

**A IMPORTÂNCIA DO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL  
(EPIs) FRENTE AO RISCO BIOLÓGICO NO AMBIENTE HOSPITALAR**

**Vanessa Sanches Campassi**

Etec Monsenhor Antônio Magliano - vcampassi@hotmail.com

**RESUMO:** O presente artigo tem por objetivo relatar, em primeiro lugar, a pesquisa das autoras acerca dos riscos biológicos sem o uso devido e adequado dos Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs). Este artigo seguiu as coordenadas da pesquisa bibliográfica e da pesquisa qualitativa, seguida da consulta em sites acadêmicos e em livros de autores especialistas no assunto. Chama a atenção para as necessárias mudanças em ambientes com riscos biológicos, para que os trabalhadores se previnam com o uso de proteção de equipamentos individuais ou coletivos, pois as doenças ocupacionais são fatores determinantes que afetam a saúde e causam dor. Há uma grande exposição do trabalhador a cargas biológicas e a acidentes, ao manipular pacientes com doenças transmissíveis e infectocontagiosas, feridas cirúrgicas contaminadas, ostomias e outros fluídos por secreções. Sabe-se que no ambiente hospitalar ocorre a exposição a diversos outros riscos, porém ressaltaremos os biológicos. Foram abordados breves tópicos, onde se ressalta que o uso dos equipamentos de proteção individual é comprovadamente uma barreira eficaz contra possíveis eventos adversos, e que um trabalho precoce e preventivo contribui para uma qualidade de vida melhor, e no desenvolvimento de habilidades sociais de cada trabalhador.

**PALAVRAS-CHAVE:** Risco Biológico. Dor. Qualidade de Vida. Saúde do Trabalhador.

**THE IMPORTANCE OF THE USE OF “INDIVIDUAL PROTECTION  
EQUIPMENTS” TO PREVENT BIOLOGICAL RISKS IN HOSPITALS AND  
RELATED AREAS**

**SUMMARY:** In the first place this article has the objective to show the authors research about the *biological risks* to which an individual is exposed by working without the due and

appropriate “*individual protection equipment’s*”. This article follows the coordinates of bibliographic and qualitative research, followed by the consultation of academic sites and books written by specialists on this subject. It calls attention to the necessary changes needed in “*biological risks areas*” such as hospitals, so that workers may prevent themselves by using appropriate “*collective or individual protection equipment’s*”. Occupational diseases are decisive factors that affect one’s *health* and causes much *pain* and discomfort. *Workers* are greatly exposed to *biological loads* and accidents. When manipulating patients with transmissible diseases and contagious infections, septic surgical wounds, ostomies and other secretion fluids. Although it is known that hospital and *healthcare workers* are frequently exposed to a large number of risks, we shall emphasize only the biological ones. Topical abbreviations were approached but it stood out that the use of “*individual protection equipments*” are efficient against most possible adverse events. Precocious and preventive actions contribute to better *life quality* and the social well-being of *workers*.

**KEY WORDS:** Biologic Risks. Pain. Life Quality. Workers Health.

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo Murta (2006), acidente de trabalho é um evento ocorrido durante o exercício laboral e/ou em algumas situações específicas fora dele, do qual resultam em danos para a saúde do trabalhador.

Dados oficiais nacionais e internacionais revelam que em todo o mundo persistem acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), anualmente ocorrem em média 270 milhões de acidentes de trabalho no mundo, sendo dois milhões fatais. O Brasil ocupa o 4º lugar no ranking mundial de acidentes fatais (ZINET, 2012).

Sendo assim, o presente artigo tem por objetivo relatar, em primeiro lugar, a pesquisa das autoras acerca dos riscos biológicos, quando não são empregados, ou empregados inadequadamente, os Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs). Em seguida, o trabalho visa apresentar um conteúdo minuciosamente selecionado, a partir da leitura de textos de autores especialistas na área.

São informações necessárias para a reflexão sobre o comportamento de profissionais, estudantes/estagiários e professores que atuam na saúde, tema de extrema complexidade conforme teóricos da área para prevenção de acidentes de trabalho frente ao risco biológico no ambiente hospitalar. O controle de tal risco é determinante para a saúde e a segurança do trabalhador bem como a do cliente, sendo que ambos podem sofrer danos agudos quanto crônicos, podendo inclusive, ser irreversíveis à saúde.

Há uma grande exposição do trabalhador a cargas biológicas e a acidentes, ao manipular pacientes com doenças transmissíveis e infectocontagiosas, feridas cirúrgicas contaminadas, ostomias e outros fluídos por secreções. Sabe-se que no ambiente hospitalar ocorre a exposição a diversos outros riscos, porém ressaltaremos os biológicos, resumidamente.

O interesse pelo tema surgiu no decorrer das aulas de pós-graduação de enfermagem do trabalho e de leituras realizadas sobre pesquisas que mostram a grande taxa de ocorrências de acidentes de trabalho, sendo que, nesta observação, destacou-se que o uso correto dos EPIs é de suma importância para a redução de acidentes de trabalho, priorizando a saúde e a segurança do trabalhador.

## **2. METODOLOGIA**

A pesquisa para este artigo seguiu as coordenadas da pesquisa bibliográfica e da pesquisa qualitativa, seguida da consulta em sites acadêmicos e em livros de autores especialistas no assunto. Realizado o levantamento do material, a leitura, o resumo e a descrição da interpretação das ideias dos autores aqui apresentados, utilizando as seguintes bases de dados: Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Library on Line (SCIELO)*, sites do Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho e Emprego e revistas eletrônicas de enfermagem.

## **3. SURGIMENTO DO TRABALHO**

Desde os primórdios da humanidade e da existência do trabalho o homem já criava instrumentos para potencializar a força dos braços, sem ônus neste processo. Ações ativas da natureza influenciavam o comportamento do homem, que precisava manter sua subsistência a partir dos instintos de sobrevivência.

Com o passar dos tempos à força de trabalho virou objeto de consumo. Houve então a necessidade da troca entre os insumos produzidos para suprir as necessidades e a produção laboral. Neste movimento surge o capitalismo com a valorização dos produtos no processo produtivo, com divisões técnicas de trabalhos e de classes sociais. Era um cotidiano inesgotável de ofícios para geração do lucro, posteriormente seria consumindo a si mesmo.

Os registros das doenças ocupacionais datam desta época. Na área da saúde, principalmente no setor hospitalar, os índices de adoecimento são alarmantes. A assistência é contínua, com jornadas prolongadas e exaustivas (MURTA, 2007).

## **4. SAÚDE DO TRABALHADOR E ENFERMAGEM DO TRABALHO**

A Saúde do Trabalhador, também conhecida como Saúde Ocupacional, tem seu foco na promoção e na preservação da integridade biopsicossocial do trabalhador durante seu exercício na função (LEITÃO; FERNANDES; RAMOS, 2008).

Para atuar na área de saúde ocupacional, o profissional precisa compreender a complexidade da assistência ao colaborador que presta assistência ao paciente, compreendendo o cenário ao qual o colaborador está inserido.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) é importante dar ênfase à saúde do trabalhador, compreendendo que saúde não é apenas a ausência de doença, mas um conjunto de fatores como bem-estar físico e psicossocial do ser humano.

“É parte integrante das ações primárias do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) (NR7) a elaboração de programas de promoção à saúde para os colaboradores das empresas” (MORAES, 2007).

A atenção aos problemas de saúde relacionados com o exercício profissional no Brasil iniciou-se na década de 1940 (GUGLIELMI, 2010). Mas, foi com a Lei Orgânica da Saúde (8.080/90), a qual regulamenta os dispositivos constitucionais sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), que a Saúde do Trabalhador se destacou, sendo este um conjunto de atividades de Vigilância Epidemiológica, Sanitária, promoção, proteção à saúde dos trabalhadores estendendo à recuperação e reabilitação, advindas de um agravo relacionado ao trabalho (BRASIL, 1990).

Nos anos 1970, Os índices de acidentes de trabalho eram altos gerando preocupações nas autoridades governamentais. Diante do estado da arte do cenário, iniciaram-se movimentos de implantação dos serviços especializados de medicina junto às empresas, com ações voltadas á saúde do trabalhador.

Foi criado o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT – através da Portaria 3.237, para atenção aos trabalhadores das empresas. (MORAES, 2007).

Também, a partir dos anos 1980, começou a preocupação com o risco biológico, onde foram estabelecidas normas para as questões de segurança do trabalho (SILVA; ZEITOUNE, 2009). Na mesma época, surgiu a formação especializada de profissionais em saúde do trabalhador e a especialização dos cursos de Enfermagem do Trabalho no Brasil (PAZ, 2011), voltada ao cuidado do trabalhador de todas as categorias e setores de ocupação que possam existir (SILVA, 2005).

Os acidentes de trabalho relacionados ao risco biológico são bem comuns ao ambiente hospitalar, onde os trabalhadores que atuam na assistência estão, na maior parte do tempo, expostos a diversos clientes com diversificadas doenças. Sendo assim, é possível afirmar que este meio é considerado insalubre.

Visando a preservação da saúde do trabalhador, uma vez confirmada à ocorrência de um acidente, uma anamnese bem detalhada deve ser realizada imediatamente, para que se obtenha a conduta mais adequada, junto ao trabalhador que foi acidentado e se possível, com um prognóstico a respeito do quadro (FILLA, 2008).

O Ministério da Saúde classifica os acidentes de trabalho relacionados a riscos biológicos como casos de emergência médica, por haver doenças onde as medidas preventivas necessitam ser iniciadas assim que constatado e notificado o acidente, para a eficácia do tratamento (BRASIL, 2007).

Nas exposições e relatos de doenças, faz-se necessário dados de imunização, resultados de exames complementares relacionados com o trabalho, sendo de extrema importância manter registros fidedignos de informações para o preenchimento do fluxograma e da documentação de notificação, independentemente dos resultados. É através desses dados que se atuará nas prevenções futuras, de acordo com as leis e portarias governamentais.

Em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT, sendo que todo registro deve ter manutenção e manuseio das informações contidas com confidencialidade, e o profissional deverá ser informado da sua doença ou exposição ocupacional (MINISTÉRIO DA PREVIDENCIA SOCIAL, 2015).

Em um ambiente hospitalar, a instituição deve garantir treinamentos e capacitações aos trabalhadores, preparando-os periodicamente para o cumprimento de normas, promovendo assim o autocuidado, o bem estar físico e mental desse trabalhador, que dentro deste contexto possui um papel ativo. O enfermeiro do trabalho tem que assegurar a estes trabalhadores de diferentes classes trabalhistas o cuidado por meio de prevenção e promoção da saúde, conforme o determinado pelo Ministério do Trabalho e Emprego (SILVA, 2011).

Conforme Guglielmi (2010) e Ministério do Trabalho e Emprego (2015) é obrigatória a implantação nas instituições de uma Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) tendo esta sua Norma Regulamentadora – NR 05, uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), que dispõe de legislação específica: a Lei 9.431, de 06/01/1997, por se tratar de ambiente hospitalar, e programas como PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) tendo este a Norma Regulamentadora – NR 09, PPRO (Programa de Prevenção de Riscos Ocupacionais), PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) tendo sua Norma Regulamentadora – NR 07 e o SESMT (Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho) tendo sua Norma Regulamentadora – NR 04.

Segundo Magagnini (2009), a exposição dos trabalhadores de um ambiente hospitalar a riscos biológicos decorre, entre outros fatores, do formato da organização de trabalho, sendo profissionais com sobrecarga de trabalho, manipulação de instrumentos inseguros e apresentam conduta negligente em relação ao uso do equipamento de proteção individual (EPI).

Torna-se então necessária a vigilância do cumprimento da Norma Regulamentadora – NR 06 que trata sobre o uso do Equipamento de Proteção Individual (EPI) e da Norma Regulamentadora – NR 32 em ambientes hospitalares. Estas normas estabelecem as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral (MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, 2015).

As barreiras de proteção na exposição aos riscos biológicos fazem parte das precauções padrão. O uso do EPI e as medidas de biossegurança necessitam ser observadas e cumpridas pelo trabalhador da saúde em todos os atendimentos e procedimentos que foram dispensados aos clientes (PAZ, 2011).

## **5. ACIDENTE DE TRABALHO RELACIONADO AO RISCO BIOLÓGICO**

Podemos observar que o ambiente hospitalar é considerado insalubre por receber diversos clientes, com diferentes tipos de doenças infectocontagiosas, agrupados no mesmo local, tendo assim um alto risco biológico para o trabalhador, principalmente para os que mantêm contato direto com os clientes ou equipamentos contaminados com material biológico, chamados de cadeia de transmissão (SILVA; ZEITOUNE, 2009).

Os riscos biológicos são causados por vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas e bacilos, e a contaminação pode ser transmitida por diversas formas, sendo que “o ser humano é um dos reservatórios onde o agente infeccioso pode sobreviver – paciente e/ou prestadores de cuidados de saúde com doença ou colonização” (NETINA, 2002).

Segundo Moraes (2007), esses procedimentos de pós-exposição ao material biológico devem estar descritos no PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional da Empresa. E a NR 32 considera risco biológico a probabilidade da exposição ocupacional aos agentes como: microrganismos geneticamente modificados ou não, culturas de células, parasitas, toxinas e príons (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 2006).

Existe contaminação através das roupas, pelas mãos (causando algumas dermatites por agentes biológicos, tais como fungos, bactérias, leveduras, alguns protozoários e helmintos, entre outros), pelos calçados, pelo esbarro de superfícies de objetos diversos, do ar pelas chamadas doenças respiratórias, através de microrganismos patogênicos que invadem as vias aéreas superiores, causando várias patologias ao trabalhador. A contaminação também pode acometer o sistema digestivo, causando mal-estar, desconsiderado por profissionais que nem se dão conta das gastroenterites. Há ainda as mais temidas doenças do século: contaminação pelos

vírus HIV e Hepatites, levando o trabalhador a se afastar das suas atividades de trabalho, prejudicando-o física e psicologicamente, muitas vezes, trazendo prejuízos financeiros tanto para a empresa quanto para o trabalhador.

Condições adequadas de trabalho e a adoção de medidas de segurança pelo trabalhador contribuem para uma prática preventiva, minimizando o risco de acidentes de trabalho e de doenças ocupacionais.

A principal causa de acidentes de trabalho em profissionais de saúde está relacionada ao uso de material perfuro cortante que são utilizados em diferentes procedimentos invasivos em clientes hospitalizados ou/em hemodiálises, diálises, intervenções cirúrgicas, bem como procedimentos com a utilização de cateteres venosos, agulhas com ou sem lúmen para introdução de medicamentos intramusculares, subcutâneos, intradérmicos, intraósseos, entre outros. Além de coletores perfurocortantes cheios, acima do limite permitido (linha de identificação no coletor); agulhas e outros materiais perfurocortantes projetados fora do coletor (MORAES, 2007).

Desde o início da epidemia da Aids no Brasil, em 1981, os profissionais da saúde passaram a ficar expostos a essa nova doença transmitida pelo sangue e em 1991, nos Estados Unidos, foi estimada a ocorrência anual de 8.700 infecções com 200 mortes pelo vírus da hepatite B por acidente de trabalho entre profissionais da saúde (MORAES, 2007).

Segundo Moraes (2007), A Portaria n° 777 GM de 28 de abril de 2004 que dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica no sistema único de saúde em seu Art.1° cita os acidentes com exposição ao material biológico como agravo de notificação compulsório.

## **6. MEDIDAS DE PRECAUÇÃO E PREVENÇÃO DE ACIDENTES BIOLÓGICOS**

Existem várias maneiras de promover ações preventivas em uma instituição de saúde. Segundo Murta (2007), boas condições de trabalho e medidas de segurança adotadas pelo trabalhador, são fatores que contribuem para a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, e o profissional que atua na prevenção pode começar com auditoria avaliativa dos pontos negativos:

- Os trabalhadores devem realizar exame médico ocupacional antes de ser admitido, no periódico (anual ou semestral ou de retorno ao trabalho) realizar exames físicos e laboratoriais de acordo com a conduta médica;
- Onde houver uma área com maior suscetibilidade para alguma doença específica,

atentar para exames com potencial para essas doenças;

- Imunização: aplicações de vacinas voltadas para a precaução de doenças respiratórias como a da Influenza, dentro do ambiente hospitalar e instituições de ensino. Assim como outras vacinas preventivas contra Hepatite B e A, Sarampo, Parotidite Epidêmica (Caxumba), Rubéola, e Antitetânica;
- Limpeza concorrente e terminal em todo mobiliário e espaço físico;
- Treinamento e desenvolvimento para toda equipe de todos os setores sobre como utilizar os EPIs adequadamente e quando utilizá-los;
- Palestras direcionadas a saúde, treinamentos de DST/AIDS e primeiros socorros;
- Fornecimento dos EPIs pela instituição de trabalho, sem que o trabalhador tenha custos com esse fornecimento;
- Esterilização e/ou Desinfecção adequada dos materiais que forem pertinentes a reutilização;
- A lavagem das mãos é a mais importante medida para reduzir riscos de transmissão desses microrganismos patogênicos. É aconselhável que os ambientes tenham pia preferencialmente com comandos nas torneiras que dispensem o toque das mãos, ou seja, que tenham sensores ou que seja acionada pelo pé;
- Portas sejam abertas e fechadas com sensores de presença;
- Uso das luvas é medida de barreira protetora para impedir a contaminação macroscópica das mãos por profissionais da saúde, sem deixar de lavar as mãos antes e depois de procedimentos, bem como trocar as luvas sempre que necessário e entre um paciente e outro;
- Isolamento se houver a necessidade de restrição de acordo com o CCIH. Medida de prevenção específica deverá ser tomada e comunicada aos profissionais que irão manipular o paciente envolvido, bem como os demais que terão acesso ao quarto, como visitantes, familiares, estagiários ou até mesmo um profissional terceiro, como por exemplo, assistente social, os quais deverão se paramentar;
- Máscaras, óculos e protetores faciais, protegem as mucosas dos olhos, nariz e boca, sendo um escudo aos profissionais da saúde. A máscara cirúrgica é usada pelo profissional quando há contato muito próximo com o paciente contra partículas infecciosas muito grandes;
- Filtro de ar é utilizado quando há suspeita de pessoas com tuberculose devendo ser usado um respirador N95 (um respirador de alta eficiência com filtro de ar);



- Aventais são utilizados para evitar a contaminação das roupas e proteger a pele das pessoas por exposição ao sangue e fluidos corporais, não devendo ser utilizados de maneira alguma fora do ambiente hospitalar. Em alguns setores onde existe o risco de respingos por materiais infecciosos deverá ser utilizado aventais impermeáveis cobrindo grande parte do corpo;
- Manipular cuidadosamente os instrumentos perfurocortantes contaminados;
- Não reencapar agulhas, nem desconectá-las das seringas contaminadas;
- Utilizar coletor perfurocortante conforme NBR 13853/1997 Coletores para RSS (Resíduos de Serviços de Saúde) perfurantes e cortantes;
- Higiene Pessoal e uniforme privativo (MORAES, 2007).

Acidentes de trabalho relacionados a riscos biológicos poderiam ter menores índices, se medidas de prevenção fossem devidamente implantadas no ambiente hospitalar. Devem ser observadas as normas de biossegurança, aliadas às políticas e práticas dentro das normas de cada instituição, considerando ambientes do menor para o maior grau de contaminação de riscos biológicos, de acordo com a legislação vigente. Destaca-se ainda a garantia, de forma contínua, de mecanismos de conscientização e qualificação dos trabalhadores, buscando minimizar os possíveis riscos de transmissão ou contaminação com um abrangente envolvimento da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), que deve atuar em qualquer hospital ou serviço de saúde, juntamente com o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT).

## **7. RISCO BIOLÓGICO E BIOSSEGURANÇA**

A biossegurança tem como objetivo fundamental assegurar a proteção da saúde humana, animal, vegetal e o meio ambiente em que vivemos com ações preventivas, controlando, reduzindo ou eliminando riscos o máximo possível. A execução de atividades laborais com risco biológico de forma adequada e bem planejada previne a exposição do trabalhador, da comunidade e do meio ambiente a agentes considerados nocivos e sem dúvida irá contribuir na prevenção de acidentes e incidentes.

A necessidade do preventivo contínuo se faz a todo trabalhador que precisa se policiar e atentar-se em várias atitudes que, o protegerá em situações diversas no seu dia a dia no ambiente de trabalho como: a paramentação correta, com o calçamento de luvas para qualquer

procedimento seja superficial ou invasivo com o paciente, ou através da manipulação de objetos diretos e indiretos contaminados.

Segundo Figueiredo (2004), riscos físicos, químicos e biológicos estão no ambiente em que vivemos e no ambiente em que trabalhamos principalmente nas diversas substâncias ou aparelhos que a enfermagem, através de seus profissionais manipula.

A lavagem das mãos é uma medida essencial contra os microrganismos patogênicos causadores de inúmeras infecções hospitalares e a saúde do trabalhador.

Segundo Moraes (2007), os EPIs são todos os dispositivos de uso individual destinados a proteger a integridade física do trabalhador.

É necessário o uso de máscaras, protetores respiratórios, protetores oculares e protetores de faces, protetores para os pés, aventais para prevenção de diversos microrganismos patogênicos, sempre que necessários.

Cabe ao profissional responsável pela área de saúde ocupacional mapear toda área de risco dentro de cada setor tendo uma visão sistêmica. Já o responsável por cada setor, nas diversas especialidades, deverá orientar, treinar e fiscalizar todos os profissionais para utilização correta desses equipamentos de proteção individual, seguindo protocolos padronizados como os de desinfecção e esterilização de materiais.

Segundo Marx (2003), no controle de infecção hospitalar é preciso dispor de programas de educação e treinamento continuados, objetivando a melhoria de processos e procedimentos, minimizando riscos e efeitos colaterais.

Os riscos biológicos estão nas substâncias que manipulamos, podendo ser do nosso corpo ou de outra pessoa e está ligado a: fezes; urina; secreções do próprio corpo sadio; secreções do corpo doente; lenços contaminados; pertences pessoais; copos, xícaras e pratos e material cirúrgico (FIGUEIREDO, 2004).

Segundo Couto e Pedrosa (2002), vários são os profissionais remunerados ou não que estão potencialmente expostos a materiais infectantes. Todos esses profissionais devem se atualizar de acordo com protocolos, normas e legislações vigentes sobre o assunto.

## **8. O QUE É DOR**

Segundo Ferreira (2008), a dor é a sensação de sofrimento, decorrente de lesão e percebida por ligações nervosas especializadas; é uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a lesões reais.

A dor é sempre subjetiva, cada sujeito aprende a lidar com este termo através de suas

experiências. É sentindo dor que qualquer ser humano vai ter a percepção de que algo está errado, e quando há persistência por um longo período, é conhecida como dor crônica. Somente diante de estímulos dolorosos que se busca a resposta para sanar problemas que os afligem, então, neste momento ocorre a busca para curar e não para a prevenção.

No ambiente de trabalho, o trabalhador e/ou gestor verá a real necessidade da prevenção coletiva ou individual necessária, imprescindível para que o trabalhador não sofra consequências herdadas no decorrer da sua vida produtiva. Sendo fundamental estar atento às manifestações comportamentais negativas do trabalhador.

Através da prevenção é que se percebe a economia futura tanto no bolso do trabalhador como na instituição de trabalho que muitas vezes arca com indenizações por prejuízos causados a saúde do trabalhador.

E para evitar a dor, seja ela em qualquer grau, é preciso refletir no que diz: “De fato, sem saúde, a maioria das outras coisas não tem grande relevância. Por isso, precisamos investir na conservação da boa saúde, em vez de nos preocuparmos apenas quando algo a ameaça” (FINLEY; LANDLESS, 2014).

## **9. QUALIDADE DE VIDA**

Não há como exercer a enfermagem do trabalho e não ter foco em questões como a qualidade de vida, prevenção de acidentes, diminuição da exposição ao risco de acidentes de trabalho, pois essas questões são fundamentais para que o trabalhador tenha uma vida mais saudável dentro e fora do ambiente de trabalho.

Segundo Finley; Landless (2014), o mundo se tornou um lugar tão complexo, perigoso e doente, que fazer boas escolhas é mais importante do que nunca, pois minimizar ou prevenir problemas é a melhor estratégia para uma vida mais segura e satisfatória.

Segundo Kupstas (1997) cuidar da saúde para viver o maior tempo possível e com a máxima qualidade de vida é uma das preocupações mais antigas da humanidade. Sabemos que a saúde é o mais precioso dos capitais, pois, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS): “saúde é o estado de bem estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças”.

Nesse sentido, a natureza nos permite a responsabilidade sobre nossa saúde nos permitindo o poder de decisão, através de uma alimentação saudável, atividade física, maneiras para manter a mente saudável e em equilíbrio, desta forma, estimular o trabalhador às mudanças ou melhorias no seu estilo de vida trarão benefícios a ele próprio e conseqüentemente à empresa.

As instituições de trabalho públicas, privadas e sindicatos vêm se preocupando em manter um trabalhador saudável dentro do ambiente de trabalho, visando à promoção da saúde e a diminuição de riscos de acidentes, evidenciando a importância de atividades físicas no início da jornada de trabalho, como a ginástica laboral que proporciona alongamento, preparação do corpo para jornada de trabalho, além da interação com outros trabalhadores, pausas durante a jornada de trabalho, dependendo da atividade desenvolvida, folgas, treinamentos e campanhas com o intuito de informar ou atualizar o trabalhador, orientar sobre o uso correto do EPI e até mesmo do mobiliário adequado ao trabalhador. Essas ações contribuem para que o trabalhador tenha qualidade de vida dentro e fora do ambiente de trabalho.

## **10. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A questão central deste estudo foi a de refletir e relatar, a partir de contribuições de diferentes autores, sobre a importância da percepção dos profissionais que lidam com a prevenção da contaminação com riscos biológicos no ambiente hospitalar, no sentido de detectar a possibilidade de contaminação e minimizar a exposição ao risco.

Segundo os autores consultados, é imprescindível que haja uma busca constante pelo melhoramento desse ambiente de trabalho. É através do trabalho diário e pela interação com o outro que se adquire a conscientização constante no quesito preventivo. Não podendo haver falhas, pois podem levar a ocorrência de contaminação ao trabalhador e outras conseqüências.

Tendo apoio e orientação do que é importante para a melhoria constante, no que diz respeito às tecnologias que auxiliam a saúde preventiva, os gestores podem e devem providenciar o necessário para o contínuo e árduo trabalho dentro do ambiente hospitalar.

O acesso aos produtos preventivos com qualidade também faz parte deste contexto, assim como o acesso às novas invenções e progressos tecnológicos.

Vale ressaltar a necessidade de capacitações para os profissionais desta área para se adequarem a cada necessidade de acordo com o grupo ou indivíduo de cada setor hospitalar.

O grande desafio é garantir que os profissionais não deixem de ter um olhar holístico sobre o assunto. Não basta acolher e promover apenas a prevenção, é preciso acompanhamento e atualização de recursos e materiais, além de seguir as normas regulamentadoras, que tem assegurado esses direitos.

A cooperação mútua proporciona para os gestores e profissionais a oportunidade de conviver em um ambiente sem risco ou com riscos minimizados e com estímulos, permitindo-lhe uma vida profissional e social saudável.

Em síntese, cientes da essencialidade do diagnóstico precoce da prevenção no ambiente hospitalar estudado, apresentaram pontos pertinentes com o objetivo de chamar a atenção para a importância e responsabilidade de todos.

Foi descrito também que, um trabalho precoce e preventivo contribui para uma qualidade de vida melhor, no desenvolvimento de habilidades sociais de cada trabalhador.

Com este artigo não se teve a pretensão de esgotar o assunto, pelo contrário, constata-se a necessidade de estudos contínuos a fim de esclarecer, entre outros aspectos, as novas metodologias para o trabalho multidisciplinar preventivo.

## REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Cartilha do Trabalhador de Enfermagem: saúde, segurança e boas condições de trabalho**. Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_aben.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_aben.pdf). Acesso em: 15 jun. 2015.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienização das mãos em serviços de saúde**. Anvisa, 2007.
- BRASIL. **Lei orgânica da saúde nº. 8080/90, de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4163>. Acesso em: 05 mar. 2015.
- COUTO, R. C.; PEDROSA, T. M. G. **Infecção hospitalar**. Vol.1. MEDSI, 2002.
- FERREIRA, A. B. H. **O Minidicionário da Língua Portuguesa**. 7. Curitiba: Ed. Positivo, 2008.
- FIGUEIREDO, N. M. A.; LINO, J. S. **Tecnologias e técnicas em saúde: como e por que utilizá-las no cuidado de enfermagem e tecnologias**. São Caetano do Sul. SP: Difusão Editora, 2004.
- FILLA, S. **Prevalência de acidentes de trabalho com material biológico nos funcionários do hospital São José, em Criciúma/SC**. Criciúma: Faculdade de Medicina/ UNESC, 2008. 69 p.
- FINLEY, M; LANDLESS, P. **Viva com esperança: segredos para ter saúde e qualidade de vida**. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2014.
- GUGLIELMI, M. A. G. **Riscos ocupacionais: Uma revisão da literatura. 2010**. Entrevista concedida ao Portal Enfermagem em 14 out. 2010. Disponível em: [http://www.portaldaEnfermagem.com.br/entrevistas\\_read.asp?id=46](http://www.portaldaEnfermagem.com.br/entrevistas_read.asp?id=46). Acesso em: 07 mar. 2015.
- KUPSTAS, M. **Saúde em debate: Coleção debate na escola**. São Paulo: Ed. Moderna, 1997.

LEITÃO, I. M. T. A.; FERNANDES, A. L.; RAMOS, I. C. Saúde ocupacional: Analisando os riscos relacionados à equipe de enfermagem numa unidade de Terapia Intensiva. **Ciência Cuidado e Saúde**, vol. 7, n. 4, p.746 – 484, out – nov. 2008. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6630/3907>. Acesso em: 18 fev. 2015

MAGAGNINI, M. A. M., AYRES, J. A. Acidentes com material biológico: a realidade de uma instituição hospitalar do interior paulista. **REME – Rev. Min. Enferm.**1;13(1): 115-122, jan./mar., 2009.

MARX, L. C; MORITA, L.C. **Manual de gerenciamento de enfermagem**. 2. Ed.rev. e atual. São Paulo: EPUB, 2003.

MINISTÉRIO DA PREVIDENCIA SOCIAL. **Comunicação de Acidente de Trabalho-CAT**. Disponível em: <http://agencia.previdencia.gov.br/e-aps/servico/327>. Acesso em: 06 jun. 2015.

MINISTERIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Normas Regulamentadoras**. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/legislacao/normas-regulamentadoras-1.htm>. Acesso em: 15 jun. 2015.

MORAES, M. V.G. **Enfermagem do trabalho: programas, procedimentos e técnicas**. 1 Ed. São Paulo: Iátria, 2007. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_aben.pdf/2006](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_aben.pdf/2006) Aben-RJ. Acesso em: 05 jun. 2015.

MURTA, G. F. **Dicionário Brasileiro de Saúde**: mais de 20 mil vocábulos e siglas. 1. ed. São Caetano do sul: Difusão Editora, 2006.

MURTA, G.F. **Saberes e práticas**: guia para ensino e aprendizagem. 3. Ed. Difusão. 2007.

NETTINA, S. M. **Prática de enfermagem**. 7. Ed, Guanabara. 2002.

PAZ, P. O., Kaiser D.E. A busca pela formação especializada em enfermagem do trabalho por enfermeiros. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS), março, 2011.

SILVA, L. A. et. al. Enfermagem do trabalho e ergonomia: prevenção de agravos à saúde. **Rev. Enf. UERJ**, Rio de Janeiro abr/jun, 2011.

SILVA, M. K. D.; ZEITOUNE, R. C. G. Riscos ocupacionais em um setor de hemodiálise na perspectiva dos trabalhadores da equipe de enfermagem. **Escola Ana Nery Revista Enfermagem**, p. 279 – 286, abr – jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a07.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2015

SILVA, S. L. **Interações do enfermeiro do trabalho com a saúde do trabalhador em âmbito de pratica e assistência de enfermagem**. Tese de Doutorado UFRJ, 2005.

ZINET, C. **Condições pioram, acidentes aumentam**: número de acidentes de trabalho aumenta na última década, preocupa sindicatos e organismos internacionais, que culpam a forma de produção. Ed. *Caros Amigos*, São Paulo, v. 187, p. 16-19, abr 2012.