

## RISCOS OCUPACIONAIS NO PRONTO-SOCORRO: VIVÊNCIAS DE UMA ESTUDANTE DE ENFERMAGEM

OCCUPATIONAL HAZARDS IN EMERGENCY CARE: EXPERIENCES OF A NURSING STUDENT

RIESGOS LABORALES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS: EXPERIENCIAS DE UNA ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA

Julia Azevedo Fernandes<sup>1</sup>  
Maria Cristina de Moura-Ferreira<sup>2</sup>

**RESUMO:** Em um pronto-socorro o enfermeiro está exposto a diversos riscos ocupacionais, agravados pelo alto volume de atendimentos e pelo ritmo intenso característico desses setores. Este estudo objetivou relatar a experiência de uma estudante de enfermagem em um pronto-socorro, com o objetivo de identificar os principais riscos laborais enfrentados pela equipe e as práticas de segurança adotadas no cotidiano assistencial. Trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva e qualitativa, construído a partir de vivências entre dezembro de 2025 e março de 2026, em um hospital universitário, com participação em procedimentos assistenciais e acompanhamento da rotina da equipe de enfermagem. A convivência permitiu perceber como os riscos biológicos, ergonômicos, físicos, químicos, psicossociais e de acidentes fazem parte da realidade do setor. Observou-se também que a percepção dos riscos variava conforme o contexto assistencial, sendo maior em situações de pacientes em isolamento por contato e reduzida em atividades rotineiras, favorecendo práticas inseguras. Conclui-se que os riscos ocupacionais estão relacionados às condições organizacionais e à dinâmica do serviço, reforçando a importância do dimensionamento adequado de pessoal, da educação continuada em saúde e do fortalecimento da cultura de segurança para reduzir riscos e qualificar a assistência.

I

**Palavras-chave:** Enfermagem. Riscos ocupacionais. Serviços de emergência. Segurança do trabalhador. Segurança do paciente.

**ABSTRACT:** In an emergency department, nurses are exposed to various occupational risks, which are aggravated by the high volume of care and the intense pace characteristic of these settings. This study aimed to report the experience of a nursing student in an emergency department, with the purpose of identifying the main occupational risks faced by the team and the safety practices adopted in daily care. This is an experience report with a descriptive and qualitative approach, based on experiences between December 2025 and March 2026 in a university hospital, involving participation in care procedures and observation of the nursing team's routine. This experience made it possible to recognize how biological, ergonomic, physical, chemical, psychosocial, and accident risks are part of the department's reality. It was also observed that risk perception varied according to the care context, being greater in situations involving patients under contact precautions and lower during routine activities, favoring unsafe practices. It is concluded that occupational risks are related to organizational conditions and the dynamics of the service, reinforcing the importance of adequate staffing, continuing health education, and strengthening the safety culture to reduce risks and improve the quality of care.

**Keywords:** Nursing. Occupational risks. Emergency medical services. Occupational health. Patient safety.

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Graduação em Enfermagem Bacharelado / Licenciatura, FAMED - Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG, Brasil.

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem Fundamental. Docente Titular do Curso de Graduação em Enfermagem Bacharelado / Licenciatura - FAMED - Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Pós-doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde (PPGAS) - Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil.

**RESUMEN:** En un servicio de urgencias, el personal de enfermería está expuesto a diversos riesgos laborales, agravados por el alto volumen de atención y el ritmo intenso característico de estos sectores. Este estudio tuvo como objetivo relatar la experiencia de una estudiante de enfermería en un servicio de urgencias, identificando los principales riesgos laborales enfrentados por el equipo y las prácticas de seguridad adoptadas en la atención cotidiana. Se trata de un relato de experiencia, de enfoque descriptivo y cualitativo, basado en vivencias entre diciembre de 2025 y marzo de 2026, en un hospital universitario, con participación en procedimientos asistenciales y seguimiento de la rutina del equipo. La experiencia permitió identificar riesgos biológicos, ergonómicos, físicos, químicos, psicosociales y de accidentes presentes en el sector. Se observó que la percepción de los riesgos variaba según el contexto asistencial, siendo mayor en situaciones con pacientes en aislamiento de contacto y menor en actividades rutinarias, favoreciendo prácticas inseguras. Se concluye que los riesgos laborales están relacionados con las condiciones organizativas y la dinámica del servicio, destacando la importancia de una adecuada dotación de personal, educación continua y fortalecimiento de la cultura de seguridad para reducir riesgos y mejorar la atención.

**Palabras clave:** Enfermería. Riesgos laborales. Servicios de emergencia. Salud laboral. Seguridad del paciente.

## I INTRODUÇÃO

O enfermeiro possui diversas atribuições, sendo elas assistências e administrativas, por exemplo. Assim, dentro do contexto analisado no setor do pronto-socorro, quanto as atribuições assistenciais, ele é responsável por aprazar, preparar e administrar medicamentos, realizar cateterização vesical, punção venosa, monitorar e controlar os sinais vitais, efetuar curativos de lesões, realizar aspiração de vias aéreas e acompanhar o paciente, registrando informações relevantes ao processo do cuidado em prontuário eletrônico (MAESTÁ et al., 2020).

2

Ademais, quanto as atribuições assistenciais, estão a verificação e solicitação da manutenção de equipamentos do setor, como carrinho de emergência usadas em situações de reanimação cardiopulmonar, o dimensionamento da equipe pela elaboração de escalas diárias e mensais e gestão dos recursos materiais necessários durante a assistência diária, como gases, compressas, soro fisiológico 0,9%, medicações diversas, agulhas, seringas, dentre outros (MAESTÁ et al., 2020).

Diante desse contexto, para garantir um ambiente de trabalho seguro, minimizar exposições desnecessárias e prevenir doenças ocupacionais, a gestão de riscos torna-se essencial para a proteção da equipe de enfermagem, conforme exigido pela Norma Regulamentadora 32 do Ministério do Trabalho e Emprego (BRASIL, 2005).

Dessa forma, é válido pontuar que no contexto dos serviços de pronto-socorro o gerenciamento de riscos apresenta-se complexo, em razão da dinâmica intensa do cuidado. Isso está relacionado a fatores como a superlotação do setor, imprevisibilidade dos atendimentos e restrição de recursos, elementos que ampliam a exposição dos profissionais e pacientes. Portanto, em cenários de elevada demanda assistencial, como no pronto-socorro, a aplicação de

parâmetros essenciais estabelecidos pela a Roma Regulamentsdora nº 32, como a prevenção de acidentes e agravos relacionados ao trabalho em saúde, pode ser dificultada, o que evidencia a necessidade de análise crítica quanto à sua efetividade no cotidiano dos serviços (TANNÚS et al., 2024).

Alem disso, é importante destacar que as condições de trabalho inadequadas repercutem tanto na saúde física e psicológica dos trabalhadores, quanto na qualidade e segurança do cuidado ofertado. Assim, a segurança do trabalhador e do paciente podem ser impactadas, haja vista que o ambiente laboral muitas vezes é caracterizado por sobrecarga, estresse e exposições ocupacionais, o que pode favorecer a ocorrência de eventos adversos, como erros na identificação do paciente e na administração de medicamentos (JESUS et al., 2022; AMIN et al., 2023;). Nesse sentido, é possível relacionar o quanto os aspectos estruturais e organizacionais dos serviços de urgência e emergência refletem no desgaste profissional e aos riscos expostos à saúde coletiva (CARDOSO et al., 2021).

Desse modo, este relato de experiência possui como objetivo apresentar as vivências de uma estudante de enfermagem no pronto-socorro relacionadas aos riscos laborais presentes no ambiente hospitalar, além de discutir sobre a importância da gestão de riscos para a promoção de um ambiente de trabalho seguro.

## 2 MÉTODOS

Este relato foi elaborado com base na observação e participação nas atividades de assistência dos técnicos de enfermagem e enfermeiros. No transcorrer do estudo, foi possível acompanhar a rotina dos trabalhadores, e, desse modo, registrar as situações vividas e as práticas de segurança adotadas pela equipe, visando à prevenção de riscos ocupacionais. Não foram utilizados instrumentos formais de coleta de dados, visto que o propósito central é descrever a experiência vivida, garantindo o anonimato dos pacientes e dos profissionais. Por se tratar de um relato de experiência sem identificação dos sujeitos, não houve necessidade da submissão ao Comitê de Ética, segundo Resolução nº 510/2016, preservando o anonimato dos participantes.

## 3 RESULTADOS

Este presente estudo foi realizado no pronto-socorro, especificamente no setor denominado Sala de Curta Permanência, caracterizado por uma alta demanda de procedimentos durante os plantões, sendo eles realizados sob ritmo acelerado de trabalho, de forma sequencial, ininterrupta e fluxo intenso de pacientes superior à quantidade ideal de profissionais necessários

para a assistência. Para fins de organização da experiência vivenciada, foram classificados os principais riscos ocupacionais identificados durante a coleta de dados, relacionados aos impasses identificados durante o trabalho exercido pelos profissionais.

## RISCOS BIOLÓGICOS

Os riscos biológicos estão ligados à exposição a agentes infecciosos por contato com sangue, secreções e fluidos corporais que transmitem doenças como o HIV e a tuberculose (AL-OSAIMI et al., 2024). Nesse sentido, no momento da “corrida de leito” registrada na aferição dos sinais vitais, a execução do teste glicêmico capilar foi marcada pela utilização, de forma improvisada, de um copo descartável para acondicionar agulhas novas e outro para agulhas utilizadas, gerando confusão em relação ao reconhecimento da natureza dos materiais, já que não estavam adequadamente identificados, aumentando o risco de contato com agulhas já utilizadas. Além disso, o descarte dos perfurocortantes ocorreu somente ao final do conjunto dos procedimentos realizados com todos os pacientes, aumentando a exposição ocupacional.

Em outro momento, durante a realização de uma punção venosa, houve extravasamento de sangue com respingos no profissional que estava realizando o procedimento, o qual não estava utilizando óculos de proteção, máscara, capote e touca, caracterizando assim exposição a material biológico.

4

Diante disso, percebeu-se no setor a naturalização desse risco no ambiente de trabalho, uma vez que, apesar de o setor fornecer os equipamentos de proteção individual necessários, como luvas, máscaras, capotes e toucas, o uso dos óculos de proteção é deixado a critério de cada profissional. Todavia, em quartos onde estavam pacientes em isolamento por contato, a equipe mostrou uma adesão satisfatória aos protocolos de uso de EPIs, o que evidencia que as falhas observadas não estavam somente relacionadas à falta de insumos, mas também às condições do processo de trabalho.

## RISCOS ERGONÔMICOS

Os riscos ergonômicos referem-se à forma como o trabalhador se adapta (ou não) às condições do seu trabalho, como posturas inadequadas, levantamento de cargas excessivas e movimentação de pacientes (AL-OSAIMI et al., 2024). Assim, observou-se que a rotina corporal desses trabalhadores estava muitas vezes atrelada a posturas encurvadas, execução de procedimentos em alturas inadequadas das camas, permanência em pé por longos períodos e queixas frequentes de dor física.

Além disso, em razão da grande demanda, os trabalhadores muitas vezes realizavam tarefas que exigiam a sustentação de pesos elevados sem o auxílio necessário. No acompanhamento, percebeu-se a necessidade de uma mobilização em bloco de quatro pessoas, sendo dois acadêmicos e dois profissionais, para efetuar o banho de um paciente com fratura em L2. A atividade demandou elevado tempo e mobilizou um grande número da equipe, o que prejudicou a continuidade de outras ações assistenciais. A experiência demonstrou que, para que sejam implementadas medidas ergonômicas e realizadas mobilizações seguras de pacientes dependentes, não basta apenas que os profissionais tenham o conhecimento técnico, é essencial que haja um número adequado de recursos humanos disponíveis. Em meio a essa realidade, os atendimentos em pronto-socorros com alta demanda assistencial podem, muitas vezes, inviabilizar a adoção das práticas recomendadas para a proteção da saúde do trabalhador.

## RISCOS PSICOSSOCIAIS

Os riscos psicossociais, como estresse, sobrecarga e conflitos entre colegas, podem resultar em exaustão emocional e burnout (AL-OSAIMI et al., 2024). Dessa forma, com base nas observações, notou-se um grande número de pacientes em relação ao número de profissionais, o que pode ocasionar sobrecarga da equipe, gerando estresse e conflitos interpessoais. Além disso, houve relatos de profissionais sobre sentimentos de desmotivação e vontade de trocar de profissão, o que pode refletir em um sinal de esgotamento emocional.

Além disso, em vários momentos, também foi possível observar comunicação e colaboração eficazes. No entanto, observou-se resistência em aceitar apontamentos técnicos entre os profissionais, como no que se refere ao uso adequado de equipamentos de proteção individual, à realização de procedimentos conforme os protocolos da instituição e à organização do processo de trabalho, possivelmente relacionado à fadiga emocional e à pressão do trabalho, que favorecem um ambiente tenso e podem levar ao adoecimento psíquico.

## RISCOS QUÍMICOS

Os riscos químicos são aqueles que envolvem a exposição a produtos que podem ser tóxicos, como desinfetantes e agentes esterilizantes, capazes de provocar alergias, irritações ou intoxicações (AL-OSAIMI et al., 2024). Verificou-se, assim, que o preparo dos medicamentos muitas vezes era realizado antes do horário estipulado para a administração, como em uma situação em que a medicação foi preparada, mas a paciente recusou naquele instante, sendo

administrada posteriormente, evidenciando a interferência do tempo e da organização do trabalho no processo de medicação.

Ademais, houve também o caso em que um frasco sem rótulo foi confundido com álcool, porém se tratava de um germicida, e o produto foi manuseado sem luvas, o que demonstrou risco de exposição a substâncias químicas.

## RISCOS FÍSICOS

Riscos físicos são fatores presentes no ambiente que podem afetar a saúde do trabalhador, como quedas, lesões por objetos cortantes, ruído e radiação (AL-OSAIMI et al., 2024). Diante desse contexto, observou-se que o ambiente de trabalho se caracterizava por ritmo acelerado e grande fluxo de pessoas, o que contribuía para um excesso de estímulos sensoriais e fadiga física. Ainda que não tenham sido identificados sons excessivos, falta de iluminação ou incômodo térmico significativo, o ritmo acelerado e a pressão assistencial podem favorecer a fadiga física e a redução da atenção, elevando a probabilidade de outros riscos no ambiente de trabalho.

## RISCOS DE ACIDENTE (MECÂNICOS) E BARREIRAS ESTRUTURAIS

Os riscos de acidente decorrem da falta de organização do espaço, do manuseio de instrumentos perfurocortantes sem proteção e de superfícies escorregadias, o que eleva a chance de um acidente causar lesões ao trabalhador (AL-OSAIMI et al., 2024). Assim, na experiência prática, percebeu-se que os pacientes eram atendidos nos corredores e que o fluxo era caótico, já que muitos pacientes ficavam no setor de Curta Permanência por mais tempo do que o programado. Também foram realizadas improvisações, como substituir garrotes por luvas e usar copos descartáveis como recipientes para perfurocortantes.

Por essas condições, o risco de quedas, choques, acidentes com materiais cortantes e perfurantes e outros eventos adversos pode aumentar. Assim, a intensidade do ritmo e a normalização dessas situações evidenciam que as condições estruturais e organizacionais do serviço sustentam a exposição ocupacional, demonstrando que, muitas vezes, é o próprio sistema de trabalho que facilita a ocorrência de riscos.

## 4 DISCUSSÃO

Durante a vivência no pronto-socorro observou-se um elevado fluxo de pacientes, permanência de pacientes em corredores e execução em alta demanda de procedimentos de enfermagem de forma acelerada, caracterizando assim em um ambiente de intensa pressão

assistencial. Logo, diante desse cenário, é imposto a equipe a necessidade da otimização constante do tempo, o que reflete, por consequência, em práticas que não colaboram para uma segurança do trabalhador e dos pacientes, como o preparo antecipado de medicações, por exemplo. Embora essa estratégia busque maior agilidade no cuidado, compromete etapas fundamentais da segurança assistencial, como a conferência adequada dos princípios de segurança na administração de medicamentos, descritos na literatura como os “certos” da medicação. Nesse sentido, estudos demonstram que a sobrecarga de trabalho em serviços de emergência, principalmente quando a demanda de procedimentos e pacientes excede a capacidade operacional da equipe, colaboram para o aumento de falhas e eventos adversos (ALVES; COSTA, 2025; NASCIMENTO et al., 2025).

Ademais, foi identificada entre os profissionais uma adesão inconsistente quanto as medidas de biossegurança. Observou-se que houve maior atenção a essas medidas em situações envolvendo pacientes em isolamento, por exemplo, nas quais era necessário maior rigor quanto ao uso de equipamentos de proteção individual (EPIs). Entretanto, foram identificadas situações de não utilização de óculos de proteção individual, capote, touca e máscara, por exemplo, em procedimentos considerados rotineiros, como na punção venosa, o que por consequência aumenta o risco de exposição ao sangue do paciente. Além disso, em diversos momentos houve o descarte inadequado de materiais perfurocortantes em recipientes improvisados, o que poderia induzir o profissional a acidentes caso houvesse confusão entre aos materiais contaminados já utilizados e os não contaminados. Esse cenário sugere que a adoção das medidas de biossegurança pode estar relacionada à forma como o risco é percebido pelos próprios profissionais, logo quanto mais evidente, como nos casos de pacientes em isolamento, maior preocupação com a proteção, enquanto que em situação consideradas habituais, a adesão às medidas de segurança tendia a ser menor.

Assim, a familiaridade com determinados procedimentos pode levar à subestimação dos riscos ocupacionais, ocasionando em uma naturalização da não adoção das medidas de biossegurança. Nesse contexto, a literatura aponta que locais com alta demanda de trabalho e ritmo acelerado favorecem, por exemplo, para um afrouxamento das precauções padrão, em função de fatores como pressa, execução automática de tarefas e excesso de trabalho (FARIAS et al., 2021; NOURI et al., 2024).

Além dos riscos físicos e biológicos, foram identificados indícios de desgaste emocional, a partir de relatos de desmotivação e intenção de mudança de carreira, onde tais manifestações foram associadas à sobrecarga de trabalho, com muitos pacientes permanecendo em corredores



para serem atendidos, limitações estruturais do serviço, equipe reduzida e dificuldade em ofertar um cuidado compatível com os princípios técnicos e éticos da profissão devido a inadequação do espaço físico. Assim, esse cenário acarreta também aos profissionais sofrimento moral, o qual há a impossibilidade de executar condutas adequadas devido barreiras institucionais, como escassez de recurso, tempo insuficiente para garantir a assistência adequada e pressão por produtividade, o que contribui para o adoecimento psíquico da equipe (JESUS et al., 2022; MARINS et al., 2022).

No contexto dos riscos ocupacionais, a observação da prática diária demonstrou que os trabalhadores ficam expostos a diversas classes de perigo ao mesmo tempo. O risco ergonômico foi identificado em situações como movimentação de pacientes acamados sem o número de profissionais, adoção de posturas incorretas no momento de realização de tarefas e tempo de pé prolongado. Já os riscos químicos estiveram presentes na manipulação de substâncias sem identificação adequada. Isso ocorreu, por exemplo, ao profissionais manipularem germicida no lugar de álcool em gel para antissepsia das mãos, confusão ocasionada por não apresentarem rótulos nos frascos. Ademais, o fluxo intenso de pacientes e as limitações estruturais, como superlotação, organização inadequada do espaço e atendimentos nos corredores, implicaram em improvisações. A exemplo disso foi a utilização de luvas como garrote e copos descartáveis para descarte de perfurocortantes, aumentando o risco de acidentes ocupacionais, como perfurações e contaminações.

8

Desse modo, evidências científicas indicam que o aumento de agravos à saúde do trabalhador, como distúrbios osteomusculares e o estresse ocupacional estão associados às condições inadequadas de trabalho. Ademais, além de impactarem negativamente a qualidade da assistência devido a redução da segurança do paciente e consequentemente do aumento de erros, reforçam a necessidade da gestão de riscos como determinante da segurança do trabalhador e da qualidade assistencial (CARVALHO et al., 2021; SILVA et al., 2021).

Diante deste contexto, torna-se imprescindível implementar estratégias instituições para a melhoria das condições de trabalho, sendo elas o adequado dimensionamento da equipe, a promoção da educação continuada em saúde e o fortalecimento da cultura de segurança. Portanto, estas são fundamentais para a redução de riscos ocupacionais, o que implica na proteção dos profissionais, no fortalecimento da gestão de riscos e na qualificada assistência prestada pelos enfermeiros nos serviços de urgência e emergência (MACEDO DE JESUS et al., 2025).



## 5 CONCLUSÃO

A vivência no pronto-socorro permitiu reconhecer a presença de múltiplos riscos ocupacionais na rotina da equipe de enfermagem, ressaltando que esses riscos não são meramente fatores isolados, mas sim frutos das condições organizacionais e da dinâmica do serviço. O excesso de trabalho, a falta de espaço, as limitações estruturais e a rapidez no atendimento criam um ambiente que aumenta a exposição a riscos biológicos, ergonômicos, químicos e psicossociais, além de propiciar falhas na assistência.

Ademais, a naturalização de certas práticas sem a implementação de medidas de segurança para o trabalhador, sobretudo em relação a procedimentos de enfermagem que são frequentes, destaca a urgência de se adotar estratégias de proteção e de se ter uma consciência dos riscos envolvidos. Além disso, os sintomas de burnout indicam que as consequências dessas condições afetam os trabalhadores tanto fisicamente quanto mentalmente.

Portanto, é necessário intervenções institucionais que assegurem adequadas condições de trabalho, especialmente no que diz respeito ao dimensionamento seguro da equipe, à educação continuada e ao fortalecimento da cultura de segurança. Logo, essas estratégias se tornam indispensáveis para reduzir os riscos que os profissionais enfrentam, para a proteção da equipe de enfermagem e para elevar a qualidade do atendimento prestado. Por fim, é fundamental que a temática sobre os riscos laborais seja abordada na formação acadêmica, contribuindo assim para que os profissionais se tornem mais críticos, conscientes e preparados para atuar em contextos de alta complexidade.

9

**Declaração de uso de IA:** os autores declaram que o uso de IA foi utilizado apenas para auxílio na revisão textual e das referências do artigo.

## REFERÊNCIAS

AL-OSAIMI TS, et al. A comprehensive review of occupational hazards in nursing. *Journal of International Crisis and Risk Communication Research*, 7: 1877-1889, 2024.

ALVES VHS, COSTA TLC. Sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem em UTI e seus impactos na segurança do paciente. *Revista FT*, 29(150), 2025.

AMIN B, et al. The effect of executive managers' walk round on patient safety culture in emergency nurses. *Disaster and Emergency Medicine Journal*, 8(3): 156-163, 2023.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 32: Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2005.

CARDOSO RFL, et al. Dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro assistencial nas unidades de urgência e emergência: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(2): e12487, 2021.

CARVALHO RFF, et al. Doenças ocupacionais que mais acometem enfermeiros no pré-hospitalar. *Revista Pró-UniverSUS*, 12(2): 10-14, 2021.

FARIAS JR, et al. Papel das intervenções educativas relacionado aos riscos ocupacionais para os profissionais de enfermagem. *Research, Society and Development*, 10(5): e15349, 2021.

JESUS HMP, et al. Saúde mental da equipe de enfermagem do setor de emergência. *Research, Society and Development*, 11(7): e30054, 2022.

MACEDO DE JESUS A, et al. Gestão de risco por enfermeiros na segurança do paciente em ambientes de urgência e emergência: uma revisão integrativa. *Saúde em Redes*, 11(3): e4512, 2025.

MAESTÁ T, et al. Diagnósticos clínicos incidentes na sala vermelha de um hospital de urgência e emergência do interior de Rondônia. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (49): e2800, 2020.

MARINS RA, et al. Sofrimento profissional na enfermagem: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 11(13): e35181, 2022.

NASCIMENTO S, et al. Sobrecarga do enfermeiro na emergência: impactos na qualidade do atendimento e propostas de melhoria. *Revista Pró-UniverSUS*, 16(Esp.): 1-9, 2025.

NOURI M, et al. The effects of an educational intervention based on the protection motivation theory on the protective behaviors of emergency ward nurses against occupational hazards: a quasi-experimental study. *BMC Nursing*, 23: 329, 2024.

SILVA ML, et al. A ergonomia no ambiente de trabalho dos enfermeiros do SAMU: uma visão da enfermagem. *Research, Society and Development*, 10(1): e11552, 2021.

TANNÚS SF, QUERINO RA, SILVA VP. Saúde e segurança de trabalhadores de hospital de ensino: percepção de profissionais de enfermagem sobre a NR-32. *Hygeia – Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, 20: e2014, 2024.