



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG
MEDICINA

**SEGURANÇA DO TRABALHADOR DA ÁREA DA SAÚDE NO AMBIENTE
HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Beatriz Dourado Pires

Manhuaçu / MG

2025

BEATRIZ DOURADO PIRES

**SEGURANÇA DO TRABALHADOR DA ÁREA DA SAÚDE NO AMBIENTE
HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso de Superior de medicina do Centro Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Ms. Karina Gama dos Santos Sales

Manhuaçu / MG

2025

BEATRIZ DOURADO PIRES

**A SEGURANÇA DO TRABALHADOR DA ÁREA DA SAÚDE NO AMBIENTE
HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso de Superior de medicina do Centro Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Ms. Karina Gama dos Santos Sales

Banca Examinadora:

Data da Aprovação: 09/07/2025

Prof. Ms. Karina Gama dos Santos Sales – CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG
(Orientador)

Titulação e Nome do Professor – INSTITUIÇÃO

Titulação e Nome do Professor – INSTITUIÇÃO

RESUMO

Introdução: O ambiente hospitalar é reconhecido como um espaço complexo e dinâmico que apresenta inúmeros riscos ocupacionais, onde um acidente afeta não apenas o profissional exposto, mas o coletivo, por isso, é muito importante conhecer e aplicar as medidas de segurança do trabalho nesse ambiente. **Objetivo:** Expor de forma clara os fatores associados à segurança do trabalhador da área da saúde no ambiente hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de revisão narrativa de literatura com abordagem qualitativa, baseada em trabalhos publicados de forma gratuita e em forma de texto completo nas plataformas: Biblioteca Virtual em Saúde, Pubmed, Google Acadêmico, Scielo, Medline e revistas indexadas na plataforma Sucupira, utilizando-se os descritores “saúde do trabalhador” e “riscos ocupacionais”, juntamente com “ambiente hospitalar”. **Resultados e Discussão:** A utilização dos Equipamentos de Proteção Individual, bem como a aplicabilidade das normas regulamentadoras e dos procedimentos padrões são mecanismos importantes e essenciais na prevenção da contaminação e na manutenção da saúde do profissional que trabalha no ambiente hospitalar e, conseqüentemente, dos pacientes. **Conclusão:** Assim, os profissionais de saúde, devem realizar os procedimentos conscientes da vulnerabilidade em que eles e as pessoas estão sujeitos, reduzindo os potenciais fatores de riscos, contribuindo para um ambiente mais saudável, seguro e funcionando da melhor forma.

Palavras-chave: Ambiente hospitalar. Riscos Ocupacionais. Segurança do Trabalho.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	05
2. MATERIAIS E MÉTODOS	06
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	07
3.1. Contexto histórico da segurança do trabalhador da área da saúde no Brasil	11
3.2. Fatores de riscos relacionados à saúde dos trabalhadores no ambiente hospitalar	12
3.3. Normas/publicações ministeriais atuais sobre a segurança do trabalhador de saúde no ambiente hospitalar	13
4. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS	16

1. INTRODUÇÃO

O ambiente hospitalar é considerado um espaço complexo que apresenta ao trabalhador inúmeros riscos ocupacionais, onde um acidente pode afetar além dos profissionais, os pacientes, visitantes, bem como as instalações e os equipamentos (Rodrigues et al., 2013).

Os profissionais da área da saúde são expostos constantemente aos acidentes ocupacionais, principalmente aqueles que trabalham em setores críticos, como o pronto socorro, centro cirúrgico, Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e centros de hemodiálise (Batista et al., 2017). Nesses ambientes os profissionais são submetidos a um elevado esforço físico, uso constante de máquinas e equipamentos, contato com material biológico potencial contaminante, além da longa jornada de trabalho (Rodrigues et al., 2013; Batista et al., 2017).

Como prestadoras de serviços, as organizações de saúde, diferente das demais instituições de produção e comercialização de bens, trabalha diretamente com pessoas, com dor e sofrimentos, sendo um ambiente com um sistema orgânico que envolve diferentes equipes e vários subsistemas, além de possuir responsabilidade sobre a vida de seus clientes (Rodrigues et al., 2013).

E por isso, é imprescindível o cuidado com o bem-estar e saúde da clientela e dos profissionais que atuam nesse setor. A questão da segurança do trabalho no ambiente hospitalar é um tema de grande relevância para a reflexão e busca de soluções a respeito da exposição dos riscos ocupacionais sofridos por esses trabalhadores (Balthazar et al., 2017).

Desde a descoberta do vírus da imunodeficiência humana (HIV), na década de 80, a exposição ocupacional tem ganhado espaço para debates e implantação de medidas de prevenção, como é o caso da criação das Precauções Padrão (PP) e da Norma Regulamentadora – NR 32, que aborda sobre a segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde (Batista et al., 2017).

Dentre as precauções, encontra-se como norma a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), também previsto na Norma Regulamentadora, NR 6, publicada em 08 de junho de 1978. Os EPI são considerados os principais instrumentos de proteção contra riscos reais ou potenciais para ameaçar a segurança e a saúde do trabalhador no ambiente hospitalar, agindo como uma barreira na prevenção da contaminação por meio de fluídos corporais (Balthazar et al., 2017).

Apesar da regulamentação, ainda existe resistência por parte dos profissionais de saúde em utilizar as instruções presentes nas PPs e a NR 32, principalmente os EPI (Coelho et al., 2022).

Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo expor os fatores associados à segurança do trabalhador de saúde no ambiente hospitalar. O fomento a essa discussão tem como intuito conscientizar os profissionais que trabalham no ambiente hospitalar favorecendo a uma maior consciência crítica a respeito do seu papel na segurança laboral, não apenas como ator, mas como um agente transformador do seu ambiente de trabalho, seguindo as normas de forma a desempenhar as suas atividades de forma mais segura.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Consiste em um estudo de revisão narrativa de literatura com abordagem qualitativa que buscou apresentar as atualidades em torno da segurança do profissional da área de saúde no ambiente hospitalar. Assim, para a concepção desta revisão, considerou-se as seguintes etapas: elaboração do objetivo, desenvolvimento dos critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados, categorização das informações, análise e apresentação dos resultados.

Para o levantamento de artigos/textos na literatura foram utilizadas as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System* (MEDLINE) e revistas indexadas na plataforma Sucupira (CAPES) que abordem sobre a segurança do trabalhador no ambiente hospitalar.

Os critérios de inclusão adotados foram trabalhos publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, disponibilizados de forma online e gratuitos, publicados nos últimos 13 anos, entre 2012 e 2025, sendo excluídos trabalhos duplicados que divergem do objetivo, bem como resumos publicados em anais de congresso e artigos incompletos. Ademais, foram utilizados os descritores “saúde do trabalhador” e “riscos ocupacionais”, juntamente com as palavras “ambiente hospitalar” e “segurança do trabalho”. Para esquematizar o processo de seleção dos trabalhos foi realizado a leitura do título e resumo na primeira fase da análise e os resultados e conclusão na segunda fase, sendo os mesmos escolhidos ou eliminados de acordo com a temática.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e análises, foram selecionados 6 artigos, constituindo, assim a amostra apresentada nessa revisão. As informações obtidas foram apresentadas de forma descritiva, possibilitando a exposição dos conhecimentos sobre o tema e proporcionando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão. Ademais, o presente estudo não tramitou pela aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), uma vez que o mesmo é de natureza bibliográfica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos seis artigos selecionados para compor essa revisão, um foi publicado no ano de 2013, três, no ano de 2017, um, no ano de 2020 e, um no ano de 2022. Os estudos foram realizados majoritariamente no Brasil, a saber 4 artigos, 1 artigo foi publicado em Portugal e 1 em Cuba. No que tange ao tipo de estudo, um foi de aplicação (levantamento de campo), um consiste em estudo descritivo, dois seguem a revisão integrativa da literatura, um fez revisão de literatura sem abordagem e um realizou pesquisa exploratória. Diante disso, a Tabela 1 apresenta a organização dos artigos utilizados referente ao autor e título.

Tabela 1 – Artigos utilizados nessa revisão.

Artigo	Autor	Título
A1	Rodrigues MSB, Rodrigues LB.	Capacitação em segurança no trabalho para profissionais de um estabelecimento de assistência á saúde
A2	Balthazar MAP, Andrade M, Souza DF, Cavagna VM, Valente GSC.	Gestão dos riscos ocupacionais nos serviços hospitalares: uma análise reflexiva.
A3	Batista OMA, Moura MEB, Sousa AFL, Andrade D.	Risco ocupacional entre profissionais de enfermagem de setores críticos e adesão a precaução padrão
A4	Silva RSSS et al.	Riscos ocupacionais entre trabalhadores de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva
A5	Silva RCM, Silva MCM, Costa, CRB.	Segurança do trabalho no ambiente hospitalar frente à pandemia da COVID-19
A6	Coelho AR, Soares AD, Torres AR.	Determinantes da adesão dos enfermeiros aos equipamentos de

proteção individual no serviço de urgência: scoping review.

Fonte: Autoria própria, 2025.

Já, na Tabela 2, têm-se a sintetização dos artigos, levando-se em consideração os objetivos, delineamentos e ano de publicação.

Tabela 1 – Sintetização dos artigos em objetivo, delineamento e ano.

Artigo	Objetivo	Delineamento	Ano
A1	Oferecer informações fundamentais aos profissionais, de modo que estes passassem a ter noção dos riscos que estão relacionados com o desempenho de suas atividades.	Levantamento de campo	2013
A2	Refletir sobre os riscos ocupacionais aplicados à gestão de segurança no ambiente hospitalar.	Estudo descritivo	2017
A3	Apreender as representações sociais de profissionais da enfermagem sobre o risco ocupacional, e analisar sua relação com a adesão as precauções padrão.	Pesquisa exploratória	2017
A4	Analisar na literatura nacional e internacional quais são os riscos ocupacionais a que os trabalhadores de enfermagem estão expostos em UTI.	Revisão integrativa da literatura	2017
A5	Identificar trabalhos científicos que abordem as medidas de segurança do trabalho no ambiente hospitalar frente à pandemia do novo coronavírus.	Revisão integrativa da literatura	2020
A6	Mapear os fatores que determinam a adesão ao uso de EPIs pelos enfermeiros do serviço de urgência.	Revisão de literatura	2022

Fonte: Autoria própria, 2025.

Com a análise dos artigos, notou-se que A4 fez uma revisão integrativa da literatura de artigos publicados entre junho de 2005 a junho de 2015, abrangendo uma amostra de 14 trabalhos; enquanto A2 fez um estudo descritivo através da literatura e A3 realizou uma pesquisa exploratória com 150 trabalhadores do setor de enfermagem de uma rede de hospital. Esses três artigos foram focados nos riscos ocupacionais enfrentados por trabalhadores no ambiente hospitalar, principalmente os profissionais de enfermagem; eles chegaram a um denominador comum, corroborando com a literatura, que acidentes ocupacionais nas instituições de saúde

podem ser oriundos de cinco agentes: físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes.

Seguindo, A1 realizou um levantamento de campo, através de um curso de capacitação em segurança no trabalho aplicado a profissionais de um estabelecimento de assistência a saúde; já A5 fez uma revisão integrativa da literatura, utilizando 6 artigos para análise focado na segurança do trabalho no ambiente hospitalar frente a pandemia da COVID-19, enquanto isso A6 realizou uma revisão de literatura em 2 artigos que envolviam a utilização de EPI por enfermeiros. Esses três trabalhos foram focados na utilização dos equipamentos e normas no ambiente hospitalar.

Nesse contexto, A4 enfatiza que a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é a mais agressiva, traumatizante e tensa no ambiente hospitalar, devido a rotina de trabalho, bem como o alto risco de contágio, exposição a radioterapia, ruídos e manuseio de equipamentos perfurocortantes, bem como circulação elevada de profissionais, dentre outros fatores, classificando como um ambiente extremamente insalubre (Balthazar et al., 2017; Silva et al., 2017).

Além disso, os pacientes da UTI costumam demandar mais atenção e cuidados dos profissionais que precisam disponibilizar uma atenção de alta complexidade e com situações de emergência corriqueiras (Batista et al., 2017). Na UTI é comum a realização de procedimentos invasivos, ocasionando o risco biológico e também exposição a elementos da radiação que causam alterações celulares, com efeitos somáticos e hereditários, podendo acarretar queimaduras na pele e olhos. Mas, é enfatizando, que esses agentes podem ser mitigados por meio de barreiras físicas, distância apropriada e utilização de EPI específicos (Balthazar et al., 2017).

A exposição por um longo período de tempo a elevados níveis de ruído pode ocasionar comprometimentos mentais, físicos e sociais do indivíduo; na UTI, a utilização de diversos aparelhos, como alarmes das bombas de infusão, ventiladores mecânicos, acarretam na dificuldade de comunicação entre a equipe, causando irritação e distúrbios relacionado ao sono, dificultando o descanso do profissional que trabalha nesse ambiente. Outro fator determinante, abordado é o desgaste psicofísico sofrido devido a necessidade de checagem periódica do maquinário e do paciente, o trabalhador passa ser refém da imprevisibilidade das condições do paciente e do próprio aparelho (Silva et al., 2017).

Os profissionais que atuam nesse setor manuseiam uma larga variedade de substâncias químicas, bem como os medicamentos que podem provocar alergias e/ou neoplasias, além disso, tem-se as substâncias que são utilizadas para a limpeza e desinfecção do ambiente hospitalar. Esses profissionais estão diariamente em risco de absorção de substâncias, principalmente quando manipulam medicamentos sem o uso adequado dos EPIs (Rodrigues et al., 2013; Balthazar et al., 2017; Silva et al., 2017).

Apesar dessas exposições ocupacionais poderem ser atenuadas ou até prevenidas pelo uso do EPI e adesão às precauções padrão, é importante destacar o descarte de forma adequada de materiais perfurocortantes, esse foi um dos pontos mais debatidos na pesquisa realizada em A3 (Batista et al., 2017; Coelho et al., 2022).

Já, A4 enfatiza que o EPI não reduz os riscos a zero, mas atenua significativamente em até 75% o grau de risco de infecção. Por isso a importância da utilização dos equipamentos e procedimentos corretos no exercício da atividade. Atrelado a isso, ainda tem que considerar a postura praticada e também os deslocamentos excessivos, em estudo analisado por A4, constata-se que 95,9% dos profissionais de enfermagem apresentam dor musculoesquelética, principalmente nos membros inferiores, seguida por costas, ombros e pescoço (Silva et al., 2017).

Como alternativa para evitar e/ou mitigar esse risco seria a recomendação de segurança enfatizada por A2 que consiste na implantação da ginástica laboral, através do escalonamento dos profissionais para não prejudicar o andamento das atividades (Balthazar et al., 2017).

O artigo A1 traz uma problemática que deve ser debatida, pois no estudo que foi realizado, os autores perceberam que conceitos apresentados no curso, apesar de serem fundamentais, eram desconhecidos pela maioria dos participantes, a NR 6 referente a utilização específica dos EPI era desconhecida, só sabiam que era obrigatório a utilização do EPI devido a rígida fiscalização ocorrida no ambiente de trabalho, já em relação a NR 32, voltada justamente para a segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, os mesmos nunca tinham ouvido falar dessa norma regulamentadora (Rodrigues et al., 2013). Por isso, A1 e A6 salientam a importância da capacitação regular dos trabalhadores, para que os mesmos tenham o conhecimento sobre os riscos e o que fazer para atenuar ou extingui-los.

A6 reforça em seu estudo sobre a higienização constante das mãos e utilização das luvas, se necessário usá-las em duplicidade, pois se tem o risco dela rasgar

durante o manuseio de equipamentos ou tratamentos médicos, expondo o profissional a infecções; mas chama atenção para o uso prolongado da máscara e das luvas, pois pode causar doenças de pele e agravar as preexistentes (Silva et al., 2020). Dessa forma, tendo como base a importância da utilização dos EPIs, bem como seguir os procedimentos padrão e as NR na prevenção da contaminação e na saúde do profissional de saúde e dos pacientes, a adesão dos procedimentos e normas surge como fator que está diretamente ligado a responsabilidade profissional do trabalho e do local onde o mesmo exerce alguma função.

3.1. Contexto histórico da segurança do trabalhador da área da saúde no Brasil

No Brasil, foi na década de 70, através de um estudo de pesquisadores da Universidade de São Paulo que se iniciou, nos ambientes hospitalares, a preocupação com a questão da saúde ocupacional dos trabalhadores. E até nos dias atuais, essa é uma temática que levanta debates e gera preocupação, pois o setor de saúde é um dos que possui os maiores índices de acidentes de trabalho registrados (Rodrigues et al., 2013).

Também, na década de 70, foram elaboradas diversas NR que abordam a segurança e saúde do trabalhador, as quais vem sendo atualizadas constantemente, dentre elas destacam-se: A NR 4 que aponta sobre a necessidade da constituição do Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho; a NR 5 sobre a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes nas empresas; a NR 6 que dispõe sobre os Equipamentos de Proteção Individual; a NR 7 que fala sobre a necessidade da implementação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional e a NR 32 sobre as medidas de segurança e saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde (Coelho et al., 2022; Lopes et al., 1999).

Já, em 2005, foi publicada a Norma Regulamentadora (NR) voltada para os estabelecimentos e profissionais de saúde, a NR 32. Essa norma veio complementar as Precauções Padrão (PP) ou Precauções Universais, já adotadas nas unidades hospitalares.

Atualmente, a segurança do trabalhador exige do ambiente hospitalar um tratamento multiprofissional, principalmente devido a utilização de recursos de maior complexidade e mais sofisticados, demandando a participação de áreas administrativas, operacionais e econômicas nas tomadas de decisões técnicas, por

isso as normas seguem sofrendo constantes atualizações no decorrer dos anos (Balthazar et al., 2017).

3.2. Fatores de riscos relacionados à saúde dos trabalhadores no ambiente hospitalar

Os acidentes ocupacionais nas instituições de saúde podem ser oriundos de cinco fatores, a saber: biológicos, físicos, ergonômicos, químicos e de acidente. Os riscos biológicos são definidos, como sendo, aqueles representados por agentes biológicos tais como bactérias, vírus, protozoários, fungos, parasitas e bacilos. Os riscos físicos correspondem ao ambiente em que o profissional esteja exposto tais como ruídos, radiações, pressões anormais e temperaturas. Já, os ergonômicos estão relacionados, principalmente, a utilização de postura inadequada e/ou prolongada (Rodrigues et al., 2013; Lopes et al., 1999; Silva et al., 2020).

Os fatores químicos correspondem a substâncias, compostos ou produtos químicos que o trabalhador possa absorver através da ingestão, pele ou pela via respiratória, podendo ser nas formas de poeira, vapores ou gases. Por fim, tem-se o fator mecânico ou acidente que está relacionado com as condições do ambiente, seja construção, funcionamento ou instalação, bem como equipamentos e instrumentos que não estão adequados para uso ou em má condição para manuseio sem a devida proteção (Rodrigues et al., 2013; Lopes et al., 1999; Silva et al., 2020).

Nota-se que o ambiente de trabalho apresenta diversos riscos ocupacionais para as equipes que trabalham no ambiente hospitalar, e, tantas variáveis se tornam empecilhos importantes na adesão das medidas de precaução, influenciado o descuido do profissional em alguns dos fatores apresentados no seu cotidiano. Por isso, a necessidade de que as normas sejam seguidas de forma inconsciente dentro desse ambiente, principalmente na utilização EPI, ampliação de estudos e discussão dessa realidade por parte dos gestores e empregados nas condições ergonômicas, tendo em vista a gravidade dos mesmos, no intuito de tornar o processo laboral mais saudável (Batista et al., 2017; Balthazar et al., 2017; Silva et al., 2017).

Para Balthazar et al. “fazem-se necessárias a humanização e a valorização do trabalho do profissional de saúde, a fim de se obter resultados positivos no cuidado aos pacientes, mas, para isso, é imprescindível uma atenção especial por parte dos gestores hospitalares”. As condições ambientais do profissional impactam de forma

direta na qualidade do serviço oferecido ao paciente, por isso as iniciativas de uma empresa na antecipação, avaliação, reconhecimento e exposição aos riscos é importante, aplicando medidas de controle nesse ambiente (Balthazar et al., 2017; Silva et al., 2017).

3.3. Normas/publicações ministeriais atuais sobre a segurança do trabalhador de saúde no ambiente hospitalar

As NR foram criadas pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e constituem uma série de medidas de preservação e proteção da saúde do trabalhador. Elas são de grande importância para os trabalhadores brasileiros e para as empresas, pois têm o objetivo de assegurar a conservação psicológica e física do trabalhador (Rodrigues et al., 2013; Lopes et al., 1999). As NR surgiram no intuito de melhorar a segurança, a qualidade de vida e a integridade física do trabalhador e se denota como sendo um recurso de cumprimento obrigatório por parte das empresas, principalmente as NR sobre a segurança e medicina do trabalho. E o não cumprimento das NR acarreta penalidades prevista na legislação, podendo esta ser do tipo trabalhista, civil, criminal, previdenciária, tributária e/ou de responsabilidade pública.

Dentre as normas que abordam sobre a segurança do trabalhador de saúde no ambiente hospitalar, encontra-se as mais importantes as Precauções Padrão (PP), Norma Regulamentadora – NR 32 e a NR 6. Mas é importante citar, também, a NR-1 que aborda sobre os riscos ergonômicos, a NR-9 que estabelece o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e a NR-24 que estabelece as Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho (Balthazar et al., 2017).

Nesse sentido, as PP foram criadas pelo Centro de Controle de Doenças (CDC) dos Estados Unidos da América, no intuito de diminuir os riscos de contaminação por HIV e HBV (*Hepatitis B Virus*) no caso de contato com fluídos corporais ou sangue do paciente e passou a ser utilizadas por diversas unidades de saúde, dentro das suas medidas, encontra-se a orientação de lavar as mãos antes e após qualquer contato com o paciente, uso de luvas, máscaras e óculos de proteção, bem como o uso de aventais nos procedimentos que podem ocorrer respingos de sangue ou fluídos e o mais importante o cuidado no manuseio e descarte de material perfurocortantes (Lopes et al., 1999).

A NR 32, publicada em 2005 através da portaria nº 485, regula as ações de atenção aos profissionais em ambientes de saúde, tratando sobre os dispositivos de proteção no caso das exposições a agentes físicos, químicos, radioativos e biológicos, bem como a obrigatoriedade da imunização desses profissionais (Rodrigues et al., 2013).

Ela tem como objetivo informar aos trabalhadores desse setor quais são os riscos que os mesmos estão expostos para que assim possam diminuir o número de acidentes. A NR 32 estabelece requisitos para um ambiente de trabalho saudável e organizado, dispondo sobre os procedimentos de segurança que devem ser adotados (Rodrigues et al., 2013; Munhoz, 2013).

No anexo 3 da norma estão dispostos o plano de prevenção de risco e acidentes, principalmente os que envolvem o manuseio e descarte dos materiais perfurocortantes. Além disso, consta como sendo obrigatório que os empregadores, no caso as unidades hospitalares, o fornecimento de forma gratuito de vacinas aos trabalhadores, englobando a vacina contra a hepatite B, tétano, difteria, bem como outras vacinas de acordo com a função exercida pelo profissional (Munhoz, 2013).

Tanto o PP, quanto a NR 32 chamam atenção para a utilização dos equipamentos de proteção que é disposto na NR 6. Essa NR, foi publicada em 08 de junho de 1978, sofrendo sua última alteração/atualização em 2018. Ela é considerada uma NR especial que regulamenta a execução do trabalho com uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), sem estar condicionada a setores ou atividades econômicas específicas. A NR 6 define o EPI como sendo “todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho” (Brasil, 2018).

Além disso, é previsto que a empresa empregadora é obrigada a fornecer de forma gratuita aos trabalhadores o EPI em perfeito estado para uso. A seleção do EPI, adequado ao risco, é de responsabilidade da empresa, sendo recomendada ao empregador pelo Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) e pela Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), e empresas desobrigadas compete ao empregador selecionar o EPI. Com isso, de acordo com Brasil (2018), a NR 6 estabelece que cabe ao empregador: a) adquirir o adequado ao risco de cada atividade; b) exigir seu uso; c) fornecer ao trabalhador somente o aprovado pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho; d) orientar e treinar o trabalhador sobre o uso adequado, guarda e

conservação; e) substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado; f) responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica; e, g) comunicar ao MTE qualquer irregularidade observada. h) registrar o seu fornecimento ao trabalhador, podendo ser adotados livros, fichas ou sistema eletrônico.

Já, em relação ao empregado a NR 6 dispõe “a) usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina; b) responsabilizar-se pela guarda e conservação; c) comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio para uso; e, d) cumprir as determinações do empregador sobre o uso adequado” (Brasil, 2018). De forma geral, os EPI são divididos em 9 categorias, a saber: proteção da cabeça, proteção dos olhos e face, proteção auditiva, proteção respiratória, proteção do tronco, proteção dos membros superiores, proteção dos membros inferiores, proteção do corpo inteiro e proteção contra quedas com diferença de nível.

Além disso, têm-se respirador purificador de ar; vestimentas para proteção do tronco contra riscos de origem térmica, mecânica, químicos e radioativos; luvas para proteção das mãos contra agentes abrasivos e escoriantes, cortantes e perfurantes, contra choques elétricos, dentre outros; calçado para proteção contra impactos de quedas de objetos sobre os artelhos, agentes de energia elétrica, agentes térmicos, etc.; proteção do corpo inteiro como o macacão e cintos de segurança com dispositivo trava-queda e com talabarte . É importante ressaltar que os equipamentos citados precisam ser certificados para os critérios de segurança (Brasil, 2018).

Em consonância com as NR, os trabalhadores da área de saúde, também possuem respaldo legal, através da Portaria n. 2616, publicada em 12 de maio de 1998, na qual, trata-se sobre o Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH). O PCIH é um conjunto de ações sistematizadas, definidas e desenvolvidas com o objetivo de reduzir o máximo possível a incidência e agravamento das infecções hospitalares. Assim, as normas e publicações vigentes são ferramentas obrigatórias nas empresas, sejam elas públicas ou privadas e desempenham importante papel na conscientização dos profissionais a respeito da prevenção de acidentes, mortes e adoecimentos dos mesmos no ambiente de trabalho.

4. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dessa revisão narrativa de literatura, percebe-se que muito já foi alcançado em relação a saúde do trabalhador, especialmente os profissionais que exercem alguma função no ambiente hospitalar. Desde a criação e publicação das normas regulamentadoras, tem-se uma nova visão sobre a saúde ocupacional, visto que o tema vem sendo debatido independentemente do setor e grupo a qual o trabalhador pertence. Mas, infelizmente as normativas não são suficientes para que a saúde do trabalhador seja garantida.

É de grande importância que se tenha ferramentas, principalmente por parte da instituição, para que o trabalhador possa ter acesso às informações e que ele também possa buscar a sua capacitação e formação de forma contínua.

A análise apresentada nos resultados e discussão demonstra a importância e relevância do uso de EPI, bem como a adoção de práticas já previstas nas Precauções Padrão, bem como das NR na redução e mitigação dos números de acidentes e fatores que ameaçam a saúde do trabalhador.

O ambiente hospitalar é um espaço que esconde muitos riscos, como mencionados, podendo ser através de fatores biológicos, físicos, ergonômicos, químicos e de acidente. Sendo assim, as instituições devem promover ações voltadas à saúde do trabalhador, em todos os aspectos, seja nas dimensões psíquica, física e social, pois os fatores de risco além de afetar os profissionais, também expõe os pacientes se não forem manejados de forma correta.

A administração hospitalar deve promover ações educativas efetivas, informando a equipe sobre todos os riscos a que estão expostos, bem como as formas corretas de mitigação previstas nas normas e utilização dos equipamentos de proteção específicos para cada agente de risco, de forma a atenuar e prevenir as possíveis lesões e/ou seus agravos, para que não seja afetado a sua saúde e a sua qualidade de vida.

5. REFERÊNCIAS

(1) Balthazar MAP, Andrade M, Souza DF, Cavagna VM, Valente GSC. Gestão dos riscos ocupacionais nos serviços hospitalares: uma análise reflexiva. Rev enferm UFPE on line. 2017; 11(9): 3482-91.

(2) Batista OMA, Moura MEB, Sousa AFL, Andrade D. Risco ocupacional entre profissionais de enfermagem de setores críticos e adesão a precaução padrão. *Revista Cubana de Enfermería*. 2017; 33(2):521-31.

(3) Brasil. Ministério da Economia. NR 6 - Equipamento de proteção individual. Secretaria de Inspeção do Trabalho: Brasília, 2018.

(4) Coelho AR, Soares AD, Torres AR. Determinantes da adesão dos enfermeiros aos equipamentos de proteção individual no serviço de urgência: scoping review. *Revista de Enfermagem Referência*. 2022; 6(1): e21027. doi: 10.12707/RV21027.

(5) Lopes MHBM, Moromizato SS, Veiga JFFS. Adesão às medidas de precaução-padrão: relato de experiência. *Rev.latino-am.enfermagem*. 1999; 7(4): 83-88.

(6) Munhoz, NS. Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde com ênfase em perfurocortantes – Análise das circunstâncias dos acidentes no município de Curitiba e região metropolitana. Monografia (especialização) em Engenharia de Segurança do Trabalho – Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba. 2013, 53 p.

(7) Rodrigues MSB, Rodrigues LB. Capacitação em segurança no trabalho para profissionais de um estabelecimento de assistência á saúde. *Rev. Ciênc. Ext*. 2013; 9(1): 167-80.

(8) Silva RCM, Silva MCM, Costa, CRB. Segurança do trabalho no ambiente hospitalar frente à pandemia da COVID-19. *Revista de Atenção à Saúde*. 2020; 18(65): 142-152.

(9) Silva RSSS et al. Riscos ocupacionais entre trabalhadores de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Bras Med Trab*. 2017;15(3): 267-75.