PERFIL DE SAÚDE DE UM GRUPO DE MULHERES TRABALHADORAS

PROFILE OF HEALTH OF A GROUP OF WOMEN WORKERS

GOUVEIA, Izabella Patrícia Brito de [1]

RODRIGUES, Erta Soraya Ribeiro Cesar [2]

RODRIGUES, Alba Rejane Gomes de Moura [3]

MENEZES, Priscilla Costa Melquíades[4]

RESUMO

O trabalho exerce importante papel na vida do ser humano, fazendo com que o mesmo sinta-se útil, produtivo e valorizado com possibilidade concreta de auto-realização. Porém, quando o trabalho é realizado sob condições inadequadas, pode ser prejudicial à saúde, provocando doenças, levando à inatividade, encurtando a vida e até causando a morte. Diante disso, propôs-se neste estudo averiguar dados do perfil de saúde de um grupo de mulheres trabalhadoras. O estudo foi desenvolvido mediante pesquisa documental com abordagem quantitativa. Realizado no banco de dados do serviço de saúde ocupacional das Faculdades Integradas de Patos, no período de dezembro de 2015 a fevereiro de 2016. O instrumento utilizado na coleta de dados foram fichas clinicas de funcionárias da instituição e, como critério de inclusão, ter ficha preenchida mediante exame clinico ocupacional já realizado. Estabeleceu-se como critério de exclusão as fichas com ausência de dados que atendessem ao objetivo da pesquisa. Os resultados mostraram que a maioria das trabalhadoras são jovens, com ensino superior completo, sem filhos, sem doenças crônicas, não usam medicamentos, cigarro e/ou bebidas alcoólicas. Para execução de suas funções no ambiente de trabalho, exige-se o uso de instrumentos, porém não revelaram queixas ocupacionais. Por apresentarem-se com um bom perfil de saúde e um bom grau de escolaridade, apesar do sedentarismo e histórico vacinal desatualizados, são condições possíveis de serem acompanhadas e estimuladas com conscientização e atividade educativa torna-as cada vez mais preparadas à execução de suas funções, o que as favorece a uma estabilidade no emprego.

Descritores: Perfil de Saúde. Mulheres. Trabalhadoras.

ABSTRACT

Work plays an important role in human life , making it feel useful, productive and valued with real possibility of self-realization. But when the work is done under unsuitable conditions, can be harmful to health , causing diseases , leading to inactivity and reduced the life and even causing death. Therefore, it was proposed in this study to ascertain health profile data from a group of women workers. The study was conducted by documentary research with a quantitative approach. Held in the occupational health service database of Ducks Integrated College, from December 2015 to February 2016. The instrument used for data collection were clinical records of the institution's employees and as inclusion criteria, have form completed by occupational clinical examination already undertaken. It was established as exclusion criteria chips with no data that would meet the objective of the research. The results showed that most workers are young university graduates without children without chronic diseases, do not use drugs, tobacco and / or alcohol. To perform their duties in the workplace requires the use of instruments, but revealed no occupational

[1]Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP, Rua Tenente Francisco Genésio nº 63 Centro ,CEP 58690-000 – Livramento – PB,Brasil email bellynha_izabella@hotmail.com (083) 99806-4515.

[2] Mestre em Ciências da Saúde. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Enfermeira Obstetra.

[3] Mestre em Ciências da Educação –ULHT- Lisboa – Portugal; Doutoranda em Pesquisa em Cirúrgia pela FCMSC – São Paulo – SP . Docente das Faculdades Integradas de Patos (FIP) e na Universidade Federal de Campina Grande – Campus de Cajazeiras – PB.

[4]Orientadora da pesquisa. Enfermeira. Especialista em Saúde Pública e Enfermagem do Trabalho. Mestre em Ciências da Saúde. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

complaints. They present with a good health profile and a good level of education, despite the outdated sedentary lifestyle and vaccination history, are possible conditions to be monitored and stimulated awareness and educational activity becomes increasingly prepared to perform their functions, what favors stability in employment.

Descriptors : Health Profile , Women, Working

INTRODUÇÃO

Segundo Cecílio et al (2013) o trabalho exerce um importante papel na vida do ser humano, fazendo com que o mesmo se sinta útil, produtivo e valorizado com a possibilidade concreta de auto realização. Porém, quando o trabalho é realizado sob condições inadequadas, pode ser prejudicial à saúde, provocando doenças, levando à inatividade, encurtando a vida e até causando a morte.

A inserção feminina no mercado de trabalho mudou o curso da história, numa caminhada longa e árdua. Em decorrência da falta de organização das mulheres em sindicatos, de sua tradição de resignação e submissão, da falta de solidariedade e consciência coletiva diante das novas condições o trabalho foi lento e tardiamente regulamentado, diz Spindola e Santos (2003).

De acordo com D'affonseca, Cia e Barham (2014), foi considerada uma conquista na história da mulher a possibilidade de ingresso no mercado de trabalho formal e remunerado, sendo alavancada na década de 1970, contribuindo para uma maior autonomia em todas as dimensões de sua vida, culminando em uma melhoria na saúde mental das mulheres.

Prazeres e Navarro (2011) relatam que entre as várias consequências da nova divisão sexual do trabalho, o crescimento do trabalho feminino é caracterizado pelo trabalho mais precário, de menor salário, com jornadas mais prolongadas em relação aos homens e fortemente marcado pela informalidade, situação que resulta em graves implicações à vida e à saúde das trabalhadoras.

Em contrapartida a tal situação D'affonseca, Cia e Barham (2014), relatam que a partir da década de 1950, no Brasil, houve um aumento no número de mulheres exercendo atividades remuneradas em função da intensificação do processo de industrialização e urbanização. A partir da década de 1980, os empregos dependiam cada vez menos do esforço físico e cada vez mais de habilidades sociais e intelectuais, o que facilitou a inclusão das mulheres no mercado de trabalho, que agora passaram a exercer profissões antes praticadas somente por homens.

Vivemos um momento histórico invadido pelo capitalismo, onde as relações de consumo são predominantemente no modo de ser e agir dos indivíduos, as inovações tecnológicas e as intensas transformações do mundo globalizado tendem a acarretar mudanças no modo de viver das pessoas, inclusive no âmbito profissional, relata Leite, Silva e Merigh (2007).

Conforme os mesmos autores as relações de trabalho evidenciadas pela grande competitividade, elevados níveis de exigência e produtividade, são fatores que promovem alterações no processo saúde-doença da humanidade.

No entanto, a intensidade do envolvimento da mulher com a carreira e a importância atribuída a esta para sua identidade pessoal são fatores que provocam problemas de saúde física e mental quando a pessoa sente dificuldade para lidar com as condições e demandas de trabalho, como também quando as atividades laborais entram em concorrência com as demandas para cuidar de filhos, principalmente durante a infância e adolescência destes,como informa D'affonseca, Cia e Barham (2014).

Diante desse contexto, indaga-se: que atenção está sendo dada à mulher trabalhadora no âmbito da saúde? Qual a importância que a trabalhadora dá a própria saúde, ao seu sistema imunológico?

O presente estudo pretende responder a tais questionamentos, trazendo uma contribuição didática para profissionais da saúde de com um enfoque à saúde do trabalhador, contribuindo como ferramenta primordial para identificação de estratégias específicas para a melhoria da assistência à mulher trabalhadora.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo documental, realizado no banco de dados do Serviço de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), das Faculdades Integradas de Patos, no período de dezembro de 2015 a fevereiro de 2016.

A pesquisa documental se assemelha muito com a bibliográfica. A diferença está na natureza das fontes de pesquisa. A pesquisa documental baseia-se em materiais que ainda não foram tratados analiticamente porque ainda podem ser reelaborados de acordo com o objetivo da pesquisa, relata Gil (1999).

A população do estudo foi composta por todas as funcionárias cadastradas no serviço de saúde ocupacional da instituição referida, o que totalizou 400 mulheres. A

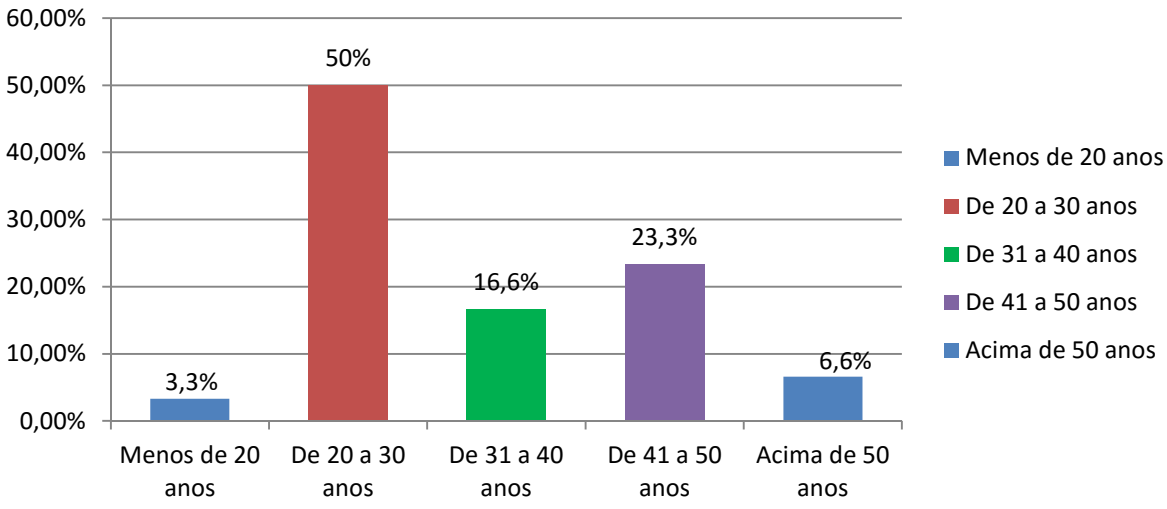
amostra atendeu aos seguintes critérios de inclusão: estar devidamente cadastrada no serviço; ter ficha clínica preenchida mediante exame clínico ocupacional realizado no período previsto, o que compôs um total de 30 funcionárias. Foi um critério de exclusão da amostra: fichas com ausência de dados que atendessem ao objetivo da pesquisa. O instrumento de coleta de dados foi um roteiro de dados observacionais para pesquisa documental elaborado pelas pesquisadoras contendo perguntas objetivas, o qual dirigiu as mesmas na extração dos dados das fichas para atender aos objetivos da pesquisa.

Após a autorização da direção das Faculdades Integradas de Patos – FIP, como também a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos (CEP-FIP), sob o protocolo de n° 1.438.461, os dados foram coletados através de pesquisa documental com as fichas clínicas das trabalhadoras da instituição referida, através do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO). Os dados foram coletados no período de Dezembro de 2015 a Fevereiro de 2016.

A análise dos dados ocorreu através da estatística simples, representados através de gráficos, acompanhadas da fundamentação teórica para embasar os achados do estudo. A pesquisa foi realizada através de todos os trâmites legais, respeitando o código de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Gráfico 01 – Distribuição das trabalhadoras quanto ao grupo etário (n= 30). Patos – PB, 2016.

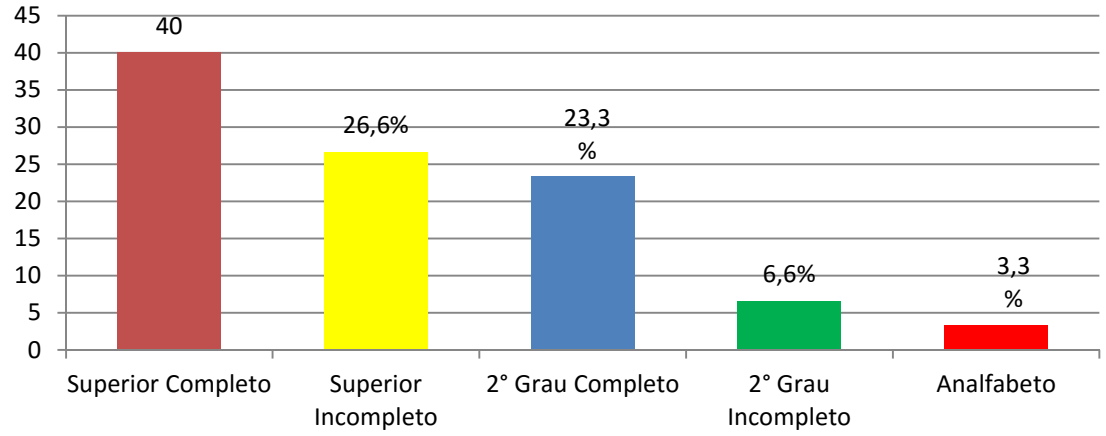


Fonte: Dados obtidos na pesquisa.

O gráfico 01 mostra, a partir dos grupos etários, que 3,3 % das trabalhadoras tem menos de 20 anos; 50% delas encontra-se na faixa de 20 a 30 anos; 16,6% de 31 a 40 anos; com 41 a 50 anos, foram encontradas 23, 3% e acima dos 50 anos, 6,6% das trabalhadoras.

A participação cada vez maior da mulher no mercado de trabalho compõe a população economicamente ativa e, no emprego assalariado, é uma constante desde os anos 70 em todos os países ocidentais. O crescimento da população feminina no mercado de trabalho no Brasil, desde aquela época, é cada vez mais intenso e diversificado, não mostrando nenhuma tendência de retrocesso, apesar das crises econômicas que assolaram o país a partir dos anos 80, fato comprovado em 1990, quando mais de 22,9 milhões de trabalhadoras constituíam cerca de 40% do conjunto da força de trabalho brasileira. (SPINDOLA; SANTOS, 2003).

Gráfico 02 – Distribuição das trabalhadoras quanto à escolaridade (n= 30). Patos – PB, 2016.



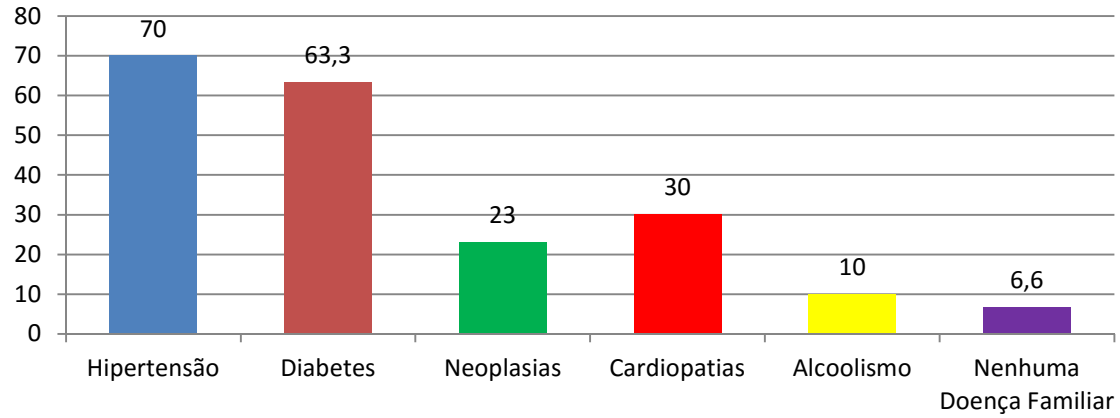
Fonte: Dados obtidos na pesquisa.

Os dados coletados sobre a escolaridade mostram que 40% das trabalhadoras têm nível superior completo; 26,6 delas têm o ensino superior incompleto; 23,3% têm o segundo grau completo; 6,6% têm o segundo grau incompleto e apenas 3,3% são analfabetas. Através desses dados vemos que a maioria das trabalhadoras tem o ensino superior completo e que estão buscando pela sua melhoria, seja ela profissional ou financeira.

Segundo Souza e Santos (2014), o aumento do nível de instrução feminino foi um fator importante que contribuiu para a maior participação da mulher no mercado de

trabalho. As mulheres apresentam maior escolaridade nos últimos anos, e o número de mulheres que freqüentam a Universidade cresceu 1,32% em relação a 2011.

Gráfico 03 – Distribuição das trabalhadoras quanto a doenças familiares. n = 30. Patos- PB, 2016.

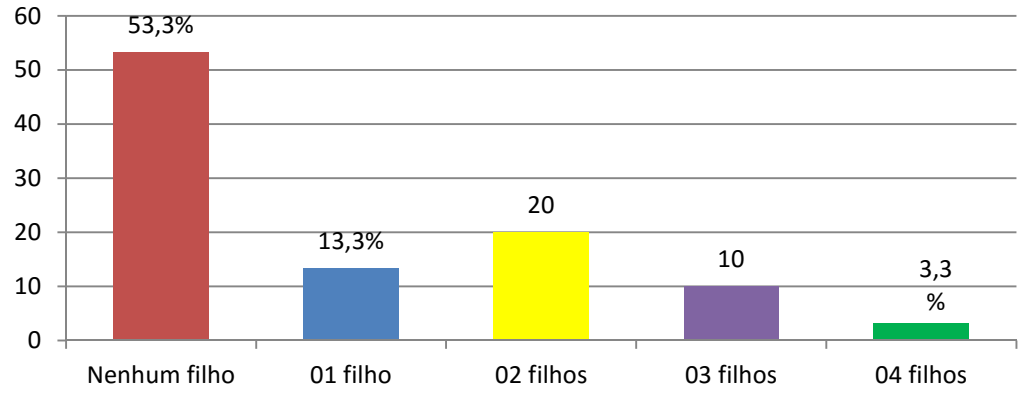


Fonte: Dados obtidos na pesquisa.

Baseado na ilustração do gráfico acima percebe-se que a maior parte das trabalhadoras refere ter histórico de doenças crônicas na família. Foi observado que as doenças mais prevalentes são: diabetes, hipertensão e cardiopatias.

O Ministério da Saúde refere que a prevalência destas doenças aumenta consideravelmente entre mulheres com 45 anos de idade ou mais. Alguns hábitos aumentam as possibilidades de desenvolvimento de diabetes e de hipertensão, tais como o consumo excessivo de sal, açúcar, álcool e tabaco, além da falta de atividade física (BRASIL, 2015).

Gráfico 04 – Distribuição das trabalhadoras quanto ao número de filhos. (n = 30) Patos – PB, 2016

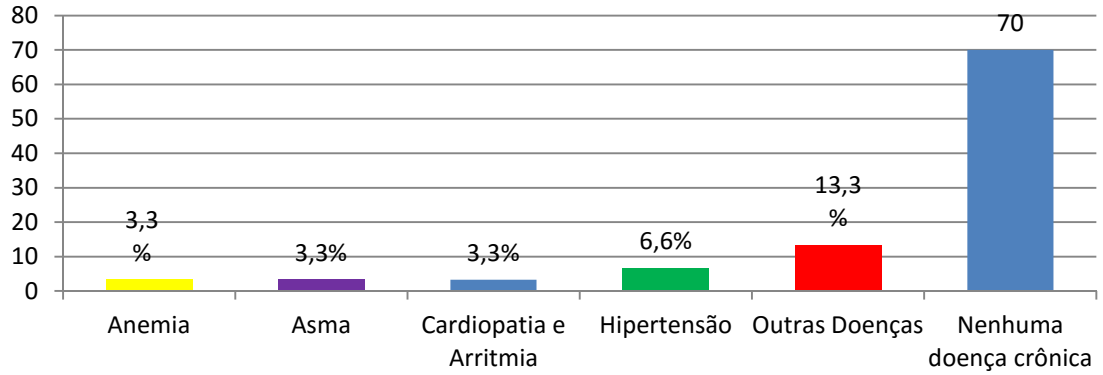


Fonte: Dados obtidos na pesquisa.

Sobre a história reprodutiva das trabalhadoras, obteve-se o seguinte resultado: 53,3% delas não têm filhos; 20% têm dois filhos; 10% com três filhos; 13,3% das trabalhadoras têm apenas um filho e 3,3% delas têm quatro filhos.

A taxa de fecundidade total apresentou uma considerável diminuição entre 2000 e 2014, passando de 2,4 para 1,7 filhos por mulher em idade reprodutiva, valor abaixo do índice de reposição populacional que é de 2,1, conforme relata Brasil (2015).

Gráfico 05 – Distribuição das trabalhadoras quanto a doenças crônicas. (n =30) Patos-PB, 2016.



Fonte: Dados obtidos na pesquisa.

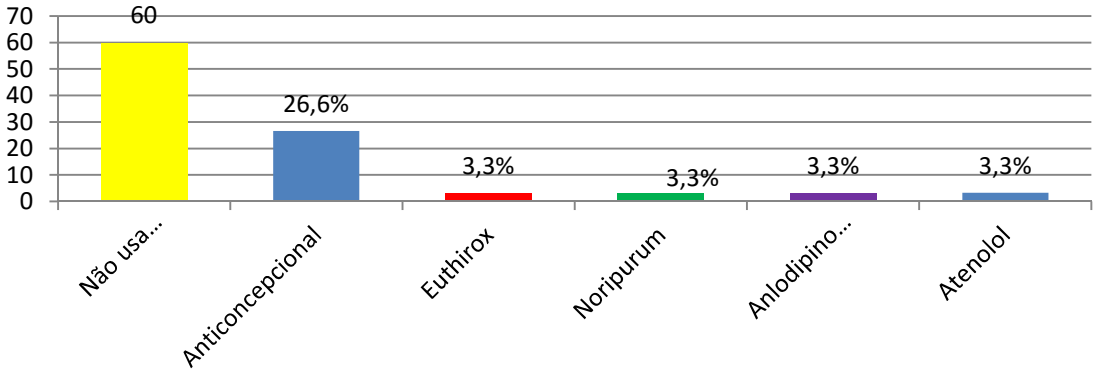
O gráfico 5 mostra a distribuição percentual das trabalhadoras quanto à doenças crônicas. Verificou-se que a maior parte da amostra (70%) não apresenta doença crônica, ao passo que a minoria (30%) apresenta algum tipo de doença crônica, entre as quais pode-se verificar: hipertensão (6%); asma, anemia, cardiopatias e arritmia, cada uma equivalente a 3,3% das trabalhadoras; 13,3% das trabalhadoras têm algum tipo de doença crônica como a atopia; SD. anticorpo antifosfolipideo; hemorróidas; tireoideopatia ou refluxo.

De acordo com os resultados obtidos, entende-se que tal população não corre riscos de ter prejuízo nas atividades laborais por estar livre de doenças crônicas.

Segundo Goulart (2011), as doenças crônicas não transmissíveis, compreende um alto grupo de condições que têm em comum a origem multifatorial, com forte influência de fatores de risco comportamental, alguns modificáveis, outros não. Segundo o mesmo autor a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que estas podem ser

responsabilizadas por quase 60% das mortes ocorridas globalmente e por 46% da chamada "carga global de doença", representando, assim, um grave problema de saúde das populações de todos os países, tanto nos mais ricos quanto nos de renda mais baixa.

Gráfico 06 – Distribuição das trabalhadoras quanto ao uso de medicações. n = 30. Patos – PB, 2016.

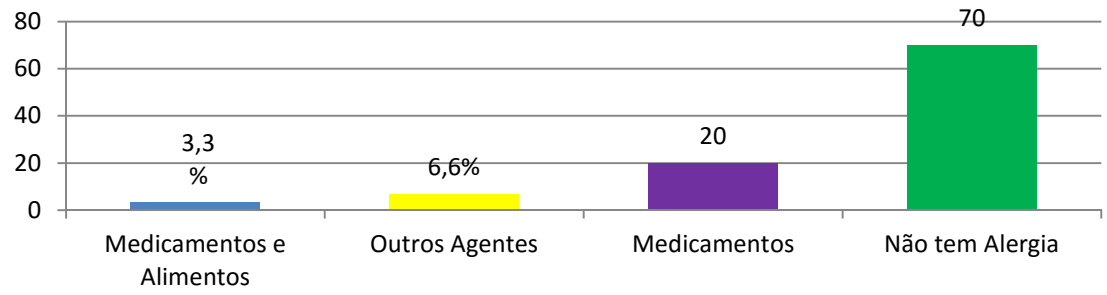


Fonte: Dados obtidos na pesquisa.

Através dos dados colhidos em relação ao uso de medicações das trabalhadoras, observa-se que 60% não faz uso de medicações; 26,6% delas faz uso de anticoncepcional; 3,3% faz uso do Euthirox; 3,3% usa Noripurum; 3,3% Anlodipino + Atenolol e 3,3% fazem uso apenas do Atenolol. Com o resultado da pesquisa sobre o uso de medicações vê-se que a maioria das trabalhadoras não faz uso de medicação alguma, como também entre as que fazem uso de algum medicamento, observa-se que os mesmos estão relacionados ao tratamento das doenças crônicas já existentes entre elas.

Medicamentos são de grande importância no sistema de saúde e, quando utilizados de maneira correta, cumprem seu papel no restabelecimento da homeostase e se tornam um recurso terapêutico financeiramente viável. Porém condutas que resultam no uso irracional de medicamentos podem acarretar consequências graves à saúde da população, como: reações adversas, diminuição da eficácia e dependência ao medicamento, (FERNANDES e CEMBRANELLI, 2015).

Gráfico 07 – Distribuição percentual das trabalhadoras quanto à presença de alergias. n =30. Patos – PB, 2016.



Fonte: Dados obtidos na pesquisa.

Em relação ao histórico de alergias, tivemos os seguintes resultados: 3,3% relatam ter alergia a medicamentos (Torsilax e Plasil) e a alimentos (frutas); 6,6% das trabalhadoras dizem ter alergia a poeira e ácaros; 20% das entrevistadas relataram ter alergia a medicamentos (Penicilina, Dipirona, Plasil, Dexametasona e Fernegan) e em sua maioria 70% delas dizem não ter nenhum tipo de alergias.

Segundo Ensina et. al , (2009), as hipersensibilidades as drogas afetam mais de 7% da população em geral, significando um grave problema de saúde pública. As reações de hipersensibilidade alérgica e não alérgica representam 15% das reações adversas a medicamentos (RAM). Os medicamentos mais frequentes em reações de hipersensibilidade são os antibióticos e os antiinflamatórios não-esteroidais (AINEs).

Gráfico 08 – Distribuição das trabalhadoras quanto ao histórico vacinal (n = 30) Patos – PB, 2016.

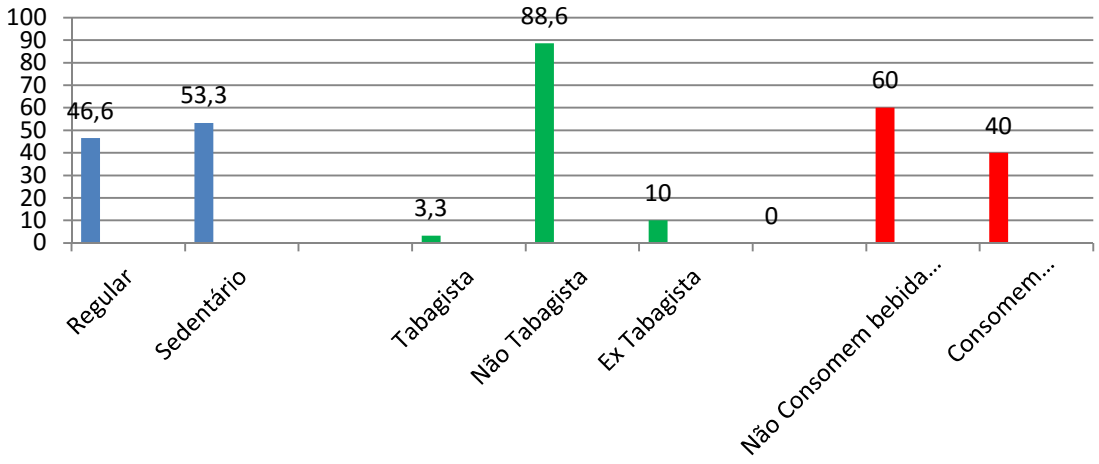
Fonte: Dados obtidos na pesquisa.

Através da pesquisa com os dados das trabalhadoras em relação as suas imunizações temos como resultado: 83,3% não são imunizadas ou não lembram se já foram vacinadas; apenas 16,6 delas afirmam estarem imunizadas. Observa-se que um grande percentual de colaboradoras consta no estudo como não imunizadas. Vários fatores podem interferir em tal resultado, uma vez que muitas delas não soube informar

sobre o seu histórico vacinal, como também algumas tiveram o seu cartão vacinal perdido. Outro fator a considerar foi o curto período de tempo decorrido para o acompanhamento vacinal entre as referidas colaboradoras, visto que a maioria delas encontra-se em pouco tempo de serviço, como também em alguns meses do ano houve falta de vacinas no setor, o que dificulta a realização de atividades preventivas entre o grupo estudado.

Os benefícios relacionados à administração de vacinas são claros: no indivíduo vacinado, proteção parcial ou completa contra infecção sintomática, melhora da qualidade de vida e prevenção de óbito; na sociedade como um todo, criação e manutenção da imunidade de contra doenças contagiosas pelo convívio social, prevenção de surtos epidêmicos e redução dos custos relacionados à assistência em saúde. Os riscos à administração de vacinas vão desde efeitos adversos pequenos, muito comuns, como reações locais, até os raros eventos graves ameaçadores da vida do imunizado. Assim, recomendar imunização será sempre ponderar as evidências científicas dos benefícios para cada indivíduo imunizado e para a sociedade como um todo, contra as evidências científicas dos riscos e custos potenciais dos programas de vacinação (LIMA, 2007).

Gráfico 09 – Distribuição das trabalhadoras quanto aos hábitos de vida. n = 30. Patos – PB, 2016.



Fonte: Dados obtidos na pesquisa.

Em relação à atividade física das trabalhadoras teve-se como resultado que 53,3% delas são sedentárias e não fazem nenhum tipo de atividade física e 46,6% delas fazem algum tipo de atividade. Através do resultado de dados das trabalhadoras em relação à atividade física vemos que apesar da maioria ser uma população jovem e de boa saúde, não praticam nenhum tipo de atividade.

Com o avanço da tecnologia, a sociedade está cada vez mais exposta a confortos e comodismos, levando as pessoas a uma vida sedentária, hábito este que hoje é considerado um importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. O risco de ocorrência de um infarto é duas vezes maior em indivíduos sedentários comparando com aqueles regularmente ativos. (CARLUCCI, et.al.2013).

Machado (2011), ainda diz que a atividade física se define como qualquer movimento produzido pelo corpo humano que gaste calorias acima dos níveis de repouso. Assim, as atividades domésticas, trabalho, transporte e programas de exercícios físicos são tidos como atividade física.

Em relação ao uso do tabaco, 88,6% das colaboradoras não fumam, 10% são ex fumantes e apenas 3,3% são tabagistas. Através deste resultado, vemos que as trabalhadoras têm um bom hábito, são conscientes em relação ao mal que o uso do cigarro pode causar à saúde.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer, (2007), a nicotina do tabaco causa dependência química parecida à dependência de drogas como heroína ou cocaína. O tabagismo está na Décima Revisão CID-10, no grupo dos transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substância psicoativa.

Ainda segundo o INCA (2007), mesmo as pessoas que não fumam podem ter sérios riscos, quando submetidas ao tabagismo passivo em ambientes fechados, têm um risco 30% maior de desenvolverem câncer de pulmão, 25% maior de desenvolverem doenças cardiovasculares, asma, pneumonia, sinusite, entre outras.

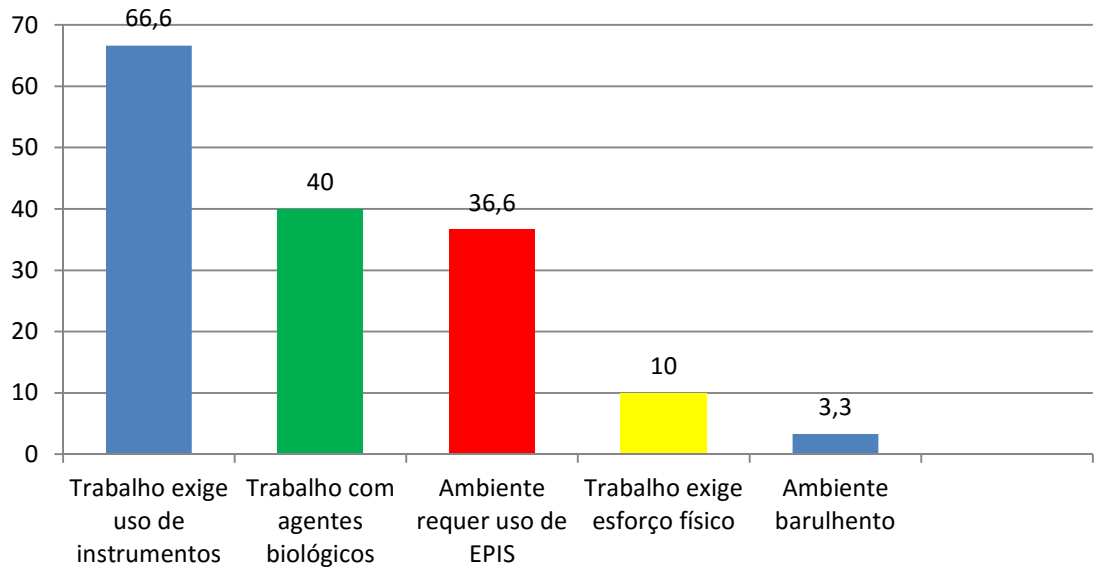
Com a pesquisa de dados sobre o uso do álcool, vemos que 60% das trabalhadoras não o consomem e 40% delas bebem eventualmente.

O consumo de bebidas alcoólicas só vem aumentando. Por ser uma droga considerada lícita, é de fácil acesso. Mas não há uma conscientização dos problemas que o consumo excessivo de álcool possa trazer a sociedade. Seja o aumento da violência, de brigas e homicídios, como vários acidentes de trânsito que ocorrem pelo consumo de álcool ao volante. O problema não é o consumo da bebida alcoólica, e sim a falta de conscientização, onde deveria ficar mais exposto os riscos, como a dependência, as

doenças decorrentes do consumo, fora o perigo de álcool combinado com direção, como também a falta de leis que se façam cumprir tanto para pessoas ricas como para as pobres.

Segundo Anjos et al (2012), o uso excessivo de álcool é uma problemática amplamente vista no cenário brasileiro. Abordar essa temática significa dizer que se trata de um complexo problema de saúde pública no país. Quanto maior for o quantitativo de consumidores dessa substância psicoativa, poderão ocorrer impactos negativos biopsicossociais. A Organização Mundial de Saúde estima que há cerca de dois bilhões de pessoas em todos os continentes que consomem bebidas alcoólicas e cerca de 76,3 milhões convivem com um quadro constante de desordens relacionadas ao consumo desta droga. Com isso, traz uma carga social e econômica considerável sob a saúde pública. A população brasileira encontra-se entre os maiores consumidores de álcool, com um percentual anual de quase nove litros de álcool por ano.

Gráfico 10 – Distribuição das trabalhadoras quanto à exposições e exigência que o trabalho requer. (n = 30) Patos – PB, 2016.

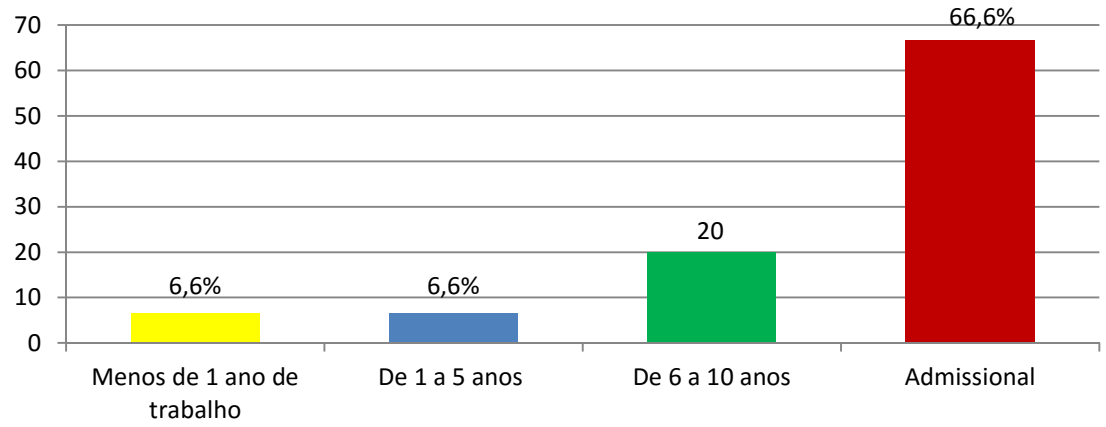


Fonte: Dados obtidos na pesquisa.

Através dos dados clínicos das trabalhadoras sobre a exigência do trabalho temos: 66,6% das trabalhadoras em seu local de trabalho exige uso de instrumentos; 40% delas o local exige manuseios com agentes biológicos; 36,6% o ambiente exige uso de EPIS; 10% delas seu trabalho exige esforço físico e apenas 3,3% trabalham em ambiente barulhento.

Lima et. al. (2013), relata que as organizações devem garantir que suas operações e atividades se realizem de maneira segura e saudável para os seus empregados, atendendo aos requisitos de saúde e segurança, regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e Normas Regulamentadoras que tratam de Segurança e Saúde Ocupacional. A segurança no trabalho exige varias medidas técnicas, médicas e psicológicas, para serem usadas na prevenção de acidentes profissionais, assim como na educação dos trabalhadores como meio de evitar atos inseguros durante o expediente.

Gráfico 11 – Distribuição das trabalhadoras quanto ao tempo de trabalho na atual empresa (n =30). Patos – PB, 2016.

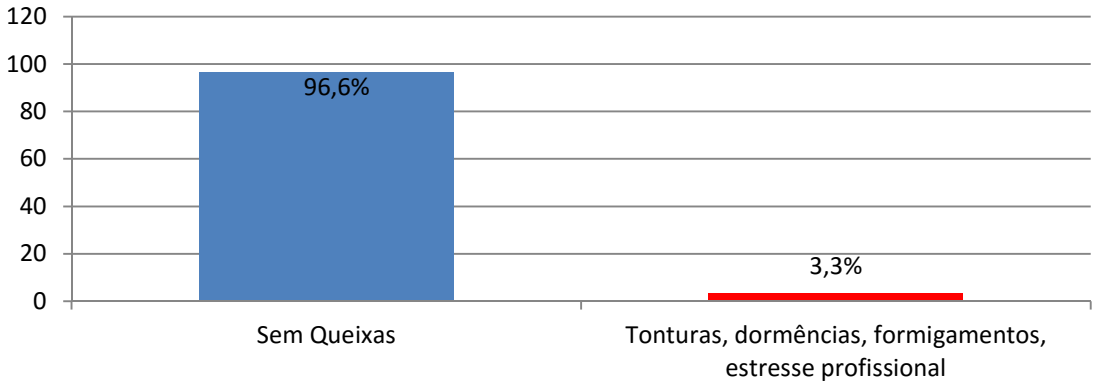


Fonte: Dados obtidos na pesquisa.

Quanto ao tempo de trabalho na atual empresa os resultados mostram que: 6,6% das trabalhadoras têm menos de um ano de trabalho na empresa; 6,6% delas têm de um a cinco anos de serviços prestados; 20% relatam ter de 6 a 10 anos de trabalho no emprego atual e 66,6% foram acompanhadas por ocasião do exame admissional. Diante de tais resultados, vê-se que a maioria das mulheres encontra-se em fase de adaptação ou atividade recente na empresa.

Segundo Britto et. al. (2015) a adaptação do homem ao trabalho é bastante complexa, sendo que a otimização do ofício poderá contribuir a partir do conhecimento do ser humano, planejando o ambiente de trabalho e regulando-o às suas capacitações e limitações.

Gráfico 12 – Distribuição das trabalhadoras quanto a suas queixas ocupacionais. (n = 30) Patos – PB, 2016.



Fonte: Dados obtidos na pesquisa.

Sobre possíveis queixas relacionadas ao trabalho, o gráfico acima mostra que 96,6% não tem queixas e 3,3% relatam queixas como tonturas, dormências, formigamentos e estresse profissional. Através do resultado de dados vemos que as trabalhadoras de tal Instituição trabalham de forma e tempo adequados os quais não a fazem sentir algum tipo de queixa.

Acredita-se que o fato de que a maioria das mulheres não apresentou queixa de possível doença ou sintoma de doença relacionada ao trabalho, esteja relacionado a condição em que a maioria delas se encontra na instituição, ou seja, em processo de desenvolvimento inicial do seu trabalho na empresa.

O estresse relacionado ao trabalho ou estresse ocupacional, refere-se à falta de capacidade do trabalhador de se adaptar às demandas do trabalho. Este tipo de estresse pode referir-se ao conjunto de perturbações psicológicas e ao sofrimento psíquico associados às experiências de trabalho, suas demandas ultrapassam as capacidades físicas ou psíquicas do sujeito para enfrentar as solicitações do ambiente profissional. (SELEGHIM et.al. 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como citado neste estudo entre as várias consequências da nova divisão sexual do trabalho, o crescimento da inserção feminina no mercado é caracterizado pelo trabalho mais precário, de menor salário, com jornadas mais prolongadas em relação aos homens e fortemente marcado pela informalidade, situação que resulta em graves implicações à vida e à saúde das trabalhadoras.

Mesmo diante da situação acima mencionada, observa-se que o grupo estudado é privilegiado por encontrar-se estabelecido em uma instituição privada, de boa

estabilidade no mercado, onde as mesmas estão inseridas sob regime celetista, com um bom grau de escolaridade, fatores estes que as favorece à melhores condições de vida e estabilidade no emprego.

Como pode-se notar durante todo o percurso feito nesta pesquisa as trabalhadoras envolvidas têm um bom perfil de saúde e em sua maioria, estão preocupadas com a manutenção de sua saúde.

REFERÊNCIAS

ANJOS, Karla Ferraz dos; SANTOS, Vanessa Cruz; ALMEIDA, Obertal da Silva . Caracterização Do Consumo De Álcool Entre Estudantes Do Ensino Médio **- Revista Baiana de Saúde Pública**- v.36, n.2, p.418-431 abr./jun. 2012

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Relatório Anual Socioeconômico da Mulher.** 1ª Impressão. Brasília: Secretaria de Políticas para as Mulheres, março de 2015. 181p. Disponível em http://www.spm.gov.br . Acesso em 04/05/2016

---------- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / **Ministério da Saúde**, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

---------- Resolução 466/2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde/ Conselho Nacional de Saúde, Brasília, 12 dez 2012. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf . Acesso em: 29 mar. 2016.

BRITTO, Pedro Caldas ; LOPES, Eduardo da Silva ; DRINKO, Carlos Henrique Fonseca ; GONÇALVES, Saulo Boldrini. Fatores Humanos e Condições de Trabalho em Atividades de Implantação e Manutenção Florestal. **Floresta Ambiental.** vol.22 no.4 Seropédica dez. 2015 Epub 25-Ago-2015 . Disponível em http://dx.da.org/10.1590/2179-8087-053113 . Acesso em 17/05/2016.

CARLUCCI, Edilaine Monique de Souza; GOUVÊA , José Alípio Garcia; OLIVEIRA ,Ana Paula de, DA SILVA ,Joseane Dorneles; CASSIANO ,Angélica Capellari Menezes; BENNEMANN ,Rose Mari. Obesidade e sedentarismo: fatores de risco para doença cardiovascular**. Revista Com. Ciências Saúde**. 2013; 24(4): 375-384. Disponível em : http://www.revistacom.cenciassaúde.com.br . Acesso em 01/05/2016

CECILIO, Hellen PollyannaMantelo; COSTA, Maria Antônia Ramos;SILVA, Regina Lucia Dalla Torre; MARCON, Sônia Silva. Condições de Saúde da mulher trabalhadora na indústria do vestuário. **Revista Rene** 2013;14(2):372-84. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf . Acesso em 02/09/2015.

D'AFFONSECA, Sabrina Mazo; CIA, Fabiana; BARHAM, Elizabeth Joan. Trabalhadora feliz, mãe feliz? Condições de trabalho que influenciam na vida familiar.**Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 32, n. 76, p. 129-138, jan./mar. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/fm/pa.14568.pdf . Acesso em 04/09/2015.

ENSINA, Luis Felipe; FERNANDES, Fátima Rodrigues; GESU, Giovanni Di; MALAMAN ,Maria Fernanda; CHAVARRIA, Maria Letícia; BERND ,Luiz Antonio Guerra . Reações de hipersensibilidade a medicamentos- GUIA PRÁTICO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA, **Rev. bras. alerg. imunopatol**. 2009; 32(2):42-47. Disponível em: http://www.rev.bras.alerg.imunopatol.com.br . Acesso em 04/09/2015.

FERNANDES, Wendel Simões; CEMBRANELLI, Julio César. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. **Revista Univap** – revista.univap.br São José dos Campos - SP - Brasil, v. 21, n. 37, jul.2015. ISSN 2237-1753. Disponível em: http://www.revista.univap.br . Acesso em 01/05/2016.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas em pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: **Atlas,**1999.

GOULART, Flavio A. de Andrade. Doenças crônicas não transmissíveis: estratégias de controle e desafios e para os sistemas de saúde. **Ministério da Saúde**. Brasília, 2011. Disponível em: http://wwwportalsaude.gov.br . Acesso em 01/05/2016.

LEITE, Patrícia Campos; SILVA, Arlete; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa. A mulher trabalhadora de enfermagem e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. **Revista Escola de Enfermagem** USP,2007 março-abril; 15(2). Disponível em: http://www.ee.usp.br . Acesso em 15/08/2015.

LIMA, Luiz A. A.. Imunizações Em debate - **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto**, UERJ- Ano 6, Janeiro / Junho de 2007 .

LIMA, Luciana Belo de; ARAUJO, Neuman Mirian Chagas de; SILVA, Ricardo Moreira da. A relação entre segurança no trabalho e produtividade dos funcionários de um canteiro de obras em João Pessoa/PB – **Revista Teoria e Prática na Engenharia Civil**, n.22, p.51-60, Outubro, 2013

MACHADO, Yara Líbia. Sedentarismo e suas Consequências em Crianças e Adolescentes. **Instituto Federal De Educação Ciências e Tecnologia Sul de Minas** – Campus Muzambinho – 2011.

PRAZERES, Taisa Junqueira; NAVARRO, Vera Lúcia. Na costura do sapato, o desmanche das operárias: Estudo das condições de trabalho e saúde das pespontadeiras da indústria de calçados de Franca, São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 27(10):1930-1938, out, 2011.

SELEGHIM, Maycon Rogerio; MOMBELLI, Mônica Augusta; OLIVEIRA, Magda Lúcia Felix; WAIDMAN, Maria Angelica Pagliarini; MARCON Sonia Silva. Sintomas de estresse em trabalhadoras de enfermagem de uma unidade de pronto socorro**. Rev Gaúcha Enferm**. 2012;33(3):165-173. Disponível em: http://www.scielo%2002-09/22.pdf . Acesso em 03/09/2015.

SOUZA, Elisangela Santos; SANTOS, Sivania Pereiras dos. Mulheres no mercado de trabalho: Um estudo com estudantes universitários do curso de Administração de uma Faculdade particular de São Paulo – SP. E-FACEQ – **Revista dos discentes da Faculdade Eça de Queiros**. Ano 3. Número 3, maio de 2014. Disponível em: http://www.faceq.edu.br . Acesso em 12/05/2016.

SPINDOLA, Thelma; SANTOS, Rosângela da Silva. Mulher e Trabalho – A História de vida de mães trabalhadoras de Enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem** 2003, setembro – outubro;11(5):593-600. Disponível em: http://www.eerp.usp.br/rlaenf . Acesso em 02/09/2015.