

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC  
PÓS-GRADUAÇÃO ESPECIALIZAÇÃO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM  
EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

**RUAN AURELIO FERREIRA**

**A VISÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE  
SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO MEDIANTE AO PAPEL  
DO ENFERMEIRO DO TRABALHO EM URGÊNCIAS E  
EMERGÊNCIAS**

**CRICIÚMA**

**2012**

**RUAN AURELIO FERREIRA**

**A VISÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE  
SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO MEDIANTE AO PAPEL  
DO ENFERMEIRO DO TRABALHO EM URGÊNCIAS E  
EMERGÊNCIAS**

Projeto apresentado ao Setor de Pós-graduação da Universidade do Extremo Sul Catarinense- UNESC, para a obtenção do título de especialista em Assistência de Enfermagem em Urgência e Emergência.

Orientador (a): Prof<sup>a</sup> Esp<sup>a</sup> Sônia Maria Corrêa

**CRICIÚMA  
2012**

Dedico àquele que nos chamou a vida e colocou no nosso ser a essência do seu Ser Divino e por ter nos concebido esta vitória possibilitando a realização de mais um de meu objetivo.

Nossa vida faz-se de vários momentos importantíssimos para nossa evolução, mas atrás destas conquistas existem pessoas nos estimulando, apoiando e lutando conosco, nossa família.

## **AGRADECIMENTOS**

À minha mãe, Sandra Maria Aurelio que dedicar e agradecer é o mínimo que posso fazer, e compartilhar a alegria que sinto neste momento são demonstrar a importância que você faz na minha vida. Obrigada por confiar em mim e me apoiar. Obrigada pela educação e os ensinamentos passados a mim. Muitas vezes você deixou de viver um sonho, para tornar realidade o meu.

E deixo o meu agradecimento e o meu respeito a minha orientadora por me ajudar e orientar novas técnicas de conhecimento e postura ética na fabricação e desenvolvimento do meu projeto. O meu muito obrigado Prof<sup>a</sup> Esp<sup>a</sup> Sonia Maria Correa.

Essa vitória na qual atinjo hoje não é só minha, mas sim de todos nós.

## RESUMO

O presente trabalho aborda o tema a visão do serviço especializado de engenharia de segurança e medicina do trabalho mediante ao papel do enfermeiro do trabalho em urgências e emergências de uma mineradora situada no município de Forquilha - SC. A pesquisa está fundamentada numa investigação bibliográfica e de campo com enfoque qualitativo, descritivo de caráter exploratório mediante a aplicação de uma entrevista direcionada aos sete profissionais colaboradores dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT. As respostas foram organizadas em sete temas e categorizadas. Os resultados obtidos demonstram que os membros do SESMT apontam o papel do enfermeiro do trabalho não só como o atendimento aos agravos, mas também nas ações preventivas através de orientações e treinamentos. Ficou visível que o enfermeiro do trabalho tem autonomia diante das urgências / emergências sendo que as mais comuns são dores na região lombar e traumas leves. Sugere-se outros estudos neste campo como, por exemplo, o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar.

Palavras-chave: Enfermeiro do trabalho, Urgência / Emergência, SESMT.

## **LISTA DE SIGLAS**

**CLT** – Consolidação das Leis do Trabalho.

**CF** – Constituição Federal.

**LOS** - Lei Orgânica da Saúde.

**NR** – Norma Regulamentadora.

**SESMT** - Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho.

**UNESC** – Universidade do Extremo Sul Catarinense.

**TCLE** – Termo de Consentimento livre e esclarecido.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>8</b>
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA.....	8
<b>2 JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>10</b>
<b>3 PROBLEMA DE PESQUISA</b> .....	<b>11</b>
<b>4 HIPÓTESES</b> .....	<b>12</b>
<b>5 OBJETIVOS</b> .....	<b>13</b>
5.1 OBJETIVO GERAL .....	13
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	13
<b>6 REFERÊNCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>14</b>
6.1 HISTÓRIA DA MINERAÇÃO CATARINENSE .....	14
6.2 HISTÓRIA DA ENFERMAGEM.....	15
6.2.1 Origem da profissão .....	15
6.2.2 Enfermagem moderna.....	16
6.2.3 Enfermagem nos nossos dias .....	17
6.2.4 História da enfermagem do trabalho .....	18
6.3 SAÚDE OCUPACIONAL.....	19
<b>7 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	<b>21</b>
7.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA.....	21
7.2 TIPO DE PESQUISA.....	21
7.3 LOCAL DE ESTUDO.....	22
7.4 SUJEITO DO ESTUDO .....	23
7.5 PROCEDIMENTO DE LEVANTAMENTO DE DADOS .....	23
7.6 ANÁLISE DE DADOS.....	24
7.7 ASPECTOS ÉTICOS RES 196/96 .....	25
<b>8 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS</b> .....	<b>26</b>
<b>9 CONSIDERAÇÃO FINAIS</b> .....	<b>38</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>40</b>
<b>APÊNDICE (S)</b> .....	<b>43</b>
APÊNDICE A - ENTREVISTA COM OS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO – SESMT .....	44
<b>ANEXO (S)</b> .....	<b>45</b>

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO PARTICIPANTE .....	46
--	----

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

A saúde do trabalhador é considerada um tema novo em nosso meio, portanto, temos um vasto caminho a ser percorrido. No Brasil toda história que envolve a saúde do trabalhador se volta para criação de ações que visam o bem estar de toda população trabalhadora, população essa que juntamente com profissionais comprometidos com a saúde do trabalhador através de muitas lutas, discussões, conferências, conseguiram bases legais para amparar as questões relacionadas à segurança e saúde do trabalhador.

Conforme Reis (2007) as questões que trata da Segurança e Medicina do Trabalho foi regulamentadas na década de 40 descritas no Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), após três décadas foi publicada Portaria que aprovou as Normas Regulamentadoras (NR).

A nossa Constituição Federal (CF) de 1988 segundo Brasil (2004), foi que estabeleceu, o cuidado da segurança e saúde do trabalhador é competência da União e estão regulamentadas na CLT, NR e na Lei Orgânica da Saúde (LOS).

A partir destas bases legais, alguns empresários foram reconhecendo a importância do ambiente de trabalho saudável e buscam realizar mudanças neste ambiente com objetivo de promover a qualidade de vida do trabalhador. Outros, ainda não têm esta visão e as modificações realizadas no ambiente de trabalho se destinam ao cumprimento de Normas e Leis voltadas à proteção dos trabalhadores.

Dentre as NR a de numero 4 trata dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) a qual tem finalidade de promoção e proteção a integridade do trabalhador, contando para isso com vários profissionais, engenheiro de segurança do trabalho, médico do trabalho, enfermeiro do trabalho, técnico de segurança do trabalho e técnico de enfermagem do trabalho. Todas as empresas privadas ou públicas que possuam empregados regidos pela CLT manterão obrigatoriamente o SESMT, sendo que o número de profissionais que farão parte destes serviços está vinculado ao grau de risco da atividade principal da empresa e ao número total de empregados do estabelecimento (REIS, 2007 p.93)

Os profissionais da área da saúde atuantes em empresas, principalmente o enfermeiro do trabalho, têm como ponto principal, diante dos colaboradores, desenvolverem ações específicas de prevenção, manutenção e reabilitação, bem como, primar por um atendimento adequado, desenvolvendo suas atividades dentro dos altos padrões de qualidade e princípios da ética.

Com isto esta pesquisa buscou contribuir com os serviços especializados em engenharia de segurança e medicina do trabalho, tornando claro o papel do enfermeiro do trabalho diante das urgências e emergências, seja realizando a assistência de enfermagem direta ou indireta para a prevenção.

O instrumento de estudo, como suas funções - administrativas, assistencial, urgência e emergência, ensino e pesquisa, ou seja, o mesmo é responsável pela organização e coordenação das ações de saúde e pelo direcionamento de educação e promoção a equipe e outros colaboradores que atuam na empresa.

Para IYER e col. (1993), o processo de enfermagem é uma abordagem deliberativa, dinâmica, interativa, flexível da solução de problemas do cliente, que exige habilidades cognitivas, técnicas e pessoais.

Diante do exposto, buscamos responder o seguinte problema de pesquisa: “qual a visão da equipe dos serviços especializados em engenharia de segurança e medicina do trabalho mediante ao papel do enfermeiro do trabalho em urgências e emergências em uma mineradora no município de Forquilha S.C”?

O enfermeiro do trabalho contribuirá com reflexões acerca da necessidade da empresa com a equipe, assim tendo algo muito amplo e que se desenvolvido com comprometimento poderá sim ajudar e auxiliar muitos indivíduos no processo saúde – doenças.

## 2 JUSTIFICATIVA

A escolha do tema deu-se a partir da vivência com os profissionais dos serviços especializados em engenharia de segurança e medicina do trabalho enquanto profissional do mesmo, onde foi observado de forma empírica que não existia uma orientação e prevenção adequada à saúde, passando a ter a necessidade de cuidados humanizados aos trabalhadores que sofrem qualquer tipo de agravo.

O trabalho nas minas de carvão é extenuante e em alguns setores, qualquer vacilo pode causar danos irreversíveis ao trabalhador e conseqüentemente ao seu familiar, quando não, muitas vezes acabam causando a morte deste trabalhador.

A partir do momento em que é incluída a humanização e cuidados qualificados aos colaboradores é possível garantir uma perspectiva de qualidade no atendimento de urgência e emergência a qualquer pessoa que possa vir a necessitar de ajuda dentro da empresa e fora dela, pois os conhecimentos são estendidos além dos portões.

O papel do enfermeiro do trabalho diante destes possíveis agravos é fundamental e para tanto este profissional deve fazer parte de uma equipe que tenha uma visão multiprofissional e interdisciplinar clara.

Portanto torna-se evidente a importância deste estudo que busca conhecer a visão da equipe do SESMT com relação ao papel do enfermeiro frente às urgências e emergências que acontecem na empresa em estudo.

### **3 PROBLEMA DE PESQUISA**

Qual a visão da equipe dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho mediante ao papel do enfermeiro do trabalho em urgências e emergências em uma mineradora localizada no município de Forquilha S.C?

#### 4 HIPÓTESES

- Na visão da equipe do SESMT o papel do enfermeiro do trabalho frente às urgências e emergências está relacionado unicamente ao socorro imediato nos acidentes graves dentro da empresa em questão.
- A equipe do SESMT conhece de forma clara o papel do enfermeiro do trabalho frente às urgências e emergências da empresa em questão, classificando-o como essencial no processo de cuidado aos trabalhadores.
- Na visão da equipe do SESMT, o enfermeiro do trabalho tem como papel principal a assistência humanizada aos trabalhadores e seus familiares, tendo seu foco na prevenção de acidentes de trabalho evitando assim as urgências emergências na empresa.

## 5 OBJETIVOS

### 5.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer a visão da equipe dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho mediante ao papel do enfermeiro do trabalho em urgências e emergências, em uma mineradora no município de Forquilha – SC.

### 5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Identificar o perfil da equipe de profissionais atuante no SESMT, com relação à idade, escolaridade, sexo, estado civil, formação, atuação, tempo de formação, e tempo de trabalho na empresa;
- b) Conhecer o papel do enfermeiro do trabalho frente às urgências e emergências na visão da equipe entrevistada;
- c) Analisar a concepção da equipe do Sesmt sobre a assistência humanizada do enfermeiro do trabalho aos colaboradores e familiares;
- d) Levantar o papel do enfermeiro do trabalho no processo de educação continuada e permanente na visão da equipe;
- e) Identificar a importância da participação do profissional enfermeiro do trabalho na equipe do SESMT.

## 6 REFERÊNCIAL TEÓRICO

### 6.1 HISTÓRIA DA MINERAÇÃO CATARINENSE

O carvão Catarinense é a parte fundamental da história e da Região Sul do Estado e para alguns municípios constitui-se na essência da sua própria história. Com visão mercantilista, as cortes portuguesas procuravam na Colônia apenas gemas e metais preciosos, não se interessando por insumos que possibilitassem o surgimento de manufaturas. (MACHADO, 1995)

Sob a égide dos governos imperiais, muitos naturalistas europeus e norte-americanos vieram ao Brasil, e vários deles dedicaram-se ao estudo da nossa geologia e recursos naturais, incluindo-se o carvão.

Ao final do Segundo Império é que surge um esboço de organização das instituições responsáveis pelos estudos dos recursos naturais brasileiros, que seriam aperfeiçoados até as primeiras décadas da República. Isso possibilitou a confirmação da existência e melhor conhecimento do carvão de Santa Catarina. Chegando a haver interesse de capitais estrangeiros na exploração do carvão catarinense, porém foram demovidos pela falta de infraestrutura que o tornasse economicamente viável ou por não possuir a mesma qualidade que os carvões do Hemisfério Norte. (MACHADO, 1995)

Os dois conflitos mundiais proporcionaram oportunidade para o surgimento das empresas carboníferas comandadas por investidores brasileiros. Nas duas ocasiões o Brasil esteve prestes a assistir ao colapso de atividades vitais para a sua economia, devido à escassez de combustível para os transportes marítimo e ferroviário e para a indústria, mas tanto na Primeira quanto na Segunda Guerra Mundial, a utilização do carvão de Santa Catarina foi suporte para a vida nacional, evitando maiores conseqüências no contexto social da Nação. (MACHADO, 1995)

Segundo Machado (1995, p. 31),

É falsa a afirmação de que a mineração é a atividade econômica mais agressiva ao meio ambiente. Outras atividades, tais como agricultura, a petroquímica, a siderurgia, as grandes barragens e a própria urbanização, têm características mais impactantes do que a mineração.

Com a presença do carvão catarinense, nos momentos históricos decisivos do século XX, foi possível graças a providenciais de ações de Governo e de brasileiros patriotas.

A mudança de diretrizes políticas concebida pela Revolução de 1930 ocasionou uma série de medidas de valorização dos produtos brasileiros e substituição de importações. Nesse cenário o carvão de Santa Catarina foi considerado estratégico para a industrialização brasileira, com a criação da Companhia Siderúrgica Nacional.

Após a Segunda Guerra, com as facilidades da tecnologia do petróleo e o restabelecimento da importação de carvão dos tradicionais produtores mundiais, viu-se a indústria carbonífera brasileira em meio a uma nova crise.

Frente a estes fatos não restou alternativa ao Governo brasileiro senão convocar “mesas redondas”, com a participação de produtores, consumidores e órgãos governamentais, em busca de equacionamento do problema e solução duradoura para uma política do carvão, que culminaria, sobretudo, com a criação de um órgão específico para o setor. (MACHADO, 1995)

## 6.2 HISTÓRIA DA ENFERMAGEM

### 6.2.1 Origem da profissão

A profissão surgiu do desenvolvimento e evolução das práticas de saúde no decorrer dos períodos históricos. As práticas de saúde instintivas, ou seja, por instinto foram as primeiras formas de prestação de assistência. Numa primeira fase da evolução da civilização, estas ações garantiam ao homem a manutenção da sua sobrevivência, estando na sua origem, associadas ao trabalho feminino, caracterizado pela prática do cuidar nos grupos nômades primitivos, levando em linha de conta a espiritualidade de cada um relacionada com a do grupo em que vivia. (SANTOS e RODRIGUES, 1995)

As práticas de saúde mágico-sacerdotais abordavam a relação mística entre as práticas religiosas e de saúde primitivas desenvolvidas pelos sacerdotes nos templos, onde esse período corresponde à fase de empirismo.

A prática de saúde, antes mística e sacerdotal (inicia-se no século V A.C., estendendo-se até os primeiros séculos da Era Cristã), passa agora a ser um

produto desta nova fase, baseando-se essencialmente na experiência, no conhecimento da natureza, no raciocínio lógico que desencadeia uma relação de causa e efeito para as doenças e na especulação filosófica, baseada na investigação livre e na observação dos fenômenos, limitada, entretanto, pela ausência quase total de conhecimentos sobre a anatomia e fisiologia do corpo humano.

Essa prática individualista volta-se ao período onde é considerado pela medicina grega um período hipocrático, destacando a figura de Hipócrates, considerado por muitos como uma das figuras mais importantes da história da saúde. (SANTOS e RODRIGUES, 1995)

As práticas de saúde no mundo moderno analisam as ações de saúde e, em especial, as de Enfermagem, sob a óptica do sistema político-econômico da sociedade capitalista. Para que isso ocorra, a motivação do trabalho precisa ser avaliada, levando-se em consideração a autonomia do mesmo, pagamento, as condições oferecidas, a carga horária e outros fatores. (SANTOS e RODRIGUES, 1995)

Ressaltam o surgimento da Enfermagem como atividade profissional institucionalizada. Esta análise inicia-se com a Revolução Industrial no século XVI que termina com o surgimento da Enfermagem moderna na Inglaterra, no século XIX.

### 6.2.2 Enfermagem moderna

O avanço da Medicina vem favorecer a reorganização dos hospitais. É na reorganização da Instituição Hospitalar e no posicionamento do médico como principal responsável por esta reordenação, que vamos encontrar as raízes do processo de disciplina e seus reflexos na Enfermagem, ao ressurgir da fase sombria em que esteve submersa até então. (FOUCAULT, 1998)

As predominâncias de doenças infectam-contagiosas e à falta de pessoas preparadas para cuidar dos doentes eram precários. Os ricos continuavam a ser tratados em suas próprias casas, enquanto os pobres, além de não terem esta alternativa, tornavam-se objeto de instrução e de experiências que resultariam num maior conhecimento sobre as doenças em benefício da classe abastada.

É neste cenário que a Enfermagem passa a atuar, quando Nightingale é convidada pelo Ministro da Guerra de Inglaterra para trabalhar junto aos soldados feridos em combate na Guerra da Criméia, onde em particular, foi uma referência na enfermagem, pois foi à enfermeira que criou o conceito moderno de enfermagem. (FOUCAULT, 1998)

Conforme Foucault (1998, “[...] seu trabalho adquiriu grande visibilidade. Sua participação foi um dos fatores que contribuiu para tornar o hospital uma máquina de curar [...].”

Assim, a Enfermagem surge não mais como uma atividade empírica, desvinculada do saber especializado, mas como uma ocupação assalariada que vem atender a necessidade de mão-de-obra nos hospitais, constituindo-se como uma prática social institucionalizada e específica.

### 6.2.3 Enfermagem nos nossos dias

A enfermagem vê as pessoas como seres totais, ou seja, holísticos, que possuem família, cultura, têm passado e futuro, crenças e valores que influenciam nas experiências de saúde e doença. Contudo, a enfermagem é uma ciência humana não podendo estar limitada à utilização de conhecimento relativo às ciências naturais. A enfermagem lida com seres humanos, que apresentam comportamentos peculiares construídos a partir de valores, princípios, padrões culturais e experiências que não podem ser questionados e tão pouco considerados como elementos separados. (ANDRADE, 2008)

Para Travelbee (1979), na compreensão humana, veremos que todo relacionamento exige interação e envolvimento emocional de ambas as partes, e que só será possível atender o ser humano nos moldes preconizados, se o conhecermos interiormente e soubermos observar seus valores, suas crenças e seus sentimentos.

A enfermagem tem-se desenvolvido num tipo “particular” de conhecimento. É freqüente, na enfermagem, as enfermeiras depararem-se com situações que requerem ações e decisões para as quais não há respostas científicas. Em várias situações outras formas de conhecimento provêm da sua própria experiência como pessoas e compreensão.

A Enfermagem tem atualmente uma linguagem própria, constantemente atualizada e editada por um Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN), designada por Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE). Esta classificação guia os enfermeiros na formulação de diagnósticos de enfermagem, planejamento das intervenções e avaliação dos resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem. (ANDRADE, 2008)

#### 6.2.4 História da enfermagem do trabalho

A enfermagem do trabalho é um ramo da enfermagem de Saúde Pública e, como tal, utiliza os mesmos métodos e técnicas empregos na saúde pública visando à promoção da saúde do trabalhador; proteção contra os riscos decorrentes de suas atividades laborais: proteção contra agentes químicos, físicos, biológicos e psicossociais; manutenção de sua saúde no mais alto grau do bem-estar físico e mental e recuperação de lesões, doenças ocupacionais ou não ocupacionais e sua reabilitação para o trabalho. (CARVALHO, 2001)

A história da enfermagem do trabalho no Brasil é bastante recente, visto que a inclusão do enfermeiro do trabalho na equipe de saúde nas empresas ocorreu somente no ano de 1975, por meio da portaria nº 3.460 do Ministério do Trabalho. (CARVALHO, 2001)

Inicialmente a assistência de enfermagem do trabalho era vista mais como atendimento emergencial na empresa, o que não a valorizava muito. Contudo, o espaço para o desempenho profissional, principalmente do enfermeiro do trabalho está se ampliando a cada dia, seja na assistência direta aos trabalhadores e familiares ou no desempenho de funções administrativas, educacionais, de integração ou de pesquisa.

O enfermeiro do trabalho assiste trabalhadores promovendo e zelando pela sua saúde, fazendo prevenção das doenças ocupacionais e dos acidentes do trabalho ou prestando cuidados aos doentes e acidentados, visando o bem-estar físico e mental dos seus clientes. Ele planeja, organiza, dirige, coordena, controla e avalia toda a assistência de enfermagem. Visando o planejamento adequado da sua assistência, este profissional deve ter um bom conhecimento sobre a empresa, incluindo a atividade principal, a planta física, o esquema de todas as seções, o processo de trabalho, os equipamentos e as substâncias utilizadas. São também

importantes outras informações como número de empregados, a proporção de homens e mulheres, a média de idade, a etnia, turnos de trabalho, níveis salariais. (CARVALHO, 2001)

### 6.3 SAÚDE OCUPACIONAL

A qualidade de vida no trabalho representa o grau em que os membros da organização são capazes de satisfazer as necessidades pessoais através de sua atividade na organização. A vida no trabalho envolve uma constelação de fatores como: a satisfação com o trabalho executado, possibilidade de futuro na organização, reconhecimento pelos resultados alcançados, remuneração, benefícios, relacionamento humano dentro do grupo e da organização, ambiente psicológico e físico de trabalho. (TAMBELLINI, 1985)

Alguns tipos de riscos de saúde como físicos e biológicos, tóxicos e químicos, bem como condições estressantes de trabalho podem provocar acidentes no trabalho. O ambiente de trabalho em si também pode provocar doenças. Uma definição mais ampla de saúde é o estado físico, mental e social de bem-estar. Essa definição enfatiza as relações entre corpo, mente e padrões sociais. A saúde de um empregado pode ser prejudicada por doenças, acidentes ou estresse. Os gerentes devem assumir também a responsabilidade de cuidar do estado geral de saúde dos colaboradores, incluindo seu bem-estar psicológico. Um colaborador excelente e competente, mais deprimido e com baixa auto-estima pode ser tão improdutivo quanto um colaborador doente e hospitalizado. (TAMBELLINI, 1985)

A Saúde do Trabalhador é a área de conhecimento e aplicação técnica que dá conta de entendimento dos múltiplos fatores que afetam a saúde dos trabalhadores e seus familiares, independente das fontes de onde provenham das conseqüências da ação desses fatores sobre tal população (doenças) e das variadas maneiras de atuar sobre estas condições. (TAMBELLINI, 1985)

De tudo o que se pode depreender destes e de outros autores que tentam traçar um esboço histórico e teórico para a área da saúde do trabalhador, fica nítido o papel do próprio trabalhador como autor social, dinâmico, sofrendo e reagindo às pressões do capital, e desenvolvendo ele próprio mecanismo de controle social para o novo tempo e modelo de organização do processo de trabalho. Entende-se por Saúde do Trabalhador, um conjunto de práticas teóricas interdisciplinares e

interinstitucional desenvolvidas por diversos atores situados em lugares sociais distintos e aglutinados por uma perspectiva comum. (TAMBELLINI, 1985)

A saúde ocupacional esta relacionada com a assistência médica preventiva. Marras (2000, p. 223) relata que a partir de 30 de dezembro de 1994, em consonância com a Portaria nº 24/94 instituiu o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, que exige o exame médico pré-admissional, o exame médico periódico, o de retorno ao trabalho (no caso de afastamento superior a 30 dias), o de mudança de efetiva de função, antes da transferência e o exame médico demissional, nos 15 dias que antecede o desligamento definitivo do colaborador.

O programa de medicina ocupacional envolve os exames médicos exigidos legalmente, além de executar programas de proteção da saúde dos colaboradores, palestras de medicina preventiva, elaboração do mapa de riscos ambientais, relatório anual e arquivo de exames médicos com avaliação clínica e exames complementares, visando a qualidade de vida dos colaboradores e maior produtividade da organização.

As conseqüências de programas inadequados são perfeitamente mensuráveis: aumento de pagamento por indenizações, aumentos dos afastamentos por doenças, aumentos dos custos de seguros, aumentos do absenteísmo e rotatividade de colaboradores, baixa produtividade e baixa qualidade, além de pressões sindicais.

## 7 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

### 7.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA

A abordagem metodológica utilizada neste estudo foi qualitativa – para tentar compreender um problema da perspectiva dos sujeitos que o vivenciam, ou faz parte de sua vida diária, sua satisfação, desapontamentos, surpresas e outros emoções, sentimentos e desejos, assim como na perspectiva do próprio pesquisador. A amostra não precisa ser aleatória, nem extensamente numerosa (LEOPARDI, 1999 apud LEOPARDI, 2002).

Conforme Leopardi (1999 apud LEOPARDI, 2002, p. 108):

[...] é utilizado quando não se pode usar instrumentos de medida precisos, deseja-se dados subjetivos, ou se faz estudos de um caso particular, de avaliação de programas ou propostas de programas, ou ainda quando não se possui informações sobre o assunto.

Com esse instrumento de pesquisa se tentou conhecer melhor a visão dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho mediante ao papel do enfermeiro do trabalho em urgências e emergências dentro da instituição pesquisada.

### 7.2 TIPO DE PESQUISA

a) Descritiva - estudo caracterizado pela necessidade de se explorar uma situação não conhecida, da qual se tem necessidade de maiores informações. Explorar uma realidade significa identificar suas características, sua mudança ou sua regularidade (SANTOS, 1999, p. 111 apud LEOPARDI, 2002, p. 120).

Para Santos (1999, p. 111 apud LEOPARDI, 2002, p. 120) “[...] a pesquisa descritiva é um levantamento das características conhecidas ou componentes do fato, fenômeno ou problemas. Normalmente, é feita na forma de levantamento ou observação sistemática”.

b) Exploratória - permite aumentar a experiência em torno de um determinado problema. Consiste em explorar tipicamente a primeira aproximação de um tema e visa criar maior familiaridade em relação a um fato ou fenômeno. Um estudo exploratório pode servir para levantar possíveis problemas de pesquisa.

(TRIVIÑOS, 1987 apud LEOPARDI, 2002, p. 119).

Triviños (1987, p. 110 apud LEOPARDI, 2002, p. 119) diz:

[...] que o pesquisador, neste tipo de investigação, parte de uma hipótese e aprofunda seu estudo nos limites de uma realidade específica, buscando antecedentes, maior conhecimento, para, em seguida, planejar uma pesquisa descritiva ou experimental.

A pesquisa foi exploratória porque teve o intuito de conhecer os fatos e fenômenos relacionados ao tema no local de pesquisa, servindo para levantar outros possíveis problemas de pesquisa.

O processo de pesquisa nunca se fecha, pois toda busca por melhorias produz conhecimentos afirmativos, provocando, assim, novas questões para aprofundamento posterior, devido às variáveis existentes.

### 7.3 LOCAL DE ESTUDO

O estudo foi desenvolvido em uma empresa mineradora no município de Forquilha - SC, onde a empresa tem a responsabilidade social e ambiental e a constante busca pela excelência que vem transformando a mineração de carvão no sul de Santa Catarina. Seus produtos representam novos ciclos nas áreas de geração de energia, química, saneamento e meio ambiente tendo como matéria prima o carvão mineral. Desde sua criação em 1943, a empresa desenvolve e implanta política de trabalho relevantes que a levaram a liderança no setor de mineração de carvão no Brasil.

Sua principal fonte do minério, a unidade mineira II - verdinho, onde esta em operação desde 1982 e em capacidade para extrair até dois milhões e oitocentos e sessenta e sete mil toneladas/ano de carvão bruto.

A jazida desta unidade mineira fica a cento e setenta metros da superfície e a seis quilômetros de onde o carvão é extraído dentro do mais rigoroso controle de segurança operacional.

Do subsolo o carvão é transportado até a superfície para ser submetido ao beneficiamento mineral por processos gravimétricos físicos e químicos.

## 7.4 SUJEITO DO ESTUDO

O estudo foi realizado com colaboradores que fazem parte do Sesmt em uma unidade mineradora de Forquilha - SC. Participaram deste estudo cinco colaboradores divididos em Engenheiro de Segurança do Trabalho, Técnicos de Segurança do Trabalho e Médico do Trabalho da empresa. com faixa etária entre 22 à 50 anos. A pesquisa foi realizada no ano de 2012.

Considera-se suficiente o número de sujeitos definidos para esse estudo por considerarmos o que refere Minayo (2007, p. 102), que “[...] a validade da amostragem está na capacidade de objetivar o objetivo empiricamente, em todas as suas dimensões”.

## 7.5 PROCEDIMENTO DE LEVANTAMENTO DE DADOS

### **1º Momento:** Procedimentos iniciais

O projeto da monografia foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Unesc; sendo que após a aprovação foi solicitado autorização para a realização da pesquisa na Carbonífera Criciúma S.A do local pesquisado.

**2º Momento:** Reconhecimento do campo de pesquisa.

**3º Momento:** Realizado seleção intencional da equipe do Sesmt que atuam na Carbonífera Criciúma S.A, de acordo com os seguintes critérios:

### **Critérios de Inclusão:**

- Ser membro da equipe atuante nos serviços especializados em engenharia de segurança e medicina do trabalho;
- Aceitação para participar da pesquisa, segundo Res. 196/96.

**Crítérios de Exclusão:**

- Não fazer parte da equipe do SESMT;
- Ser enfermeiro do Trabalho;
- Não aceitação para participar da pesquisa, segundo Res. 196/96.

**4º Momento:** Realizado entrevista semi-estruturada com os profissionais da equipe dos serviços especializados em engenharia de segurança e medicina do trabalho (Apêndice A).

**5º Momento:** Os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Minayo (2004), onde as categorias são empregadas para se estabelecer classificações.

## 7.6 ANÁLISE DE DADOS

Com a pretensão de conhecer a realidade em foco foi utilizada a entrevista individual com os colaboradores.

A entrevista foi norteada por instrumento pré-estabelecido, contendo questões abertas, relacionados à opinião dos profissionais do SESMT em relação ao papel do Enfermeiro do Trabalho (Apêndice A).

A entrevista foi escolhida como uma das técnicas de coleta de dados devido a sua vantagem essencial, pois através da interação com os entrevistados foi possível identificar, através das suas opiniões e expectativas em relação ao processo de trabalho do enfermeiro.

Segundo Sabino (1978 apud LEOPARDI, 2002, p. 176),

todas as formas de entrevista com pouca formalização possuem a vantagem de permitir um diálogo mais profundo e rico, de apresentar os fatos em toda sua complexidade, captando não apenas as respostas aos questionamentos, mas também os sentimentos dos sujeitos pesquisados.

De acordo com Minayo (2007, p. 70), “É um processo pelo qual um pesquisador se coloca como observador de uma situação social, com a finalidade de realizar uma investigação científica.”

Foi desenvolvido um instrumento de pesquisa que possibilitou a coleta de dados individual a partir da participação efetiva de todos os profissionais do SESMT no período estabelecido pelo pesquisador. Os entrevistado foram identificados por Sr. seguido de uma letra do nosso alfabeto, aqui estabelecida do A ao E.

#### 7.7 ASPECTOS ÉTICOS RES 196/96

O aspecto ético se encontrada no Anexo A com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do participante dentro das normas estabelecida Res 196/96.

## 8 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Neste tópico os dados serão apresentados e analisados em dois momentos; no primeiro momento teremos os dados relacionados às características dos sujeitos participantes quanto à função, faixa etária, sexo, formação, tempo de formação, tempo na empresa e estado civil.

No segundo momento temos as respostas das entrevistas realizadas com relação aos seguintes temas: Atribuição do Enfermeiro do Trabalho no SESMT, Visão sobre a assistência humanizada prestada pelo enfermeiro do trabalho aos colaboradores, Visão sobre a assistência humanizada prestada pelo enfermeiro do trabalho aos familiares, papel do enfermeiro do trabalho no processo de educação permanente e continuada, atuação da empresa e do enfermeiro do trabalho na prevenção de acidentes de trabalho, Situações de urgência e emergência que mais ocorre na empresa e autonomia e resolutividade do enfermeiro do trabalho nos casos de urgência/emergências. A intenção inicial era entrevistar todos os colaboradores que fazem parte do SESMT, porém isso não foi possível já que havia um afastado até a data da entrevista por doença e um outro colaborador de férias até a data da mesma.

### Primeiro Momento – Caracterização dos colaboradores entrevistados

Os colaboradores entrevistados foram: um Engenheiro de Segurança do trabalho, três Técnico de Segurança do trabalho e um Médico do Trabalho, totalizando cinco colaboradores. Todos do sexo masculino com faixa etária entre 22 a 50 anos, sendo três do nível técnico, e dois do nível superior. Quanto ao tempo de formação ficou entre 5 a 15 anos e fazendo parte do quadro de colaboradores da empresa de três meses a dez anos. O estado civil mostrou dois casados e três solteiros.

Foi observado que os colaboradores de nível superior conseguiram colocar suas respostas de forma mais claras e compreensivas, enquanto os de nível técnico tiveram dificuldades de expressar seus pensamentos com relação ao assunto abordado. Com relação ao tempo de empresa observou-se que o colaborador de nível técnico com menos tempo de empresa (três meses) teve uma

dificuldade em formular as respostas no momento da entrevista, assim o mesmo teve auxílio de outro colega que é técnico como o mesmo.

## Segundo Momento – Temas abordados

Neste momento será apresentado e analisado os temas obtidos nas entrevistas, bem como as categorias que foram encontradas. Para identificar os colaboradores usaremos a sigla Sr. acompanhada de uma letra do nosso alfabeto (A, B, C, D e E)

### Tema 1 – Atribuição do Enfermeiro do Trabalho no SESMT.

Com relação à atribuição do enfermeiro do trabalho no SESMT, surgiram quatro categorias; prevenção, triagem no consultório, treinamento e primeiros socorros.

#### Categoria 1 – Prevenção

Prevenção, como noção do senso comum significa antecipação da decisão sobre uma situação de risco. Na área de saúde, prevenção é uma categoria fundamental, tanto no que se diz respeito aos fatores desencadeantes dos agravos, como enquanto componentes dos atos terapêuticos. Minayo, Edinilsa (1999).

A prevenção é a escolha mais acertada para tratar todos as questões relacionadas a saúde de uma forma geral. E isso não é diferente dentro de uma empresa. O enfermeiro do trabalho tem como uma das atribuições dentro do SESMT, ações de prevenção, não só relacionadas aos acidentes de trabalho mais também com relação a todos os agravos dentro e fora da empresa.

As falas abaixo dão visibilidade sobre o entendimento dos colaboradores entrevistados voltado as questões preventivas.

“Orientação e amparo a condições seguras de trabalho e cuidado com a saúde do trabalhador na empresa” (Sr.A)

“Atuar com ações de prevenções de sinistros” (Sr.B).

“Fazendo com que exista a prevenção de acidentes do trabalho...” (Sr D).

Os relatos vem de encontro aos achados bibliográficos os quais apontam que prevenção é a melhor maneira de evitar qualquer sinistro que possa a vir acontecer dentro da instituição.

### Categoria 2 – Triagem no consultório

Quando temos vários colaboradores para ser atendidos realizamos a triagem para poder classificar quem poderá ser atendido em primeiro e assim sucessivamente, quando temos acidentes o mesmo é realizado para o atendimento e transporte. Assim vimos nos relatos abaixo pela equipe entrevistada o seus entendimento sobre.

“Atender os colaboradores no consultório médico, fazendo triagem para consultas” (Sr.B).

“Auxiliar o médico do trabalho no consultório” (Sr.E).

“Convoca e fornece autorizações para realização de exames médicos admissionais, periódicos e demissionais de todos os colaboradores” (Sr.C)

Segundo SAÚDE (2005), A triagem consiste em uma avaliação rápida das condições clinicas das vitimas para estabelecer prioridade de tratamento médico. É uma tática que determina prioridades de ação que, quando bem utilizada, determina sucesso na diminuição da mortalidade e morbidade das vitimas de acidentes coletivos.

### Categoria 3 – Treinamento

O treinamento encontrado nas falas dos colaboradores está relacionado aos treinamentos Admissionais, Brigada de emergências / primeiros socorros que acontecem na empresa anualmente.

Objetivo do treinamento admissional é nivelar o conhecimento entre profissionais sobre rotinas, procedimentos e protocolos institucionais e integrar os profissionais na sua função e no contexto institucional, favorecendo o alcance das metas.

O programa de treinamento deve ser concebido a luz dos conceitos de desenvolvimentos de competências.

A competência é a capacidade de transformar conhecimentos e habilidades em entrega, Silva (2004). Para Choo (2006), conceitua competência como a transformação de conhecimentos, aptidões, habilidades, interesses e vontade em resultados práticos.

Observa-se nas falas abaixo que enfermeiro do trabalho está envolvido em alguns treinamentos para melhoria do atendimento aos colaboradores.

“Fazendo com que exista a prevenção de acidentes do trabalho e prestando cuidados aos doentes” (Sr. D).

“Também atua em treinamento de primeiros socorros,...” (Sr. C).

“Participa no treinamento de brigada de emergência” (Sr. B).

Os profissionais de treinamento devem estar constantemente atualizados para programar ações inovadoras como, por exemplo, as melhores metodologias de treinamento a fim de atingirem resultados na retenção de conhecimento e no desenvolvimento de habilidades com foco na segurança do trabalhador.

#### Categoria 4 – Prestar primeiros socorros

Socorrer alguém requer conhecimento de primeiros socorros. Para saber como agir numa hora de emergência, o melhor é identificar problemas que colocam o paciente em risco de vida iminente, determinando a gravidade de suas lesões.

Tratando esses problemas tão rápido quanto possíveis, para isso devemos ter alguém especializado que possa agir nessa hora tão difícil e delicada para a pessoa que está ali precisando de ajuda.

Segundo a RESOLUÇÃO nº 218/97, Reconhece como profissionais de saúde de nível superior as seguintes categorias para o atendimento de primeiros socorros: biólogos, profissionais de educação física, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos, e entre outros (MISTÉRIO DA SAÚDE, 1997).

Esta categoria surgiu das seguintes falas:

“...em atendimento a funcionários com algum mal estar ou lesões decorrentes de acidentes” (Sr. C).

“Prestar primeiros socorros em pessoas necessitadas” (Sr. E).

“...prestar cuidados aos doentes” (Sr. D).

Tema 2 – Visão sobre a assistência humanizada prestada pelo enfermeiro do trabalho aos colaboradores.

A assistência humanizada é um tema bastante discutido atualmente na área da saúde, tanto a nível hospitalar como na atenção básica e também nas empresas publicas e privadas.

Segundo Teixeira 2003 (apud SOUZA, 2007, p. 47):

Assistência durante a passagem do usuário pelo serviço, porque se trata efetivamente da contínua investigação/elaboração/negociação das necessidades de saúde que podem vir a ser satisfeitas pelo serviço, processo que não deve deixar nunca de acontecer, tendo em vista que as necessidades não são imediatamente transparentes e nem jamais definitivamente definido.

Nesse tema foram encontradas duas categorias; Atendimento de boa qualidade, e manutenção da saúde.

#### Categoria 1 – Atendimento de boa qualidade

“Assistência humanizada prestada de acordo com a necessidade do trabalhador” (Sr. A).

“Atendimento de boa qualidade” (Sr. E).

“O enfermeiro do trabalho atua com atenção, cuidado, e bons tratos, aplicando seus conhecimentos para um bom atendimento de funcionários da empresa” (Sr. C).

Observa – se que os colaboradores relacionam assistência humanizada com o atendimento de boa qualidade, incluindo atenção, cuidado, bons tratos e conhecimento por parte do enfermeiro do trabalho.

#### Categoria 2 – Manutenção da saúde

Segundo o dicionário Aurélio como: “As medidas necessárias para a conservação ou permanência, de alguma coisa ou situação” e ainda “Os cuidados técnicos indispensáveis ao funcionamento”.

Conforme descrita abaixo.

“Modo geral, trabalhando a favor da prevenção e manutenção da saúde dos colaboradores” (Sr.D).

“É importante que seja constante atuação prestada junto aos colaboradores” (Sr.B).

Nessa definição podemos ver a importância dos fatores saúde e prevenção mais aguçadas para um bom acolhimento.

Tema 3 - Visão sobre a assistência humanizada prestada pelo enfermeiro do trabalho aos familiares

Categoria 1 – Informação

Quando vamos realizar qualquer procedimento ou medidas de melhoria a melhor maneira de realizar isso em primeiro momento é transmitir informações, assim conforme BUENO, (1998), diz que: “informações é esclarecimento, fornecimento de dados, notas ou argumentações, etc”. E vimos com bases no esclarecimento à cima às respostas citadas abaixo.

“A assistência aos familiares é realizada de forma cuidadosa e eficaz” (Sr. A).

“Auxiliando os familiares dando notícias e informações sobre as condições dos colaboradores internados ou não” (Sr. E).

“Possui boas qualificações e jeito para a execução desta tarefa” (Sr. C).

As falas nessa categoria foram relacionadas à atuação do enfermeiro, que na realidade não era o objetivo da pesquisa. Portanto este tema 3 ficou em aberto.

Tema 4 – Papel do enfermeiro do trabalho no processo de educação permanente e continuada na empresa.

A enfermagem do trabalho é um ramo da enfermagem de Saúde Pública e, como tal, utiliza os mesmos métodos e técnicas empregos na saúde pública visando à promoção da saúde do trabalhador; proteção contra os riscos decorrentes de suas atividades laborais: proteção contra agentes químicos, físicos, biológicos e psicossociais; manutenção de sua saúde no mais alto grau do bem-estar físico e mental e recuperação de lesões, doenças ocupacionais ou não ocupacionais e sua reabilitação para o trabalho.

A história da enfermagem do trabalho no Brasil é bastante recente, visto que a inclusão do enfermeiro do trabalho na equipe de saúde nas empresas ocorreu somente no ano de 1975, por meio da portaria nº 3.460 do Ministério do Trabalho (CARVALHO, 2001).

Destacou-se nesse tema uma categoria; Orientação.

#### Categoria 1 – Orientação

Dentro de uma instituição temos algumas orientações a passar aos colaboradores e uma dessas formas é a orientação passada em treinamentos e esclarecimentos. Observamos as respostas abaixo citadas pelos entrevistados.

“O processo de educação é realizada de forma continua, com orientação das condições seguras e recomendações de mudanças de postura e esclarecimento quanto aos riscos” (Sr. A).

“Importante que o enfermeiro do trabalho de assistência a os colaboradores através de palestras, orientações sobre primeiros socorros, etc... Sempre trabalhando a preservação da vida” (Sr. D).

“Através de treinamento e exames periódicos dando assim assistência individual e de boa qualidade á cada colaborador” (Sr. E).

Com isso Segundo Moran (1997, p. 149) “ensinar é orientar, estimular, relacionar, mais que informar”. Obtivemos a percepção da importância dessas educações aos colaboradores.

Tema 5 – Atuação da empresa e do enfermeiro do trabalho na prevenção de acidentes de trabalho.

### Categoria 1 – Informações / Orientações

Krieger (2001) introduz um elemento de intervenção, ao defini-los como os fatores e mecanismos através dos quais as condições sociais afetam a saúde e que potencialmente podem ser alterados através de ações baseadas em informação. Embora, como já mencionado, tenha-se hoje alcançado certo consenso sobre a importância das condições segue relato abaixo.

“Orientar á condições seguras de trabalho, apontando os riscos que possam prejudicar a saúde do trabalhador” (Sr. A).

“Treinamento admissonal onde recebe toda informação conforme Nr22” (Sr.B).

“Orientando e fornecendo EPIs a todos os colaboradores” (Sr. E).

### Categoria 2 – Treinamento

Segundo, Hamblim (1978), define o treinamento como “uma seqüência de experiência ou oportunidades destinadas a modificar o comportamento para atingir um objetivo declarado.” Ferreira (1979), conceitua treinamento como “A política promovida pela organização, visando liberar no indivíduo seu potencial, aperfeiçoando e desenvolvendo habilidades e conhecimentos, a fim de torná-lo apto a alcançar os objetivos na organização.” Pode-se deduzir que o treinamento é qualquer atividade que procura, deliberadamente, melhorar habilidade de uma pessoa no desempenho de um cargo. Conforme se verifica nas falas citadas abaixo.

“Orientações, palestras e treinamento de forma rotineira e continuada, através de ações como CIPATMIN, treinamento individual de acordo com a função do trabalhador na empresa” (Sr.A).

“Através de alterações de processos e procedimentos de trabalhos, deixando-os mais seguros, através de campanhas de segurança por minuto de segurança” (Sr.C).

“Orientações sobre saúde e segurança no trabalho, inspeções de segurança do trabalho, etc.” (Sr.D).

Assim o treinamento ainda é uma forma de melhor conhecimento para aqueles que são leigos. E nada melhor que um profissional qualificado para essa tarefa.

### Categoria 3 – Saúde do trabalhador

A Saúde do Trabalhador é a área de conhecimento e aplicação técnica que dá conta de entendimento dos múltiplos fatores que afetam a saúde dos trabalhadores e seus familiares, independente das fontes de onde provenham das consequências da ação desses fatores sobre tal população (doenças) e das variadas maneiras de atuar sobre estas condições. (TAMBELLINI, 1985).

De tudo o que se pode depreender destes e de outros autores que tentam traçar um esboço histórico e teórico para a área da saúde do trabalhador, fica nítido o papel do próprio trabalhador como autor social, dinâmico, sofrendo e reagindo às pressões do capital, e desenvolvendo ele próprio mecanismo de controle social para o novo tempo e modelo de organização do processo de trabalho. Assim com esses relatos observa a importância da saúde nas empresas com boa orientação.

” ...apontando os riscos e condições que possam prejudicar a saúde do trabalhador” (Sr.A).

“Conscientização diária sobre o uso de EPIs, bem como sua higienização e manutenção dos mesmos” (Sr.B).

Entende-se por Saúde do Trabalhador, um conjunto de práticas teóricas interdisciplinares e interinstitucional desenvolvidas por diversos atores situados em lugares sociais distintos e aglutinados por uma perspectiva comum.

### Categoria 4 – Segurança

Apesar de tantas mudanças, o trabalhador continua sendo fundamental para a produção ou para a prestação do serviço. No entanto, os modos de difusão de novas tecnologias ou novas formas de organização do trabalho para atender aos novos requerimentos de competitividade poderão de alguma forma, modificar a

qualidade de vida no trabalho e a segurança dos trabalhadores, por esse motivo que as empresas hoje em dia estão preocupadas com o seu grupo de trabalhadores e assim tendo mais cuidado com a segurança prestada á eles.

A questão da segurança ficou evidente nos relatos que segue:

“Campanhas de segurança” (Sr.C).

“Orientar a condições seguras de trabalho...” (Sr.A).

Para Chiavenato (1999), diz que: “Conjunto de normas técnicas, educacionais, médicas e psicológicas usadas para prevenir acidentes, seja instruindo/convencendo pessoas da implementação de práticas preventivas”.

Tema 6 – Situações de urgência e emergência que mais ocorre na empresa.

Categoria 1 – Dores

Dois colaboradores relataram que as urgências e urgências mais comuns são dores na região lombar e geralmente este problema está relacionado ao risco ergonômico causado pela postura inadequada.

Conforme F. GUÉRIN (2004)... [et al.], “ a ergonomia é mais uma arte que uma ciência, pondo intimamente em relação a compreensão do trabalho e sua transformação, apoiando-se numa pluralidade de contribuição de diferentes disciplinas, e conduzindo a ações singulares em cada caso, necessitando agregar conhecimento gerais sobre o trabalho a conhecimento específicos coproduzidos com os trabalhadores da empresa envolvida”.

“Dores na região lombar” (Sr.A).

“Dores nas costas” (Sr.D).

“Postura incorreta e levantamento de peso em postura inadequada” (Sr.C).

## Categoria 2 – Traumas leves

A avaliação de um colaborador traumatizado inicia-se antes mesmo da chegada dele no hospital, chamamos de fase pré-hospitalar onde o profissional qualificado da saúde como o enfermeiro do trabalho realiza o primeiro atendimento.

As informações que foram colidas ficaram um pouco confusas, mais mesmo assim tiramos as seguintes opiniões.

“Traumas leves” (Sr. D).

“Sabe fazer os primeiros atendimento do ferido” (Sr. E).

Deste modo, ressalta-se a importância de se conhecer a história dos colaboradores antes que entre na instituição.

Segundo Shapiro et al Miller (2001), Os traumas estão entre as principais causas de morte e morbidade no mundo. Dentre os diversos tipos, o trauma de face destaca-se como um dos de maior importância, uma vez que apresenta repercussões emocionais, funcionais e possibilidade de deformidades permanentes.

Tema 7 – Autonomia e resolutividade do enfermeiro do trabalho nos casos de urgência / emergências.

## Categoria 1 – Autonomia

Quando temos que realizar um atendimento de urgência e emergência tem que ter a certeza do que estamos fazendo a coisa certa para não agravar o problema, assim diminuindo o agravar da situação por isso Bernardo (1984), aconselha que, nesta fase, seja trabalhada a questão da independência emocional da pessoa.

É importante salientar que a autonomia é conquistada através do conhecimento, para isso o enfermeiro do trabalho deve se empenhar muito nos estudos, estar sempre atualizado, participando de congressos, capacitações, enfim tudo que possa trazer informações atualizadas sobre o assunto.

As falas que seguem abaixo mostram que os colaboradores entrevistados pontuam a autonomia do enfermeiro do trabalho.

“Possui total autonomia para resolver os casos” (Sr.B).

“Autonomia para atendimento aos casos mais graves” (Sr.E).

“Se a lesões e encaminhar para tratamento o quanto antes” (Sr.D).

## Categoria 2 – Resolutividade

Cada encontro entre os profissionais pesquisados surgia à pergunta sobre a resolução do atendimento.

Assim Pessini e Bertichini (2004), Relatam que a resolução exige dos profissionais da saúde, essencialmente, compartilhar com o paciente experiências e vivências que resultem na ampliação do foco de suas ações via de regra restritas ao cuidar como sinônimo de ajuda às possibilidades da sobrevivência.

A questão da resolutividade está agregada a autonomia, pois se um profissional tem autonomia nas suas ações ele vai poder resolver as questões que estão surgindo é evidente que se deve observar no caso do enfermeiro a Lei do Exercício Profissional. Portanto dentro das suas funções o enfermeiro do trabalho deve resolver os problemas de urgência/emergências advindos dos setores de trabalho. Nas falas abaixo observa-se que para um colaborador, dar resolutividade a um caso é o enfermeiro saber identificar lesões graves, para outro é verificar as condições de saúde do trabalhador.

Nesse aspecto verificou as respostas abaixo.

“Atendimento / resolução de casos especializado é realizado somente pelo Médico e Enfermeiro” (Sr.C).

“Saber identificar lesões graves” (Sr.D).

“Verificar as condições de saúde do trabalhador...” (Sr.A).

## 9 CONSIDERAÇÃO FINAIS

O objetivo da presente monografia foi reconhecer a visão do SESMT mediante ao papel do enfermeiro do trabalho em urgências e emergências de uma mineradora no município de Forquilha - SC. Na busca desse objetivo, fez-se uma pesquisa bibliográfica e de campo, nas quais se observou que o enfermeiro do trabalho vem ocupando um espaço relevante dentro das empresas.

Na pesquisa bibliográfica, não foi encontrado nenhum artigo relacionado ao tema aqui desenvolvido, isso dificultou a análise comparativa. Foi observado também, que o enfermeiro do trabalho tem que ter conhecimento sobre a empresa onde inclui a atividade principal, planta física, todos os setores, o processo, equipamentos e substâncias utilizadas, para assim poder realizar um bom atendimento quando necessário com muita segurança a vítima e a equipe que o auxiliará – como o Engenheiro de Segurança, Técnicos de Segurança do trabalho e entre outros.

Na pesquisa de campo foi encontrado algumas dificuldades com relação as respostas dos colaboradores entrevistados, tais como, mudança no foco, dificuldades em expressar seus pensamentos. Apesar destes entraves podemos colocar que a primeira hipótese não foi confirmada, pois os colaboradores descrevem o papel do enfermeiro frente as urgências/emergência não só como atendimento imediato aos agravos mas também com ações preventivas. A segunda e a terceira hipóteses foram confirmadas parcialmente, pois apesar de descrever o papel do enfermeiro, não ficou claro se o consideram essencial. Enfatizam a importância da assistência humanizada com foco na prevenção de acidentes de trabalho, porém não ficou caracterizado como papel principal do enfermeiro do trabalho.

A questão norteadora foi respondida, sendo destacado aqui a importância de medidas preventivas, do atendimento humanizado, a atenção, o conhecimento, enfim o atendimento de qualidade. Os objetivos propostos foram alcançados, pois foi possível ressaltar a importância do papel do enfermeiro do trabalho nas urgências e emergências.

Com base na realidade pesquisada, verificou-se que a importância do enfermeiro do trabalho dentro das instituições é de suma importância para um bom

atendimento de urgência e emergência e que seu envolvimento no processo organizacional contribui indiretamente para este atendimento.

Vê-se, então, que a equipe do SESMT reconheceu a importância do enfermeiro do trabalho como um facilitador imprescindível para sua segurança e sucesso na empresa.

É essencial que haja um comprometimento do enfermeiro do trabalho em utilizar e acreditar na sua importância como ferramenta de trabalho.

Percebe-se que a empresa pesquisada busca constantemente inovar-se, visando o alcance de melhorias para o campo de atendimento e qualificação dos seus trabalhadores assim tornando-a eficiente. Tendo em vista que é a garantia do sucesso da organização.

A construção do conhecimento da equipe do SEMST em função as atividades do enfermeiro do trabalho nas urgências e emergências aguçará a equipe e o tornará comprometido com as atividades por ele prestada, e, naturalmente, ele passará a apresentar melhor desempenho, atingindo, assim seus objetivos pessoais e profissionais passando a ter uma boa evolução nos atendimentos de urgências e emergências juntamente com toda equipe do SESMT.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Ana Isabel. História da Enfermagem. **Resumo do Trabalho:** Trabalho elaborado para a Área de Projecto sobre a História da Enfermagem (desde as suas origens, até aos nossos dias), 2008.
- BERNARDO, M. L. **Developing the profession.** Nursing Forum, V. 11, n.1, p. 12 – 44, 1984.
- BUENO, F. S. **Dicionário escolar Silveira.** 28ª Ed., Rio de Janeiro: Ediouro, 1998.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador.** Brasília, DF, 29/12/ 2004. Disponível em: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br). Acesso em: 06 abril 2012.
- CARBONÍFERA CRICIÚMA. **História.** Disponível em: <http://www.carboniferacriciuma.com.br/site/>>. Acesso em: 20 mar. 2010.
- CARVALHO, G.M. **Enfermagem do trabalho.** São Paulo: EPU, 2001.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações.** Rio de Janeiro: Campus, 2004.
- \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Rio de Janeiro: Campus, 1999.
- CHOO, C. W. **A organização do conhecimento:** como as organizações usam a informação para criar significado, construir conhecimento e tomar decisões. São Paulo: SENAC, 2006.
- Disponível em: [http://www.defesacivil.pr.gov.br/arquivos/File/primeiros\\_socorros\\_2/cap\\_28\\_amuvi.pdf](http://www.defesacivil.pr.gov.br/arquivos/File/primeiros_socorros_2/cap_28_amuvi.pdf)>. ... 1ª Mostra do Ensino Médio Disponível em: [http://www.unisa.br/pesquisa/arquivos/livro\\_10\\_congresso.pdf#page=139](http://www.unisa.br/pesquisa/arquivos/livro_10_congresso.pdf#page=139)>. .... Ministério da Saúde. 2. ed. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2005. Acesso em 14 de Jun. de 2012.
- FERREIRA, P. P. **Treinamento de pessoal.** São Paulo: Atlas, 1979.
- F. Guérin, ET AL. **Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia.** São Paulo: Edgard Blucher: Funadaçã Vanzolini, 2004.
- FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998.
- KRIEGER N. A Glossary for social epidemiology. J. Epidemiology Community Health, n. 55, p. 693-700, 2001.
- IYER, P.W e col. **Processo e diagnostico em Enfermagem.** Porto Alegre, Artes Médicas, 1993. p. 325.

HAMBLIM, A.C. **Avaliação e controle de treinamento**. São Paulo: McGraw-Hill, 1978.

LEOPARDI, M.T. **Metodologia da pesquisa na saúde**. Florianópolis: UFSC/Pós-Graduação de Enfermagem, 2002. p.108.

MACHADO, I.F. O meio ambiente e a mineração. In: **Economia mineral do Brasil**. Coord. BARBOSA, F.L.M.; GURMENDI, A.C. Brasília: DNPM, 1995.

MARRAS, J.P. **Administração de recursos humanos**: do operacional ao estratégico. 3. ed. São Paulo: Futura, 2000.

MINAYO, M.C.S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: \_\_\_\_\_. (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 21. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

BRASIL, ministério da saúde. Departamento Nacional de auditoria do SUS coordenação de sistemas de informação sistema único de saúde - LEGISLAÇÃO FEDERAL. Disponível em: <http://www.cref7.org.br/Topicos/Materias/Primeiros%20Socorros.pdf>. Acesso em 30 Ago. 2012.

PESSINI, L., BERTACHINI, L. **Humanização e Cuidados Paliativos**. São Paulo: Loyola, 2004.

REIS, R. S. **Segurança e Medicina do Trabalho: Normas Regulamentadoras**. 2 ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2007.

SANTOS, S.R.; RODRIGUES FILHO, J. Enfermagem: fatores de satisfação. **Rev. Brás. Enferm.**, 1995.

SILVA, S.L. **Gestão do conhecimento**: uma revisão crítica orientada pela abordagem da criação do conhecimento. *Ci Inf.*, 2004.

SHAPIRO, A.J, Johnson RM, Miller SF, McCarthy MC. Facial fractures in a level I trauma centre: the importance of protective devices and alcohol abuse. *Injury*. 2001; 32(5):353-6.

SOUZA MINAYO, Maria Cecília de; Ramos de Souza, Edinilsa. **É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública** *Ciência e Saúde Coletiva*, Vol. 4, Núm. 1, 1999, pp. 7-23. Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva Brasil.

SOUZA, N. R. **Humanização no processo de trabalho dos profissionais das técnicas radiológicas em raios x convencional**: interação e acolhimento como dispositivos de reorganização profissional. 2007. 73f. Trabalho de Conclusão do Curso Superior de Tecnologia em Radiologia. - Centro Federal de Educação

Tecnológica de Santa Catarina, Florianópolis. 2007.

TAMBELLINI, A.T. et al. **Política nacional de saúde do trabalhador**: análises e perspectivas. Contribuição à Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador. Rio de Janeiro: ABRASCO, 1985.

TRAVELBEE, J. **Intervención en enfermaria psiquiátrica**. Cali Colombia: Karwajal, 1979.

**APÉNDICE(S)**

## APÊNDICE A

### **ENTREVISTA COM OS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO – SESMT**

#### 1 - Perfil da Equipe

Idade:	Escolaridade:
Sexo:	Estado Civil:
Formação:	Atuação:
Tempo de formação:	Tempo de trabalho na empresa:

2 - Qual a sua atuação profissional no SESMT?

3 - Quais as atribuições do enfermeiro do trabalho no SESMT?

4 - Qual a sua visão sobre a assistência humanizada prestada pelo enfermeiro do trabalho aos colaboradores?

5 - Qual a sua visão sobre a assistência humanizada prestada pelo enfermeiro do trabalho aos familiares?

6 - Na sua visão qual o papel do enfermeiro do trabalho no processo de educação permanente e continuada na empresa?

7 – De que forma a empresa atua na prevenção de acidentes de trabalho?

8 – Qual a atuação do enfermeiro nesta prevenção?

9 – Quais as situações de urgência e emergência que mais ocorreram na empresa?

10 – Na sua visão qual o papel do enfermeiro do trabalho nas urgências e emergências na empresa? O enfermeiro do trabalho possui autonomia e resolutividade dos casos atendidos? De que forma?

11 - O que você sugere sobre a temática proposta: “A visão dos serviços especializados em engenharia de segurança e medicina do trabalho mediante ao papel do enfermeiro do trabalho em urgências e emergências”.

**ANEXO (S)**

## ANEXO A

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO PARTICIPANTE**

Estamos realizando um projeto de Monografia intitulado “A visão do serviço especializado de engenharia de segurança e medicina do trabalho mediante ao papel do enfermeiro do trabalho em urgências e emergências”. O (a) Sr (a). foi plenamente esclarecido de que participando desde projeto, estará participando de um estudo de cunho acadêmico, que tem como um dos objetivos conhecer a visão do serviço especializado de engenharia de segurança e medicina do trabalho mediante ao papel do enfermeiro do trabalho em urgências e emergências em uma mineradora no município de Forquilha S.C. Embora o (a) Sr (a) venha aceitar a participar neste projeto, estará garantindo que o (a) Sr (a) poderá desistir a qualquer momento bastando para isso informar sua decisão. Foi esclarecido ainda que, por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro o (a) Sr (a) não terá direito a nenhuma remuneração. Desconhecemos qualquer risco ou prejuízos por participar dela. Os dados referentes ao sr (a) serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sendo que o (a) sr (a) poderá solicitar informações durante todas as fases do projeto, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta. Autoriza ainda a gravação da voz na oportunidade da entrevista.

A coleta de dados será realizada pelo Ruan Aurelio Ferreira (fone: 9904 6307) da Pós Graduação em Assistência de Enfermagem em Urgência e Emergência da Unesc e orientado pela professora Sonia Maria Correa (fone: 96045309). O telefone do Comitê de Ética é 3431.2723.

Criciúma (SC) \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2012.

---

Assinatura do Participante