

Gestão na saúde ocupacional: importância da investigação de acidentes e incidentes de trabalho em serviços de saúde

Management in occupational health: importance of accident
investigation and work incidents in health services

Kedma de Magalhães Lima¹, Kezla Glaciene dos Santos Canela², Roxana Braga de Andrade Teles¹,
Danyella Evans Barros Melo¹, Lucas Rafael Monteiro Belfort¹, Victor Hugo da Silva Martins¹

RESUMO | **Contexto:** Para provimento da saúde ocupacional, é necessária a promoção de condições laborais que garantam uma boa qualidade de vida no trabalho, promovendo o bem-estar físico, mental e social, prevenindo e controlando os acidentes e as doenças por meio da redução das condições de risco. **Objetivo:** Identificar as práticas e principais dificuldades relacionadas à gestão ocupacional em empresas de saúde. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura por consulta na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde. Utilizou-se para a busca dos artigos a associação entre os termos: gestão em saúde ocupacional, saúde ocupacional, condições de risco e segurança de trabalho. Selecionaram-se artigos científicos no idioma português, com texto completo disponível, publicados de 2008 a 2016. A análise dos dados ocorreu de forma organizada e crítica. **Resultados:** Foi verificado que o acidente laboral é um problema de saúde social, sendo que o Brasil é o quarto país em número de óbitos relacionados ao trabalho no mundo. Os fatores que contribuem para o comprometimento da saúde do trabalhador são diversos, como os ligados a biotecnologias, a doenças crônicas, e até a novas doenças de várias origens. Atualmente, diversas medidas estão sendo tomadas para melhorar a saúde ocupacional, tais como a NR-32 e a capacitação de novos profissionais de saúde. **Conclusões:** Percebe-se maior preocupação e inovação das empresas com a implantação de medidas preventivas e adoção de capacitações como instrumento para diminuição dos riscos ocupacionais, contribuindo para a redução dos acidentes de trabalho.

Palavras-chave | fatores de risco; saúde ocupacional; exposição ocupacional; serviços de saúde.

ABSTRACT | **Context:** For the provision of occupational health, it is necessary to promote working conditions that guarantee quality of life at work, promoting physical, mental and social well-being, preventing and controlling accidents and diseases by reducing risk conditions. **Objective:** To identify the practices and main difficulties related to occupational management in health care companies. **Methods:** A review of the literature was carried out by consultation in the Virtual Health Library database. The research was made by association between the terms: management in occupational health, occupational health, conditions of risk, work safety. Scientific articles were selected in the Portuguese language, with full text available, published from 2008 to 2016. The analysis of the data occurred in an organized and critical manner. **Results:** It was verified that the work accident is a social health problem, and Brazil is the fourth country in number of deaths related to work in the world. The factors that contribute to the health of the worker are diverse, such as those related to biotechnologies, chronic diseases, and even new diseases of various origins. Several measures are currently being taken to improve occupational health, such as NR-32 and the training of new health professionals. **Conclusions:** It was noticed a greater concern and innovation of the companies with the implementation of preventive measures adopting the capacities as instrument to reduce the occupational risks contributing to the reduction of the accidents of work.

Keywords | risk factors; occupational health; occupational exposure; health services.

Trabalho realizado na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) - Petrolina (PE), Brasil.

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) - Petrolina (PE), Brasil.

²Faculdade Frassinetti do Recife (FAFIRE) - Recife (PE), Brasil.

DOI: 10.5327/Z1679443520173016

INTRODUÇÃO

Em tempos remotos, o trabalho ou “*tripaliari*” era interpretado como tortura aos escravos e pobres que não tinham como pagar os seus impostos. Atualmente, representa a dignidade para o homem, indo além da remuneração e do respeito, culminando no crescimento como ser humano. Os trabalhadores são homens e mulheres que exercem atividades para o seu sustento e o de sua família no mercado de trabalho de setores formais e informais da economia. Na história mundial, também encontramos os primeiros relatos sobre as doenças ocupacionais, em situações em que os trabalhadores manipulavam substâncias tóxicas. Hipócrates (460-375 a.C.) descreve a intoxicação saturnina, Plínio (23-79 d.C.) relatou preocupação com a proteção no ambiente de trabalho, mostrando situações vivenciadas por escravos que protegiam o rosto com panos servindo de máscaras para evitar a inalação de poeiras nocivas¹.

Na Revolução Industrial, período de exacerbação da relação entre o trabalho e o processo saúde/doença, o trabalhador passou a vender sua força de trabalho, porém tornou-se vítima da máquina. As exaustivas jornadas de trabalho em lugares inadequados, prejudiciais à saúde, eram incompatíveis com a vida. O agrupamento humano nesses locais inadequados acarretava a proliferação de doenças, e as máquinas eram responsáveis por mutilações e mortes¹.

Após a Primeira Guerra Mundial, o movimento operário adquiriu bases sólidas e atingiu grande força política; assim, ocorreram as primeiras campanhas de melhoria das condições ambientais dos locais de trabalho e foram propostas as leis de seguridade social. A principal reivindicação foi a redução da jornada, que posteriormente culminou na busca pela melhoria das condições de trabalho, segurança, higiene e prevenção de doenças. A miséria operária, na luta pela sobrevivência, modifica seu foco em torno da saúde, favorecendo o surgimento da medicina do trabalho, da fisiologia do trabalho e da ergonomia laboral².

A saúde humana, no Brasil e no mundo atual, tem uma das suas marcas na forma como o processo de globalização e reestruturação produtiva vem desenhando o modo de vida e definindo outros padrões de saúde-doença das populações³.

Grandes organizações de âmbito internacional, como a Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a Organização Mundial de Saúde (OMS), na década de 1950, apresentaram interesse pela saúde do trabalhador e

formaram uma Comissão Conjunta OIT/OMS, que estabeleceu os objetivos da saúde ocupacional⁴.

Em 1953, a Conferência Internacional do Trabalho elaborou a Recomendação nº 97, documento relacionado à proteção e à saúde dos trabalhadores nos seus locais de trabalho. Assim, após várias conferências entre a OIT e a OMS, resultou a Recomendação nº 112, que estipulava as “Recomendações para os Serviços de Saúde Ocupacional”, na qual se destacavam a proteção dos trabalhadores contra qualquer risco à sua saúde decorrentes do seu trabalho ou das condições em que realiza o mesmo, o ajustamento físico e mental do trabalhador nos casos de adaptação de acordo com as aptidões e o estabelecimento e manutenção do mais alto grau possível de bem-estar físico⁴.

Como medida impactante no Brasil, em 1972 houve a criação da Portaria nº 3.237, que estabeleceu a obrigatoriedade dos serviços de segurança e medicina do trabalho em todas as empresas com mais de 100 empregados, iniciando a busca pela segurança do trabalhador. A Constituição Federal da República de 1988 contribuiu para a inclusão da saúde do trabalhador no ordenamento jurídico nacional, transformando-a em um direito social, garantindo aos trabalhadores a redução dos riscos provenientes do trabalho, por meio da instituição de normas de segurança e saúde⁵.

De acordo com Santos⁶, “o desempenho do ser humano na execução de suas atividades de trabalho está relacionado às condições de trabalho que lhe são impostas. Em particular, às condições organizacionais e às condições ambientais e técnicas, que determinam respectivamente sua motivação e satisfação no trabalho”.

Para o Ministério do Trabalho, a exposição ocupacional a materiais potencialmente infectantes contaminados com material biológico se enquadra na definição de acidente de trabalho, ou seja, todo incidente que ocorre durante o exercício da profissão, provocando lesões corporais ou alterações funcionais que possam levar à morte, à perda ou à diminuição passageira ou definitiva da produtividade do trabalhador no desempenho de suas funções profissionais⁷.

Em se tratando do ambiente hospitalar, os acidentes de trabalho que envolvem material biológico merecem uma posição de destaque, tanto pela sua frequência como pela sua gravidade. Tais argumentos caracterizam esse tipo de acidente ocupacional como caso de emergência médica, uma vez que as intervenções para a profilaxia da infecção pelos

vírus do HIV e da hepatite B necessitam, para a sua maior eficácia, ser iniciadas nas primeiras horas após o contato⁸.

A preocupação em relação a esse tipo de exposição teve seu início na década de 1980, quando foi difundida a epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), causada pelo vírus HIV. Nessa ocasião, surgiram discussões em relação à criação de medidas profiláticas e ao acompanhamento clínico-laboratorial dos trabalhadores expostos a material biológico. A partir de então, foram aprimoradas as medidas de biossegurança, para que os trabalhadores envolvidos no cuidado a pacientes com HIV ficassem mais protegidos contra tal patologia⁹.

No caso dos serviços de saúde, os profissionais mais expostos a esse risco são aqueles envolvidos na atenção direta aos pacientes. Esse grupo é composto principalmente pelas equipes de enfermagem e médica, em virtude do contato direto e frequente com sangue e secreções. Todavia, no interior da instituição hospitalar existem outras categorias profissionais expostas a esse agravo, como os higienizadores, as copeiras, os laboratoristas, os trabalhadores da lavanderia, entre outros¹⁰.

Com as organizações colocando a saúde e a segurança de seus empregados como fator prioritário, várias estratégias, programas e processos têm sido desenvolvidos, com resultados positivos na redução dos acidentes de trabalho. Dois exemplos são o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e a Norma Regulamentadora 32 (NR-32), que estabelecem diretrizes básicas para a implementação de medidas para segurança e proteção à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde. A NR-32 passou posteriormente por alteração, instituindo por meio da Portaria nº 1.748 o “Plano de prevenção de riscos de acidentes com materiais perfurocortantes”.

Assim, os valores em segurança do trabalho estão cada vez mais alinhados à criação de um ambiente onde todos os funcionários estejam motivados, de modo a se atingir a excelência em segurança, desenvolvendo um conceito no qual prevalece a preocupação não só com as atitudes tomadas pelos colaboradores, mas também com as consequências dessas atitudes¹¹.

Diante do exposto, este estudo tem como principal objetivo identificar as práticas e principais dificuldades relacionadas à gestão ocupacional em empresas de saúde, norteadas pelo questionamento de quais práticas gerenciais podem ser adotadas pelas empresas da área de saúde para melhorar as

características do seu ambiente de trabalho e minimizar os riscos e a ocorrência de acidentes e doenças ocupacionais.

MÉTODOS

Para a realização do trabalho, foi feita uma revisão da literatura com a finalidade de aprofundar os conhecimentos sobre o tema proposto e adquirir novas ideias. A revisão bibliográfica foi composta de: escolha do tema, levantamento bibliográfico, formulação da pergunta norteadora, busca dos artigos, leitura e redação final do trabalho.

A busca dos artigos foi realizada por consulta a base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Utilizou-se a terminologia padronizada em Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), a partir da associação entre os termos: gestão em saúde ocupacional, saúde ocupacional, condições de risco e segurança de trabalho.

Como critérios de inclusão, foram elencados: artigos científicos no idioma português, com texto completo disponível, publicados entre os anos 2008 e 2016, relacionados com a temática deste estudo.

A análise dos dados ocorreu de forma organizada e crítica, e a leitura aprofundada dos conteúdos foi realizada buscando-se esclarecimentos a respeito do tema e associações entre ideias e resultados dos artigos selecionados bem como de outros estudiosos.

RESULTADOS

A pesquisa realizada identificou 33 artigos nas bases de dados com a seguinte distribuição: 7 na *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO); 17 na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); 8 na Base de Dados de Enfermagem (BDENF); e 1 na base indexadora da literatura publicada em Periódicos Científicos Brasileiros em Psicologia (INDEX PSI Periódicos Técnico-científicos). Contabilizou-se apenas uma vez os artigos que foram indexados em 2 ou mais bancos de dados, resultando em 26 trabalhos. Após uma triagem dos títulos, resumos e texto completo, 18 artigos foram selecionados — como critério de escolha, foram incluídos aqueles que mais enfatizavam as práticas de medidas gerenciais relacionadas à saúde ocupacional (Quadro 1).

Quadro 1. Artigos selecionados.

Artigo	Ano	Tipo de estudo	Ações e propostas
Acidentes de trabalho com material biológico ocorridos em municípios de Minas Gerais	2014	Revisão de literatura	Planejar ações preventivas e novas condutas diante da ocorrência desse tipo de acidentes
Uma contribuição à saúde dos trabalhadores: um guia sobre exposição aos fluídos biológicos	2011	Relato de experiência	Fornecer subsídios para a conduta dos trabalhadores em relação à exposição biológica, contribuindo para a adesão ao protocolo de monitoramento
Implantação da Norma Regulamentadora 32 e o controle dos acidentes de trabalho	2012	Estudo exploratório	Buscar colaboração entre gestores, serviços de segurança e trabalhadores na promoção da saúde no trabalho
Internação domiciliar: risco de exposição biológica para a equipe de saúde	2012	Estudo exploratório e prospectivo	Estudos que avaliem a influência das características dos domicílios nesse risco devem ser estimulados
Saúde ocupacional: controle médico e riscos ambientais	2008	Estudo retrospectivo	Estabelecer mecanismos de mobilização na perspectiva de contribuir para a qualidade de vida no trabalho
Análise epidemiológica dos acidentes com material biológico registrados no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, Londrina(PR)	2008	Estudo retrospectivo	Abrir espaços para discussões ampliadas envolvendo a equipe multiprofissional de saúde e seus parceiros
Influência organizacional na ocorrência de acidentes de trabalho com exposição a material biológico	2013	Estudo retrospectivo	Fornecer subsídios para reestruturação de processos e práticas de trabalho em ambiente hospitalar
Diagnóstico do sistema de gestão dos resíduos sólidos do hospital de clínicas de Porto Alegre	2015	Estudo exploratório	Informar e entender sobre o manejo adequado de resíduos hospitalares
Acidentes no trabalho e programas de prevenção em uma empresa de construção civil.	2012	Estudo de caso	Adoção de medidas preventivas envolvendo tecnologia e baixo custo
A estruturação do Programa de Capacitação Profissional de Biossegurança no contexto do Projeto de Modernização da Gestão Científica do Instituto Oswaldo Cruz.	2010	Relato de experiência	Aplicação de um módulo de aperfeiçoamento de educação continuada em biossegurança
Riscos ocupacionais e saúde física do trabalhador rural: um estudo do ruído e da carga térmica em operadores de tratores	2008	Revisão de literatura	Formas melhores para o bem-estar do operador
Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde	2009	Estudo exploratório	Melhor manipulação e descarte de perfurocortantes
Ocorrência de acidentes de trabalho com material biológico potencialmente contaminado em enfermeiros	2014	Estudo transversal	Treinamento e capacitação dos profissionais, de forma contínua.
Epidemiologia dos acidentes de trabalho com material biológico na equipe de enfermagem de hospital público do Paraná	2008	Estudo exploratório	Melhoria no bem-estar do operador
Diagnóstico do sistema de gestão dos resíduos sólidos do hospital de clínicas de Porto Alegre	2015	Estudo exploratório	Informar e entender sobre o manejo adequado de resíduos hospitalares
Acidentes no Trabalho e Programas de Prevenção em uma Empresa de Construção Civil.	2012	Estudo de caso	Adoção de medidas preventivas envolvendo tecnologia e baixo custo
Levantamento epidemiológico de acidentes ocupacionais com material biológico em trabalhadores da saúde no município de Lagarto (SE)	2014	Estudo exploratório	Capacitação dos profissionais de saúde, utilização de EPI's, educação profissional, de medidas de biossegurança
Exposição ocupacional por material biológico no Hospital Santa Casa de Pelotas, de 2004 a 2008	2011	Estudo transversal	Ações preventivas envolvendo o trabalhador e a instituição
Caracterização das vítimas e dos acidentes de trabalho com material biológico atendidas em um hospital público do Paraná, 2012	2014	Estudo exploratório	Ações de educação e treinamento, visando ao aperfeiçoamento das atividades e à adoção de medidas de biossegurança
Análise da segurança e saúde no trabalho no estado do Piauí no período 2010-2013	2016	Revisão bibliográfica	Iniciativas que melhorem a segurança, e o ambiente laboratorial

DISCUSSÃO

Uma leitura preliminar da abordagem dos trabalhos demonstrou que a temática mais comum foi a de práticas gerenciais adotadas pelas empresas na tentativa de diminuição dos riscos ocasionados no ambiente de trabalho. Houve menor ênfase em temas relacionados à identificação dos riscos biológicos e acidentes por material perfurocortantes. A proporção entre essas duas abordagens nos artigos selecionados foi de 56 *versus* 44%, respectivamente.

De acordo com a OMS, os maiores desafios para a saúde do trabalhador, iminentes e previsíveis, estão relacionados à saúde ocupacional e ligados com: novas tecnologias de informação; substâncias químicas e energias físicas; biotecnologias; envelhecimento da população trabalhadora; problemas especiais dos grupos vulneráveis (doenças crônicas e deficientes físicos); e com a ocorrência de novas doenças ocupacionais com várias origens¹².

O acidente de trabalho está legalmente definido no art. 19 da Lei nº 8.213/91 que caracteriza o acidente de trabalho como “aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho”¹³.

Observa-se que os acidentes de trabalho se tornaram um grande problema para a sociedade como um todo. Segundo a OIT, o número de feridos em acidentes de trabalho no mundo ultrapassa a 317 milhões por ano. O Brasil é o quarto país em número de óbitos anuais, com mais de 2.500 mortes em decorrência de acidentes de trabalho no ano de 2010¹⁴.

Os acidentes de trabalho com exposição a material biológico, contaminados com fluidos corporais e sangue, são frequentes entre os trabalhadores de assistência à saúde devido às peculiaridades dos procedimentos realizados no cuidado à saúde das pessoas e às condições em que o trabalho é executado¹⁵.

A OMS afirma que, dentre todos os trabalhadores de saúde no mundo, anualmente cerca de 16 mil sofrem infecções pelo vírus da Hepatite C (HCV), 66 mil pelo vírus da Hepatite B (HBV), e 1 mil pelo HIV. Estes dados expressam a problemática de grande magnitude e transcendência que causa incapacidades e doenças comprometendo a qualidade de vida. Apesar de o risco estar bem documentado, muitos

profissionais não adotam cotidianamente a utilização de equipamentos de proteção individual e coletiva e/ou os utilizam erroneamente, agravando sua vulnerabilidade e se expondo a riscos à saúde¹⁶.

Uma prática que está auxiliando a redução dos acidentes é a implantação da NR-32. Muitas medidas estabelecidas por essa norma estão ajudando na diminuição dos acidentes por materiais perfurocortantes: os empregadores devem promover a substituição dos materiais perfurocortantes por outros com dispositivo de segurança, fornecendo capacitação aos trabalhadores para seu uso. A NR-32 preconiza como manusear e utilizar materiais e utensílios de limpeza que preservem sua integridade física, destacando-se que essas medidas deverão alcançar inclusive os trabalhadores terceirizados¹⁷.

O estudo de Figueiredo e Maroldi¹⁸ abordou o internamento domiciliar, demonstrando que o atendimento realizado requer os mesmos cuidados do ambiente hospitalar em relação aos acidentes ocupacionais. Os autores constataram que os profissionais de enfermagem são os que mais se expõem aos riscos, corroborando com a literatura. Como principal justificativa para esse resultado, apontou-se a realização de curativos, principalmente de úlceras de pressão (UP), em que há exposição a fluidos biológicos, sangue e utilização de bisturi (no momento de utilização e descarte).

Análise semelhante realizada por Iwamoto e colaboradores¹⁹ teve em sua amostra o destaque percentual de 60,14% dos profissionais (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) expostos a risco biológico, concentrados nos serviços de patologia clínica, cirurgia, anatomia entre outros. O menor grupo encontrado é composto pelos trabalhadores que apresentavam risco físico e químico (1,65%), abrangendo os farmacêuticos, pesquisadores e professores.

Os fatos apresentados ressaltam a importância da capacitação dos profissionais de saúde quanto aos riscos a que estão suscetíveis no local de trabalho, especialmente trabalhadores de enfermagem, por realizarem rotineiramente procedimentos invasivos e não adotarem medidas de biossegurança. Além disso, é necessário que as empresas realizem o estudo detalhado dos processos de trabalho que envolvem as ocorrências dos acidentes ocupacionais^{20,21}.

A adesão às precauções nas atividades laborais é a principal estratégia de proteção ao trabalhador na exposição

a patógenos transmissíveis, assim como na proteção ao paciente. Porém, a adesão encontra-se abaixo do recomendado. Estudos apontam que o treinamento e conhecimento sobre a temática influenciam positivamente no cumprimento de medidas de segurança; em contraponto, a adesão a elas se mostra maior em unidades de grande porte em relação às de pequeno porte. Essa percepção pode ser atribuída à atuação das comissões de controle de infecção hospitalar e/ou investimento financeiro destinado a ações de prevenção das instituições²².

Nesse contexto, dados que ratificam a adesão a essa prática são encontrados na pesquisa realizada por Iwamoto e colaboradores¹⁹: os autores verificaram o aceite de práticas gerenciais adotadas pelas empresas no intuito de diminuir os acidentes ocupacionais. Segundo a pesquisa, 52,05% dos trabalhadores não realizaram as atividades estabelecidas pelo Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO); também se verificou a baixa adesão dos trabalhadores aos programas que fazem acompanhamento vacinal, estimulam o uso de equipamentos de proteção individual, bem como orientações quanto a esterilização e desinfecção do material além de estabelecerem melhores condições do ambiente e da saúde ocupacional.

Destacando a temática de percepção de riscos biológicos pelos profissionais, a maioria se demonstra ciente dos riscos aos quais estão expostos, reconhecendo que a atenção para execução de suas atividades é primordial. Os acidentes são multicausais, também sendo consequência do comportamento individual²³.

Muitas empresas já perceberam que um empregado saudável é mais produtivo e gera menos custo. Desta forma, certas organizações e governos se preocupam cada vez mais com a saúde dos trabalhadores, pois o bem-estar dos mesmos implica diretamente em vantagens competitivas para a empresa²⁴.

Um dos trabalhos analisados demonstra uma maior preocupação por parte de um hospital com a qualidade de notificações uma vez que esse é um dos grandes problemas enfrentados pelos serviços de saúde. Segundo Marziale et al.¹⁷, se não houver a simples informação sobre o uso ou não de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) no momento do acidente, o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) e a instituição ficam incapacitados de direcionar suas ações de forma eficaz. Dessa maneira, implantou-se

nesse hospital um instrumento completo de avaliação formal do acidente, mostrando uma iniciativa do serviço em melhorar a qualidade das notificações por meio de um instrumento de coleta de informações disponível no site. Sua utilização poderá contribuir para a avaliação completa do acidente e para a elaboração de medidas eficazes na promoção de saúde dos trabalhadores.

A fim de reunir informações de todo o país, foi criado no Brasil o SINAN, que contém uma ficha online específica para a notificação de acidentes de trabalho com material biológico. Outra iniciativa que também pode auxiliar na qualidade das notificações é a Rede de Prevenção de Acidentes de Trabalho com exposição a material biológico (REPAT), que possibilita aos serviços de segurança dos hospitais brasileiros cadastrarem-se na rede online, notificando os acidentes ocorridos nos serviços de saúde nos quais atuam¹⁷.

Relatos da literatura confirmam o investimento das empresas em capacitações dos funcionários. Um exemplo é o Projeto de Modernização da Gestão Científica do Instituto Oswaldo Cruz, que foi estruturado exatamente para atender essa necessidade (natural no atual cenário de competição crescente) das organizações de Ciência, Tecnologia e Inovação (CT&I), que buscam assegurar a disponibilização, a integração e a divulgação do conhecimento, utilizando como estratégia, principalmente, a capacitação²⁵.

A partir de treinamento executados pelo Instituto Oswaldo Cruz (IOC), pode-se observar uma mudança no comportamento do profissional mesmo que indiretamente apontando algumas situações interessantes, como:

- aumento no consumo (21,46% em um período de seis meses) de equipamentos de proteção individual, como jalecos descartáveis, luvas de procedimento, luvas nitrílicas e máscaras;
- aumento no número de pedidos de credenciamento, em relação à biossegurança, dos laboratórios do IOC, visando à manipulação de organismos geneticamente modificados, em consonância com a Lei 11.105/05; e
- maior rapidez com que as vagas oferecidas nos cursos foram preenchidas²⁶.

Para a prevenção, o fator humano é fundamental; o trabalhador precisa ter o sentimento de integrar a empresa e sentir que trabalha em um ambiente seguro e saudável. Caso a empresa desenvolva esses tipos de sentimentos nos indivíduos, certamente obterá a colaboração do trabalhador com

mais facilidade e, conseqüentemente, irá diminuir o número de acidentes de trabalho. A prevenção pode ser considerada mais relacionada a um programa educativo de constância e de fixação de valores do que a um programa técnico¹⁴.

Atos inseguros caracterizados por negligência e imprudência, potencializados pela inobservância por parte profissionais, ou no cumprimento das normas da instituição e no obediência das instruções de manuseio e descarte de material são fatores que devem ser analisados e trabalhados²⁷. Nesse contexto, a didática, utilizando-se da educação, torna-se uma ferramenta de extrema relevância para definir acidentes de trabalho e estratégias de prevenção nesse grupo de trabalhadores²⁸.

Um programa de prevenção de acidentes deve estar amparado sob dois aspectos fundamentais: o aspecto humano, com a preocupação centrada no bem-estar e na preservação da vida do trabalhador; e o aspecto econômico, em observância aos custos decorrentes do absenteísmo causado por acidentes, que podem ser muito altos²⁹.

Nessa perspectiva, é necessário que se reforcem as condições culturais e sociais, assim como as condições de trabalho encontradas nas organizações, através de medidas preventivas por meio da eliminação do ato ou da condição insegura de trabalho. A adoção de políticas preventivas deve ser sempre baseada no respeito ao indivíduo e implicar na eliminação dos efeitos nocivos sobre a sua saúde. As questões de saúde e segurança no trabalho devem incluir todos — gestão e o quadro de trabalhadores — na tentativa de diminuição dos riscos²⁹.

REFERÊNCIAS

1. Minayo-gomez C, Thedim-costa SMF. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. *Cad Saúde Pública*. 1997;13(Suppl. 2):S21-32.
2. Paz PO, Kaiser DE. A busca pela formação especializada em enfermagem do trabalho por enfermeiros. *Rev Gaúcha Enferm*. 2011;32(1):23-30.
3. Azambuja EP, Kerber NPC, Kirchhof, AL. A saúde do trabalhador na concepção de acadêmicos de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(3):355-62.
4. Maciel JLL. Proposta de um modelo de integração da gestão da segurança e da saúde ocupacional à gestão da qualidade total [dissertação]. Florianópolis; Universidade Federal de Santa Catarina, 2001.
5. Rocha JCS. Direito ambiental e meio ambiente do trabalho: dano, prevenção e proteção jurídica. São Paulo: LTr; 1997.
6. Santos ND, Dutra ADA, Fialho FAP, Proença RPC, Righi CR. Antropotecnologia: a ergonomia dos Sistemas de Produção. Curitiba: Gênesis; 1997.
7. Brasil. Ministério da Previdência Social. Manual de Instruções para preenchimento da Comunicação de Acidentes do Trabalho-CAT. Conceito, definições e caracterização do acidente do trabalho, prestações e procedimentos. 1999 [cited 2014 Dec 16]. Disponível em: http://www.cpsol.com.br/upload/arquivo_download/1872/manual%20preenchimento%20CAT.pdf
8. Spagnuolo RS, Baldo RCS, Guerrini IA. Análise epidemiológica dos acidentes com material biológico registrados no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador-Londrina-PR. *Rev Bras Epidemiol*. 2008;11(2):315-23.
9. Braga D. Acidente de trabalho com material biológico em trabalhadores da equipe de enfermagem do Centro de Pesquisas Hospital Evandro Chagas [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2000.
10. Lima LM, Oliveira CC, Rodrigues KMR. Exposição ocupacional por material biológico no Hospital Santa Casa de Pelotas-2004 a 2008. *Escola Anna Nery*. 2011;15(1):96-102.

CONCLUSÃO

É explícita a necessidade de investimento em sistemas de gestão de segurança e saúde ocupacional, considerando que o número de acidentes de trabalho nos estabelecimentos de saúde ainda são alarmantes e acarretam complicações que afetam a integridade física e psicológica dos trabalhadores. Destaca-se a alta prevalência de acidentes ocasionados por exposição a material biológico proveniente de fluidos, como sangue, e materiais perfurocortante..

Em uma parcela significativa dos trabalhos analisados, percebe-se uma maior preocupação das empresas com a implantação de medidas preventivas, como: a observação da NR-32; o estabelecimento de protocolos a serem utilizados pelos funcionários; a identificação de perigos e riscos a que o profissional está submetido nos ambientes dentro e fora do hospital; além do preenchimento de notificações. Essas práticas culminam com o investimento em capacitações que sem dúvida constitui a base para modificar o comportamento dos trabalhadores que, conhecendo os riscos ocupacionais, adotarão as medidas necessárias ao seu controle.

Ressalta-se que as questões relacionadas à segurança, à saúde ocupacional e à medicina do trabalho não se restringem mais à coleta de dados estatísticos, nem tampouco a ações reativas a acidentes de trabalho. Ocorreu uma inovação por parte das empresas, fazendo com que as mesmas assumam a sua parcela de responsabilidade na tentativa de diminuir os acidentes sofridos pelos seus trabalhadores.

11. Silva DC. Um sistema de gestão da segurança do trabalho alinhado à produtividade e à integridade dos colaboradores [monografia]. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora; 2009.
12. Organização Mundial de Saúde. Health promotion. 2006 [cited 2014 Dec 16]. Disponível em: <http://www.paho.org/English/DD/PIN/pr060321.htm>
13. Brasil. Constituição Federal. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília,; Senado, 1988. Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos e Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 1991 [cited 2014 Dec 12]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213compilado.htm
14. Bansi AC, Martos SR, Stefano SR. Acidentes no trabalho e programas de prevenção em uma empresa de construção civil. *Revista de Ciências Jurídicas e Empresariais*, 2015, 13(2).
15. Siqueira RJ, Filardi MBS, Marziale MHP. Acidentes de trabalho com material biológico ocorridos em municípios de Minas Gerais. *Rev Bras Enferm*. 2014;67(1):119-26.
16. Miranda FMDA, Stein Junior AV, Petrili S, Pires MR, Soares LG, Ribeira BN et al. Uma contribuição à saúde dos trabalhadores: um guia sobre exposição aos fluídos biológicos. *Rev Escola Enferm USP*. 2011;45(4):1018-22.
17. Marziale MHP, Galon T, Cassiolato FL, Giraó FB. Implantação da Norma Regulamentadora 32 e o controle dos acidentes de trabalho. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(6):859-66.
18. Figueiredo RM, Maroldi MAC. Internação domiciliar: risco de exposição biológica para a equipe de saúde. *Rev Escola Enferm USP*. 2012;46(1):145-50.
19. Iwamoto HH, Oliveira KF, Araújo PG, Parreira BDM, Goulart BF. Saúde ocupacional: controle médico e riscos ambientais. *Acta Scientiarum*. 2008;30(1):27-32.
20. Da Silva MJL, Santos PJ, Bomfim TS, de Aguiar RG, Silveira NA, de Oliveira AMB. Levantamento epidemiológico de acidentes ocupacionais com material biológico em trabalhadores da saúde no município de Lagarto/SE. *Cad Educação Saúde Fisioterapia*. 2014;1(1).
21. De Oliveira Sêcco IA, Lerouz AMR, dos Santos CF, Robazzi MLDC. Epidemiologia dos acidentes de trabalho com material biológico na equipe de enfermagem de hospital público do Paraná. *J Health Sciences*. 2002;4(1):37-43.
22. Valim MD, Marziale MHP, Hayashida M, Richart-Martínez M. Ocorrência de acidentes de trabalho com material biológico potencialmente contaminado em enfermeiros. *Acta Paul Enferm*. 2014;27(3):280-6.
23. Silva JA, Paula VSD, Almeida AJD, Villar LM. Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde. *Escola Anna Nery*. 2009;13(3):508-16.
24. Araújo GCD, Gosling M. Riscos ocupacionais e saúde física do trabalhador rural: um estudo do ruído e da carga térmica em operadores de tratores. In: *Encontro de Gestão de Pessoas e Relações de Trabalho*, 1., 2007. Anais... 2007.
25. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Oswaldo Cruz. Comissão Interna de Biossegurança - CIBio. Relatório de atividade. Rio de Janeiro; 2007.
26. Pereira MEC, Jurberg C, Soeiro MNC, Borba CM. A estruturação do Programa de Capacitação Profissional de Biossegurança no contexto do Projeto de Modernização da Gestão Científica do Instituto Oswaldo Cruz. *Saúde Soc*. 2010;19(2):440-48.
27. Gómez-Ceballos DA. Accidentes de trabajo y enfermedades laborales en los sistemas de compensación laboral. *Rev Bras Med Trab*. 2016;14(2):153-61.
28. Oliveira Filho JR, Oliveira ACR, Novo NF, Fernandes FC. Metodologia utilizada na investigação de acidentes de trabalho por empresas envolvidas em litígio trabalhista. *Rev Bras Med Trab*. 2016;14(2):94-9.
29. Bansi AC, Martos SR, Stefano SR. Acidentes no Trabalho e Programas de Prevenção em Uma Empresa de Construção Civil. *UNOPAR Científica Ciênc Jurídicas Empresariais*. 2012;13(2):95-102.

Endereço para correspondência: Kedma de Magalhães Lima - Avenida José de Sá Maniçoba, s/n - Campus universitário, Centro - CEP: 56304-917 - Petrolina (PE), Brasil - E-mail: kedma.biom@gmail.com