

FACULDADE LABORO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

JOANA CAROLYNE DE OLIVEIRA FELIX PORTELA MELO

**RISCOS OCUPACIONAIS PARA GESTANTES E LACTANTES EM LOCAL
INSALUBRE**

São Luís - MA
2018

JOANA CAROLYNE DE OLIVEIRA FELIX PORTELA MELO

**RISCOS OCUPACIONAIS PARA GESTANTES E LACTANTES EM LOCAL
INSALUBRE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Medicina do Trabalho, da Faculdade Laboro, para obtenção do título de Especialista.

Orientador: Prof. Me. Luiz Eduardo de Andrade Sodré

São Luís - MA
2018

Melo, Joana Carlyne de Oliveira Felix Portela

Riscos ocupacionais para gestantes e lactantes em local insalubre / Joana Carlyne de Oliveira Felix Portela Melo -. São Luís, 2018.

Impresso por computador (fotocópia)

20 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Medicina do Trabalho) Faculdade LABORO. -. 2018.

Orientador: Prof. Me. Luiz Eduardo de Andrade Sodré

1. Gestação. 2. Aleitamento materno. 3. Segurança no trabalho. I. Título.

CDU: 613.953

JOANA CAROLYNE DE OLIVEIRA FELIX PORTELA MELO

**RISCOS OCUPACIONAIS PARA GESTANTES E LACTANTES EM LOCAL
INSALUBRE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Medicina do Trabalho, da
Faculdade Laboro, para obtenção do título de
Especialista.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Luiz Eduardo de Andrade Sodré (Orientador)
Mestre em Saúde do Adulto e da Criança - UFMA
Professor - Faculdade Laboro

Examinador 1

Examinador 2

RISCOS OCUPACIONAIS PARA GESTANTES E LACTANTES EM LOCAL INSALUBRE

JOANA CAROLYNE DE OLIVEIRA FELIX PORTELA MELO¹

RESUMO

A quantidade de mulheres inseridas no mercado de trabalho tem sido cada vez mais crescente. A maioria dos profissionais de saúde são do sexo feminino, sendo importante o conhecimento das leis que preconizam a proteção da mulher em condições especiais, como a gestação e amamentação, no ambiente de trabalho insalubre. Objetivo desse trabalho é discorrer sobre os riscos ocupacionais expostos às gestantes e lactantes em local insalubre. Foi feita uma revisão bibliográfica atualizada, baseada em artigos científicos e livros selecionados. Considerando a literatura estudada, é evidente que os fatores nocivos vinculados ao local de trabalho são potencialmente causadores de risco à gestação, sendo de menor risco para lactantes.

Palavras-chave: Gestação. Aleitamento materno. Segurança no trabalho.

¹Especialização em Medicina do Trabalho pela Faculdade Laboro, 2018.

OCCUPATION OF RISK FOR PREGNANT AND INFANT IN LOCAL UNHEALTH

ABSTRACT

The number of women entering the labor market has been increasing. The majority of health professionals are female, and it is important to know the laws that protect women in special conditions, such as gestation and breastfeeding, without an unhealthy work environment. Objective of the study and to discuss the occupational hazards exposed to pregnant women and infants in local unhealthy conditions. An updated bibliographic review was made in selected scientific articles and books. A literature studied, it is evident that the factors are not linked to the workplace are potentially risky to gestation, being of lower risk for infants.

Keywords: Gestation. Breastfeeding. Safety at work.

1 INTRODUÇÃO

As mudanças advindas nas últimas décadas no mundo do trabalho têm repercutido na saúde dos indivíduos e do coletivo de trabalhadores de forma intensiva, a insegurança gerada pelo medo do desemprego faz com que as pessoas se submetam a regimes e contratos de trabalho precários, com baixos salários, arriscando sua vida e saúde em ambientes insalubres, de alto risco (BRASIL, 2011).

A inserção da mulher no mercado de trabalho se diferencia daquela do homem no momento inicial, ou seja, na participação neste mercado. A taxa de participação das mulheres é mais baixa do que a dos homens, refletindo uma diferença anterior à entrada no mercado de trabalho. No Brasil, as demandas das mulheres são de diversas naturezas e entre elas está a questão do mercado de trabalho (PARENTE, 2018).

Até recentemente, entre os profissionais de saúde, pouco se discutia sobre os riscos inerentes às suas atividades laborais e às possibilidades de adoecer em decorrência destas. Os riscos ocupacionais nos locais de trabalho são motivos freqüentes de acidentes, diminuição da produtividade dos colaboradores e aumento do número de absenteísmo. Saber diferenciá-los e propor medidas de prevenção são fatores cruciais para uma boa gestão (ANJOS, 2004).

Um dos pontos mais importantes da modernização trabalhista, uma lei sancionada recentemente é a possibilidade de mulheres grávidas ou lactantes receberem o adicional de insalubridade. Pela legislação que estava vigente anteriormente, as mulheres eram afastadas automaticamente das suas funções, mesmo que os riscos fossem baixos (BRASIL, 2018). A partir do exposto, foi identificado o seguinte problema: Quais são os riscos ocupacionais para as gestantes e lactantes em locais insalubres?

Como objetivo geral, este trabalho buscou realizar um levantamento de artigos atualizados sobre os riscos ocupacionais a que estão expostos as gestantes e lactantes em locais insalubres.

2.METODOLOGIA

Foi realizada revisão bibliográfica integrativa considerando a literatura nacional e internacional e determinando o conhecimento atual sobre o tema estudado, de modo a possibilitar a identificação, análise crítica e síntese dos resultados verificados, e apontar eventuais lacunas e entraves teóricos existentes. O referencial teórico foi construído por meio da contextualização de todas as informações e estudos relevantes, a fim de qualificar a discussão dos resultados e responder de forma consistente o problema.

A revisão de literatura será feita a partir da contextualização de literaturas encontradas e discutir sobre o que cada uma defende, de modo que o problema seja respondido.

Para o levantamento dos artigos na literatura, será realizada uma busca nas seguintes bases de dados: Scielo, Lilacs-BVS, Revistas científicas, e Literatura Brasileira. Os descritores a serem utilizados: Medidas de prevenção; Riscos nocivos à gestante; Direitos trabalhistas.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português, artigos publicados e indexados nos referidos banco de dados entre os anos de 2010 a 2017, que atenderam aos critérios de busca, e excluídos os artigos que não atenderam aos critérios estabelecidos na pesquisa.

Como instrumento para coleta dos dados foi utilizado uma ficha protocolo contendo as seguintes informações: título do artigo, título do periódico, autores, ano de publicação, tipo de pesquisa do artigo, tipo de publicação (médica/enfermagem).

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 RISCOS OCUPACIONAIS PARA GESTANTES E LACTANTES EM LOCAL INSALUBRE

O número de mulheres inseridas atualmente no mercado de trabalho tem sido cada vez mais crescente. Com isso, aumentam também a quantidade de gestantes, principalmente em países em desenvolvimento, tendo em evidência a necessidade de trabalho. De acordo com informações da Vigilância da Saúde do Ministério da Saúde, em 2011, no Brasil, aproximadamente 1,4 dos 1,6 milhões de profissionais enfermeiros, são mulheres, representando a maior população de profissionais da área da saúde (BRASIL, 2012).

Há um número considerável de mulheres entre os profissionais de saúde, a cada profissional gestante, uma série de situações causadoras de estresse é exposta a ela e à saúde da criança, além disso, muitas são submetidas ao cotidiano normal da profissão que acaba se tornando nocivo diante da condição em que a profissional se encontra (BRASIL, 2011).

Durante a gravidez, a mulher passa por transformações no corpo e psicológicas que, por vezes, acabam limitando a profissional em suas atividades rotineiras, induzindo assim há um risco ocupacional (CAMACHO, 2010).

Após o período gestacional, é recomendado que haja pelo menos seis meses de amamentação exclusiva, fato este que é apoiado pela lei Art. 396, que diz que a mãe deve ter dois períodos de 30 minutos dedicados à amamentação (BRASIL, 2015).

A amamentação não é importante apenas para o desenvolvimento da criança, mas também para a prevenção de doenças da mãe, além de estimular a recuperação completa do corpo da mulher (BRASIL, 2015).

A insalubridade se faz presente em todo ambiente de trabalho que pode causar riscos ocupacionais, que podem ser ele de origem física, química ou biológica, por isso, é importante que gestantes e lactantes sejam favorecidas a condições de trabalho que possibilitem cautela e prevenção, inviabilizando quaisquer riscos ou danos para a mulher (MORALES, 2010).

A segurança e medicina do trabalho tratam da proteção física e mental do trabalhador, visando principalmente as doenças profissionais e os acidentes de trabalho, com ênfase especial para as modificações que lhe possam advir do seu trabalho profissional (CARRION, 2008).

A segurança do trabalho é a ciência que atua a prevenção dos acidentes do trabalho e doenças ocupacionais decorrentes dos fatores de riscos operacionais (SALIBA, 2009).

Riscos ocupacionais são as combinações da probabilidade de ocorrência e a magnitude de um evento indesejado. Os danos decorrentes desta situação podem ser sobre seres vivos ou materiais. Os eventos ocorridos anteriormente ao dano são denominados causas, e estas são denominadas como fatores ou situações de risco (ANJOS, 2004).

A presença de risco ocupacional no desempenho das atividades laborais do profissional apresenta uma visibilidade multifatorial, devido à diversidade dos fatores de riscos a que estão expostos, dependendo da atividade realizada. Nessa vertente, verifica-se a importância da análise destes riscos para os profissionais (MARZIALE, 2002).

A palavra ergonomia vem do grego: ergon = trabalho e nomos = legislação, normas. Desse modo, a ergonomia é definida como a ciência da configuração de trabalho adaptada ao homem (GRANDJEAN, 1998).

Pode-se afirmar que a ergonomia é uma ciência aplicada ao projeto de máquinas, equipamentos, sistemas e tarefas, com o objetivo de melhorar a segurança, saúde, conforto e eficiência no trabalho (DUL, 2004).

As atividades insalubres são caracterizadas pela NR-15, da Portaria nº 3.214/1978. A insalubridade restará evidenciada quando o colaborador estiver exposto a agentes nocivos a sua saúde (BRASIL, 1978).

A palavra “insalubre” vem do latim e significa tudo aquilo que origina doença, certo de que a insalubridade é a qualidade de insalubre (SALIBA, 2004).

A partir de 2005, gestantes e lactantes que trabalham em serviços de saúde passaram a contar com um instrumento legal a mais nesse sentido: a Norma Regulamentadora nº 32 (NR32). De acordo com o item 32.3.9.3.4 dessa norma, “toda trabalhadora gestante só será liberada para o trabalho em áreas com possibilidade de

exposição a gases ou vapores anestésicos após autorização por escrito do médico responsável pelo Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO).

Em 11 de maio de 2016, a Presidência da República do Brasil publicou a Lei nº 13.287, que proíbe qualquer atividade insalubre durante gestação e lactação, pela força do acréscimo à CLT do artigo 394-A: “A empregada gestante ou lactante será afastada, enquanto durar a gestação e a lactação, de quaisquer atividades, operações ou locais insalubres, devendo exercer suas atividades em local salubre (BRASIL, 2016).

A identificação do que é considerado agente nocivo, ou seja, a indicação da natureza, das condições e dos métodos nocivos e, ainda, a fixação dos limites de tolerância, por força do art. 155, I da CLT/43, cabem ao Ministério do Trabalho e Emprego – MTE (MARTINEZ, 2011).

A definição da insalubridade é dada pelo art. 189 da CLT:

Serão consideradas atividades ou operações insalubres aquelas que, por sua natureza, condições ou métodos de trabalho, exponham os empregados a agentes nocivos à saúde, acima dos limites e tolerância fixados em razão da natureza e da intensidade do agente e do tempo de exposição aos seus efeitos.

3.2 Medidas de prevenção e controle em locais insalubres

Profissionais da área de saúde correm constante risco de serem submetidos à agentes patógenos. É importante o conhecimento tanto do profissional, quanto do contratante, de medidas preventivas e cuidados no local insalubre, tendo a consciência da vulnerabilidade aos riscos, devendo aceitar e cumprir medidas de segurança e higiene necessárias (BURLHÕES, 2013).

Após a reforma trabalhista, a lei 13.467/2017, condicionou afastamento imediato da gestante e lactante ao grau de insalubridade da atividade. Em locais insalubres de nível médio e mínimo, foi permitido seu exercício mediante atestado médico. A implementação da lei gerou inconformismo, sendo assim alterada, passando a vigorar a alteração do *Art. 394-A*.

“Art. 394-A. A empregada gestante será afastada, enquanto durar a gestação, de quaisquer atividades, operações ou locais insalubres e exercerá suas atividades em local salubre, excluído, nesse caso, o pagamento de adicional de insalubridade.”

A gestante então ficará sob responsabilidade de avaliar o grau de risco ao local insalubre e procurar consulta médica para liberação de atestado médico que cumpra com o afastamento. Já o contratante, deverá ficar atento à condição da contratada, podendo remanejar a gestante para atividades que a isentem de riscos insalubres.

Quanto à profissional lactante, independente do grau de insalubridade, o afastamento é deferido mediante atestado médico, seja em sistema público ou privado.

“§ 3º A empregada lactante será afastada de atividades e operações consideradas insalubres em qualquer grau quando apresentar atestado de saúde emitido por médico de sua confiança, do sistema privado ou público de saúde, que recomende o afastamento durante a lactação. (Redação dada pela Medida Provisória nº 808, de 2017)”

A área da saúde expõe o profissional a numerosos riscos, tanto por agentes biológicos, físicos, químicos, sendo então necessárias que as medidas de biossegurança sejam seguidas de forma rígida, tendo em vista que gestantes podem exercer suas funções no ambiente de trabalho, dependendo do risco de insalubridade, mas podem trabalhar sob risco médio e mínimo, desde que sejam validadas com atestado e que o ambiente de trabalho proporcione a biossegurança adequada, tendo que ser executada por responsabilidade da profissional (BURLHÕES, 2013; BALSAMO, 2006).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionadas 10 referências, sendo 1 internacional e 9 nacionais, publicados entre os anos 2010 e 2017. No quadro a seguir, são apresentados os achados na pesquisa.

AUTORES	ANO	TEMA
PUSTIGLIONE, Marcelo	2017	Trabalhadoras gestantes e lactantes: impacto de agentes de risco ocupacional (ARO) no processo de gestação, no concepto e no lactente
PARENTE, Mirian	2017	Trabalho e Gestante: Riscos e Vulnerabilidade - Visão do Médico do Trabalho
Ministério da Saúde	2015	Saúde Brasil 2014: Uma análise da situação de saúde e das causas externas
Correio Braziliense	2015	A enfermagem como ela é
OLIVEIRA, Daniela	2015	Mulheres com gravidez de maior risco: vivências e percepções de necessidades e cuidado
SOUZA, Maria	2015	Trabalho durante a gestação: riscos e situações de vulnerabilidade
CABRAL, Francisco	2013	Prevenção e controle de infecções no ambiente hospitalar
Ministério da Saúde	2011	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes
VARELA, Maria	2010	Risk of infection and adverse outcomes among pregnant working women in selected occupational groups: A study in the Danish National
PARIZZI, Márcia	2010	Nutrição na gravidez e na lactação

A revisão dos artigos possibilitou a construção de uma síntese do conhecimento científico acerca dos riscos ocupacionais para gestantes e lactantes em locais insalubres.

Putisglione (2017), ao analisar os diferentes tipos de ARO (agentes de risco ocupacional), observou que os ARO de natureza química, biológica, psicossocial e organizacional, e acidental podem colocar em risco a gestação, o conceito e a lactante. Enquanto isso, os ARO de natureza física e biomecânica parecem não representar risco apenas no caso do lactente.

Parente (2017), afirma que o médico do trabalho é o profissional mais apto para conhecer as condições e avaliar o grau de exposição da gestante para emissão de atestado, juntamente com o obstetra que irá acompanhar e conhece a situação da gestação referida.

O Ministério da Saúde, em 2015, avaliou o risco populacional sob exposição humana aos agrotóxicos. Entre os agravos à saúde associados à exposição, destacam-se as neoplasias, doenças do sangue, dos órgãos hematopoiéticos, transtornos imunitários, entre outros, sendo as gestantes presentes no grupo de maior susceptibilidade, entre os trabalhadores.

Dados do Ministério da Saúde (2011) demonstram que na zona rural as mulheres têm maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde. A dificuldade de acesso às ações de saúde, imposta às mulheres rurais, está relacionada, entre outros fatores, às desigualdades das relações de gênero e de trabalho, às grandes distâncias entre residência ou trabalho e os serviços de saúde, à maior precariedade dos serviços locais e à precária capacitação dos gestores e profissionais de saúde para lidar com a especificidade dos agravos decorrentes do trabalho no campo.

Em 2015, o Correio Braziliense publicou artigo que relatava sobre a realidade de enfermeiros no Brasil. Observou que na profissão, o estresse apresenta-se com vigor. Além disso, é comentado sobre as condições de trabalho não ideais.

Oliveira (2015), em seu estudo com 12 mulheres em acompanhamento pré-natal em serviço público especializado, observou que existe a necessidade de mais ações pré-natais para suprir necessidades emocionais e físicas da gestante. Profissionais de baixa renda, ao obterem a licença maternidade, muitas vezes sentem-se desamparadas.

Por isso, a proteção à saúde não pode ser vista apenas do ponto de vista sistêmico, mas também emocional.

Ainda sobre atenção à mulher na Unidade de Atenção Primária à Saúde, Souza (2015), afirmou que mulheres de baixa renda possuíam déficit de conhecimento sobre a fisiologia do corpo grávido, leis de proteção à maternidade e danos à saúde materno-fetais acarretados pela exposição aos diferentes fatores de risco durante o período gestacional.

Cabral (2013), em seu estudo, observou que ainda são poucas as estruturas de atendimento e notificação para os casos de acidentes com profissionais de saúde nos hospitais e hospitais brasileiros, dificultando uma verdadeira análise sobre a incidência de acidentes de trabalho envolvendo profissionais do ambiente hospitalar. E que o trabalhador, antes de ingressar no trabalho, deverá receber orientações sobre riscos, responsabilidades, normas básicas de higiene rigorosa e rotinas estabelecidas pela instituição.

Varela (2010) realizou um estudo de corte que avaliou o risco de infecção e resultados adversos em mulheres grávidas que trabalhavam com pacientes, crianças, alimentos, produtos e com animais. Observou que apesar das estratégias preventivas, trabalharem em empregos específicos durante a gravidez pode expor a gestante ao risco infecções, e trabalhar em algumas dessas ocupações podem impor um risco ligeiramente maior ao conceito.

Em seu estudo, Parizzi (2010) discorreu sobre a influência da amamentação à saúde da mãe e da criança. É importante que não haja interrupção do aleitamento, principalmente durante os seis primeiros meses de vida, pois além da questão fisiológica, o ato de amamentar promove estímulo ao desenvolvimento craniofacial da criança.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho em ambientes insalubres é prejudicial não só às trabalhadoras em qualquer situação, mas, principalmente, às gestantes e lactantes, ao feto e à criança em fase de amamentação, sendo correta a proibição do trabalho da gestante e da lactante em atividades ou locais insalubres.

Levando em conta os dados referidos no quadro correspondente, observa-se a importância do conhecimento científico em câmbio às diversas áreas que proporcionam, em conclusão, a importância da atuação da medicina do trabalho frente à saúde da mulher. Podemos observar que comprovadamente, o trabalho em ambientes insalubres é prejudicial não só às trabalhadoras em qualquer situação, mas, principalmente, às gestantes e lactantes, ao feto e à criança em fase de amamentação, sendo correta a proibição do trabalho da gestante e da lactante em atividades ou locais insalubres.

É destacada a importância de um programa de prevenção bem elaborado pelo empregador para garantir a saúde da gestante ou lactante sem a necessidade do afastamento da mesma do local de trabalho ou atividade que a mesma ocupa na empresa, este deve contemplar treinamentos, referente ao uso, higienização, guarda e substituição dos equipamentos de proteção bem como exames médicos periódicos e por fim intensa e eficaz fiscalização e conscientização.

Diante do cumprimento dos requisitos expostos não haverá caracterização do local ou atividade como insalubre, mesmo em caso de avaliações acima do limite de tolerância, estando esta neutralizada, sem haver a necessidade de afastamento da empregada gestante ou lactante.

É necessário que novos estudos sejam elaborados para visualização do cenário da realidade da saúde da mulher atualmente no Brasil, para que novas políticas de atenção e mecanismos de comunicação recebam maior incentivo.

REFERÊNCIAS

ANJOS, A. M.; et al, **Introdução a higiene ocupacional**, FUNDACENTRO, São Paulo - Brasil (2004).

BALSAMO, Ana Cristina; FELLI, Vanda Elisa Andres. Estudo sobre os acidentes de trabalho com exposição aos líquidos corporais humanos em trabalhadores da saúde de um hospital universitário. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 3, p. 346-353, jun. 2006. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000300007>>. Acesso em 09 abr. 2018.

BRASIL. Presidência da República. Lei n. ° 13,287 de 11 de maio de 2016. Que acrescenta dispositivo à Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei n. ° 5.452, de 1.º de maio de 1943, para proibir o trabalho da gestante ou lactante em atividades, operações ou locais insalubres. **Diário Oficial da União**. 2016.

BRASIL, Ministério Da Saúde. Saúde Brasil 2011: **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2018.

BRASIL, Ministério Da Saúde. Saúde Brasil 2014: **uma análise da situação de saúde e das causas externas**. Brasília, dez. 2015. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2014_analise_situacao.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2018.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Valoriza Enfermagem – A enfermagem como ela é**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/a-enfermagem-como-ela-e_32169.html>. Acesso em 26 jan. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Blog da Saúde. **Direitos da mãe trabalhadora que amamenta**. 2015. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocaoda-saude/50069-direitos-da-mae-trabalhadora-que-amamenta>>. Acesso em 26 jan. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes**. Brasília, 2011. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf>. Acesso em 20 jan. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Saúde Brasil 2011 – **Uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher**. Brasília, 2012. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2011.pdf>. Acesso em 25 jan. 2018.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n.º 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a Norma Regulamentadora n.º 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde). **Diário Oficial da União**. 2005.

BRASIL. Portaria do Ministério Público nº 3.214, de 08 de junho de 1978. Aprova as Normas Regulamentadoras – NR – do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1978.

BULHÕES I. **Riscos do trabalho de enfermagem**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Folha Carioca; 2003.

CABRAL, Francisco Williams; SILVA, Maria Zildênia Oliveira. **Prevenção e controle de infecções no ambiente hospitalar**. Ceará, v. 12, n. 1, p. 59-70, jun. 2013. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/viewfile/330/264>>. Acesso em: 02 abr. 2018.

CAMACHO, Karla Gonçalves; VARGENS, Octavio Muniz Da Costa. Vivenciando repercussões e transformações de uma gestação: perspectivas de gestantes. **Ciencia y enfermeria**XVI, v. 2, p. 115-125, jul. 2010.

CARRION, Valentim. **Comentários a Consolidação das Leis do Trabalho**. 33. Ed. Atual. Eduardo Carrion. São Paulo: Saraiva 2008. p. 160.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. **Metodologia científica**: para uso de estudantes universitários. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1983.

CORREIO BRAZILIENSE. **A enfermagem como ela é**. Disponível em: <https://www.correio braziliense.com.br/app/noticia/euestudante/1f_carreira/2015/06/14/1f_carreira_interna,486557/a-enfermagem-como-ela-e.shtml>. Acesso em: 18 jan. 2018.

DUL, J., WEERDMEEESTER, B. **Ergonomia Prática**. Tradução de Itirolida. 2. ed. São Paulo. Edgard Blücher, 2004.

GRANDJEAN, Etienne. **Manual de Ergonomia: adaptando o trabalho ao homem**. 4 ed. Porto Alegre: Bookman, 1998.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Indicadores sociais para uma análise das condições de vida da população brasileira**. Disponível em: <<ftp://ftp.ibge.gov.br>>. Acesso em: 26 jan.2018.

MARTINEZ, Luciano. **Curso de Direito do Trabalho**. 2.ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

MARZIALE, M. H. P.; RODRIGUES, C. M. **A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfuro cortante entre trabalhadores de enfermagem.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 10, n. 4, p. 571-577, julho/ago. 2002.

Morales-Suárez-Varela M, Kaerlev L, Zhu JL, et al. **Risk of infection and adverse outcomes among pregnant working women in selected occupational groups: A study in the Danish National Birth Cohort.** *Environmental Health.* 2010; 9:70. Doi:10.1186/1476-069X-9-70.

OLIVEIRA, Daniela; TEIXEIRA, Edir Nei. **Mulheres com gravidez de maior risco: vivências e percepções de necessidades e cuidado.** Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, out. 2014.

PARENTE, Mirian. **Trabalho e gestante: riscos e vulnerabilidade - visão do médico do trabalho.** V fórum de medicina do trabalho, Cidade, v.01, n.11, ago. 2018. Disponível em: <<http://www.eventos.cfm.org.br/images/pdfs/dra%20mirian.pdf>>. Acesso em: 14 mar. 2018.

PARIZZI, Márcia Rocha; FONSECA, João Gabriel Marques. **Nutrição na gravidez e na lactação.** Revista médica de Minas Gerais, Belo Horizonte, v. 20, n. 3, p. 341-353, set. 2010.

PUSTIGLIONE, Marcelo. **Trabalhadoras gestantes e lactantes: impacto de agentes de risco ocupacional (aro) no processo de gestação, no conceito e no lactente.** Rev. bras. med. trab., São Paulo, n.11, p. 1-11, jul. 2018.

SALIBA, T. M. **Curso básico de segurança e higiene ocupacional.** SÃO PAULO: EDITORA LTR, 2004.

SALIBA, Tuffi Messias; CORRÊA, Márcia Angelim Chaves. **Insalubridade e Periculosidade: Aspectos Técnicos e Práticos.** 9.ed. São Paulo: LTr, 2009.

SOUZA, Maria Das Dores De; PASCHOALIN, Heloisa Campos. **Trabalho durante a gestação: riscos e situações de vulnerabilidade.** Juiz de Fora, v.03, n.11, p.111-222, out. 2015. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/revistaa3/2015/10/05/1009/>>. Acesso em: 26 jan. 2018.