

FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ - FACENE/RN

GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

WILLYANE PEREIRA DE ANDRADE

RISCOS OCUPACIONAIS À SAÚDE DA MULHER NA  
INDÚSTRIA SALINEIRA

MOSSORÓ/RN

2019

WILLYANE PEREIRA DE ANDRADE

RISCOS OCUPACIONAIS À SAÚDE DA MULHER NA  
INDÚSTRIA SALINEIRA

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade Nova Esperança de Mossoró como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientador:** Profª. Ma. Livia Helena Morais de Freitas Melo.

**Co-Orientador:** Prof. Dr. Wesley Adson Costa Coelho

MOSSORÓ/RN

2019

A553r Andrade, Willyane Pereira de.  
Riscos ocupacionais à saúde na indústria salineira /  
Willyane Pereira de Andrade. – Mossoró, 2019.  
51f. : il.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ma. Livia Helena Moraes de Freitas  
Melo.

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade  
Nova Esperança de Mossoró.

1. Saúde da mulher. 2. Saúde do trabalhador. 3.  
Indústria salineira. I. Melo, Livia Helena Moraes de Freitas. II.  
Título.

CDU 614.872

WILLYANE PEREIRA DE ANDRADE

**RISCOS OCUPACIONAIS À SAÚDE DA MULHER  
NA INDÚSTRIA SALINEIRA**

Monografia apresentada pela aluna WILLYANE PEREIRA DE ANDRADE do curso de Bacharelado em enfermagem, tendo obtido o conceito de 10, conforme a apreciação da banca examinadora constituída pelos professores.

Aprovada em: 27 / 12 / 2019

**BANCA EXAMINADORA:**

Livia Helena Morais de Freitas Melo

Prof. (a) Ma. Lívia Helena Morais de Freitas Melo

(FACENE/RN) ORIENTADOR

Sibele Lima da Costa Dantas

Prof. (a) Ma. Sibele Lima da Costa Dantas (FACENE/RN)

MEMBRO

Wesley Adson Costa Coelho

Prof. Dr. Wesley Adson Costa Coelho

CO-ORIENTADOR / MEMBRO

MOSSORÓ/RN

2019

## RESUMO

As atividades salineiras do Rio Grande do Norte desempenham importantes funções na economia regional e nacional, sendo uns dos estados que mais produz este insumo. O setor salineiro possui grande quantidade de mão de obra e maquinário e pelas suas atividades e ambiente pode remeter riscos à saúde do trabalhador. Apesar de associada ao trabalho masculino, a mulher participa diretamente das atividades desenvolvidas nas salinas, sendo necessária a análise de como o exercício de suas funções poderão interferir no seu processo saúde/doença. Este estudo é de caráter quantitativo, descritivo, exploratório, com corte transversal e seu objeto geral é analisar o trabalho feminino na Indústria Salineira aliando aspectos da Saúde do Trabalhador e Saúde da Mulher. Seus objetivos específicos são, Caracterizar o perfil sociodemográfico das mulheres que trabalham na indústria salineira de um município do Rio Grande do Norte, Identificar os principais riscos que podem interferir na Saúde do Trabalhador, em especial para o público feminino atuante nesta realidade, e observar as principais potencialidades e fragilidades deste ofício, no âmbito de saúde da mulher. A pesquisa foi realizada em uma empresa do setor salineiro, localizada na cidade de Areia Branca/RN. Tem como população e amostra, mulheres de 25 à 50 anos, com experiência mínima de seis meses, nos setores administrativos e beneficiamento do sal. A coleta de dados foi por meio de questionário com perguntas objetivas, afim de quantificá-las através de frequência simples e porcentagens, expressas em forma de tabela e textos discursivo. Foi garantido os preceitos éticos dispostos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e os aspectos éticos contemplados na Resolução do COFEN 564/2017 e foi aprovado pelo CEP: 180/2019 CAAE: 23286619.0.0000.5179. Observou-se que 70% das mulheres entrevistadas apresentavam idade média de 25-30 anos, sendo 50% delas solteiras, e 60% possuindo ensino médio completo, 40% das entrevistadas atuam à cerca de 1-5 anos. Dentre os sintomas expostos, o que teve maior apresentação foi o de dores na coluna, estando este sintoma presente em 90% das colaboradoras. Das doenças, a infecção urinária foi a mais presente, em 50% delas. Entre as intercorrências, corte teve 40% , sendo o único apresentado pelas trabalhadoras. Sobre a percepção das mulheres entre a relação desses agravos, com as suas atividades desenvolvidas dentro da indústria salineira, 70% delas acreditam que estes agravos tem correlação com seu trabalho. Portanto, pode-se concluir que a presente pesquisa teve seus objetivos alcançados. A construção desta trabalho torna-se importante, por permitir analisar o trabalho desenvolvidos pelas mulheres dentro da indústria salineira, e identificar os principais riscos ocupacionais presentes neste ramo, e os agentes causadores de agravos à saúde da mulher que estão inseridas no contexto laboral. Traz também inúmeros pontos positivos para o meio acadêmico, profissional e pessoal.

**Palavras- Chaves:** Saúde da mulher ; Saúde do Trabalhador ; Indústria salineira.

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 Quadro representativo do esquema de processamento do sal .....15

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Representativo do Perfil sociodemográfico das entrevistadas .....	26
Tabela 2 Representativo dos sintomas apresentados .....	28
Tabela 3 Representativo das doenças apresentados .....	32
Tabela 4 Representativo da percepção das mulheres à cerca da relação sintoma/doença com seu trabalho na indústria salineira .....	34
Tabela 5 Representativo de intercorrências no processo de trabalho das mulheres .....	35

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>5</b>
1.1 PROBLEMÁTICA .....	6
1.2 HIPÓTESE.....	6
1.3 JUSTIFICATIVA.....	7
1.4 OBJETIVOS .....	7
1.4. Objetivo geral. ....	7
1.4.2 Objetivos específicos.....	7
<b>2 REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>8</b>
2.1 A INSERÇÃO E EVOLUÇÃO DA MULHER NO MERCADO DE TRABALHO.....	8
2.2 SAÚDE OCUPACIONAL FEMININA.....	10
2.3 O SAL.....	12
2.4 RISCOS OCUPACIONAIS NA ETAPA DE BENEFICIAMENTO.....	15
2.5 A SAÚDE DA MULHER .....	19
<b>3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS.....</b>	<b>21</b>
3.3 TIPO DA PESQUISA.....	21
3.4 LOCAL DA PESQUISA .....	21
3.5 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	22
3.5.1 Critérios de seleção e exclusão da amostra .....	22
3.6 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	22
3.7 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS.....	23
3.8 ANÁLISE DOS DADOS.....	23
3.9 ASPECTOS ÉTICOS .....	23
3.9.1 Riscos e Benefícios da pesquisa.....	24
3.10 FINANCIAMENTO .....	25
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>26</b>
4.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS ENTREVISTADAS.....	26
4.2 ANÁLISE DE CONTEÚDO.....	28
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>37</b>
REFERÊNCIAS .....	38
APÊNDICES .....	44
ANEXO.....	51



## 1. INTRODUÇÃO

Registros bibliográficos afirmam que durante muito tempo as mulheres foram subordinadas aos seus parceiros, tanto financeiramente, quanto legalmente. Seu papel na sociedade era exclusivamente para constituição familiar, nesse contexto, a mulher não exerceria nenhuma atividade profissional, pois era dever do homem prover o sustento da família. O pós-guerra, juntamente com a expansão da industrialização e do sistema capitalista, foi sua porta de entrada no mercado de trabalho, pois culminou no aumento da necessidade de mão obra (SILVA et.al 2018).

Entretanto, não havia base legal que assegurasse uma execução digna de suas atividades, bem como na sua proteção em uma sociedade totalmente machista. A mulher lutou para sua inserção no mercado de trabalho e por sua autonomia financeira, porém só foi aceita em decorrência do seu custo benefício e seu potencial de exploração. A indústria passou a fazer uso indiscriminável da mulher, submetendo-a a inúmeras horas trabalhadas em condições precárias e com uma má remuneração. Como consequência destas modificações históricas na sociedade, no mundo do trabalho, e em virtude suas características fisiológicas, surgiram questionamentos especificamente para este público, no sentido de destacar suas principais necessidades e buscar por melhorias cada vez mais significativas, condizentes com este constante processo evolutivo (QUERINO et.al2013).

A primeira e umas das mais importantes modificações relevantes para a mulher foi com a Constituição Federal de 1988, onde ela passou a obter direitos e deveres iguais ao homem tanto na sociedade conjugal, quanto dentro dos ambientes de trabalho, sendo vedados critérios de admissão decorrência do sexo, como também de diferenciação salarial pela mesma motivação. No entanto, foi apenas como a criação do Capítulo III da Consolidação Das Leis Trabalhistas (CLT), Da proteção do trabalho da mulher, que passou a deter direitos específicos, como: Duração, condições de trabalho, períodos de descansos, e proteção à maternidade (BRASIL, 1999; BRASIL, 1988).

A criação do programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), e implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, garantiu a essas mulheres o seu acesso à saúde individualizada, atendendo a suas demandas, como também nos ambientes de trabalhado, com ações individuais e coletivas para assistência e recuperação de agravos oriundos das suas praticas laborais (BRASIL, 2004; BRASIL,2012).

No Brasil, elas são parte predominante da população e exercer funções importantes no desenvolvimento econômico nacional, estando inserida em todos os seguimentos de trabalho.

A mulher tende a estar antecipada no quesito de qualificação, pois buscam precocemente por aperfeiçoamento. No entanto, apesar de terem maior nível de formação, este público ainda ganham menos, cerca de 85,1% do salário dos homens (JAGNOW; ENGEL 2013).

Apesar de a mulher ainda ser maioria em funções consideradas femininas, houve grande aumento da sua participação em ocupações anteriormente restritas aos trabalhadores do sexo oposto, como nas indústrias (AQUINO; MENEZES; MARINHO,1995).

Na indústria salineira, o público feminino está presente em diferentes setores e desempenham funções diversas. Um dos setores nos quais a mulher tem uma participação relevante é no processo de beneficiamento. As atividades desenvolvidas nesse nessa área se caracteriza como insalubres, sendo o beneficiamento o que apresenta maior condicionantes de riscos, que podem ocasionar inúmeros prejuízos à saúde do trabalhador, e em principal a saúde da mulher (NOGUEIRA et.al,2013).

Alguns agravos resultantes deste processo podem acometer ambos os sexos, no entanto, alguns poderão ter impacto maior ou diferente nas mulheres. Para compreender como esses riscos presentes no âmbito de trabalho poderão afetar diretamente à saúde da mulher, é necessário entender as particularidades inerentes ao seu sexo, principalmente devido a processos fisiológicos e naturais específicos, que não são doenças, mas podem apresentar riscos à sua saúde (OMS,2011).

## **1.1 PROBLEMÁTICA**

Com base nas afirmações supracitadas, questiona-se : Como o trabalho desenvolvido frente ao processo de beneficiamento do sal interfere direta e indiretamente na saúde da mulher que está inserida nesse contexto laboral?

## **1.2 HIPÓTESE**

Sabe-se que assim como os homens, as mulheres desenvolvem importantes funções dentro da indústria salineira, onde tem participação ativa no processo de beneficiamento do sal. No entanto, a execução das atividades neste âmbito de trabalho geram riscos ocupacionais à saúde do trabalhador e principalmente para a saúde da mulher , por possuir especificidades morfológicas e fisiológicas, que as diferem dos homens e podem deixá-las mais vulneráveis e interferir no seu processo saúde-doença.

### **1.3 JUSTIFICATIVA**

Em análise preliminar sobre a indústria salineira, que é um dos principais eixos para movimentação econômica do Nordeste, foi perceptível a carência de informações específicas sobre a Saúde da Mulher, sendo encontradas com mais frequência informações sobre a saúde do trabalhador em geral, deixando escassa a compreensão sobre o processo de saúde e doença ao qual a mulher está suscetível no desenvolvimento das suas funções exercidas nas indústrias, que apesar de estarem corriqueiramente associadas aos homens, são compostas por ambos os sexos, sendo necessário se discutir sobre os riscos ocupacionais que tais processos desencadeiam no sexo feminino.

A presente pesquisa é relevante por pautar e interligar temas atuais, que estão constantemente em discussões, como a força do trabalho feminino, e suas lutas constantes por igualdade, desde a sua inserção no mercado de trabalho até os dias atuais. Dar-se-ão ênfase, nesta perspectiva, às atividades desenvolvidas por essas mulheres e suas necessidades dentro da indústria salineira.

O estudo em questão configura-se como importante e necessário para a mulher que está inserida nesse contexto de laboral, pois contará com meios de informações acerca do seu processo de trabalho, ajudando a compreender os principais agentes que interferem na saúde da mulher, explanando os possíveis riscos ao qual estarão expostas. Para o meio acadêmico e científico em geral, beneficiarão em futuras fundamentações teóricas, por abranger uma ampla variedade de temas, como Saúde da Mulher, Saúde do Trabalhador, questões socioculturais e socioeconômicas.

### **1.4 OBJETIVOS**

#### **1.4.1 OBJETIVOGERAL**

Analisar o trabalho feminino na Indústria Salineira aliando aspectos da Saúde do Trabalhador e Saúde da Mulher

#### **1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Caracterizar o perfil sociodemográfico das mulheres que trabalham na indústria salineira de um município do Rio Grande do Norte.

Identificar os principais riscos que podem interferir na Saúde do Trabalhador, em especial para o público feminino atuante nesta realidade.

Observar as principais potencialidades e fragilidades deste ofício, no âmbito da saúde da Mulher.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 A INSERÇÃO E EVOLUÇÃO DA MULHER NO MERCADO DE TRABALHO**

Historicamente a mulher tinha seu futuro predestinado, desde criança era instruída para ser esposa, mãe e dona de casa, cabendo ao homem adulto o papel de chefe da família e responsável pelo amparo financeiro. Era notório seu domínio sobre todos da casa, que era fundamentado por representação legal segundo o código civil brasileiro de 1916, art. 233 declarava: “O marido é o chefe da sociedade conjugal, função que exerce com a colaboração da mulher, no interesse comum do casal e dos filhos”. Com esta cultura, denominado como sistema patriarcado, o papel da mulher na sociedade era quase que inexistente, não tendo nenhuma representatividade e sendo totalmente excluída de praticas social, política, e do mercado formal de trabalho (LUZ; FUCHINA, 2009).

As mulheres só vinham a exercer alguma atividade com remuneração quando eram advindas de classes econômicas mais pobres, ou quando ficavam viúvas, e não tinha o amparo da família, tornando-se responsáveis por prover o seu sustento e dos seus filhos. No entanto, mesmo exercendo funções menos marginalizadas, como encomendas de doces, preparação de arranjos de flores e aulas de reforço, ainda eram mal vistas diante da sociedade e obtinham pouca remuneração (PROBST, 2003).

A menor remuneração era concebida com a justificativa de que a mulher deveria ser subordinada financeiramente ao marido ou ao homem da casa, portanto não haveria necessidade de equivalência salarial (LUZ; FUCHINA, 2009).

A inserção da mulher no mercado de trabalho veio a vigorar após a I e II Guerra Mundial, quando os homens foram à guerra, e as mulheres tiveram que assumir os negócios da família e suas funções no mercado de trabalho que, até então, só eram ocupados por homens. Após a guerra muitos não retornaram com vida, e a grande maioria que retornou ficou incapacidade devido a mutilações. Foi então que se viram na obrigação de dar continuidade aos trabalhos que antes eram executados por seus companheiros, para então garantir o sustento e coesão familiar (NOGUEIRA,2010).

No século XX, com adesão do modelo de produção da revolução industrial e, fixação do sistema capitalista no Brasil, houve crescimento tecnológico e maquinário, que resultou no aumento da necessidade de mão de obra, inclusive feminino, que sucedeu algumas mudanças de leis, como o decreto Nº 21.417, DE 17 DE MAIO DE 1932, que beneficiou as mulheres nas produções e organizações de trabalho feminino, destacando que “sem distinção de sexo, a todo trabalho de igual valor correspondente salário igual; veda-se o trabalho feminino das 22

horas às 5 da manhã; é proibido o trabalho da mulher grávida durante o período de quatro semanas antes do parto e quatro semanas depois; é proibido despedir mulher grávida pelo simples fato da gravidez”, diante do decreto, a mulher passa a ser amparada legalmente para exercer atividades trabalhistas de forma igualitária e digna, que até então não era reconhecidas e respaldadas (PROBST, 2003).

Porém, houve transferência da grande parte de mão de obra feminina para as fabricas, e mesmo com o amparo legal, muitas mulheres foram exploradas e submetidas a jornadas de trabalho de até 18 horas por dia com salários inferiores, baseado ainda no pré-conceito que o homem era mantedor do lar, e sendo assim não haveria necessidade de conformidade salarial (QUERINO et.al2013).

Entretanto, com a Constituição Federal de 1988, art. 5, inciso I “homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição”, e art. 7, inciso XXX “proibição de diferença de salários, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil”, vem para quebrar os paradigmas discriminatórios impostos à mulher decorrente do sistema patriarcal, dando-lhe obtenção de deveres e responsabilidades iguais do seu cônjuge, deixando o estigma de que a mulher era apenas genitora e responsável pelo lar, para marcar sua inserção e evolução na sociedade (LUZ, FUCHINA, 2009; BRASIL, 1988).

Os movimentos feministas que iniciaram nos anos 60 foram primordiais nas conquistas históricas de igualdade de gênero e proteção da mulher no mercado de trabalho. É sabido que até os dias atuais, as mulheres ainda se deparam com obstáculos, seja no âmbito social, trabalhista, político ou familiar. No entanto, é nítida sua determinação e luta diária para garantir seu espaço e direitos (PEDRO, GUEDES,2010).

As mulheres vêm crescendo acentuadamente nas organizações trabalhistas, representando 48,5% da força de trabalho global, segundo o relatório da Organização Internacional do Trabalho (OIT) em 2018, desempenhando um papel essencial no crescimento da população economicamente ativa (ONU, 2018).

Segundo o IBGE, as mulheres representavam 51,07% da população Brasileira, no total de 106.523.727, já os homens são 48,3% de homens cerca de 101.971.173, sendo a população feminina a parte majoritária (BRASIL, 2018).

Não há nenhum segmento de trabalho ao quais as mulheres hoje não faça parte, buscando cada vez mais por qualificações, e alcançando cargos de direção mais cedo (NOGUEIRA, 2010).

Segundo IBGE, por meio da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC), mostra que a participação das mulheres supera a dos homens em algumas profissões culturalmente identificadas como “femininas” que estão associados a menores salários. No entanto, houve aumento da participação em funções que anteriormente era dominada por homens, como por exemplos, nas Indústrias, Força aérea, força policial entre outros (BRASIL, 2018).

Porém, mesmo diante do bom prognóstico, ainda há desigualdade salarial, em 2017 as mulheres passaram a receber em média 85,1% dos salários dos homens, e são 26,5 pontos menores na força de trabalho global (BRASIL, 2019; ONU, 2018).

Essa diferença ocorre principalmente em níveis de trabalho que exigem maior escolarização. Entre os profissionais presentes no mercado de trabalho que possuem ensino superior completo, em 2017 elas representavam 58,9% dos profissionais com essa escolaridade (BRASIL, 2019).

Além da desproporção de gênero, também há desequilíbrio racial na questão educacional, 23,5% das mulheres brancas tem ensino superior completo, enquanto mulheres pretas ou pardas representam 10,4% com esse nível de escolaridade (BRASIL, 2018).

Segundo a Organização das Nações Unidas Brasil (2019), “a desigualdade de gênero no mercado de trabalho gera uma perda média de 15% nas economias dos países da organização para a cooperação e desenvolvimento econômico (ODCE).”

Outro fator associado na desproporção salarial é em virtude da dupla jornada de trabalho desenvolvida pelas mulheres. Elas chegam a dedicar 10 horas semanais a mais nos cuidados e afazeres domésticos que seus cônjuges, explicitando a necessidade de conciliar essas atividades com o trabalho formal, o que muitas vezes as levam a aceitar empregos com carga horária e salários reduzidos (BRASIL, 2018).

São inegáveis as conquistas e evolução da mulher do contexto trabalhista e social, porém, ainda há um longo caminho ao qual ainda precisa ser minuciosamente visto e discutido, a fim de sanar toda e qualquer desigualdade ainda existente. E assim, a mulheres deterem seu espaço sem qualquer segregação social (SILVA, OLIVEIRA 2018).

## **2.2 SAÚDE OCUPACIONAL FEMININA**

Após a promulgação da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), aprovada pelo Decreto-lei nº 5.452, de primeiro de maio de 1943, foi criado um capítulo próprio para proteção da mulher no mercado de trabalho. A criação de um capítulo próprio de proteção a mulher se deu em virtude das necessidades específicas dentro dos âmbitos trabalhistas, para

garantir a promoção e proteção dos seus direitos no seu exercício profissional, desde a sua admissão, até seu desligamento do vínculo empregatício. Após Constituição Federal de 1988, essas medidas foram elevadas à condição de norma constitucional, sendo o princípio da aquisição jurídica da igualdade gênero entre homens e mulheres, que garantiu a mulher sua atuação dentro da sociedade conjugal, autonomia sexual e reprodutiva, e garantia de direitos trabalhistas (BRASIL, 1988; BRASIL, 1999).

O Capítulo III, da (CLT), da proteção do trabalho da mulher, seção I, da duração, condições do trabalho e da discriminação contra a mulher, o art. 373-A expõe que:

“Ressalvadas as disposições legais destinadas a corrigir as distorções que afetam o acesso da mulher ao mercado de trabalho e certas especificidades estabelecidas nos acordos trabalhistas, é vedado: [...] II- recusar emprego, promoção ou motivar a dispensa do trabalho em razão de sexo, idade, cor, situação familiar ou estado de gravidez, salvo quando a natureza da atividade seja notória e publicamente incompatível; [...] IV – “exigir atestado ou exame, de qualquer natureza, para comprovação de esterilidade ou gravidez, na admissão ou permanência no emprego”.

Pondera a proteção da mulher que está inserida dentro do mercado trabalho, diante da decisão do seu direito reprodutivo ou gênero, garantindo sua atuação ativa no mercado (BRASIL, 1999).

O intuito principal desse capítulo é primordialmente desconstituir a desigualdade histórica em favor ao homem dentro das organizações de trabalho, onde, em virtude do pré-conceito social e cultural instalado, era preferencialmente escolhido nos ambientes de trabalho, ocupando cargos com maior importância e melhores salários.

A sobrecarga de trabalho direcionada a mulher, sempre foi real e recorrente, o Art. 373 delimita horários fixos de prestação de serviços para a mulher trabalhadora, dizendo que “A duração normal de trabalho da mulher será de 8 (oito) horas diárias, exceto nos casos para os quais for fixada duração inferior”, assegurando que não haja uma exacerbação de trabalho, e caso haja um prolongamento dessas suas atividades o Art. 382 determina o tempo de descanso necessário para essa mulher retornar suas atividades, fixando que “Entre 2 (duas) jornadas de trabalho, haverá um intervalo de 11(onze) horas consecutivas, no mínimo, destinado ao repouso” (BRASIL,1999).

Em relação à mulher que decide por seu direito reprodutivo, o art.392, expõe que “A empregada gestante tem direito à licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias, sem prejuízo do emprego e do salário”, este artigo garante que não haja qualquer prejuízo às funções desenvolvidas pela mulher no trabalho, como também no seu afastamento dele no

período puerperal, garantindo a estabilidade da trabalhadora no pós-parto para estabelecer o vínculo materno com seu filho e uma recuperação no tempo certo (BRASIL, 1999).

Já o art. 389, garante que ao retornar da sua da licença maternidade para as suas funções, a mulher consiga manter o vínculo materno com o seu bebê por meio da amamentação, não tento que interromper a lactação que deve ser exclusiva até o sexto mês da criança, certificando que haja local apropriado para esse momento entre mãe filho, segundo exposto no § 1º “Os estabelecimentos em que trabalharem pelo menos 30 (trinta) mulheres com mais de 16 (dezesesseis) anos de idade terão local apropriado onde seja permitido às empregadas guardar sob vigilância e assistência os seus filhos no período da amamentação” (BRASIL, 1999).

Enquanto a CLT tem como objetivo garantir os direitos da trabalhadora e regulamentar as funções exercidas por ela no mercado de trabalho, a PNSTT, instituída pela portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, tem como finalidade segundo o art.2:

“Definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos”

Para fins de implantação da PNSTT, Conforme o capítulo I, Dos princípios e diretrizes, os art.6 e art.7 cita que deve haver articulações entre ações individuais de assistência e recuperação de agravos, como ações de cunho coletivo, com base na promoção e prevenção, e intervenção sobre de vigilância dos ambientes e fatores determinantes da saúde dos trabalhadores. Devendo contemplação de todos os trabalhadores, porém, é necessário priorizar grupos em situações de vulnerabilidade (BRASIL,2012).

A PNSTT objetiva dar ênfase a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), de modo a integrá-lo com os demais componentes da Vigilância em Saúde, identificando as demandas e problemas de saúde do trabalhador, articulando intervenção nos processos e ambientes de trabalho, por meio da produção de protocolos, normas técnicas e regulamentares (BRASIL,2012).

### **2.3 O SAL**

O Cloreto de Sódio NaCl, denominado como sal é um mineral composto por dois elementos químicos, Sódio (Na) e Cloro (Cl), que representa respectivamente, 40% e 60% da sua composição total. Este mineral é utilizado em diversas áreas, como indústria química,



indústria farmacêutica, metalúrgica, e na alimentação de animais (MENDES, et.al 2012; MAIA, 2011).

No organismo humano tem função vital, ajudando na manutenção de varias funções, como homeostase da pressão arterial, contração muscular, transmissão nervosa, transporte de nutrientes no intestino delgado e rins, como também no controle de fluidos e equilíbrio ácido- base (SBAN, 2014).

O sal é ingrediente em vários alimentos, e deve ter seu consumo moderado, por isso a Organização Mundial da Saúde recomenda o uso inferior a 5 gramas diárias. Para o consumo humano, é determinada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a iodação do sal, que por está disposto em pequenas quantidades nos alimentos, foi o meio que o Ministério da saúde estabeleceu para realizar a suplementação de iodo à população (BRASIL, 2019).

Esta suplementação é necessária para prevenção de Distúrbios por Deficiência de Iodo (DDI), podendo resultar no bócio, que é aumento da glândula da tireoide, localizada na região anterior do pescoço, que é responsável pela síntese dos hormônios triiodotironina (T3) e tiroxina (T4) (BVS, 2007).

A quantidade de iodo que é necessário se consumir durante toda uma vida é equivalente a uma colher de chá, no entanto, não pode-se haver estoque desse nutriente no organismo, devendo ser consumido quantidades mínimas igualmente ao sal. A quantidade de Iodo presente no sal deve ser de 15 a 45 miligramas de iodo por quilograma de produto (BRASIL,2019).

A produção, comercialização e consumo de sal pelo homem são práticas antigas. Os primeiros registros da extração desse mineral a partir água do mar, foi durante a dinastia do Imperador Huang, na china, há 2.500 a.C., que consistia em armazenar água do mar em diques de argila, até acontecer a precipitação de sal, com predominância do seu composto químico e alta concentração de sais de magnésio e cálcio(BAAS-BECKING,1931).

No Brasil, essa produção e consumo de sal se da desde o período pré-colonial, pelos povos nativos brasileiros, de forma artesanal. Os primeiros colonizadores não tinham conhecimento sobre a existência desse insumo, e traziam do seu país de origem quando necessitavam. Posteriormente, quando os portugueses rumaram para o maranhão, em disputa com os franceses por trechos da colônia, encontram as grandes salinas do nordeste, que até então, não tinham conhecimentos. Em 1587, “Gabriel Soares de Souza, ao descrever a costa brasileira, salientava que no Rio Grande havia muito sal feito” (ANDRADE, 1995).

Nos dias atuais a produção de sal acontece de maneira indústria e em larga escala. Em 2014 o Brasil foi responsável por produzir 6.050.000 t de sal, e 95% desta produção foi proveniente do rio grande do norte, tornando o litoral nordestino o principal produtor de sal do país (DINIZ; VASCONCELOS, 2017).

Essa maior produção é decorrente dos fatores climáticos, a região da Costa branca (Icapuí/CE ao Cabo do Calcanhar/RN), que é subdivisão da costa semiárida brasileira (Golfão Maranhense ao Cabo do Calcanhar/RN), possui maior potencialidade na extração e produção de sal, devido a junção do litoral e o clima semiárido, que utiliza como matéria prima a água do mar e/ou de estuários, favorecendo sua precipitação e evaporação devido ao clima quente e seco (DINIZ; VASCONCELOS, 2017)

No Rio Grande do Norte, a produção e extração do sal ocorrem em três etapas: concentração da água do mar, a cristalização do cloreto de sódio, colheita e lavagem. Para que tais processos ocorram é necessário a influencia do clima em estações de seca e chuva (MENDES, et.al, 2012).

A etapa de concentração da água do mar acontece no período de seca entre os meses de junho e julho, com o bombeamento das águas marinhas para tanques com densidade  $3,5^{\circ}\text{Be}$  (27g/l NaCl), que ficam expostas ao sol em evaporadores. A evaporação media nessa fase é de 8mm por dia. Nesta altura, a fauna e flora presentes na água, ainda são semelhantes da de origem, no entanto, começa a aparecer algumas características que são típicos de ambientes salinos. Ao obter uma salmoura mais concentrada e densa, é introduzido nela à artêmia salina, um micro-crustáceo, que absorve todos os micro-organismos presentes, agindo como filtro biológico, purificando a salmoura (NORSAL, 2019).

A Cristalização do cloreto de sódio ocorre após a salmoura atingir densidade de  $25$  a  $26^{\circ}\text{Be}$  (255-268g/l NaCl), sendo transferida por bombeamento para os cristalizadores, que irá precipita os cristais de sal. Em Cada cristalizador é mantido camadas de 30 a 40 centímetros de salmoura, que são trocados mensalmente ou a cada quarenta dias. Por mês, precipita-se cerca de, 2,5 a 3 centímetros de sal, que ao chegar uma altura de 15 a 18 cm é iniciado a colheita e lavagem (MENDES, et.al 2012; REFIMOSAL, 2019).

A colheita do sal acontece período de seca da região salineira, entre agosto e fevereiro, onde o sal é colhido por máquinas colhedoras e transportado por carretelas rebocados por tratores de pneu, e lavado até o sistema de lavagem, para a retirada de impurezas. Após a lavagem o sal é transportado por esteiras e tratores, e estocado em pilhas em sua forma bruta

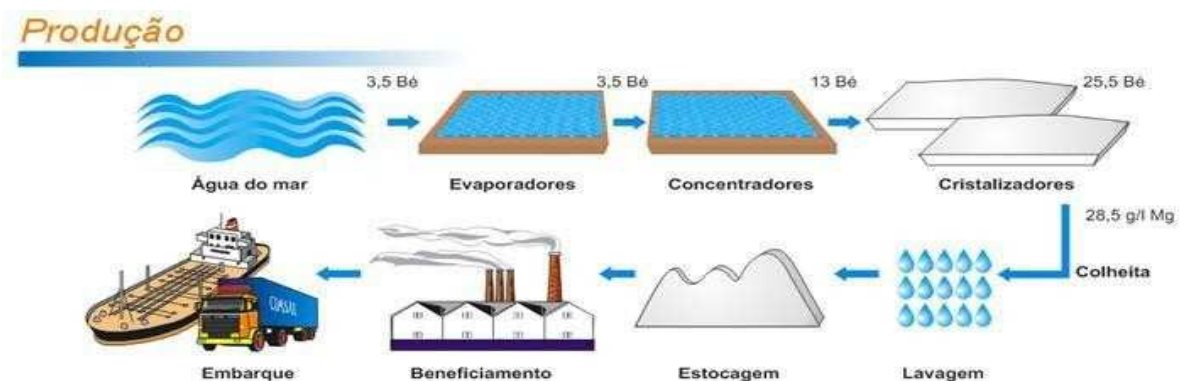
em áreas externas, para ajudar na sua secagem e posteriormente passar pelo processo de beneficiamento, quando o sal é levado por esteiras para refinarias para ser refinado ou moído (NOGUEIRA et al., 2013).

O beneficiamento consistindo nas seguintes etapas: Moagem, secagem, exaustor, adição de aditivos, empacotamento e venda.

Na moagem, o sal é levado das pilhas externas em pás mecânicas para transportadoras helicoidais, que alimentam os moinhos dos tipos martelo ou bola, para ser triturado, e dar origem ao sol moído. Nessa fase é adicionado ferrocianeto de sódio, um antiaglomerante, que impede que o sal empedre (FONSECA et.al 2016).

Ao término do trituração, o sal moído pode ir para empacotamento, segundo a demanda e preferência, ou transportado por calhas até os secadores para ser aquecimento em temperaturas de 200 a 300 °c, com intuito de retirar sua umidade para posterior refino. O exaustor é utilizado para fazer a retirada do pó que é produzido nessas primeiras fases do processo de beneficiamento. Com a retirada do pó, o sal é levado para peneiras por transportadores helicoidais, e passa por uma tela que classifica o tipo de sal que será obtido. O processo de adição dos aditivos é feito após o refino do sal, sendo adicionados iodo e potássio a este insumo que em seguida será levado até a calha principal para serem distribuídos em silos, que alimentará máquinas empacotadoras, para passar pelo processo de empacotamento, e ser armazenados em paletes para o embarque (FONSECA et.al2016).

**Figura 1. Processo de Produção do Sal**



FONTE: Cimsal Indústria Salineira (2014).

## 2.4 RISCOS OCUPACIONAIS NA ETAPA DE BENEFICIAMENTO

Os processos de produção do sal caracterizam-se como uma atividade insalubre, que remete riscos ocupacionais a saúde do trabalho. O processo de beneficiamento do sal é a etapa da produção que apresenta a maior variedade de riscos físicos, químicos, ergonômicos

mecânicos, devido a grande quantidade de máquinas e equipamentos, ritmo intenso e excessivo de trabalho, contato direto com o sal, além do fato de concentrar o maior número de trabalhadores do ramo salineiro (NOGUEIRA et. al 2013).

Apesar dos processos de produção de sal estar corriqueiramente relacionado ao trabalho masculino, ele comporta ambos os sexos. A mulher está presente em diversos setores da indústria salineira, como setor administrativo, embarque, e principalmente no processo de beneficiamento, onde a mulher tem participação ativa à frente das refinarias

A Portaria nº 05, de 17 de agosto de 1992, do Ministério do Trabalho e Emprego, estabelece que seja obrigatória a elaboração do Mapa de Riscos em empresas com grau de risco e número de empregados que exijam a constituição de uma Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (EBSERH, 2018).

Segundo a (FIOCRUZ, 2019), o mapa de risco se classifica em 5 tipos:

**Quadro 1. Classificação dos principais riscos ocupacionais de acordo com sua natureza.**

<b>RISCO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
<b>FÍSICOS</b>	Ruído, calor, frio, pressão anormal, umidade, radiações ionizantes e não-ionizantes, vibração, etc.
<b>QUÍMICOS</b>	Substâncias, compostos ou produtos que possam ser inalados por via respiratória, nas formas de poeiras, gases, neblinas, névoas ou vapores, ou que seja, pela natureza da atividade, de exposição, possam ter contato ou ser absorvido pelo organismo através da pele ou por ingestão.
<b>ERGONÔMICOS</b>	Qualquer fator que possa interferir nas características psicofisiológicas do trabalhador, causando desconforto ou afetando sua saúde. São exemplos de risco ergonômico: o levantamento de peso, ritmo de trabalho excessivo e repetitivo, longa jornada de trabalho, postura inadequada de trabalho, etc
<b>BIOLÓGICOS</b>	Consideram-se como agentes de risco biológico as bactérias, vírus, fungos, parasitos, entre outros.
<b>RISCOS MECÂNICOS</b>	Qualquer fator que coloque o trabalhador em situação vulnerável e possa afetar sua integridade, e seu bem estar físico e psíquico. São exemplos de risco de acidente: as máquinas e equipamentos sem proteção, ferramentas inadequadas ou defeituosas, probabilidade de incêndio e explosão, arranjo físico inadequado, iluminação inadequada, armazenamento inadequado, etc

**FONTE:** Próprio Autor, com base em (FIOCRUZ, 2019).

### 2.4.1 RISCOS FÍSICOS

Entre os agentes físicos presentes nesta etapa devido à mecanização majoritária, podemos destacar o ruído, a vibração, calor e umidade.

**Quadro 2- Agentes de risco físico e prováveis riscos à saúde.**

<b>RUÍDO</b>	Perda Auditiva Induzida pelo Ruído (PAIR), cefaleia, irritação, cansaço, aumento da pressão arterial, taquicardia e perigo de infarto.
<b>VIBRAÇÃO</b>	Cansaço, irritação, dores nos membros, dores na coluna, doença do movimento, artrite, problemas digestivos, lesões ósseas, lesões dos tecidos moles, lesões circulatórias.
<b>CALOR</b>	Taquicardia aumento da pulsação, cansaço, irritação, fadiga térmica, prostração térmica, choque térmico, perturbação das funções digestivas, hipertensão.
<b>UMIDADE</b>	Doenças de pele, doenças do aparelho circulatório, respiratório, e traumatismos por quedas.

**FONTE:** Próprio autor, com base em (SANTOS, 2008).

Em relação aos riscos oriundos do ruído presentes Tabela 2, a norma regulamentadora 15, sobre atividades e operações insalubres, ANEXO N.º 1, estabelece limites de até 85db(A) por 8 horas diárias de trabalhos de tolerância em relação à exposição a ruídos (BRASIL, 2015).

### 2.4.2 RISCOS QUÍMICOS

Os principais agentes químicos encontrados nos ambientes de trabalho e que podem atuar sobre o organismo humano e causar algum dano a saúde do trabalhador, são: gases, vapores e névoas; aerodispersóides (poeiras e fumos metálicos). Os aerodispersóides são encontrados suspensos no ar e podem ser procedente de poeiras minerais, vegetais, alcalinas, incômodas ou fumos metálicos (SANTOS, 2008).

A presença de riscos químicos em forma de poeira inalável no processo de beneficiamento do sal é considerável (NETO, 2014).

A poeira de sal originada do refino e/ou moagem do cloreto de sódio, é o principal agente químico encontrado no processo de beneficiamento, dando origem a partículas de

poeiras suspensas. A exposição a esse risco pode desencadear inúmeros agravos à saúde do trabalhador, entre eles: Complicações oculares, que podem gerar desde a irritação e evoluir até a cegueira. Doenças no trato respiratório, tosse, irritação das mucosas e vias áreas superiores. E Problemas de pele como irritação, vermelhidão, dermatites e coceiras, etc (FUJISHIMA, 2015; ALVES, 2015).

#### 2.4.3 RISCOS MECÂNICOS

Arranjos físicos inadequados ou deficientes, máquinas, equipamentos e ferramentas defeituosas ou inadequadas, utilização de eletricidade e produtos inflamáveis, transporte de materiais edificações e armazenamento inadequado, etc. Esses podem ser alguns dos riscos de acidentes presentes nas organizações de trabalho industrial (SANTOS, 2008).

Nas refinarias é encontrada grande quantidade de maquinário que são alimentados à rede elétrica, que a depender da sua manutenção e estado de conservação acresce os riscos de acidentes por choques elétricos, assim como a circulação de veículos que são abastecidos com gás natural, que ampliam o risco de explosões. Estes veículos fazem o transporte e armazenamento do sal dentro do processo de beneficiamento, e necessitam de boa sinalização, e espaço para transitar, e caso haja uma inadequação desses pré-requisitos, podem elevar a possibilidade de traumas físicos (FUJISHIMA, 2015).

#### 2.4.4 RISCOS ERGONÔMICOS

Fator ergonômico é todo e qualquer que possa vir a interferir nas relações entre o homem e seu ambiente de trabalho, de modo que possa vir a afetar as funções psicofisiológicas do trabalhador. São exemplos de risco ergonômicos: falta de preparo para realizações de suas atividades inerentes ao treinamento inadequado ou inexistente; postura inadequada, monotonia ou repetitividade, trabalho noturno, levantamento de peso, ritmo excessivo e prolongado de trabalho (FIEP,2007).

Segundo a Norma Regulamentadora NR-17, do Ministério do Trabalho e Emprego A adequação dos ambientes de trabalho, assim como a delegação de atividades compatíveis a sua capacidade física e mental, é imprescindível para evitar agravos aos trabalhadores, pois a exposição a agentes ergonômicos inadequados podem provocar graves danos ao organismo e no estado emocional, interferindo diretamente na sua produtividade e segurança reduzindo ao máximo os acidentes oriundos do trabalho (BRASIL,2015).

Dentre os inúmeros danos que uma má ergonomia pode desencadear no trabalho, destaca-se: Estresse, Alterações do sono, hipertensão arterial, taquicardia, cansaço, dores

musculares, e distúrbios no sistema músculo-esquelético, como lesões por esforços repetitivos (LER)/distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), resultante da combinação de sobrecarga de trabalho e tempo insuficiente de recuperação (GOIÁS, 2012).

## **2.5 A SAÚDE DA MULHER**

Assim como inserção da mulher no mercado de trabalho, a conquista pelos seus direitos acerca da sua saúde, também teve grande influencia dos movimentos feministas. Nos anos 80, quando os movimentos estavam no seu auge, a atenção à saúde dada a mulher foi duramente criticada, pois elas só tinham esse acesso no período gestacional e puerperal, com a atenção voltada a questões materno-infantis, combate à desnutrição e de planejamento familiar, passavam maior parte da sua vida sem assistência (UFMA; UNA-SUS, 2013)

A ausência dessa assistência foi por muito tempo fator determinante no processo de adoecimento da mulher. Em virtude dessa assistência deficiente, e a crescente participação da mulher no mercado, o Ministério da Saúde criou em 1984, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), com princípios fundamentados no perfil populacional das mulheres, adotando ações como: Assistência clínica ginecológica, englobando um conjunto de ações voltadas para a identificação e tratamento de patologias do aparelho reprodutivo, incluindo a prevenção de cânceres de colo de útero, e mama; planejamento familiar, com orientações e implantações de uso de métodos naturais e artificiais de controle da fertilidade; Medidas educativas e preventivas sobre Doenças sexualmente transmissíveis; Assistência no pré-natal, parto e puerpério, e climatério, além de outras necessidades identificadas (BRASIL, 1984).

No decorrer da sua vida, a mulher passa por constantes modificações morfofisiológicas, como por exemplo, o início da produção dos hormônios sexuais, que dão formas femininas ao corpo da mulher, como os seios. Os hormônios femininos são os principais responsáveis manter o equilíbrio da saúde da mulher e, se estão em falta, ou passam por interferência patológica ou ambiental, podem trazer prejuízos a sua saúde (BRASIL, 2013).

Um das primeiras modificações se dá na primeira menstruação, que sinaliza o início da sua fertilidade e produção de hormônios como o estrógeno e a progesterona. Comumente a menstruação acontecerá mensalmente até a menopausa, que sinaliza o fim da idade reprodutiva da mulher, ou, terá interrupção temporária no período gestacional. A menstruação em sua normalidade ocorre em ciclos de 28 dias, havendo o preparo do

endométrio por influência hormonal, para uma possível gravidez (KAMI; VIDIGAL; MACEDO, 2017)

Tais acontecimentos são naturais e fisiológicos do organismo da mulher, porém, no decorrer de sua vida, alguns problemas como o câncer de colo de útero, câncer de mama, complicações na gestação, no parto, disfunções hormonais, etc, podem vir a comprometer a saúde da mulher, principalmente se a mesma está inserida em um meio que a deixará exposta à algum riscos ocupacional, podendo vir a deixa-lá mais susceptível a tais processos (BRASIL, 2013).



### 3. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

#### 3.1 TIPOS DE PESQUISA

Trata-se a uma pesquisa quantitativa, com abordagem descritiva e exploratória e de Corte Transversal.

A pesquisa quantitativa baseia-se na objetividade, e considera que a compreensão de um fenômeno só é capaz através da análise rigorosa de dados brutos, colhidos através de instrumentos neutros e padronizados, onde os dados coletados e obtidos podem ser quantificados por meio de linguagem matemática e técnicas estatísticas. É feita a utilização de uma grande amostra de casos representativos, a fim de determinar e validar se as hipóteses previstas são fundamentadas ou não. Caso haja a fundamentação, a resposta do problema será generalizada, portanto, a amostra deve ser minuciosamente definida, para obter eficácia na solução (GERHARDT; SILVEIRA 2009).

A abordagem descritiva caracteriza-se na descrição minuciosa de fatos e fenômenos de uma determinada realidade, ou de variáveis que se relacionam com o processo. Faz uso de técnicas padronizadas e de instrumento detalhado, para coleta e obtenção de dados, que exige que pesquisador tenha profundo conhecimento do problema a ser pesquisado, a fim de obter e analisar com exatidão uma situação, ou características como sexo, idade, nível de escolaridade de um indivíduo, ou um determinado grupo (OLIVEIRA, 2011).

Já a pesquisa exploratória, tem como objetivo aclarar, desenvolver ou modificar conceitos e idéias, sendo é necessário fazer um estudo sobre problema, tendo como base os levantamentos bibliográficos, entrevistas com pessoas que tinham intimidade com problema, com o intuito de adquirir maior familiaridade com o fenômeno pesquisado. Este tipo de pesquisa é utilizado quando o problema é pouco discutido, sendo realizada uma melhor estruturação do problema e/ou hipóteses tornando-os mais precisos e pesquisáveis, para sua utilização em estudos posteriores (GIL, 1989).

O corte transversal ou (seccional), é quando a análise de dados de dá em um exato momento, ou intervalo de tempo analisado, onde a exposição ao fator ou causa está presente, utilizando a associação de dois parâmetros, relacionados ou não (HOCHMAN ET.AL, 2005).

#### 3.2 LOCAL DE PESQUISA

A pesquisa foi realizada em uma indústria do ramo de extração e refino de sal marinho. A empresa está localizada no interior do estado do Rio Grande do Norte, na região da Costa Branca. Esta região tem o sal como principal fator de movimentação econômica

local, e uma das regiões que mais produzem esse insumo no país. (BRASIL, 2017;FIERN, 2014).

O local de pesquisa solicitou sigilo na identificação do mesmo, porém estará cadastrado junto ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), juntamente com seu número de CNPJ e demais informações necessárias no momento da submissão da pesquisa.

### 3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo, portanto, foram mulheres que atuam na indústria salineira no município de Areia Branca, Grande do Norte. A amostra escolhida para a realização da presente pesquisa contou com 10 mulheres, sendo 05 do setor de beneficiamento e 05 do setor administrativo.

População é um conjunto completo de pessoa, objetos ou acontecimentos que estejam inseridos no mesmo universo e contexto, e que possuam certa porcentagem de características em comum, ao qual o pesquisador pretende estudar e obter informações e resolução da problemática (RICHARDSON, 2015).

A amostra é um subconjunto representativo da população que será estudada, para que isso aconteça, é necessário que a amostra possua as mesmas características da população no todo, a fim de garantir uma representação fiel, para que seja válida a generalização da solução (KARA-JUNIOR, 2014).

#### 3.3.1 Critérios de seleção e exclusão da amostra

Os critérios de inclusão da amostra foram mulheres com idade de 25 a 50 anos, que atuam a no mínimo 06 meses nos setores administrativo e de beneficiamento de sal da empresatrabalhada, que se disponibilizaram a participar espontaneamente da pesquisa, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os critérios de exclusão foram colaboradores que não atenderam aos critérios de inclusão, e/ou que estejam de férias, folga licença/atestado médico no momento da pesquisa.

### 3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento de coleta utilizado nesta pesquisa será por meio da aplicação de um questionários contidos nos (Apêndices B ) com questões objetivas, que culminem nas opções “sim” e “não” para as variáveis apontadas, sendo possível quantificá-las e trabalhá-las estatisticamente.

Questionário é uma das técnicas mais importante para obtenção de dados em uma pesquisa. Dá-se por meio de questões escritas, que pode ser constituída por perguntas abertas e fechadas, ou ambas, e tem como objetivo o conhecimento de algo que o pesquisador esteja estudando (GIL, 1989).

### 3.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Mediante a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FACENE, foi encaminhado pela Coordenação do Curso de Enfermagem da FACENE Mossoró-RN Ofício a referida empresa.

A coleta de dados aconteceu no mês de outubro de 2019. Os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa, e informados a cerca da preservação do seu anonimato, como estabelece os princípios éticos e legais contidos na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde, N° 466/2012 e de acordo com a Resolução 510/2016 que dispõe sobre a pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016).

A aplicação do questionário objetivo, não interferiu nas funções da respectiva empresa, e respeitou os horários de serviço dos participantes da pesquisa. Todos os integrantes consentiram sua participação por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### 3.6 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram expressos em valores de frequência simples e porcentagens, avaliados pelo programa estatístico SPSS versão 23.0.

### 3.7 ASPECTOS ÉTICOS

O processo de coleta de dados foi iniciado após a aprovação do Comitê de Ética de Pesquisa da Faculdade Nova Esperança de Mossoró – RN FACENE. Foram mantidas em sigilo todas as informações coletadas, assim como o anonimato dos participantes entrevistados. Toda a pesquisa foi elaborada e implementada com base na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/2012, complementada pela Lei 510/2016 que é formuladora de diretrizes e estratégias no âmbito do conselho, e estabelece normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos, com caráter consultivo e educativo. A pesquisa não sofreu quaisquer influências corporativa e institucional, e abrangeu peculiaridades multi e transdisciplinar em sua composição (BRASIL, 2016).

A presente pesquisa atendeu as disposições do Conselho de Ética da Enfermagem com base no novo código de ética de acordo com a Resolução COFEN N° 564/2017, procedendo de maneira a normatizar e fiscalizar o exercício da profissão de enfermagem, prevendo a melhoria dos serviços desenvolvidos por profissionais da área e obedecendo ao cumprimento da Lei do exercício profissional (COFEN, 2017).

### 3.7.1 Riscos e Benefícios da pesquisa

Dos possíveis riscos que esta pesquisa resultou, foi o provável constrangimento das participantes ao responderem o questionário a cerca dos sintomas/doenças decorrentes do ramo das suas atividades profissionais, podendo ter tido omissão de informações.

Em relação aos benefícios advindos desta pesquisa, teve a colaboração para as mulheres inseridas nesse contexto, e para as Empresas desse ramo laboral, o conhecendo dos possíveis riscos que podem lesar a saúde da mulher, podendo intervir a fim de minimiza-los, bem como também para a comunidade acadêmica, que poderá utilizar como referencial teórico em futuros estudos. Portanto, os benefícios desta pesquisa superam os possíveis riscos.

### 3.1 FINANCIAMENTO

As despesas originadas da pesquisa foram mediadas com recursos próprios da pesquisadora associada, estando ciente das suas responsabilidades relacionadas à previsão orçamentária. A Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró-RN, disponibilizou referências contidas em sua biblioteca, computadores e conectivos, bem como, orientador e banca examinadora.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 4.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS ENTREVISTADAS

Tabela 3. Perfil sociodemografico das trabalhadoras atuantes na industria salineira.

Variável	Frequência	%
<b>IDADE</b>		
25-30	07	70%
31-37	03	30%
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Casada	04	40%
Solteira	05	50%
Outros	01	10%
<b>GRAU DE ESCOLARIDADE</b>		
Ensino médio incompleto	01	10%
Ensino médio completo	06	60%
Graduação	03	30%
<b>TEMPO DE ATUAÇÃO NA INDÚSTRIA SALINEIRA</b>		
06 meses a 1 ano	03	30%
1- 5 anos	04	40%
5 - 10 anos	03	30%
<b>TEMPO DE ATUAÇÃO ESPECIFICAMENTE NO PROCESSO DE BENEFICIALMENTO DO SAL</b>		
06 meses a 1 ano	02	20%
1-5 anos	01	10%
5-10 anos	02	20%

Na análise da Tabela I, foi possível caracterizar o perfil sociodemográfico das mulheres entrevistadas que atuam na indústria do ramo salineiro. Estas, possuem idade média de 25 à 37 anos, escolaridade de ensino médio incompleto à graduação, solteiras e casadas,

com tempo de atuação mínima de 06 meses, e máxima de 10 anos. Das 10 mulheres entrevistadas, 05 são pertencentes do setor de beneficiamento, estando em contato direto com o sal, e 05 de setor administrativos, que estão em contato indireto com este insumo.

Na observação geral de 100% das mulheres entrevistadas, 70% possuem faixa etária de 25-30 anos, 60% possuem formação à nível de ensino médio, 50% são solteiras, e 40% possui tempo de atuação de 1-5 anos na indústria salineira.

Já em análise específica dos 50% das colaboradoras que trabalham no setor de beneficiamento, houve comparações entre elas e as outras 5 mulheres do administrativo. Com isso, foi possível determinar que entre os 70% das mulheres colaboradoras que possui idade média de 25-30 anos, 40% delas são pertencentes ao setor de beneficiamento, assim como dos 60% que possuem ensino médio completo, 50% são deste setor. Entre os 50% que corresponde as mulheres casadas, 30% delas também atuam no beneficiamento. No que diz respeito ao tempo de atuação, dos 40% que possuem tempo de atuação 1-5 anos, apenas 10% é referente ao beneficiamento. Neste setor a incidência maior de tempo de serviço é de 06 meses à 1 anos, e de 5-10 anos, sendo ambos 20%.

Com esta análise comparativa do perfil sociografico dessas mulheres, foi possível determinar que, o menor nível de escolaridade são apresentados pelas colaboradoras do processo de beneficiamento do sal, assim como também são delas o maior tempo de serviço nesta atividade laboral.

No entanto, foi perceptível que independente da idade, estado civil, e formação educacional, as mulheres ocupam cargos diversos dentro da indústria salineira. Com isto, podemos destacar que apesar das dificuldades, há inúmeras potencialidades nas práticas desenvolvidas por estas mulheres, evidenciando seu importante papel hoje no mercado de trabalho, que atualmente está bem difundido em setores e funções diversas, que até poucas décadas atrás eram predominantemente ocupadas pelo sexo oposto, que é o caso do setor salineiro. Pois a mulher tende a estar à frente em nível de formação, estando mais apto a desenvolver uma maior variedade de funções, como também desempenha-lás com maior organização, persuasão e segurança ( NETO; SIQUEIRA; BINOTTO, 2011).

## 4.2 ANÁLISE DE CONTEÚDO

Tabela 4. Representação de sintomas apresentados nas colaboradoras da indústria salineira.

Variável	Frequência	%
<b>CORIZA</b>		
Antes	02	20%
Depois	03	30%
Antes e depois	01	10%
Não se aplica	04	40%
<b>DOR DE CABEÇA</b>		
Antes	04	40%
Depois	04	40%
Não se aplica	02	20%
<b>ZUMBIDOS NO OUVIDO</b>		
Antes	01	10%
Depois	02	20%
Não se aplica	07	70%
<b>LESÕES NA PELE</b>		
Antes	02	20%
Depois	02	20%
Não se aplica	06	60%
<b>IRRITAÇÃO</b>		
Depois	04	40%
Antes e depois	02	20%
Não se aplica	04	40%
<b>INSÔNIA</b>		
Antes	04	40%
Depois	02	20%
Antes e depois	01	10%
Não se aplica	03	30%
<b>DESMAIO</b>		
Não se aplica	10	100%



Variável	Frequência	%
<b>SONO EXCESSIVO</b>		
Não se aplica	08	80%
<b>DOR NO PEITO</b>		
Depois	01	10%
Antes e depois	01	10%
Não se aplica	08	80%
<b>DORES NOS BRAÇOS E/OU PERNAS</b>		
Antes	01	10%
Depois	07	70%
Não se aplica	02	20%
<b>PALPITAÇÕES</b>		
Depois	02	20%
Não se aplica	08	80%
<b>DIMINUIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL</b>		
Antes	02	20%
Depois	01	10%
Antes e depois	01	10%
Não se aplica	06	60%
<b>AUMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL</b>		
Depois	03	30%
Não se aplica	07	70%
<b>DORES ABDOMINAIS</b>		
Depois	03	30%
Não se aplica	07	70%
<b>DOR AO URINAR</b>		
Depois	04	40%
Antes e depois	01	10%

Variável	Frequência	%
Não se aplica	05	50%
<b>DOR NA GARGANTA</b>		
Depois	03	30%
Antes e depois	02	20%
Não se aplica	05	50%
<b>CORRIMENTO VAGINAL</b>		
Antes	03	30%
Antes e depois	02	20%
Não se aplica	05	50%
<b>FALTA DE AR</b>		
Depois	01	10%
Antes e depois	01	10%
Não se aplica	08	80%
<b>PROBLEMAS DIGESTIVOS</b>		
Antes	01	10%
Depois	01	10%
Antes e depois	01	10%
Não se aplica	07	70%
<b>DIFICULDADES PARA OUVIR</b>		
Depois	03	30%
Antes e depois	01	10%
Não se aplica	06	60%
<b>DORES NA COLUNA</b>		
Depois	09	90%
Não se aplica	01	10%

Em análise da tabela 4, que se refere a apresentação de sintomas nas trabalhadoras, teve como foco analisar os sintomas apresentados por elas após o início das suas atividades na indústria salineira, tendo em vista que a presença desses sintomas antes, e ou antes/depois das

suas atividades laborais, não tem correlação com a indústria e seus riscos ocupacionais e sim, com uma pré disposição do próprio indivíduo.

Os sintomas que tiveram maior apresentação de incidência após o início das práticas laborais das colaboradoras, foram dores na coluna, estando presente em 90% das entrevistadas sendo que dessas 90% que afirmaram sentir este sintomas, 50% são do beneficiamento. É sabido que os fatores ergonômicos são os principais causadores desse agravo, conforme a Tabela 1. que classifica os riscos ocupacionais, no entanto, estes agravos também podem ser oriundos de agentes de riscos físicos, conforme a Tabela 2. Entre os possíveis causadores deste sintoma, podemos destacar o ritmo excessivo e repetitivo de trabalho, postura inadequadas e exposição a vibrações (BRASIL, 1988).

Tanto as mulheres que estão no beneficiamento, quanto as do administrativo, estão sujeitas à tal agravo, seja por algumas delas trabalharem com uma má ergonomia, ficando sentadas ou em pé por horas, ou pela longa e continua exposição a vibrações. A postura inadequada e o ritmo excessivo de trabalho são determinantes para esta apresentação.

A exposição a agentes físicos, como vibrações, e a riscos ergonômicos também podem desencadear dores no membros. Das mulheres entrevistadas 70% delas referiram a apresentação de dores nos braços e/ou pernas, sendo 50% delas novamente do setor de beneficiamento do sal. O processo de embalagem do sal, é um das principais atividades desenvolvidas no beneficiamento, onde a colaboradoras fica de pé ao lado de uma esteira recebendo o sal para embalar, e depender do horário na qual a colaboradora trabalhe, ela pode chegar a ficar nesta posição por até 6 horas corridas, realizando repetidamente o mesmo movimento para embalar, se ausentando apenas em 1 hora e 30 minutos de folga, ou para realizar suas necessidades fisiológicas.

Além da posição do trabalho da mulher, também há a questão das vibrações do maquinário utilizado neste processo, fazendo com que haja a vibração contínua do seu corpo e/ou parte dele. Nosso corpo possui uma frequência única e natural de vibração, podendo ter uma variação de acordo com a posição que estamos, e pela parte dele. Quando esta vibração sofre influências externas, podem ocasionar inúmeros efeitos à saúde do trabalhador (AQUINO, 2014)

O setor administrativo também pode apresentar riscos que desencadeiam dores no membros, pois à depender da função exercida, a mulher pode realizar por horas o mesmo movimento, ou fazer uso de força braçal, como de acordo com o capítulo 2.4.4, que é o caso das auxiliares de serviços gerais.

Tabela 5. Representação de doenças apresentados nas mulheres antes e depois de trabalhar na indústria salineira.

Variável	Frequência	%
<b>DEPRESSÃO</b>		
Não se aplica	10	100%
<b>PERCA AUDITIVA INDUZIDA PELO RUÍDO- PAIR</b>		
Depois	01	10%
Não se aplica	09	90%
<b>DERMATOSE</b>		
Depois	03	30%
Não se aplica	07	70%
<b>ANSIEDADE</b>		
Antes	05	50%
Antes e depois	01	10%
Não se aplica	04	40%
<b>ARRITMIAS</b>		
Depois	02	20%
Não se aplica	08	80%
<b>ENXAQUECA</b>		
Antes	01	10%
Depois	04	40%
Antes e depois	02	20%
Não se aplica	03	30%
<b>VIROSE</b>		
Antes	03	30%
Antes e depois	02	20%
Não se aplica	05	50%
<b>ASMA</b>		
Não se aplica	10	100%

Variável	Frequência	%
<b>DOENÇA PULMONAR</b>		
<b>OBSTRUTIVA CRÔNICA</b>	10	100%
Não se aplica		
<b>INFARTO AGUDO DO</b>		
<b>MIOCÁRDIO</b>	10	100%
Não se aplica		
<b>CÂNCER</b>		
Não se aplica	10	100%
<b>HIPOTENÇÃO</b>		
Não se aplica	10	100%
<b>ULCERÁ GÁSTRICA</b>		
Depois	01	10%
Não se aplica	09	90%
<b>HIPERTENSÃO</b>		
Antes	01	10%
Depois	02	20%
Não se aplica	07	70%
<b>GASTRITE</b>		
Antes	02	20%
Depois	03	30%
Não se aplica	05	50%
<b>INFEÇÃO URINÁRIA</b>		
Antes	02	20%
Depois	05	50%
Antes e depois	01	10%
Não se aplica	02	20%
<b>CANDIDÍASE</b>		
Depois	03	30%
Não se aplica	07	70%
<b>OUTROS</b>		
Lesão Osteocondral na tibia distal	01	10%

Entre as doenças, a infecção urinária foi a mais apresentada pelas mulheres após o início de suas atividades dentro da indústria. Esta doença foi citada por 50% das colaboradoras, sendo 40% delas pertencentes ao setor de beneficiamento. A porcentagem de apresentação desta doença corresponde com sintomas de dificuldades para urinar, que foi de 40%. No entanto, a apresentação deste sintoma, não está predominante nas mulheres deste setor.

As mulheres possuem ciclos hormonais, que podem fazer a mesma a sofrer alterações fisiológicas, que associadas a fatores externo de risco físicos, como o calor, podem favorecer ao aparecimento desta doença.

A enxaqueca foi relatada por 40% das entrevistadas, neste doença, diferentemente dos sintomas que estavam sendo apresentados anteriormente, pois não há predominância de um setor específico, estando presentes igualmente 20% no beneficiamento e 20% do administrativo. A enxaqueca é uma doença que pode estar relacionado à fatores de riscos ocupacionais, físicos e ergonômicos. Do risco físico, pode ser originada a partir da exposição à ruídos dentro da indústria salineira, sendo decorrente do imenso número de maquinário utilizado na fabricação do sal, assim como no meu transpote para o estoque dele, onde é feito o uso de máquinas automotivas para carrega-los, de acordo com o que foi citado no capítulo 2.4.3, a exposição a estes ruídos podem ocasionar efeitos não-auditivos que normalmente pode levar ao desenvolvimento de cefaléia (AQUINO, 2014).

As mulheres do setor administrativo, não dispõem de um ambiente ergonomicamente satisfatoria, e estão frequentemente expostas a iluminações excessivas, como a de computadores, ou de fatores psicológicos, como exposto no capítulo 2.4.4, seja por pressão de para alcance de metas, ou excesso de serviço, podendo estas desenvolver um quadro de enxaquecas.

Tabela 6. Percepção das trabalhadoras entre a relação dos sintomas e doenças supracitados com o seu trabalho desenvolvido na indústria salineira.

Variável	Frequência	%
<b>SIM</b>	07	70%
<b>NÃO</b>	03	30%

O processo de extração e refino do sal é caracterizado como um seguimento laboral insalubre e que pode vir a oferecer riscos à saúde do seu colaborador. Diante do exposto, as colaboradoras foram questionadas se havia relação entre os sintomas e doenças apresentados

com a realização das suas práticas trabalhistas dentre da indústria e, das 10 trabalhadoras entrevistadas, 7 responderam sim, que a apresentação desses sintomas e doenças tem relação com seu trabalho na indústria salineira. Tendo em vista que os sintomas e doenças que mais se apresentaram tem ligação com contexto laboral ao qual estão inseridas e com os tipo de trabalho que elas desenvolvem.

Este dado é extremamente importante, pois é a partir dele que podemos analisar a visão da trabalhadora acerca dos riscos ocupacionais presentes neste ramo laboral, mesmo tendo sido perceptível uma possível omissão por partes de algumas trabalhadoras ao responderem o questionário, havendo muitas perguntas não sendo lidas, respondendo o questionário quase que inteiramente no item “não se aplica”.

Tabela 5. Associação de intercorrências entre as trabalhadoras durante a realização das suas atividades.

Variável	Frequência	%
<b>QUEDAS</b>		
SIM	0	0,0%
Não	10	100%
<b>FRATURAS</b>		
SIM	0	0,0%
Não	10	100%
<b>AMPUTAÇÕES</b>		
SIM	0	0,0%
Não	10	100%
<b>CORTES</b>		
SIM	04	40%
Não	06	60%

Entre as intercorrências expostas, apenas 1 item teve a resposta “sim” respondida, sendo “Cortes” a única intercorrência já apresentada por 40% das trabalhadoras. Este tipo de intercorrência é considerado acidente de trabalho, pois pode ocorrer de forma indesejável e imprevisível, tem relação com seu exercício de trabalho e que podendo causar uma lesão corporal resultando no afastamento do colaborador de suas atividades (NETA; FREITAS; SILVA, 2018).

Entre os 40% das trabalhadoras que já tiveram em seu processo de trabalho a intercorrência com cortes, 30% delas são novamente do setor de beneficiamento de sal, deixando novamente em evidencia que as colaboradoras do beneficiamento estão mais susceptíveis a agravos decorrentes do seu processo de trabalho.

Esse tipo de acidente nesse setor pode vir a ocorrer devido a fatores de riscos mecânicos, como exposto no Quadro 1 e no capítulo 2.4.3. Equipados de trabalhos inadequados, ou defeituosos, são uma das principais causadores, juntamente com o arranjo físico inadequado.



## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ramo de extração e refino do sal, é um dos principais movimentadores da economia do nordeste, sendo a indústria salineira um importante gerador de emprego e renda, que apesar de está associado ao trabalho masculino, tem em seu corpo de colaboradores mulheres que ocupam funções e cargos diversos. No entanto, foi perceptível que não há estudos voltados especificamente para a mulher neste âmbito laboral, deixando estas sem quaisquer informações sobre quais riscos ocupacionais que seu processo de trabalho pode ocasionar à sua saúde.

Deste modo, a pesquisa observou o trabalho feminino na indústria salineira, caracterizou o perfil sociodemográfico dessas trabalhadoras, e analisou os principais riscos ocupacionais presente neste âmbito de trabalho, e como estes podem repercutir agravos à saúde da mulher nesse ramo trabalhista. Assim como, identificou as principais potencialidades e dificuldades enfrentadas por estas mulheres.

Contudo, foi identificar os principais agravos que interferem na saúde das mulheres na indústria salineira, principalmente das mulheres que atuam no beneficiamento do sal, resolvendo a problemática inicial, tendo suas expectativas e objetivos sido alcançados.

A hipótese levantada inicialmente não foi confirmada, pois a metodologia escolhida para coletar os resultados não pôde responder se as mulheres são ou não mais afetadas que os homens neste processo de trabalho, pois não houve a entrevista dos mesmos. Salientando o desejo de um prosseguimento futuro desta pesquisa para aprimoração

Entre a contribuição e pontos positivos para o meio acadêmico, profissional e pessoal podemos destacar inumeros. Com este trabalho, será possível realizar fundamentações teóricas, para aqueles que desejem estudar a área de saúde da mulher e do trabalho. Auxiliará os profissionais a conhecer os principais agentes presente neste meio, e os agravos que poderam acometer colaboradoras que estão inseridas nesta prática laboral. Também será possível que os responsáveis que estão à frente do ramo salineiro, tenham ciência do que foi identificado com esta pesquisa e determinem possíveis intervenções.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Alice dos Santos. **ESTUDOS DOS AGENTES DE RISCO OCUPACIONAL E SEUS PROVÁVEIS AGRAVOS A SAÚDE HUMANA**. 2015. Disponível em: <[www.teses.usp.br/teses/disponiveis/85/85131/tde-17112015.../2015AlvesEstudo.pdf](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/85/85131/tde-17112015.../2015AlvesEstudo.pdf)>. Acesso em: 07 jun. 2019.

ALMEIDA NETO, Francisco Sergio; SIQUEIRA, Elisabete Stradiotto; BINOTTO, Erlaine. **EMPREENDEdorISMO FEMININO: O CASO DO SETOR SALINEIRO – MOSSORÓ/RN**. 2011. Disponível em: <[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewj\\_ppLz3rzmAWhWFELkGHeFCA1YQFjAAegQIAhAJ&url=http%3A%2F%2Fwww.raunimep.com.br%2Ffojs%2Findex.php%2Ffregen%2Farticle%2Fdownload%2F296%2F469&usg=AOvVaw1UWrasJ447C0ir\\_IaXcW47](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewj_ppLz3rzmAWhWFELkGHeFCA1YQFjAAegQIAhAJ&url=http%3A%2F%2Fwww.raunimep.com.br%2Ffojs%2Findex.php%2Ffregen%2Farticle%2Fdownload%2F296%2F469&usg=AOvVaw1UWrasJ447C0ir_IaXcW47)>. Acesso em: 13 dez. 2019.

ANDRADE, M. C. O território do sal: a exploração do sal marinho e a produção do espaço geográfico no Rio Grande do Norte. Mossoró. Coleção Mossoroense, vol. 848, 1995. CHASE, R.B., JACOBS, F. R., AQUILANO, N. J. Administração da produção para vantagens competitivas. São Paulo: Mc Graw Hill, 2006

AQUINO, Estela Maria L. de; MENEZES, Greice Maria de S.; MARINHO, Lilian Fatima B..

**Mulher, Saúde e Trabalho no Brasil: Desafios para um Novo Agir**. 1995. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1995000200012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1995000200012)>. Acesso em: 23 maio 2019.

AQUINO, Aline de Souza Falcão. **SAÚDE OCUPACIONAL**. 2014. Disponível em: <[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKewjHm\\_Pc2rzmAWhVWIrKGHULfARYQFjAAegQIBBAJ&url=http%3A%2F%2Fproedu.rnp.br%2Fbitstream%2Fhandle%2F123456789%2F998%2FSaude\\_Ocupacional\\_BR\\_GRAF.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&usg=AOvVaw2TBRPSIv354MY7udvtBbJX](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKewjHm_Pc2rzmAWhVWIrKGHULfARYQFjAAegQIBBAJ&url=http%3A%2F%2Fproedu.rnp.br%2Fbitstream%2Fhandle%2F123456789%2F998%2FSaude_Ocupacional_BR_GRAF.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&usg=AOvVaw2TBRPSIv354MY7udvtBbJX)>. Acesso em: 11 dez. 2019.

BRASIL. Consolidação das Leis trabalhistas. **DA PROTEÇÃO DO TRABALHO DA MULHER (Redação dada pela Lei nº 9.799, de 26.5.1999)**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del5452.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm)>. Acesso em: 08 jun. 2019.

BRASIL. **Presidência da República. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 08 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**. 2004. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf)>. Acesso em: 07 jun. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012.** Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)>. Acesso em: 16 de junho de 2019.

BRASIL. Ministério da Economia. **Norma Regulamentadora Nº 17 - Ergonomia.** 2015. Disponível em: <<http://www.trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/normatizacao/normas-regulamentadoras/norma-regulamentadora-n-17-ergonomia>>. Acesso em: 05 jun.2019.

BRASIL; IBGE. **PNAD Contínua 2016: 51% da população com 25 anos ou mais do Brasil possuíam no máximo o ensino fundamental completo.** 2016. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/18992-pnad-continua-2016-51-da-populacao-com-25-anos-ou-mais-do-brasil-possuiam-no-maximo-o-ensino-fundamental-completo>>. Acesso em: 10 dez. 2019.

Biossegurança em Laboratórios de Saúde Pública. Oda, Leila, Ávila, Suzana. Et al. Brasília. Ministério da Saúde, 1998.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Por que a iodinação do sal é obrigatória no Brasil?** 2019. Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p\\_p\\_id=101&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column1&p\\_p\\_col\\_count=1&\\_101\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_assetEntryId=417808&\\_101\\_type=content&\\_101\\_groupId=33916&\\_101\\_urlTitle=sal&iNheritRedirect=true](http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=417808&_101_type=content&_101_groupId=33916&_101_urlTitle=sal&iNheritRedirect=true)>. Acesso em: 18 maio 2019.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **PROTEÇÃO DA MULHER.** Brasília: Livraria do Supremo, 2019. Disponível em: <[http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/publicacaoPublicacaoTematica/anexo/protecao\\_da\\_mulher.pdf](http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/publicacaoPublicacaoTematica/anexo/protecao_da_mulher.pdf)>. Acesso em: 11 maio 2019.

BRASIL. Governo do Brasil. **Diferença de salários entre homens e mulheres caiu em quatro anos.** 2019. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/noticias/emprego-e-previdencia/2019/03/diferenca-de-salarios-entre-homens-e-mulheres-caiu-em-quatro-anos>>. Acesso em: 02 jun. 2019.

BRASIL. IBGE. **Estatísticas de gênero: responsabilidade por afazeres afeta inserção das mulheres no mercado de trabalho.**2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/20232-estatisticas-de-genero-responsabilidade-por-afazeres-afeta-insercao-das-mulheres-no-mercado-de-trabalho>>. Acesso em: 30 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher: bases de ação programática.**1984. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia\\_integral\\_saude\\_mulher.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_integral_saude_mulher.pdf)>. Acesso em: 12 maio 2019.

BRASIL. IBGE. **No Dia da Mulher, estatísticas sobre trabalho mostram desigualdade.** 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20287-no-dia-da-mulher-estatisticas-sobre-trabalho-mostram-desigualdade>>. Acesso em: 09 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Blog da Saúde. **Hormônios causam alterações físicas e emocionais nas mulheres, diz especialista**.2013. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-da-saude/32969-hormonios-causam-alteracoes-fisicas-e-emocionais-nas-mulheres-diz-especialista>>. Acesso em: 09 jun. 2019.

BRASIL. **PORTARIA Nº 1.823, DE 23 DE AGOSTO DE 2012 Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**. 2012. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html)>. Acesso em: 27 maio 2019

BRASIL. IBGE. **CIDADES E ESTADOS**. 2017. Disponível em:<<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/areia-branca/panorama>>. Acesso em: 07 jun. 2019.

BRASIL. IBGE. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. 2019. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>. Acesso em: 15 maio 2019.

BRASIL. BVS. **Deficiência de iodo**. 2007. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/68def\\_iodo.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/68def_iodo.html)>. Acesso em: 19 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **RESOLUÇÃO Nº 510, DE 7 DE ABRIL DE 2016**.2016. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510\\_07\\_04\\_2016.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html)>. Acesso em: 16 jun. 2019.

BRASIL. IBGE. PNAD Contínua 2017: **realização de afazeres domésticos e cuidados de pessoas cresce entre os homens, mas mulheres ainda dedicam quase o dobro do tempo**. 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/20911-pnad-continua-2017-realizacao-de-afazeres-domesticos-e-cuidados-de-pessoas-cresce-entre-os-homens-mas-mulheres-ainda-dedicam-quase-o-dobro-do-tempo>>. Acesso em: 19 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Economia. Norma Regulamentadora Nº 15 - Atividades e Operações Insalubres. **2015**. Disponível em: <<http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/normatizacao/normas-regulamentadoras/norma-regulamentadora-n-15-atividades-e-operacoes-insalubres>>. Acesso em: 26 maio 2019.

COFEN. **Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 564, de 06 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília/DF**. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html)>. Acesso em: 16 jun. 2019.

DINIZ, Marco Túlio Mendonça; VASCONCELOS, Fábio Perdigão. **CONDICIONANTES NATURAIS À PRODUÇÃO DE SAL MARINHO NO BRASIL**. Mercator, Fortaleza, v. 16, may 2017. Disponível em:<<http://www.mercator.ufc.br/mercator/article/view/1384>>. Acesso em: 13 maio 2019.

EBSERH. **CATÁLOGO DE MAPAS DE RISCOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADO HU/UFGD/EBSERH/SOST/CIPA.2018.** Disponível em:

<<http://www2.ebserh.gov.br/documents/16692/3345908/Anexo+Resolu%C3%A7%C3%A3o+59+-+CAT%C3%81LOGO+DE+MAPAS+DE+RISCOS+DO+HU.pdf/9ae0f559-1824-44d4-a08f-f35b4c5cf5e2>>. Acesso em: 16 jun. 2019.

FONSECA, Debora Cristina de Araujo Medeiros et al. **ANÁLISE DE ARRANJO FÍSICO EM UMA EMPRESA DE REFINAMENTO DO SAL.2016.** Disponível em: <[http://www.abepro.org.br/biblioteca/TN\\_STP\\_226\\_320\\_29900.pdf](http://www.abepro.org.br/biblioteca/TN_STP_226_320_29900.pdf)>. Acesso em: 28 maio 2019.

FIOCRUZ. **Biosseguranca.** Disponível em: <[http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/lab\\_virtual/tipos\\_de\\_riscos.html](http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/lab_virtual/tipos_de_riscos.html)>. Acesso em: 27 maio 2019.

FIEP. **O QUE É RISCO ERGONÔMICO?.** 2007. Disponível em: <<http://www.fiepr.org.br/sindicatos/SimagranPR/News3387content29813.shtml>>. Acesso em: 05 jun. 2019.

FIERN.**CADASTRO INDUSTRIAL.** 2014. Disponível em: <<http://docente.ifrn.edu.br/samueloliveira/disciplinas/opp/empresas-de-grande-porte-rn>>. Acesso em: 07 jun. 2019.

FUJISHIMA, Yuri. **Trabalho e saúde na indústria de extração de sal marinho no Rio Grande do Norte.** 2015. Disponível em: <[http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:jByHAgUtOFwJ:www.fundacentro.gov.br/biblioteca/bibliotecadigital/download/AcervoDigital/225/DISSERT\\_YURI\\_EXTRACAO\\_SAL\\_MARINHO\\_20160922182352-pdf+&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:jByHAgUtOFwJ:www.fundacentro.gov.br/biblioteca/bibliotecadigital/download/AcervoDigital/225/DISSERT_YURI_EXTRACAO_SAL_MARINHO_20160922182352-pdf+&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br)>. Acesso em: 04 jun. 2019.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa.** 2009. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em: 07 jun. 2019.

GOIÁS. SEGPLAN. **MANUAL DE ELABORAÇÃO MAPA DE RISCOS.** 2012. Disponível em: <<http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2012-11/manual-de-elaboracao-de-mapa-risco.pdf>>. Acesso em: 12 abr.2019.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 2. ed. São Paulo: Atlas S.a, 1989. 206 p. Disponível em: <<https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9nicas-de-pesquisa-social-1989.pdf>>. Acesso em: 05 jun. 2019.

HOCHMAN, B, Nahas FX, Oliveira Filho RS, Ferreira LM. Desenhos de pesquisa. Acta Cir Bras [serial online] 2005;20 Suppl. 2:02-9. Disponível em <<http://www.scielo.br/acb>>. Acesso em: 24 maio 2019.

JAGNOW, Glademir Elisiane Bialas; ENGEL, Vonia. **A mulher no mercado de trabalho: no Município de Horizontina.** 2013. Disponível em: <[http://www.fahor.com.br/images/Documentos/Biblioteca/Publicacoes/JOPEC/2013/A\\_Mulher\\_no\\_Mercado\\_.pdf](http://www.fahor.com.br/images/Documentos/Biblioteca/Publicacoes/JOPEC/2013/A_Mulher_no_Mercado_.pdf)>. Acesso em: 19 maio 2019

KAMI, Aline Tiemi; VIDIGAL, Camila Borecki; MACEDO, Christiane de Souza Guerino. **Influência das fases do ciclo menstrual no desempenho funcional de mulheres jovens e saudáveis.**2017. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1809-29502017000400356&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-29502017000400356&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 12 jun. 2019.

KARA-JUNIOR, Newton. Definition of population and randomization of sample in clinic surveys. Revista Brasileira de Oftalmologia, [s.l.], v. 73, n. 2, p.67-68, 2014. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7280.20140015>. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbof/v73n2/0034-7280-rbof-73-02-0067.pdf>>. Acesso em: 08 maio 2019.

LUZ, Alex Faverzani; FUCHINA, Rosimeri. **A evolução histórica dos direitos da mulher sob a ótica do direito do trabalho.** 2009.

MAIA, Manuel Thiago de Araujo. **CIRCUITO ESPACIAL DE PRODUÇÃO DE SAL: O Uso do território do município de MacauRN pelas Industrias Salineiras.** 2011. Disponível em: <[https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/18931/1/ManuelTAM\\_DISSERT.pdf](https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/18931/1/ManuelTAM_DISSERT.pdf)>. Acesso em: 08 jun. 2019.

MENDES, Alexandra et al. **Relatório do Projeto FEUP Produção de Sal.** 2012. Disponível em: <<https://alvarovelho.net/attachments/article/47/producaosal.PDF>>. Acesso em: 09 jun. 2019.

NOGUEIRA, David Antonio. **A evolução da mulher no mercado de trabalho.** 2010. 45 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis, Assis, 2010.

NOGUEIRA, I. R. A., de MENDONÇA, L.V.L., MARTINS, N. R. L. O., de SÁ, P.C.C., JERÔNIMO, C. E. M., **BENEFICIAMENTO DO SAL: UMA VISÃO DOS RISCOS AMBIENTAIS.** HOLOS [em linha] 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=481548605012>>. Acesso em: 19 maio 2019.

NORSAL.A **PRODUÇÃO.**2019. Disponível em: <[http://www.norsal.com.br/main.php?g\\_ct=producao](http://www.norsal.com.br/main.php?g_ct=producao)>. Acesso em: 28 maio 2019.

NETA; FREITAS; SILVA. **Gerenciamento de riscos de acidentes do Trabalho: estudo sobre acidentes e segurança do trabalho na construção civil.** 2018. Disponível em: <[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewi9xJXIx7jmAhWQKrkGHaaWBD8QFjAAegQIAxAJ&url=http%3A%2F%2Faprepro.org.br%2Fconbrepro%2F2018%2Fdown.php%3Fid%3D4470%26q%3D1&usg=AOvVaw30VdB3KfxY2\\_fyb9WJYjGK](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewi9xJXIx7jmAhWQKrkGHaaWBD8QFjAAegQIAxAJ&url=http%3A%2F%2Faprepro.org.br%2Fconbrepro%2F2018%2Fdown.php%3Fid%3D4470%26q%3D1&usg=AOvVaw30VdB3KfxY2_fyb9WJYjGK)>. Acesso em: 10 dez. 2019.

ONU. **Mulheres chama empresas a impulsionar igualdade de gênero e empoderamento econômico.** 2019. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/onu-mulheres-chama-empresas-a-impulsionar-igualdade-de-genero-e-empoderamento-economico/>>. Acesso em: 12 jun. 2019

ONU. **OIT: participação das mulheres no mercado de trabalho ainda é menor que dos homens.** 2018. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/oit-participacao-das-mulheres-no-mercado-de-trabalho-ainda-e-menor-que-dos-homens/>>. Acesso em: 12 jun. 2019.

OLIVEIRA, Maxwell Ferreira de. **METODOLOGIA CIENTÍFICA: um manual para a realização de pesquisas em administração.** 2011. Disponível em: <[https://adm.catalao.ufg.br/up/567/o/Manual\\_de\\_metodologia\\_cientifica\\_-\\_Prof\\_Maxwell.pdf](https://adm.catalao.ufg.br/up/567/o/Manual_de_metodologia_cientifica_-_Prof_Maxwell.pdf)>. Acesso em: 15 jun. 2019.

OMS. **MULHERES SAÚDE EVIDÊNCIAS DE HOJE AGENDA DE AMANHÃ.** 2011. Disponível em: <[https://www.who.int/ageing/mulheres\\_saude.pdf](https://www.who.int/ageing/mulheres_saude.pdf)>. Acesso em: 21 maio 2019.

PROBST, Elisiana Renata; RAMOS, Paulo. A evolução da mulher no mercado de trabalho. **Santa Catarina: Instituto Catarinense de Pós-Graduação**, p. 1-8, 2003.

PEDRO, Claudia Bragança; GUEDES, Olegna de Souza. As conquistas do movimento feminista como expressão do protagonismo social das mulheres. **Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas**, v. 1, 2010.

QUERINO, Luciane Cristina Santos; DOMINGUES, Mariana Dias dos Santos; LUZ, R. C. A evolução da mulher no mercado de trabalho. **E-FACEQ: revista dos discentes da Faculdade Eça de Queirós**, 2013.

REFIMOSAL. **DESCRIÇÃO DETALHADA DO PROCESSO PRODUTIVO - (SAL).** 2019. Disponível em: <[http://www.refimosal.com.br/arquivos/processo\\_do\\_sal.pdf](http://www.refimosal.com.br/arquivos/processo_do_sal.pdf)>. Acesso em: 28 maio 2019.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas.** 3 ed. São Paulo: Atlas, 2015.

SILVA, Amanda Souza et al. RESPONSABILIDADE CIVIL NAS RELAÇÕES DE TRABALHO: DANOS AO MEIO AMBIENTE E À SAÚDE DA MULHER TRABALHADORA. **CIPEEX**, v. 2, p. 1316-1326, 2018.

SBAN. **SAL E SÓDIO NO CONTEXTO ALIMENTAR CONTEMPORÂNEO.** 2014. Disponível em: <<http://sban.cloudpainel.com.br/source/Sal-e-sAdio-no-contexto-alimentar-contemporAneo.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2019.

SANTOS, J. **Introdução a Engenharia de Segurança: Mapa de Risco.** . Versão 1.0.8.8, Santo André, São Paulo: Centro Universitário Fundação Santo André- FSA-FAENG, 2008.

SILVA, Amanda Souza et al. RESPONSABILIDADE CIVIL NAS RELAÇÕES DE TRABALHO: DANOS AO MEIO AMBIENTE E À SAÚDE DA MULHER TRABALHADORA. **CIPEEX**, v. 2, p. 1316-1326, 2018.

UFMA. UNA-SUS. **SAÚDE DA MULHER GERAL.** 2013. Disponível em: <[file:///C:/Users/cliente/Downloads/Provab-2012.1\\_Modulo11\\_Introducao.pdf](file:///C:/Users/cliente/Downloads/Provab-2012.1_Modulo11_Introducao.pdf)>. Acesso em: 15 maio 2019.

## APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Sr. (a),

Esta pesquisa tem como título RISCOS OCUPACIONAIS À SAÚDE DA MULHER NA INDÚSTRIA SALINEIRA. Está sendo desenvolvida por WILLYANE PEREIRA DE ANDRADE (Pesquisadora Associada), aluna regularmente matriculada no Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE-RN sobre orientação da Professora Ma. Livia Helena Morais de Freitas (Pesquisador Responsável). A pesquisa apresentada tem como objetivo geral: Analisar o trabalho feminino na Indústria Salineira aliando aspectos da Saúde do Trabalhador e Saúde da Mulher, e tem como objetivos específicos: Caracterizar o perfil sociodemográfico das mulheres que trabalham na indústria salineira de um município do Rio Grande do Norte; Identificar os principais agentes que interferem na Saúde do Trabalhador, em especial para o público feminino atuante nesta realidade; Observar as principais potencialidades e fragilidades deste ofício, no âmbito da saúde da Mulher.

A realização dessa pesquisa conta com a sua participação, desta forma solicitamos sua contribuição no sentido de participar da mesma. Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir da mesma a qualquer momento, sem danos algum.

Os dados serão coletados através de uma entrevista semiestruturada, elaborada com perguntas referentes à temática pesquisada; e que posteriormente fará parte de um trabalho de conclusão de curso e poderá ser publicado, no todo ou em parte, em eventos científicos, periódicos, revistas e outros, tanto a nível nacional e internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, o seu nome será mantido em sigilo. Informamos que os riscos mínimos que poderão acontecer é o desconforto nos entrevistados por não saber responder as questões norteadoras.

A sua participação na pesquisa é voluntária, sendo assim, a senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações solicitadas pelos pesquisadores. E estaremos a sua inteira disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários em qualquer etapa desta pesquisa.

Diante do exposto, agradecemos sua valiosa contribuição ao conhecimento científico.

Eu, \_\_\_\_\_,

concordo em participar desta pesquisa, declarando que cedo os direitos do material coletado



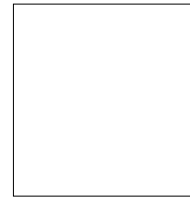
que fui devidamente esclarecida, estando ciente dos seus objetivos e da sua finalidade, inclusive para fins de publicação futura, tendo a liberdade de retirar meu consentimento, sem que isso me traga qualquer prejuízo. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra da pesquisadora responsável. Mossoró, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2019.

*Livia Helena Morais de Freitas*

\_\_\_\_\_  
Prof. Ma. Livia Helena Morais de Freitas (FACENE/RN)

(ORIENTADORA)

\_\_\_\_\_  
Participante da Pesquisa



Endereço Profissional do Pesquisador Responsável: Avenida. Presidente Dutra, 701 – Alto de São Manoel, Mossoró/RN. CEP: 59.628-800 Tel. (84) 3312-0143. Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança: Av. Frei Galvão, 12 – Bairro: Gramame – João Pessoa –Paraíba – Brasil. CEP: 58.067-695 – Fone: +55 (83) 2106-4790. E-mail: [CEP@facene.com](mailto:CEP@facene.com).

**APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS****I- PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS ENTREVISTADAS:****1. SEXO:**

Feminino  Masculino

**2. IDADE:** \_\_\_\_\_anos

**3. ESTADO CIVIL:**

Casada(o)  Solteira(o)  Divorciada(o)  Outros

**4. GRAU DE ESCOLARIDADE:**

Ensino fundamental incompleto

Ensino fundamental completo

Ensino médio incompleto

Ensino médiocompleto

Graduação

**5. TEMPO DE ATUAÇÃO NA INDÚSTRIASALINEIRA:**

06 meses a 1 ano

de 1 a 5anos

de 5 a 10 anos

mais de 10 anos

**6. TEMPO DE ATUAÇÃO ESPECIFICAMENTE NO PROCESSO DE BENEFICIAMENTO DOSAL:**

06 meses a 1 ano

de 1 a 5anos

de 5 a 10 anos

mais de 10 anos

**7. EM QUAL SETOR E FUNÇÃO VOCÊ TRABALHA NESSAEMPRESA?**

---

## II- QUESTIONÁRIO OBJETIVO

1- VOCÊ JÁ APRESENTOU ALGUM DESSES SINTOMAS ANTES E/OU DEPOIS DE TRABALHAR NA INDÚSTRIA SALINEIRA? SE SIM, QUAL?

ITENS	ANTES	DEPOIS	NÃO SE APLICA
<b>CORIZA</b>			
<b>DOR DE CABEÇA</b>			
<b>ZUMBIDOS NO OUVIDO</b>			
<b>LESÕES NA PELE</b>			
<b>IRRITAÇÃO</b>			
<b>INSÔNIA</b>			
<b>DESMAIO</b>			
<b>SONO EXCESSIVO</b>			
<b>DOR NO PEITO</b>			
<b>DORES NOS BRAÇOS E/OU PERNAS</b>			
<b>PALPITAÇÕES</b>			
<b>DIMINUIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL</b>			
<b>AUMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL</b>			
<b>DORES ABDOMINAIS</b>			
<b>DOR AO URINAR</b>			
<b>DOR NA GARANTA</b>			
<b>CORRIMENTO VAGINAL</b>			
<b>FALTA DE AR</b>			
<b>PROBLEMAS DIGESTIVOS</b>			
<b>DIFICULDADE PARA OUVIR</b>			
<b>DORES NA COLUNA</b>			
<b>OUTROS:</b>			

2. ANTES DE VOCÊ TRABALHAR NA INDÚSTRIA SALINEIRA VOCÊ JÁ APRESENTOU ALGUM DESSAS DOENÇAS? SE SIM,QUAL?

ITEM	ANTES	DEPOIS	NÃO SE APLICA
DEPRESSÃO			
PERDA AUDITIVA INDUZIDA PELO RUÍDO-PAIR			
DERMATOSE			
ANSIEDADE			
ARRITMIAS			
ENXAQUECA			
VIROSE			
ASMA			
DPOC			
INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO- IAM			
CÂNCER			
HIPOTENSÃO			
ULCERA GÁSTRICA			
HIPERTENSÃO			
GASTRITE			
INFECÇÃO URINARIA			
CANDIDÍASE			
OUTROS:			

3. VOCÊ ACHA QUE A APRESENTAÇÃO DESSES SINTOMAS/DOENÇAS POSSUI ALGUMA RELAÇÃO COM O SEU TRABALHO NA INDÚSTRIA SALINEIRA?

( ) SIM ( ) NÃO

4. VOCÊ JÁ APRESENTOU ALGUMA DESSAS INTERCORRENCIAS DURANTE A REALIZAÇÃO DO SEU TRABALHO NA INDÚSTRIA SALINEIRA? SE SIM, QUAL?

<b>ITENS</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>QUEDAS</b>		
<b>FRATURAS</b>		
<b>AMPUTAÇÕES</b>		
<b>CORTES</b>		
<b>OUTROS:</b>		

**APÊNDICE C – TERMO DE COMPROMISSO DA PESQUISADORA RESPONSÁVEL**

Declaro que conheço e cumprirei as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS466/2012 e suas Complementares em todas as fases da pesquisa intituladas RISCOS OCUPACIONAIS À SAÚDE DA MULHER NA INDÚSTRIA SALINEIRA.

Comprometo-me submeter o protocolo à PLATBR, devidamente instruído ao CEP, aguardando o pronunciamento deste, antes de iniciar a pesquisa, a utilizar os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e que os resultados desta investigação serão tornados públicos tão logo sejam consistentes, sendo estes favoráveis ou não, e que será enviado o relatório final pela PLATBR, Via Notificação ao Comitê de Ética em Pesquisa Facene/Famene até o dia, mês de ano, como previsto no cronograma de execução.

Em caso de alteração do conteúdo do projeto (número de sujeitos de pesquisa, objetivos, título etc.) comprometo comunicar o ocorrido em tempo real, através da PLABR, via Emenda.

Declaro encaminhar os resultados da pesquisa para publicação em revistas, congressos, seminários, com os devidos créditos aos pesquisadores associados integrante do projeto, como também, os resultados do estudo serão divulgados nos locais de pesquisa onde os dados foram obtidos, como preconiza a Resolução 466/2012 MS/CNS e a Norma Operacional No 001/2013 MS/CNS.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida

Mossoró, 10 de outubro de 2019.

*Lívia Helena Morais de Freitas*

—  
Lívia Helena Morais de Freitas

Pesquisadora Responsável pela Pesquisa

## ANEXO

## PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



**Escola de Enfermagem Nova Esperança Ltda.**  
Mantenedora da Escola Técnica de Enfermagem Nova Esperança – CEM, da  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, - FACENE, da  
Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE e da  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN

**CERTIDÃO**

Com base na Resolução CNS 466/2012 que regulamenta a ética da pesquisa em Seres Humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Nova Esperança, em sua 4ª Reunião Extraordinária realizada em 23 de outubro de 2019. Após análise do parecer do relator, resolveu considerar, APROVADO, o projeto de pesquisa intitulado "RISCOS OCUPACIONAIS À SAÚDE DA MULHER NA INDÚSTRIA SALNEIRA". Protocolo CEP: 180/2019 e CAAE: 23286619.0.0000.5179. Pesquisadora Responsável: LÍVIA HELENA MORASI DE FREITAS e Pesquisadores Participantes: WILLYANE PEREIRA DE ANDRADE; SIBELE LIMA DA COSTA DANTAS; WESLEY ADSON COSTA COELHO.

Esta certidão não tem validade para fins de publicação do trabalho, certidão para este fim será emitida após apresentação do relatório final de conclusão da pesquisa, com previsão para dezembro de 2019, nos termos das atribuições conferidas ao CEP pela Resolução já citada.

João Pessoa, 23 de outubro de 2019.

Maria do Socorro Gadelha Nóbrega  
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa -  
FACENE/FAMENE