúde do trabalho são imprescindíveis para a qualidade de vida dos colaboradores e para o correto desempenho em suas atividades diárias (DIAS et al., 2006). Sendo assim, adiantar os riscos e sugerir planos de ações ou transformações corriqueiras para intervir em condições de acidentes e/ou incidente no trabalho são práticas assertivas e integrantes em um panorama de atuações voltadas para a seguridade e bem-estar dos envolvidos no labor (DIAS et al., 2006).

Assim, a revisão da literatura sinaliza um salutar caminho para avanços de pesquisas acadêmicas suplantando o correto gerenciamento da saúde ocupacional do trabalho no âmbito hospitalar brasileiro.

### **4 Acidente de trabalho**

Acidente de trabalho (ATs) é o evento calamitoso que ocorre pelo exercício de tarefas no trabalho a serviço de empresas públicas, privadas e em empregos domésticos. São inseridos e salvaguardados no referido art. 19, da Lei 8.213 de 1991 – lesões corporais e/ou perturbações funcionais que resultam em morte, perda ou restrição, permanente ou temporária do desempenho do trabalho configuram-se em acidente do trabalho (BRASIL, 1991).

Outrossim, são considerados acidentes de trabalho as fatalidades que ocorrem durante o trajeto entre a moradia do trabalhador e o ambiente de trabalho e/ou locomoção do trabalho para outros postos de serviços (BRASIL, 1991). Desta forma, as ATs são classificadas de acordo com Dias et al., (2006):

- **Acidente típico:** ocorre quando o indivíduo sofre o acidente a serviço da empresa;
- **Acidente de trajeto:** advém do momento em que o colaborador se desloca para o ambiente de trabalho ou nos horários de revezamento e/ou almoço.

Salienta-se, conforme a literatura, que os maiores casos de ocorrência de acidentes de trabalho são com os profissionais de saúde, principalmente no setor da enfermagem. Esses apontamentos decorrem do fato de que os colaboradores da área de saúde estão, cotidianamente, expostos a riscos ocupacionais em decorrência das atividades e cuidados hospitalares, frequentes e ininterruptos aos pacientes (XELEGATI; ROBAZZI, 2003; BAKKE; ARAÚJO, 2010).

Observa-se, ainda, uma multiplicidade de riscos associados ao ambiente hospitalar, sendo riscos químicos, físicos, ergonômicos e biológicos. Segundo o estudo realizado em um hospital público de São Paulo, 76% dos acidentes registrados são de cunho biológico. Essa informação se reflete em toda classe hospitalar, se observado o alto grau de exposição que estes profissionais se submetem constantemente, o que os torna vulneráveis e totalmente fragilizados. (RUIZ et al., 2004; BAKKE; ARAÚJO, 2010).

Assim, ao enxergar a importância de promover políticas que prezam pela integridade da saúde e segurança do trabalhador, o Ministério do Trabalho e Emprego – MTE – estabeleceu um Grupo de Trabalho (GT) com o intuito de investigar essas ocorrências e construir uma legislação que normatiza as tarefas fomentadas pelos profissionais do setor. Desse modo, surgiu a NR-32 (Norma Regulamentadora) que considera as demandas e litígios relacionados à segurança e saúde dos trabalhadores no âmbito da saúde (RUIZ; BARBOZA; SOLER, 2004; BAKKE; ARAÚJO, 2010).

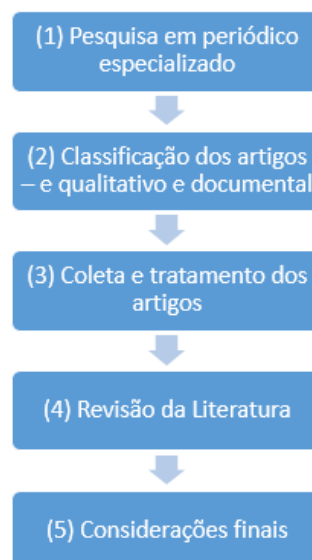
Com base no que foi exposto, observa-se o grau de exposição da vida do trabalhador aos riscos laborais, sobretudo, os agentes de saúde que estão expostos constantemente a todos os tipos de riscos. Esta inferência incentiva uma investigação maior sobre estes acidentes, bem como as maiores ocorrências no âmbito hospitalar a fim de tornar conhecida a real causa

destes infortúnios, responsáveis pela crescente curva de acidentes no setor hospitalar, e isto foi considerado na resolução da proposta metodológica deste artigo.

## 5 Metodologia

A metodologia adotada para o desenvolvimento desta investigação foi a pesquisa documental, com abordagem básica e cadência bibliográfica. Os passos dirigentes para este exame de conteúdo foram:

**Figura 1-** Passos dirigentes da pesquisa



**Fonte:** autoria própria

Além do mencionado, foi realizada uma busca nos registros das organizações que efetuam levantamento dos dados sobre os acidentes de trabalho a fim de captar as ocorrências por segmentação atribuídas a cada ocorrência, como o indicador do Anuário Estatístico de Acidentes de Trabalho em 2014 (AEAT).

Assim, pode-se obter uma análise de conteúdo, detalhada, sobre os últimos acidentes ocupacionais ocorridos no meio hospitalar, de modo a explicitar a existência do risco de maior constância no setor, partindo dos estudos dos riscos químicos, físicos, ergonômicos e biológicos.



## 5.1 Resultados e discussões

A análise da literatura possibilitou entender as ocorrências de acidentes de cunho ocupacional, apresentando os índices significativos no setor de saúde. Ressalta-se que a investigação no Anuário Estatístico de Acidentes de Trabalho em 2014 (AEAT) foi salutar e constituiu expressivo avanço nesta análise de modo a exibir os cinco maiores acidentes ocupacionais retratados e vivenciados no regime de atendimento hospitalar (Tabela 1).

A Tabela 1 abaixo exibe o *ranking* de acidentes de trabalho em vários segmentos brasileiros, compreendidos no ano de 2014, destacando a Comunicação de Acidentes de Trabalho - CAT registrada pelo empregador de cada ramo empresarial para apoiar e/ou beneficiar os acidentados em contraste dos acidentes não registrados (Sem CAT).

**Tabela 1** – *Ranking* dos acidentes de trabalho em atividades brasileiras, 2014

Ano	Total	Com CAT				Sem CAT
		Total	Típico	Trajeto	Doença do Trabalho	
<b>TOTAL</b>	<b>704.136</b>	<b>559.061</b>	<b>427.939</b>	<b>115.551</b>	<b>15.571</b>	<b>145.075</b>
<b>8610 - Atividades de atendimento hospitalar</b>	<b>59.080</b>	<b>54.747</b>	<b>44.639</b>	<b>9.601</b>	<b>507</b>	<b>4.333</b>
<b>4711 - Comércio varejista de mercadorias em geral - hipermercados e supermercados</b>	<b>23.630</b>	<b>19.091</b>	<b>15.444</b>	<b>3.415</b>	<b>232</b>	<b>4.539</b>
<b>8411 - Administração pública em geral</b>	<b>21.078</b>	<b>13.724</b>	<b>10.437</b>	<b>3.089</b>	<b>198</b>	<b>7.354</b>
<b>4120 - Construção de edifícios</b>	<b>20.670</b>	<b>15.340</b>	<b>12.630</b>	<b>2.476</b>	<b>234</b>	<b>5.330</b>
<b>4930 - Transporte rodoviário de carga</b>	<b>17.676</b>	<b>13.743</b>	<b>10.416</b>	<b>3.156</b>	<b>171</b>	<b>3.933</b>

Fonte: AEAT - Infolog; Elaboração: CGEDA/DRGPS/SPPS

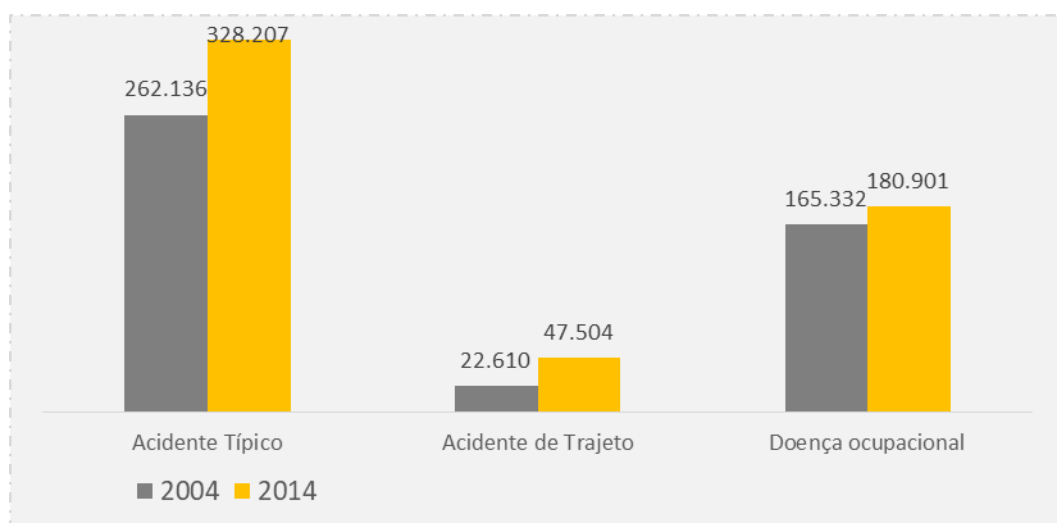
Ao analisar a Tabela 1, percebe-se que as atividades de atendimento hospitalar apresentam um indicativo ascendente de acidentes de trabalho, representando 8,39% do total da categoria com CAT e SEM CAT registrado. Esse valor é significativo levando em consideração a amostra investigada em questão e as atividades desenvolvidas neste setor que requerem maior contato físico com agentes infecciosos e instrumentos de perfuro cortante.



Ressalta-se, também, que em todas as categorias de acidentes, a atividade hospitalar desponta-se com maior incidência na listagem de acidentes ocupacionais, o que expressa a necessidade de maiores investimentos e melhorias nas condições de trabalho para que esse índice possa ser mitigado.

O Gráfico 1 a seguir exibe a relação de afastamentos de trabalho de acordo com as suas causas: típica; trajeto e doença ocupacional:

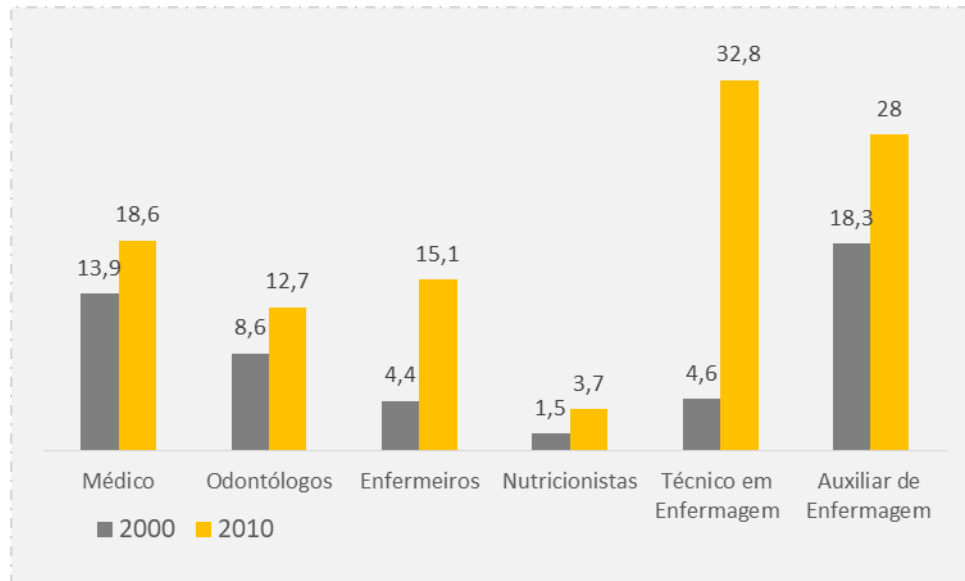
**Gráfico 1** - Afastamentos na área de saúde, segundo causas de acidente de trabalho no Brasil, 2004 e 2014



**Fonte:** adaptado do Anuário da Saúde do Trabalhador, 2015: DIEESE

Isso evidencia que as maiores incidências de afastamentos do trabalho dizem respeito à categoria de trabalho típico, como as atividades rotineiras (utilização de instrumentos perfuro cortantes) executadas pelos profissionais da área de saúde, principalmente, os técnicos em enfermagem e auxiliares. Esta assertiva é comprovada diante do crescimento expressivo do número de profissionais contratados da área da saúde. O Gráfico 2 a seguir exibe essa relação:

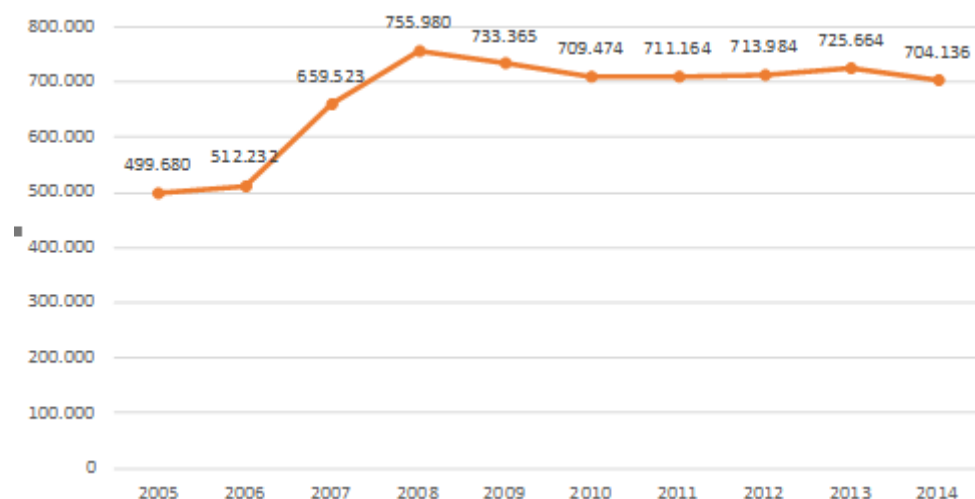
**Gráfico 2** - Número de profissionais contratados na rede de saúde do Brasil, 2000 e 2010



**Fonte:** adaptado do Anuário da Saúde do Trabalhador, 2015: DIEESE

O Gráfico 3 abaixo apresenta os acidentes no trabalho das atividades de atendimento hospitalar dos últimos 10 anos de acordo com o Anuário Estatístico de Acidente do Trabalho no Brasil.

**Gráfico 3** - Acidentes de trabalho nas atividades de atendimento hospitalar registradas no Brasil, 2005 a 2014



**Fonte:** Anuário Estatístico de Acidente do Trabalho, 2014

Pode-se notar, no Gráfico 3, uma tendência crescente nos anos 2006 a 2008 com um decréscimo até 2010 mantendo uma variação nos anos seguintes o que corrobora com a

necessidade de maiores investimentos e práticas que assegurem boas condutas durante o exercício da profissão. Constitui-se a necessidade de parceria entre funcionários e órgãos públicos ou privados, neste caso o hospital e/ou clínicas médicas, para o estabelecimento de políticas de trabalho que não coloquem em risco a vida e saúde do trabalhador, bem como a do paciente.

Constatou-se, também, de acordo com Sêcco et al., (2008) que os trabalhadores mais afetados com acidentes no trabalho são os profissionais de enfermagem, abarcando os técnicos, enfermeiros e auxiliares, principalmente com agulhas contaminadas com Hepatite B, Aids e outras doenças. Em virtude disso, foi estabelecida a NR 32 como norma para assegurar a mitigação das ocorrências desses acidentes na escala hospitalar, sobretudo no que diz respeito às incidências de riscos biológicos por meio de equipamentos e/ou instrumentos perfurocortantes. Essa norma apresenta a descrição do correto manuseio e descarte desses instrumentos.

Assim, existe uma perspectiva de redução de riscos de acidentes ocupacionais dentro do âmbito hospitalar na medida em que o empregador disponibiliza as informações necessárias para o empregado desempenhar a função de maneira correta e segura. Fazem-se necessários investimentos na área voltados para a gestão do conhecimento e boas práticas hospitalares como veículo motor das atividades realizadas pelos profissionais de enfermagem (classe com maior índice de acidentes no trabalho), médicos e demais colaboradores.

### **Considerações finais**

Diante da problemática proposta nesta pesquisa, pode-se perceber que os hospitais são organizações que prestam serviço à saúde e ao bem-estar do paciente. No entanto, são locais que expõem os colaboradores a uma multiplicidade de riscos que podem acarretar em um incidente ou acidente de trabalho, patologia profissional ou disfunção de trabalho.

Assim, os hospitais devem destinar maiores investimentos a programas de responsabilidades de saúde ocupacional, contribuindo para a mitigação dos riscos de incidentes e acidentes neste setor, fomentando uma aceção de responsabilidade em relação a sua segurança e saúde, bem como à higiene coletiva, atentando-se para as boas práticas hospitalares acerca dos procedimentos a serem realizados, tendo em vista uma melhoria na

qualidade e no bem-estar para a saúde e integridade física do trabalhador, bem como a do paciente.

Em paralelo, a instituição deve promover todo apoio e informação necessária para a correta performance no trabalho, suscitando normas para nortear o trabalho neste âmbito. Por fim, como forma de contribuição para o ramo científico, sugere-se pesquisas voltadas para a utilização do ciclo PDCA, no planejamento estratégico, para o alcance de boas práticas hospitalares entre seus colaboradores. Espera-se, pois, com este trabalho, expor a problemática trabalhada, e em outro momento, buscar alternativas que minimizem a situação encontrada, que oferece alto grau de risco ao trabalhador.

## Referências

ALESSI, N. P. et al. **Saúde e trabalho no sistema único de saúde**. São Paulo: Hucitec, 1994. **Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho: AEAT 2014 / Ministério do Trabalho e Previdência Social** [et al.]. – vol. 1 (2009). Brasília : MTPS, 2014. 990 p.

**Anuário da Saúde do Trabalhador**, Departamento Intersindical de Estatística e Estudo Socioeconômico (DIEESE). São Paulo, 2015.

BAKKE, H. A.; ARAÚJO, N. M. C. **Acidentes de trabalho com profissionais de saúde de um hospital universitário**. Produção, v. 20, n. 4, out./dez. 2010, p. 669-676.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de novembro 1990**. Condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, Brasília, DF, nov. 1990.

BRASIL. **Lei n. 8.213 de 24 de julho de 1991**. Benefícios da Previdência Social e das outras providências, Brasília, DF, ago. 1991.

BRASIL, **Segurança e medicina do trabalho**. Coleção Manuais da Legislação. (52 ed.), São Paulo Brasil, Ed. Atlas, 2003.

DIAS, A. et al. Exposição ocupacional ao ruído e acidentes do trabalho. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n.10. p. 2125-2130, out. 2006.

F.B.M.O. Incidência de acidentes ocupacionais envolvendo profissionais de enfermagem em um hospital público. **Revista Interdisciplinar NOVAFAPI**, Teresina. v.4, n.3, p.39-43, Jul-Ago-Set. 2011.

LAURELL, A.C.; NOGUEIRA, M. **Processo de produção e saúde**. São Paulo: Hucitec, 1989.

MAURO, M.Y.C. et al. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. **Escola Anna Nery**. 2010, vol.14, n.2, p.244-252.

MENDES, R.; DIAS, E.C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Rev. Saúde Pública**, v. 25, n. 5, p. 341-349, 1991.

Ministério do Trabalho e Emprego. **NR 32 – Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde**. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Disponível em:  
<[http://www.segurancaotrabalho.eng.br/nr/nr\\_32.pdf](http://www.segurancaotrabalho.eng.br/nr/nr_32.pdf)>. Acesso em: 29/06/17.

OLIVEIRA, B.R.G.; MUROFUSE, N.T. Acidentes de trabalho e doença ocupacional: estudo sobre o conhecimento do trabalhador hospitalar dos riscos à saúde de seu trabalho. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 109-115, janeiro 2001.

PARMEGGIANI, L. Evolution of concepts and practices in occupational health. In: **CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO**, 5, 1987, Florianópolis. Anais. Florianópolis: ANMT, 1987.

ROBAZZI, M. L. C. C.; JÚNIOR, J. C. B. Proposta brasileira de normatização para os trabalhadores da saúde. **Ciencia Y Enfermería Xi**, 2005.

RUIZ, M. T.; BARBOZA, D. B.; SOLER, Z. A. S. G. Acidentes de trabalho: um estudo sobre esta ocorrência em um hospital geral. **Revista Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 11, n. 4, p. 219-224, 2004.

SÊCCO, I. A. O.; ROBAZZI, M. L. C. C.; SHIMIZU, D. S.; RÚBIO M. M. S. Acidentes de trabalho típicos envolvendo trabalhadores de hospital universitário da região sul do Brasil: Epidemiologia e prevenção. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, set. – out. 2008.

SILVA, VEF. **Estudo sobre acidentes de trabalho ocorridos com trabalhadores de enfermagem de um hospital de ensino**. 1988. 176p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1988.

TEIXEIRA, S.F. **Reforma sanitária**: em busca de uma teoria. São Paulo: Cortez, 1989.

XELEGATI, R.; ROBAZZI, M. L. C. C. Riscos químicos a que estão submetidos os trabalhadores de enfermagem: uma revisão de literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 11, n. 3, p. 350-356, 2003.