

FARN

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE NATALENSE PARA O DESENVOLVIMENTO DO RIO GRANDE DO
NORTE

RICARDO MAGNO DO NASCIMENTO SILVA

A EFICÁCIA DAS AÇÕES CONTRA ACIDENTES DE TRABALHO
DESENVOLVIDAS PELO HOSPITAL UNIMED

NATAL
2007

RICARDO MAGNO DO NASCIMENTO SILVA

A EFICÁCIA DAS AÇÕES CONTRA ACIDENTES DE TRABALHO
DESENVOLVIDAS PELO HOSPITAL UNIMED

Monografia apresentada à coordenação do Curso de Graduação em Administração da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte, como requisito obrigatório para a obtenção do grau de bacharel em Administração.

Orientadora: Maria Teresa Pires Costa, M.Sc.

Natal/RN
NOV/2007

Catálogo na Publicação – Biblioteca da FARN
Setor de Processos Técnicos

Silva, Ricardo Magno do Nascimento

A eficácia das ações contra acidentes de trabalho desenvolvidas pelo Hospital Unimed / Ricardo Magno do Nascimento Silva. – Natal: FARN, 2007.
87f.

Orientador: Maria Teresa Pires Costa (M. Sc.)

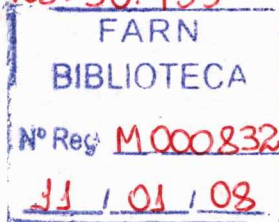
Monografia (Bacharelado em Administração de Empresas) – Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.

1. Segurança no Trabalho – Monografia. 2. Saúde Ocupacional – Monografia.
3. Acidentes do Trabalho – Monografia I. Título.

RN/FARN/BC

CDU 658:614.8

RB. 30.433



M

658:614.8

55782

2007

ex. 01

FARN

RICARDO MAGNO DO NASCIMENTO SILVA

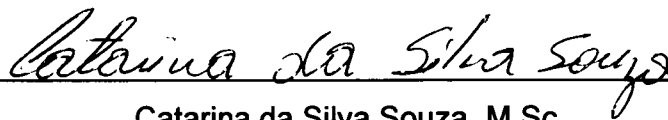
A EFICÁCIA DAS AÇÕES CONTRA ACIDENTES DE TRABALHO
DESENVOLVIDAS PELO HOSPITAL UNIMED

Monografia apresentada à coordenação do Curso de Graduação em Administração da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte e aprovada em ____ de ____ de 2007, pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:



Maria Teresa Pires Costa, M.Sc.

Orientadora



Catarina da Silva Souza, M.Sc

Membro Examinador

Ana Maria da Silva Souza, M.Sc

Membro Examinador

Aos meus pais, pelo apoio, dedicação, amor, carinho, educação, paciência, incentivo e por acreditarem todo o tempo na concretização deste sonho.

AGRADECIMENTOS

A Deus que nunca me abandona e que me proporciona a sorte de ter ao meu lado pessoas maravilhosas como meus pais.

Aos meus pais Severino Antonio da Silva Filho e Francisca do Nascimento Silva, os meus irmãos Roberto Wagner, Renilson Fábio e Renata Flávia, que com muito carinho, dedicação e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida.

A minha noiva Paula Fabiola, pelo companheirismo, apoio, amor e carinho durante a realização do curso.

A toda minha família, com um carinho especial as minhas tias Rosevalda Navarro, Roseneide Navarro e Roselane Navarro por estarem sempre de prontidão a proporcionar momentos inesquecíveis em minha vida.

A minha professora, orientadora, Ms Maria Teresa Pires Costa pela paciência, carinho, força, compreensão, instrução e incentivo, fundamentais, a conclusão do trabalho.

Aos companheiros do curso, pela oportunidade de convivência, harmoniosa e saudável, durante esses quatro anos.

A todos os professores pelos ensinamentos e conhecimentos retransmitidos ao longo do curso.

E, finalmente, ao meu tio Roberval Navarro - Babal (in memória) por todos os momentos felizes e inesquecíveis que me proporcionou durante toda a minha vida.

"A VIDA É UMA PEÇA DE TEATRO QUE NÃO PERMITE ENSAIOS,
POR ISSO, CANTE, CHORE, DANCE, RIA E VIVA INTENSAMENTE
ANTES QUE A CORTINA SE FECH E A PEÇA TERMINE
SEM APLAUSOS."
(Charlie Chaplin)

RESUMO

O presente trabalho tem por finalidade analisar a eficácia das ações contra acidentes de trabalho desenvolvidas pelo Hospital Unimed, assim como, propor ações corretivas para a situação avaliada na unidade hospitalar no Estado do Rio Grande do Norte. O trabalho foi desenvolvido mediante pesquisa exploratória descritiva, referente a um estudo de caso, o qual se caracteriza como sendo uma estratégia de análise funcional das ações desenvolvidas, no combate a situações de risco que possam resultar em acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, pelo Hospital Unimed.

A pesquisa constatou que poucos locais de trabalho são considerados tão complexos como um hospital, nele existem riscos potenciais aos quais os colaboradores podem estar expostos, dependendo da atividade que desenvolvem e do seu local de trabalho. Finalmente, relata ser satisfatório o investimento na implantação de um sistema preventivo de acidentes em ambiente de trabalho, pois além do lucrativo benefício com relação ao aumento na produtividade, fruto do não desperdício de tempo com ações corretivas, menciona que boa parte dos acidentes de trabalho, bem como as doenças ocupacionais, podem e devem ser minimizados ou até extintos, mantendo-se os trabalhadores e empregadores informados e orientados sobre prevenção de doenças e acidentes de trabalho.

Palavras-chaves: Segurança no Trabalho, Saúde Ocupacional, Acidentes de Trabalho.

ABSTRACT

The present study aims to examine the effectiveness of actions against accidents at work developed by the Hospital Unimed, and to propose corrective actions to the situation assessed in the hospital in the state of Rio Grande do Norte. The work was developed through descriptive exploratory search for a case study, which is characterized as a strategy for functional analysis of the actions undertaken in the fight against high-risk situations that could result in accidents at work and occupational diseases, the Hospital Unimed.

The survey found that few places of work are considered as complex as a hospital, there are potential risks to which employees may be exposed, depending on the activity that develop and their workplace. Finally, reports be satisfactory investment in the deployment of a system of preventive accidents in the workplace, as well as lucrative benefit relative to the increase in productivity, fruit of not wasting time with corrective actions, said that much of accidents at work , as well as occupational diseases, can and should be minimized or ate extinct, remaining workers and employers informed and focused on prevention of diseases and accidents at work.

Keywords: Safety at Work, Occupational Health, Accidents at Work.

LISTA DE SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas;

ABPA - Associação Brasileira para Prevenção de Acidentes;

CEPA - Comissão Especial de Prevenção de Acidentes;

CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;

CLT - Consolidação das Leis do Trabalho;

EPI - Equipamentos de Proteção Individual;

HU – Hospital Unimed;

MTIC - Ministério do Trabalho, Indústria e Comercio;

NR - Norma Regulamentadora;

OIT - Organização Internacional do Trabalho;

PCMSO - Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional;

PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais;

QVT - Qualidade de Vida no Trabalho;

SESMT - Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do trabalho;

SIPAT - Semana Interna de Prevenção a Acidentes de Trabalho;

SGSST - Sistema de Gestão da Saúde e Segurança no Trabalho.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO E COLOCAÇÃO DO PROBLEMA.....	12
1.2 DISCRIAÇÃO DO AMBIENTE DE PESQUISA.....	13
1.3 OBJETIVOS.....	15
1.3.1 Geral.....	15
1.3.2 Específicos	15
1.4JUSTIFICATIVA.....	15
2 REFERENCIAL TEÓRICO	17
2.1 UMA HISTORIA DO TRABALHO	17
2.2 SAÚDE E TRABALHO NO BRASIL.....	19
2.3 SEGURANÇA NO TRABALHO	21
2.4 SEGURANÇA VERSUS SAÚDE	24
2.5 DOENÇAS OCUPACIONAIS E O ACIDENTE DO TRABALHO EM AMBIENTE HOSPITALAR	26
2.6 ACIDENTES NO TRABALHO HOSPITALAR.....	30
2.7 A CIPA (COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES) E A MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO	32
3 METODOLOGIA.....	35
3.1 TIPO DE PESQUISA	35
3.2 ÀREA DE ABRANGÊNCIA.....	36

3.3 UNIVERSO E AMOSTRA.....	36
3.4 COLETA DE DADOS.....	37
3.5 TRATAMENTO PARA ANÁLISE DE DADOS.....	38
4 RESULTADOS	39
5 CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES.....	51
REFERÊNCIAS	58
APÊNDICE	60
ANEXO	63

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA

O Ministério de Saúde definiu o conceito de instituição hospitalar; colocando que:

O hospital é parte integrante de uma organização médica e social, cuja função básica, consiste em proporcionar à população assistência médica sanitária completa, tanto curativa como preventiva, sob quaisquer regime de atendimento, inclusive domiciliar, cujos serviços externos irradiam até o âmbito familiar, constituindo-se também, em centro de educação, capacitação de Recursos Humanos e de Pesquisas em Saúde, bem como de encaminhamento de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculados tecnicamente.(BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

Poucos locais de trabalho são considerados tão complexos como um hospital, nele existem riscos potenciais aos quais os colaboradores podem estar expostos, dependendo da atividade que desenvolvem e do seu local de trabalho. O ambiente de trabalho hospitalar é considerado insalubre, pois viabiliza muitos procedimentos que oferecem riscos de acidentes e doenças para as pessoas que nele trabalham, retratando assim, uma das problemáticas mais importantes, principalmente, para sua comunidade.

Historicamente a situação de insalubridade dentro dos hospitais persistiu sem modificações até a metade do século XIX, quando esse cenário começou a se modificar com o estabelecimento da bacteriologia, por Pasteur, e os conceitos de assepsia, por Lister. Neste cenário é importante registrar o papel que a enfermagem vem assumindo nas funções de prevenção e controle da contaminação do ambiente hospitalar, desde o desempenho de Florence Nightingale, que passou a história como a fundadora da enfermagem como profissão. No final do século XIX, Florence utilizava a limpeza, o isolamento, a individualização do cuidado, dieta adequada, diminuição do número de leitos por enfermaria e a diminuição da circulação de pessoas estranhas ao serviço, como forma de reduzir os efeitos negativos do meio hospitalar sobre o paciente. Ela não mediu esforços, apesar do conhecimento vigente, no sentido de estimular a

observância da cadeia asséptica, preocupando-se em evitar a propagação das infecções, ou seja, reduzir as agressões microbiológicas ao organismo dos pacientes.

Hoje esse papel é desempenhado em parte pela CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes) no que tange ao cuidado com os colaboradores no controle dos fatores que proporcionam a segurança do trabalho. Assim, a CIPA registra e desenvolve ações de prevenção a acidentes que por ventura podem ocorrer no ambiente organizacional. É importante ainda lembrar que considera-se acidente de trabalho o ato de colisão repentina e involuntária entre pessoa e objeto, ocasionando algum dano corporal (lesões, morte) e/ou dano material, que por ser um ato repentino, se diferencia da doença ocupacional adquirida em longo prazo.

Diante do cenário exposto, não se pode ficar alheio ao fato de que o ambiente hospitalar pode oferecer condições excelentes para a propagação de infecções, mesmo em meio a desinfetantes, anti-sépticos, antibióticos e quimioterápicos, e aos riscos de acidentes, os quais todos que contribuem com o hospital podem ser susceptíveis. Desta forma, tomando como base uma unidade hospitalar, a questão que orienta essa pesquisa é: **que avaliação se pode fazer das ações desenvolvidas na área da saúde e segurança do trabalho no Hospital Unimed em Natal-RN?**

1.2 DISCRIÇÃO DO AMBIENTE DE PESQUISA

Inaugurado em 18 de outubro de 2004, passando a fazer parte da área hospitalar da cidade do Natal, o Hospital Unimed alia alta tecnologia e investimentos na qualificação de seus profissionais, para receber e tratar pacientes com o mais alto grau de complexidade. Na vanguarda do setor hospitalar de Natal, um de seus diferenciais, além de sua estrutura que está dividida em: Pronto-Atendimento, Centro Cirúrgico, Unidade de Terapia Intensiva, Unidade de Dor Torácica, Laboratórios, Controle da Infecção Hospitalar, Hotelaria, e o Serviço de imagem, com aparelhos modernos na área de Hemodinâmica e Tomografia, que permitem a aquisição de imagens tridimensionais em tempo real, realizando também, o serviço de Radiologia (Raios X);

Ultra-sonografia (geral e especializada); Ecocardiografia bidimensional com Doppler transtorácico, transesofágico e ecostress; Doppler vascular Colorido.

O Pronto Atendimento do hospital é devidamente aparelhado com o que há de mais moderno e avançado na Medicina de alta complexidade, o Hospital Unimed oferece, além do atendimento clínico adulto, o atendimento especializado na área de Cardiologia. O Pronto Atendimento Cardiológico adulto atende usuário, em situação de urgência ou emergência, com problemas relacionados ao aparelho cardiovascular, como por exemplo: crises hipertensivas, arritmias cardíacas e dor no peito de causa a esclarecer, contudo o hospital reúne programas integrados de cardiologia, que une prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação das doenças coronarianas. Em dois anos, transformou-se num hospital especializado em casos de alta complexidade.

O Ambiente de trabalho hospitalar tem sido considerado insalubre, pois viabiliza muitos procedimentos que oferecem riscos de acidentes e doenças para os seus trabalhadores. Poucos locais de trabalho são tão complexos como um hospital, nele existem riscos potenciais aos quais os “colaboradores” podem estar expostos, dependendo da atividade que desenvolvem e o seu local de trabalho. Todavia, o Hospital Unimed promove cuidados básicos de saúde a um grande número de pessoas.

O Hospital vem buscando melhorias em seu processo produtivo através de informações a respeito da saúde e segurança do seu quadro funcional. Apesar da existência de uma grande área de risco físico, químico, ergonômico e biológico, que é o hospital, a instituição procura proporcionar uma maior qualidade no bem estar de seus funcionários, oferecendo treinamentos e palestras na área de saúde e segurança do trabalho, assim como inspeções periódicas nos setores, avaliação de saúde e se necessário à mudança no desenvolvimento das atividades realizadas por cada colaborador.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Geral

- Avaliar as Ações de Saúde e Segurança no Trabalho Realizadas pelo Hospital Unimed.

1.3.2 Específico

- Levantar as ações de segurança no trabalho desenvolvidas pelo Hospital Unimed;
- Averiguar a prevalência de acidentes de trabalho por tipologia na população em estudo;
- Propor ações corretivas para a situação avaliada.

1.4 JUSTIFICATIVA

Com as mudanças que ocorrem no mundo social, econômico, político, tecnológico e o constante crescimento da competição do mercado, juntamente com o aumento das exigências por parte dos clientes (internos) fazem com que as organizações adotem novas estratégias empresariais, estigando ao estudo sobre saúde e segurança no ambiente de trabalho como fator responsável pela melhoria do aproveitamento dos serviços prestados pelo Hospital Unimed em Natal. Avaliar as ações desenvolvidas, nessa área, pelo Hospital Unimed não visa apenas prevenir acidentes do trabalho, mas mostrar que é real o crescente e inegável significado da força do movimento social em torno da Saúde e Segurança no Trabalho, causando um crescimento nos movimentos para se evitar o acidente de trabalho na busca dos resultados positivos, gerando uma constante preocupação com o bem estar do funcionário, e ainda, mostra a tendência das empresas em ressaltar a importância desse setor dentro da organização.

Com a existência de idéias falsas sobre saúde e segurança do trabalho, as quais responsabilizam o próprio operador pelo acidente ocorrido, com a alegação de que eles “criam” as situações perigosas, algumas normas e políticas foram criadas. No Brasil, aproximadamente na década de 40, houve um movimento de criação de várias entidades e, sobretudo da CLT (Consolidação das Leis do Trabalho) com objetivo principal de regulamentar as relações individuais e coletivas do trabalho, nela previstas, assegurando os direitos dos trabalhadores e orientando empregadores a respeito das leis trabalhistas. Como consequência, surgiram várias pessoas (empregadores) a procura de informações e medidas na área de Saúde e Segurança do Trabalho, também passou a existir uma maior conscientização por parte dos trabalhadores a esse respeito, proporcionando melhorias nas práticas e políticas organizacionais, influenciando diretamente nos resultados adquiridos.

Com um Sistema de Gestão da Saúde e Segurança no Trabalho (SGSST) surgindo como um instrumento de fundamental relevância da eficácia para melhorias das condições do ambiente de trabalho, além de influenciar positivamente na produtividade, redução de custos e imagem da empresa perante o mercado, torna possíveis os resultados benéficos na evolução da gestão na empresa, independente do setor atuante, considera-se que esse tipo de sistema representa, cada vez mais, o foco de atenção dos trabalhadores, empresas e profissionais da área, onde são beneficiados os próprios colaboradores que passam a ter sua segurança e saúde assegurada, como também a organização que passa a dispor de uma considerável alavancagem em seu nível de aproveitamento.

Por fim, elevar o potencial intelectual acadêmico, através deste trabalho de pesquisa se faz necessário visto que o tema em estudo no mundo atual é de fundamental importância para a preservação da integridade de todos os envolvidos, com a globalização o mercado de trabalho exige profissionais que não tenham apenas o diploma, mas um conhecimento geral (técnico e global) que proporcione considerável crescimento econômico sem interferir no bem estar de seus colaboradores.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 UMA HISTORIA DO TRABALHO

No passado, o homem trabalhava para sua própria sobrevivência, existia uma relação 'harmoniosa' entre o homem e a natureza. Após o surgimento das primeiras sociedades, ou povos, o trabalho passou a ser recompensado através de mercadorias (escambo), como uma espécie de troca. Na época do trabalhador de subsistência, era possível o trabalho através de uma simples conversa, não precisando de qualquer documento ou comprovação de experiência anterior. Com o surgimento da pirâmide social, houve mudanças nos trabalhos realizados, os menos favorecidos foram submetidos a atividades sem remuneração e em geral sequer recebiam em contrapartida, moradia ou alimentação para a sua sobrevivência. Prevaleciam os deveres do trabalhador, sem direito algum, porém com a industrialização veio o trabalho formal, onde foram estabelecidas as tarefas a serem realizadas e a sua respectiva remuneração.

No Brasil, Governo de Getúlio Vargas, pelo decreto-lei nº 5.452 em 1º de maio de 1943, entrando em vigor em 10 de novembro do mesmo ano, foi instituída a maior legislação trabalhista do País, a CLT - Consolidação das Leis Trabalhistas, representada pela carteira de trabalho, que foi o instrumento jurídico inicial do que viria a ser prática efetiva da prevenção em nosso país, o primeiro marco da institucionalização das atividades destinadas a segurança e saúde no trabalho, onde o trabalhador brasileiro passou a ser reconhecido pelos seus direitos, recebendo benefícios como férias, décimo - terceiro salário, FGTS, aposentadoria, entre outros. A CLT foi tida como uma alternativa para garantir um sustento mínimo para as necessidades do trabalhador e de sua família, frente ao capitalismo selvagem implantado no Brasil. Diante de um mercado bastante competitivo, o número de desempregados aumentou consideravelmente, proporcionando o surgimento do trabalho informal, onde o serviço é desenvolvido sem que o prestador tenha documentação ou qualquer tipo de registro, contudo não há direitos ou garantias do amanhã.

No mercado de trabalho, atualmente, continuam a existir os vínculos trabalhistas do passado. Com a transformação que o mundo está vivenciando, devido à globalização, não basta possuir uma carteira de trabalho, boa formação acadêmica ou uma larga experiência profissional para disputar as oportunidades oferecidas por um mercado cada vez mais competitivo. Hoje, as pessoas que almejam um trabalho digno que possibilite expectativas de uma melhor qualidade de vida precisam, além de sorte, um marketing pessoal e profissional bastante agressivo.

O significado do trabalho ao longo do tempo veio sofrendo variações conforme as civilizações e as culturas de cada sociedade, no que se refere ao seu valor como forma de atividade humana, reflexo da visão do homem para com o trabalho.

O Centro de Ação Comunitária (1980, p.15), conceitua o trabalho como sendo, um processo através do qual o homem produz as coisas necessárias à sua existência, as quais damos o nome de produtos.

O homem, ao passar dos tempos, para fazer sua família e seu grupo viver, assim como dispor da sua própria sobrevivência, devido ao aumento das necessidades, foi obrigado a trabalhar. Viver em uma sociedade complexa, de forma a desenvolver sua criatividade e sendo relativamente independente, reflete em uma atividade trabalhosa e muitas vezes difícil de ser desenvolvida.

Ainda de acordo com o CEDAC (1980, p.15):

O trabalho é uma atividade social, e que no processo de descoberta, de invenção em invenção, o homem aprendeu que para realizar um trabalho, não dependem só da capacidade de produção individual e da matéria natural. Eles dependem também dos outros homens.

O trabalho é uma atividade que influencia no estado natural das pessoas afim da satisfação das suas necessidades, tornando possível à existência do homem, através da produção resultante da transformação que passa a natureza, após a relação que existe entre ambos.

Segundo Limongi; Rodrigues (2002, p.15), vivemos em sociedade, não como opção, mas como imposição, em virtude de nossa própria condição de ser humano. A pessoa isolada, totalmente independente dos outros, é uma abstração, não existe.

O trabalho está relacionado, diretamente, ao momento em que o ser humano junto à sociedade passa a produzir algo em seu benefício, fazendo uso de aspectos físicos, mentais e sociais.

2.2 SAÚDE E TRABALHO NO BRASIL

Em 21 de abril de 1941, antes da criação da CLT, alguns empresários fundaram no Rio de Janeiro uma associação que tinha como objetivo divulgar e promover a prevenção de acidentes do trabalho, essa associação chamava-se ABPA (Associação Brasileira para Prevenção de Acidentes). Algumas empresas já desenvolviam ou pelo menos ensaiavam, alguma atividade visando à saúde e a prevenção de acidentes no trabalho antes da CLT, empresas como a São Paulo Light que fazia parte das geradoras e distribuidoras de energia elétrica, mantinha ativa sua comissão especial de prevenção de acidentes-CEPA - que serviu como referencial para muitas CIPAS (Comissões Interna de Prevenção de Acidentes) e empresas que passaram a se preocupar com a saúde e a segurança dos seus trabalhadores nos primeiros tempos da prevenção de acidentes oficializada no Brasil.

Segundo Carvalho; Nascimento (1997, p.313), o jornal do Brasil em sua edição de 08.10.84 publicou que em cada hora, 33 trabalhadores morrem no país, vítimas da falta de segurança em seu emprego. Assim, em 1984, a média de acidentes de trabalho a cada minuto tinha como registro o número de 17 pessoas acidentadas em seus respectivos trabalhos, somando 2 milhões e 50 mil feridos no ano, dos quais 72 mil se tornaram paráliticos.

Embora, sem dados mais recentes, a imprensa tem apresentado um quadro desalentador, onde mostra o Brasil como um dos campeões mundiais em acidentes de trabalho, entretanto, muitos empresários brasileiros passaram a ver a saúde e segurança no trabalho como fator primordial no aspecto humanitário, social e econômico da organização, passando a investir consideravelmente em comunicação e registro dos acidentes e doenças ocupacionais dentro da empresa.

Quando um trabalhador sai de sua residência para mais um dia de trabalho, leva consigo esperança, desejos, suas necessidades e de sua família, os anseios por uma

vida melhor promovendo qualidade de vida para si e para os seus. Por esse motivo o local de trabalho está ligado à realização de sonhos e de maneira alguma pode ser visto como sinônimo de acidentes e doenças ocupacionais.

Segurança do trabalho, segundo Zocchio (2002, p.37), é um conjunto de medidas e ações desenvolvidas na busca da prevenção de acidentes e doenças ocupacionais relacionadas às atividades realizadas pelas pessoas dentro das empresas ou estabelecimentos. A preservação do trabalhador no exercício das suas atividades está relacionada ao trabalho de prevenção realizado pela empresa, além de ser obrigação da organização oferecer aos seus colaboradores condições seguras para o desenvolvimento das respectivas funções, a segurança do trabalho junto à prevenção de doenças ocupacionais promove grande valor técnico, administrativo e econômico para a organização e de inestimável benefício para os empregados, suas famílias e para a sociedade.

No Brasil, a primeira legislação sobre acidente do trabalho foi editada em 15 de janeiro de 1919, passando por diversas reformulações, através de Decreto-lei nº 3.724, que tratava o acidente como sendo a causa única de incapacidade laborativa parcial e permanente, relatando o acidente como algo produzido por uma causa súbita, violenta, externa e involuntária no exercício do trabalho. Entretanto esta lei tornou-se saturada, pois se sabe que muitas causas aparentes ou não podem influenciar para o acontecimento de um acidente. A saúde do trabalhador, dentro e fora da empresa, não deve ser apenas um cumprimento de lei, deve ser visto como forma de valorização do ser humano, do respeito à saúde, a integridade física e ao bem estar.

Quando se pensa em prevenção de doenças ocupacionais e de acidentes no ambiente de trabalho, devemos levar em consideração a segurança do trabalho em seu lado concreto e abstrato.

Zocchio (2002, p.35), mostra que:

Segurança Concreta é caracterizada pelas condições seguras de trabalho e pelo ambiente de trabalho, que as empresas tem obrigação legal de oferecer a seus empregados para prevenir acidentes do trabalho e doenças ocupacionais, já segurança abstrata se caracteriza pela sensação e sentimento dos trabalhadores quanto à proteção que lhes é propiciada contra acidentes e doenças ocupacionais.

Os métodos inseguros de trabalho, o ambiente hostil em que são realizados, a desorganização do trabalho são alguns fatores que contribuem para o comprometimento da saúde e segurança dos trabalhadores. Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais devem, devido a suas causas fundamentais e conseqüências socioeconômicas indesejáveis, ser tratados de forma simultânea buscando suprir as necessidades de toda organização.

2.3 SEGURANÇA NO TRABALHO

Carvalho; Nascimento (1997, p.313), conceituam segurança do trabalho como:

[...] Conjunto de medidas técnicas, educativas, médicas e psicológicas empregadas para prevenir acidentes, quer eliminando as condições inseguras do ambiente, quer instruindo ou convencendo as pessoas de práticas preventivas.

As empresas, que buscam uma maximização em seus resultados, devem levar em consideração, a saúde e a segurança dos trabalhadores como fator decisivo no aumento da produtividade da organização, visto que o acidente de trabalho tem um peso extremamente negativo no processo produtivo, uma vez que ocasiona perdas parciais e totais da capacidade humana de trabalho, refletindo a grande importância da saúde e segurança dos colaboradores no ambiente de trabalho.

Segundo Reis (2006, p. 1), a preocupação com a saúde e a segurança dos trabalhadores não é algo muito recente, dados históricos mostram que já existe desde o século IV ac., quando foi descoberto, por Hipócrates, a origem das enfermidades que acometiam os trabalhadores das minas, tendo Aristóteles como responsável pelo

atendimento e a prevenção dessas doenças. Também no século IV ac., Platão descobriu vestígios de doenças, em esqueletos, que se equiparavam em determinados trabalhadores na realização de sua profissão.

A Portaria da NR 1978 do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio – MTIC – de nº 128, de 6 de outubro de 1952, mandava que fosse adotada a Norma de Cadastro de Acidentes da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT- identificada na ocasião pelo código NB – 18R. A referida norma deu início ao registro padronizado de acidentes do trabalho no Brasil. Os primeiros dados estatísticos de acidentes do trabalho no Brasil foram resultados da adoção dessa norma para calcular as taxas (na ocasião denominada coeficientes) de frequência e de gravidade dos acidentes do trabalho (ZOCCHIO, 2002, p.26.27).

A organização que proporciona um ambiente de trabalho seguro e saudável utiliza todos os meios de prevenção disponíveis para a sensibilização e compreensão dos riscos de acidentes e doenças ocupacionais que os seus trabalhadores estão expostos, assim como as respectivas formas de prevenção e controle.

Ao longo dos anos, a legislação brasileira sobre acidentes sofreu modificações importantes. A lei de acidentes de trabalho, em 1919, foi uma das primeiras Leis Sociais e considerava o conceito de “risco profissional” como um risco natural à atividade profissional exercida, a comunicação de acidente de trabalho era feita à autoridade policial e o pagamento de indenização ao trabalhador ou à sua família, calculada de acordo com a gravidade das seqüelas dos acidentes.

Na década de 70, conhecida como a era industrial do Brasil, o país foi considerado campeão mundial de acidentes de trabalho. Atualmente, o Brasil vem melhorando a passos largos e tal fato deve-se às cobranças dos sindicatos e à legislação, pois todos os profissionais têm o direito de exigir da instituição empregatícia condição digna de exercício da profissão.

A segurança no trabalho está ligada diretamente à prevenção de acidentes e a administração de riscos ocupacionais. Sua finalidade é profilática no sentido de antecipar-se para que os riscos de acidentes sejam minimizados.

Segundo Chiavenato (apud ALVES, 2006, p.31):

Segurança do trabalho é o conjunto de medidas técnicas, educacionais, médicas e psicológicas utilizadas para prevenir acidentes, quer eliminando as condições inseguras do ambiente, quer instruindo ou convencendo as pessoas sobre a implantação de práticas preventivas.

As condições inseguras e os atos inseguros são fatores que contribuem para o aumento dos riscos de acidentes dentro das empresas, visto que os atos inseguros tratam da violação dos procedimentos de segurança e as condições inseguras com os riscos profissionais inerentes a operação. A segurança no trabalho vem conquistando maior espaço na organização, pois o acidente reflete negativamente no bem estar dos empregados, conseqüentemente, passando a influenciar de forma direta no processo produtivo da organização.

Ainda segundo Chiavenato (1999, p. 386), os acidentes no trabalho são mais freqüentes com o aumento do número de horas trabalhadas no mesmo dia reflexo da fadiga e durante os turnos noturnos de trabalho. Durante as primeiras cinco ou seis horas da jornada de trabalho os índices de acidentes são mais amenos, devido à disposição física e mental dos trabalhadores.

É de extrema importância eliminar as condições de insegurança e minimizar os atos inseguros dentro da organização, conforme um velho ditado popular que diz: "mais vale prevenir do que remediar". Falar em custos dos acidentes e das doenças ocupacionais quando estão envolvidas vidas humanas parece inapropriado, a vida ou a integridade física de uma pessoa não tem valor. Todavia, apesar das perdas humanas, os acidentes também provocam perdas financeiras para o acidentado, sua família, para a empresa e para a sociedade.

Todo e qualquer acidente ocasiona um fator extremamente negativo, suas causas e custos devem ser analisados para que haja um trabalho de prevenção eficaz. A organização deve levar em consideração que os gastos, com os acidentes, podem ser supridos, mas a capacidade humana para o trabalho não pode ser repostada. Se a empresa busca eficiência, eficácia e lucros, ela precisa estar disposta a investir para criar condições favoráveis, seguras, para o desenvolver das atividades realizadas pelos seus trabalhadores e também estar totalmente integrada com as ações que envolvem

saúde e segurança do trabalho, a alta cúpula da organização deve estar voltada ao desenvolvimento da política de segurança do trabalho.

Conforme Zocchio (2002, p. 55) os acidentes do trabalho sempre foram problemas para a humanidade, assim como as doenças ocupacionais que tem interferido de forma indesejável nas atividades humanas.

É de fundamental importância que a humanidade de atenção suficiente não somente as condições perigosas que envolvem a segurança, mas também as que envolvem a saúde, essas por sua vez estão adquirindo importância cada vez maior na medida em que o tempo vai passando e vão se descobrindo novos dados sobre doenças ocupacionais.

2.4 SEGURANÇA VERSUS SAÚDE

Segurança e saúde, quase sempre, estão intimamente ligados. A sociedade muitas vezes já tem uma imagem formada sobre seus conceitos. Todo mundo deseja ter um ambiente de trabalho seguro e saudável, mas o que elas estão dispostas a fazer para alcançar esse objetivo pode variar consideravelmente, quando questões que envolvem doenças ocasionadas pela realização de sua profissão e acidentes de trabalhos estão em destaque.

Segundo Reis (2006, p. 18), “doenças profissionais são equiparadas às doenças oriundas do trabalho, típicas ou atípicas, quando ocasionam incapacidade laboral”.

É essencial que a direção da empresa esteja envolvida por completo com as questões que envolvem segurança e saúde de seus colaboradores, ela tem a obrigação de decidir até que ponto, dentro de um quadro amplo, pretende avançar dentro da organização no que se refere aos aspectos de segurança e saúde.

Ainda segundo Reis (2006, p. 19), “acidente de trabalho é, em sentido amplo, aquele que causa lesão corporal, perturbação funcional ou doença que provoque a morte, perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho”.

Os profissionais dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do trabalho (SESMT) têm por obrigação fornecer informações que possibilite uma maior conscientização preventiva, dentro e fora da organização, proporcionando

ao trabalhador a capacidade de assumir sua parcela de responsabilidade diante dos riscos envolvendo segurança dentro do ambiente de trabalho.

Conforme Asfahl (2005, p. 4), a segurança trata dos efeitos agudos das condições perigosas, ao passo que a saúde trata de seus efeitos crônicos. Um efeito agudo pode ser visto como uma reação repentina a uma circunstância grave, já um efeito crônico é entendido como uma deterioração em longo prazo devida à exposição prolongada a uma condição adversa menos grave.

As organizações devem observar os riscos que o ambiente de trabalho pode oferecer aos seus colaboradores, assim como aos indicadores de doenças ocupacionais presentes em seus funcionários, o resultado satisfatório na produção estar relacionado ao controle contínuo dos referidos aspectos, correspondentes ao grau da saúde de todas as pessoas que constituem a empresa.

Chiavenato conceitua saúde como sendo um estado físico, mental e social de bem-estar, enfatizando assim as relações existentes entre corpo, mente e padrões sociais.

A saúde pode ser afetada de forma direta e negativa pelos riscos físicos e biológicos, tóxicos e químicos, assim como também pelas condições estressantes, provocando danos às pessoas no trabalho. A saúde do trabalhador pode ser abalada por acidentes realizados em ambiente de trabalho, doenças ou pelo estresse.

O grau de periculosidade é outro ponto de litígio entre a segurança e a saúde, profissionais de segurança podem relatar a ocorrência de casos fatais em serviço, sintindo necessidade e urgência em proteger o trabalhador do perigo iminente de acidentes no ambiente em que eles realizam suas atividades, já os profissionais que trabalham com o combate as condições perigosas invisíveis e insidiosas do trabalho, apontam essas condições como sendo tão letais quanto à queda de um guindaste, contudo ambos os campos desfrutam da mesma importância dentro de uma organização.

A empresa deve manter um programa de verificação minuciosa das causas potenciais de acidentes e doenças que já tenham ocorrido no ambiente organizacional, assim como os que não ocorreram, mas que apresentaram um potencial considerável para isso. Os responsáveis pela verificação devem levar em consideração a ocorrência

de qualquer evento inesperado e indesejado como dado relevante para a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, tornando possível, se for o caso, a alteração na concepção do produto ou serviço como também do layout de todo o processo.

2.5 DOENÇAS OCUPACIONAIS E O ACIDENTE DO TRABALHO EM AMBIENTE HOSPITALAR

A Revolução Industrial teve papel de fundamental importância na mudança das condições de vida social e de trabalho. As condições de trabalho eram extremamente ruins, propiciando um número alto de acidentes e de doenças, os trabalhadores cumpriam uma jornada de trabalho superior a dezesseis horas por dia em ambiente favorável aos acidentes e as doenças ocupacionais.

Em 1978, o Ministério do Trabalho aprovou as Normas Regulamentadoras-NR que através da Portaria nº 3.214/78, abordam aspectos relativos à segurança e à medicina do trabalho, tais normas são descritas da seguinte forma:

- NR 04- Regulamenta os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT). São responsáveis por aplicar os conhecimentos específicos de engenharia de segurança e medicina do trabalho, de forma a reduzir ou até eliminar os riscos à saúde do trabalhador.
- NR 05- Regulamenta as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes (CIPA), têm como objetivos conhecer as condições de risco nos ambientes de trabalho, solicitar medidas para reduzir e até eliminar os riscos existentes e promover as normas de segurança e saúde dos trabalhadores. Conforme a Consolidação das Leis Trabalhistas-CLT, Na seção III, Dos órgãos de Segurança e Medicina do Trabalho nas empresas Art. 163, será obrigatório a constituição de Comissão Interna de Prevenção de Acidente (CIPA), de conformidade com instruções expedidas pelo Ministério do Trabalho, nos estabelecimentos ou locais de obra nela especificadas.
- NR 06- Regulamenta os Equipamentos de Proteção Individual (EPI), conceituados como todos os dispositivos de uso individual destinado a proteger a

saúde e a integridade física do trabalhador no local de trabalho. De acordo com a CLT, Seção IV Dos Equipamentos de Proteção Individual, Art. 166, a empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, equipamento de proteção individual adequado ao risco e em perfeito estado de conservação e funcionamento, sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção os riscos de acidentes e danos à saúde dos empregados.

- NR 07- Regulamenta os Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO); têm como objetivos a promoção e a preservação da saúde dos trabalhadores.
- NR 09 – Regulamenta os Programas de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA). Inclui o reconhecimento dos riscos ambientais os agentes agressivos físicos, químicos e biológicos que possam trazer danos à saúde do trabalhador em ambiente de trabalho, em função da natureza, concentração, intensidade e tempo de exposição ao agente. São considerados agentes biológicos os microorganismos como bactérias, fungos, parasitas, bacilos e vírus presentes em determinadas áreas profissionais.

Trabalhador da área de saúde é qualquer pessoa, cujas atividades envolvem o contato direto com pacientes, com o sangue ou outros fluidos corpóreos, dentro de um estabelecimento de saúde, podendo englobar pessoas que trabalham em hospitais, unidades básicas de saúde, clínicas e consultórios médicos, odontológicos, banco de sangue, centro de hemodiálise, laboratório de análises clínicas, centro de ensino e pesquisa, serviço de emergências, inclusive pessoal dos serviços de recepção, limpeza e lavanderia.

Cabe ressaltar que as equipes de enfermagem e médicos são os profissionais que mais se expõem na assistência direta aos pacientes. Já no atendimento indireto, pode-se incluir os trabalhadores de apoio como da recepção, lavanderia e laboratório.

A área hospitalar apresenta uma grade variedade de riscos de acidentes e doenças ocupacionais em relação às demais atividades desenvolvidas na saúde. A doença ocupacional, embora ainda sem esta denominação, era relatada desde os tempos mais remotos.

Conforme CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (2007) acidente e acidente de trabalho, respectivamente, são por definição:

O acontecimento que determina, fortuitamente, dano que poderá ser à coisa, material, ou pessoa. Já o segundo, por definição legal, é aquele que ocorre pelo exercício do trabalho, a serviço da empresa, provocando lesão corporal, perturbação funcional ou doença que cause a morte, perda ou redução (permanente ou temporária) da capacidade para o trabalho.

Existem diferentes tipologias para se classificar os acidentes de trabalho, podendo ser classificados como: Acidente Típico, Acidente Impessoal, Acidente Inicial, Acidente Pessoal, Acidente sem Lesão, Acidente de Trajeto e Doença Ocupacional. Os acidentes típicos são tidos como os que ocorrem no desenvolvimento do trabalho na própria empresa ou a serviço desta, o acidente impessoal é aquele caracterizado por não depender da existência de acidentado, o acidente inicial é o acidente impessoal que desencadeia um ou mais acidentes, o acidente pessoal caracteriza-se por depender da existência de um acidentado, o acidente sem lesão é aquele que não causa lesão corporal, o acidente de trajeto é aquele sofrido pelo empregado no percurso da residência para o local de trabalho ou vice-versa, qualquer que seja o meio de locomoção, já as doenças ocupacionais podem ser causadas pelo tipo de trabalho ou pelas condições do ambiente de trabalho, podendo ser definidas como toda moléstia causada pelo trabalho ou pelas condições do ambiente em que é executado tendo como agentes os fatores físicos, químicos e biológicos.

Segundo Chiavenato (1999, p.376), a saúde ocupacional está relacionada com a assistência médica preventiva, onde o programa de medicina ocupacional envolve os exames médicos exigidos legalmente, além de executar programas de proteção da saúde dos funcionários, palestras de medicina preventiva, elaboração do mapa de riscos ambientais, relatório anual e arquivos de exames médicos com avaliação clínica e exames complementares, sempre visando a saúde e o bem-estar dos colaboradores da organização.

A saúde dos trabalhadores, no passado, era compreendida como relacionada apenas ao ambiente físico, após o contato direto e intenso do trabalhador com agentes

físicos, químicos e biológicos que lhe proporcionava acidentes e enfermidades, houve uma maior preocupação na busca da redução dos fatores de risco a vida humana.

O trabalhador da rede hospitalar é revestido de particularidades e características especiais, por se tratar de um profissional que dispõe de um contato intenso com doenças e com a própria morte. As pessoas que trabalham em um hospital têm como fatores que pode causar sofrimento à carga mental, decorrente da memorização complexa, parcelamento do trabalho e a carga psíquica, decorrente da pressão de concentração do trabalho, pressão das mudanças das condições de risco do paciente e do confronto com o sofrimento.

Toda e qualquer edificação que esteja destinada a prestação da assistência a saúde da população, e todas as ações de recuperação, assistência, pesquisa e ensino em saúde em qualquer nível de complexidade deve levar em consideração a NR 32 (Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência a Saúde), que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implantação de medidas de proteção a segurança e a saúde dos trabalhadores, bem como daqueles que exercem atividade de promoção e assistência a saúde em geral.

Atualmente muitas pessoas morrem de acidentes e doenças associados ao trabalho, a OIT (Organização Internacional do Trabalho) estima que uma boa parte do produto interno bruto é perdida com acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.

No ambiente hospitalar, um dos acidentes mais comuns é o perfuro-cortante, que se apresenta com um grau considerável de periculosidade devido ao seu risco de contaminação biológica. Com o aparecimento da AIDS, bem como o aumento do conhecimento sobre a hepatite do tipo C, levaram a uma intensificação do controle hospitalar sobre a ocorrência de acidentes com perfurocortantes e exposições a fluidos biológicos.

2.6 ACIDENTES NO TRABALHO HOSPITALAR

No contexto hospitalar, a enfermagem constitui-se na maior força de trabalho, e suas atividades são freqüentemente marcadas por divisão fragmentada de tarefas, rígida estrutura hierárquica para o cumprimento de rotinas, normas e regulamentos,

dimensionamento qualitativo e quantitativo insuficiente de pessoal, situação de exercício profissional que tem repercutido em elevado absenteísmo e afastamentos por doenças.

Os riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material pérfuro-cortante, que é um dos acidentes mais comuns na área da saúde entre trabalhadores de enfermagem, em ambiente hospitalar, são de extrema importância para os profissionais que atuam na organização com saúde e segurança do trabalho, assim como para o próprio empreendedor.

Conforme a Dra. Beatriz Souza Dias, médica de grande experiência no controle de infecções hospitalares, o hospital funciona como um centro onde bactérias, vírus e muito outros microorganismos que podem ser transmitidos de uma pessoa para outra. O número de infecções hospitalares, e das outras infecções pode ser reduzido se for posto em prática um hábito simples de higiene, que é a lavagem das mãos. Profissionais da saúde, visitantes, parentes e acompanhantes servem de veículos para os agentes de contaminação (INFECÇÃO HOSPITALAR, 2007).

Como o hospital é considerado por si só uma área de risco, pode favorecer situações que levem aos acidentes de trabalho. As condições laborais da equipe de enfermagem freqüentemente são marcadas por riscos, os quais repercutem em elevado absenteísmo e licenças-saúde. As condições de trabalho vivenciadas por muitos trabalhadores da equipe de enfermagem, particularmente em ambiente hospitalar, têm lhes ocasionados problemas de saúde, freqüentemente relacionados à situação e setor de trabalho, provocando prejuízos pessoais, sociais e econômicos.

Na análise dos aspectos que podem influenciar as atividades no ambiente de trabalho, abordam-se os fatores intra, peri e extralaborais como: ambiente físico; riscos ocupacionais; higiene, estruturação e segurança do setor de trabalho; situação social de vida e do processo de trabalho do funcionário; organização e divisão das atividades; os meios disponíveis para o exercício profissional; jornada, turno, alimentação e transporte; situação social de moradia e deslocamento; interação pessoal e as relações entre produção e salário.

Tratando-se especificamente do ambiente hospitalar, as condições inadequadas de trabalho vigentes em grande parte dessas instituições, expõe seus trabalhadores a

riscos de ordens biológicas, físicas, química, ergonômica, mecânica, psicológica e social. Os hospitais constituem-se em locais de aglutinação de pacientes/clientes acometidos por diferentes problemas de saúde, assistidos por diversos trabalhadores, da área da saúde, técnica e administrativa. Vários estudos têm apontado que os serviços de saúde, em particular os hospitais, geralmente proporcionam aos seus trabalhadores, principalmente da enfermagem, piores condições de trabalho em relação a outros serviços. Como consequência dessas condições inseguras de trabalho em ambiente hospitalar, tem sido freqüentes os acidentes de trabalho e os afastamentos por doenças, o que pode dificultar o desenvolvimento das atividades realizadas pelos funcionários, consequentemente, a qualidade do serviço prestado pela instituição.

Segundo jornada de trabalho (2007), a jornada de trabalho pode ser expressa primeiramente pelo componente de duração, que compreende a quantidade de tempo que o trabalho consome das vidas das pessoas, afetando a qualidade de vida passando a interferindo na possibilidade de usufruir ou não o tempo livre, define o tempo que as pessoas se dedicam às atividades econômicas, estabelece relação direta entre as condições de saúde, o tipo e o tempo de trabalho executado.

A relação que existe entre saúde-doença-trabalho tem merecido a atenção de muitos pesquisadores na área de saúde ocupacional, com destaque para os prejuízos à saúde física e mental dos trabalhadores. As prolongadas jornadas de trabalho, o ritmo acelerado de produção por excesso de tarefas, automação por realização de ações repetitivas com parcelamento de tarefas e remuneração baixa, em relação à enorme responsabilidade e complexidade das atividades realizadas, muitas vezes faz o trabalho deixar de significar satisfação, ganhos materiais e serviços sociais úteis, para tornar-se sofrimento, exploração, doença e morte.

2.7 A CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes) E A MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO

A CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes) foi a primeira grande manifestação de atividades preventivas de acidentes do trabalho no Brasil, como também o primeiro movimento de âmbito nacional e de caráter prático, tanto da parte das autoridades que criaram dispositivos legais para o desenvolvimento das CIPA's como da parte de empresas privadas que passaram a constituí-las em seus estabelecimentos. Como a preocupação com os acidentes do trabalho e saúde dos funcionários, até então, não passava de uma idéia embrionária o advento da CIPA institucionalizou a prevenção de acidentes no território brasileiro.

Com a iniciativa privada, as idéias de prevenção de acidentes dentro do ambiente de trabalho tornaram-se cada vez mais forte, com esse despertar, o movimento de prevenção de acidentes do trabalho ganhou importância e vem conquistando novos espaços na iniciativa privada, cujo mérito, em grande parte deve ser dado a criação da CIPA. Apesar de um início quase indistinto devido às instruções para seu desenvolvimento, a pouca preocupação das empresas e o baixo investimento para a sua implantação, a CIPA foi constituindo raízes e conseqüentemente alcançou altos índices de fortalecimento ao passar dos tempos, tornando-se a instituição mais tradicional no campo da prevenção de acidentes do trabalho.

Conforme histórico da CIPA (2007), a implantação da CIPA contou com o apoio de órgãos do então Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, da ABPA – Associação Brasileira para Prevenção de Acidentes e do SESI – Serviço Social da Empresa, assim como de empresas particulares e pessoas preocupadas, com os acidentes do trabalho que afetavam diretamente a saúde dos trabalhadores, que não mediram esforços para que a CIPA fosse uma realidade.

A CIPA se originou conforme recomendação da OIT – Organização Internacional do Trabalho, que não é uma instituição genuinamente brasileira. A OIT, que teve sua fundação em 1919, organizou no ano de 1921 um comitê para estudos sobre segurança e higiene do trabalho e de recomendações de medidas preventivas de doenças e acidentes do trabalho que passariam a ser adotadas pelos países, segundo interesse

próprio em promover a segurança do ambiente de trabalho de seu povo. Uma das recomendações deste comitê foi à organização de uma Comissão de segurança do trabalho em estabelecimentos industriais, que teve seu início no Brasil no dia 10 de novembro de 1944, por um ato da Presidência da República ao ser promulgado o Decreto-Lei nº 7036, conhecido como nova lei de prevenção de acidentes.

O artigo 82 deste Decreto-lei foi à certidão de nascimento da CIPA e seu texto diz o seguinte:

Art. 82. Os empregadores, cujo número de empregados seja superior a 100, deverão providenciar a organização, em seus estabelecimentos, de comissões internas, com representantes dos empregados, para o fim de estimular o interesse pelas questões de prevenção de acidentes, apresentar sugestões quanto à orientação e fiscalização das medidas de proteção ao trabalho, realizar palestras instrutivas, propor a instituição de concursos e prêmios e tomar outras providências tendentes a educar o empregado na prática de prevenir acidentes". (HISTÓRICO DA CIPA 2007).

O objetivo da CIPA é a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, tornando compatível, permanentemente, o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador. A CIPA deve abordar as relações entre o homem e o trabalho, sempre objetivando a constante melhoria das condições no ambiente de trabalho para prevenção de acidentes e doenças decorrentes das atividades desenvolvidas pelos funcionários, cabendo ainda a função de alertar o empregador sobre a existência de situações de risco no local de trabalho, sugerindo medidas de correções, visando evitar acidentes e doenças oriundas das atividades laborais. Dessa forma evita-se o afastamento do funcionário acidentado, que pôr ventura constitui-se em gasto com a previdência, gastos administrativos, gastos com remoção do acidentado, gastos com medicamentos, acúmulo do volume de trabalho predispondo os demais funcionários a acidentes, etc.

A CIPA desenvolve um importante trabalho de prevenção junto aos funcionários das organizações, aumentando a qualidade de vida de cada colaborador consideravelmente. A empresa como um todo, deve estar alinhada em torno das

estratégias formuladas, dessa maneira todos se empenharão a atingir o fim proposto, sabendo que o melhor caminho será aquele que não leva ao acidente de trabalho, tão pouco as doenças ocupacionais.

Atualmente a busca de eficácia e da eficiência de uma organização se reflete na preocupação continua com a melhoria das condições de trabalho das pessoas que a compõe. Gerar a segurança e a saúde ocupacional de seus colaboradores é, mais do que um simples cumprimento das exigências legais, condição essencial para uma gestão organizacional eficaz e produtiva.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

Como toda pesquisa implica o levantamento de dados de variadas fontes, quaisquer que sejam os métodos ou técnicas empregadas. Para realização deste trabalho foi desenvolvida uma pesquisa exploratória descritiva, referente a um estudo de caso, o qual se caracteriza como sendo uma estratégia de análise funcional das ações desenvolvidas, no combate a situações de risco que possam resultar em acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, pelo Hospital Unimed. Através do estudo documental e pesquisa de campo, onde foram inclusos registros da organização que diz respeito às atividades do hospital em relação às ações realizadas na prevenção de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, com o objetivo de identificar e descrever as ações realizadas e os problemas detectados.

Segundo Best (apud MARCONI; LAKATOS, 1999, p. 22): “A pesquisa descritiva “Delineia o que é” – aborda também quatro aspectos: descrição, registro, análise e interpretação de fenômenos atuais, objetivando o seu funcionamento no presente”.

Conforme os autores citados anteriormente, a pesquisa documental tem por característica a fonte de coleta de dados, onde ela está restrita a documentos, escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primarias. Estas podem ser recolhidas no momento em que o fato ou fenômeno ocorre, ou depois.

Ainda conforme Marconi; Lakatos (1999, p.22):

Pesquisa de Campo é aquela utilizada com o objetivo de conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um problema para o qual se procura uma resposta, ou de uma hipótese que se queira comprovar, ou, ainda, descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles.

A pesquisa de campo não deve ser confundida, em hipótese alguma, com uma simples coleta de dados, ela é algo mais que isso, pois exige controles adequados e conta com os objetivos preestabelecidos que discriminam o que se deve coletar. Com o

intuito de obter informações sobre as ações desenvolvidas pelo Hospital Unimed buscando combater os acidentes de trabalho e as doenças ocupacionais, será realizada uma pesquisa de campo propriamente dita.

3.2 ÁREA DE ABRANGÊNCIA

A área de abrangência do referido estudo está limitada ao Hospital Unimed, localizado na cidade do Natal - RN.

3.3 UNIVERSO E AMOSTRA

O universo pesquisado se constitui por todos os funcionários do Hospital Unimed, situado na Avenida Antonio Basílio, 3598 – Lagoa Nova – Natal/RN, envolvendo toda documentação referente a informações sobre a existência de acidente do trabalho e doenças ocupacionais no referido hospital. Já a amostra foi representada por 50 funcionários entre auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiras, recepcionistas e auxiliares de almoxarifado do hospital em estudo. Essa amostra pertence a um universo de aproximadamente 349 funcionários.

Segundo Carvalho; Nascimento (apud ALVES, 2006, p.52) universo: “É um conjunto de elementos (empresas /produtos /pessoas) que possuem as características que serão objeto de estudo”.

Universo se retrata, através de um conjunto de seres animados ou inanimados que apresentam uma ou mais característica em comum. A delimitação do universo constitui em explicitar que pessoas, objetos, fenômenos dentre outros, serão pesquisados, tendo enumerado suas características em comum.

De acordo com Marconi; Lakatos (1999, p. 43):

Amostra constitui uma porção ou parcela, convenientemente selecionada, do universo (população); é um subconjunto do universo. Ela só ocorre quando a pesquisa não é censitária, isto é, não abrange a totalidade dos componentes do universo, surgindo a necessidade de investigar apenas uma parte dessa população.

A amostra deve ter por finalidade estudar parcela mais representativa possível do todo, e a partir dos resultados obtidos, pode inferir tornando legítimo e confiável os resultados da população total, se essa fosse verificada.

3.4 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados através de questionários, visando informações da situação atual do hospital em relação à saúde e segurança do trabalho de seus funcionários, que segundo Marconi; Lakatos é uma técnica de pesquisa a qual tem sua utilização de acordo com as circunstância ou com o tipo da coleta de dados. Para complementar o estudo será realizado uma pesquisa documental e bibliográfica, onde serão avaliados os registros da empresa relativos ao funcionamento das ações realizadas pelo hospital referentes à ocorrência de acidentes e doenças ocupacionais em ambiente de trabalho.

Conforme Marconi; Lakatos (1999, p.34) "Coleta de dados é a etapa da pesquisa em que se inicia a aplicação dos instrumentos elaborados e das técnicas selecionadas, a fim de se efetuar a coleta dos dados previstos".

A coleta de dados é uma atividade bastante cansativa e que geralmente leva mais tempo do que o previsto. Exige do pesquisador muita paciência, perseverança, esforço pessoal dentre outros que possibilitam o minucioso registro dos dados.

Segundo Carvalho; Nascimento (apud ALVES, 2006, p. 52-53) "A coleta de dados refere-se aquela seção na qual se explicita para o leitor como se pretende tratar os dados a coletar, justificando porque tal tratamento é adequado aos propósitos do projeto".

3.5 TRATAMENTO PARA ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram tratados quantitativamente utilizando recursos da estatística descritiva e qualitativamente através da comparação dos dados com a teoria sobre o tema.

Foram utilizados diversos recursos para análise de dados, tais como: o microcomputador através dos softwares: Word, para digitação dos fatos e da monografia; Excel, para elaboração de planilhas e gráficos estatísticos dos dados coletados e Power Point, para a apresentação dos resultados em slides.

4 RESULTADOS

4.1 DADOS DO PERFIL DOS FUNCIONÁRIOS DO HOSPITAL UNIMED

Os resultados a seguir apresentam o perfil dos funcionários do Hospital UNIMED.

4.1.1 O gráfico número 1 apresenta a distribuição dos funcionários de acordo com a faixa etária.

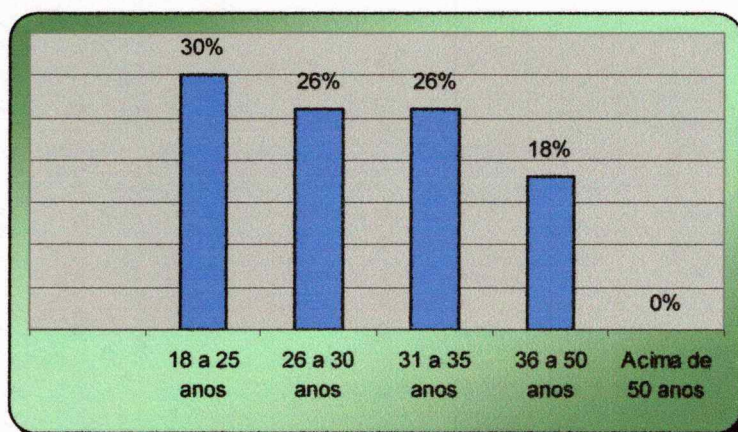


Gráfico 1 - Faixa etária dos funcionários do Hospital Unimed
Fonte: Dados de pesquisa (2007).

De acordo com o gráfico o Hospital Unimed comporta em seu quadro funcional uma população considerável de jovens, compreendidos entre 18 a 25 anos (30%), 26 a 30 anos (26%) e 31 a 35 anos (26%), totalizando 82% do corpo funcional.

4.1.2 O gráfico número 2 apresenta a distribuição dos funcionários da unidade hospitalar de acordo com o sexo.

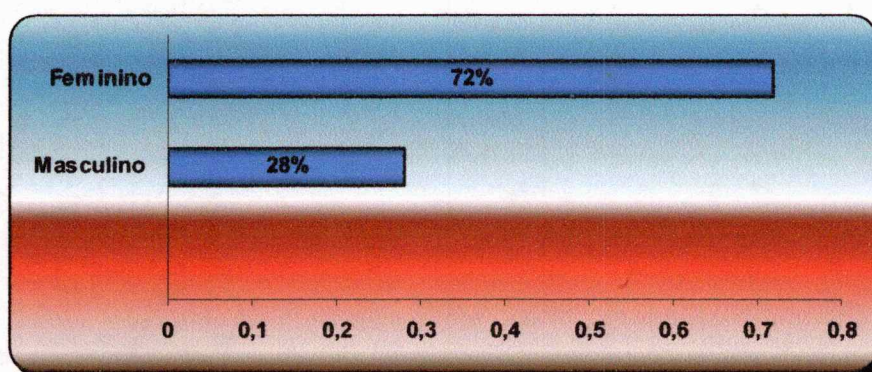


Gráfico 2 - Sexo do colaborador
Fonte: Dados de pesquisa (2007).

De acordo com o gráfico o Hospital Unimed comporta em seu quadro funcional um número bem maior de pessoas do sexo feminino (72% do corpo funcional) do que colaboradores do sexo masculino (28%).

4.1.3 O gráfico número 3 apresenta a distribuição dos funcionários da unidade hospitalar de acordo com o estado civil.

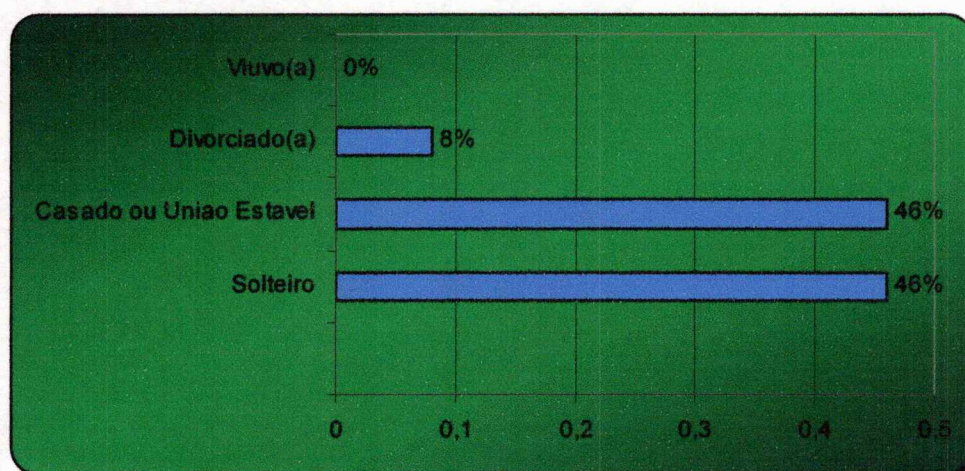


Gráfico 3 - Estado civil dos funcionários
Fonte: Dados de pesquisa (2007).

De acordo com o gráfico o Hospital Unimed comporta em seu quadro funcional, em sua grande maioria, pessoas casadas ou com uma união estável (46%) e solteiros (46%) totalizando (92%) das pessoas que trabalham na unidade hospitalar.

4.1.4 O gráfico número 4 apresenta a distribuição dos funcionários de acordo com o grau de instrução.

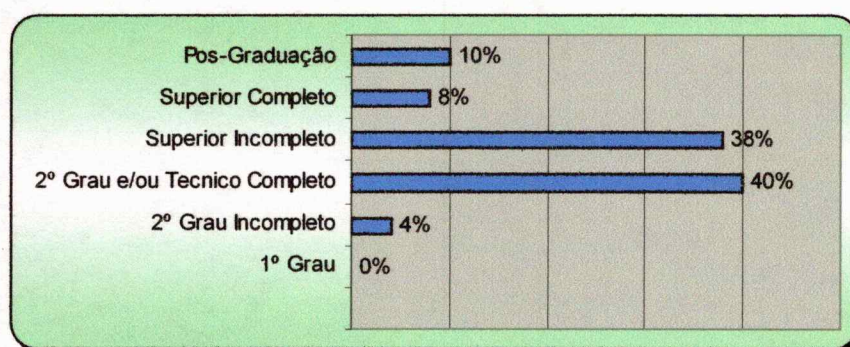


Gráfico 4 - Grau de instrução dos colaboradores

Fonte: Dados de pesquisa (2007).

De acordo com o gráfico a unidade hospitalar comporta em seu quadro funcional pessoas com um bom nível de escolaridade, representadas por colaboradores que possuem o 2º grau e/ou o técnico completo (40%) e o superior incompleto (38%).

4.1.5 O gráfico número 5 apresenta a distribuição dos funcionários de acordo com o tempo de trabalho na instituição.

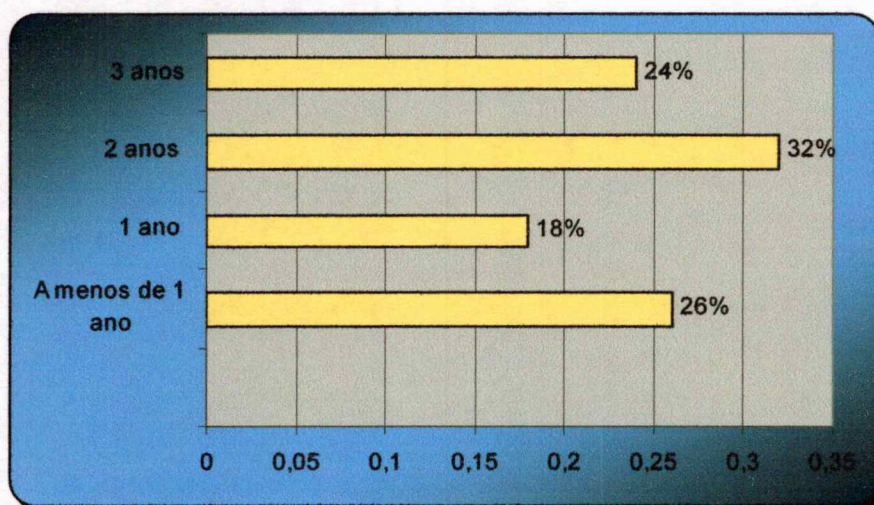


Gráfico 5 - Tempo de empresa dos colaboradores da unidade hospitalar
Fonte: Dados de pesquisa (2007).

De acordo com o gráfico o Hospital Unimed comporta em seu quadro funcional um número considerável de pessoas que trabalham na instituição a mais de 1 ano, são colaboradores que estão trabalhando no hospital a aproximadamente 2 anos (32%) e colaboradores que trabalham a cerca de 3 anos (24%), totalizando 56% da população de funcionários.

4.1.6 O gráfico número 6 apresenta a distribuição dos funcionários de acordo com a carga horária por dia de trabalho.

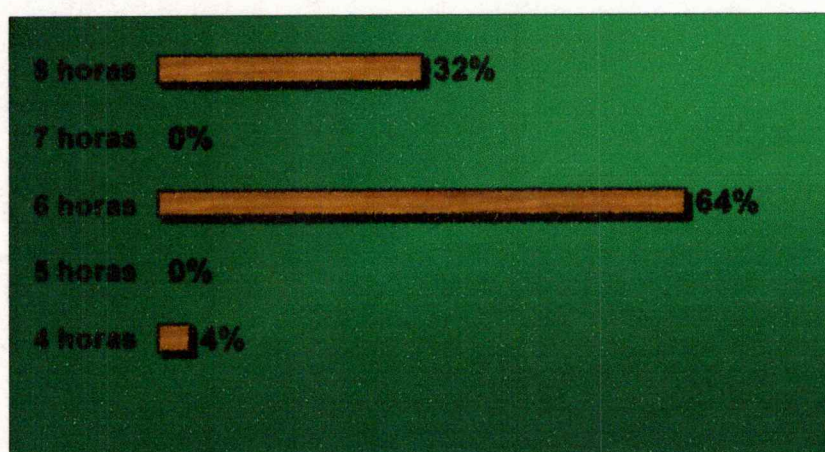


Gráfico 6 - Carga horária por dia de trabalho dos colaboradores da unidade hospitalar
Fonte: Dados de pesquisa (2007).

De acordo com o gráfico o Hospital Unimed comporta em seu quadro funcional um número grande de pessoas que trabalham cerca de 6 horas por dia na instituição, o equivalente a 64% de seus colaboradores, tendo em vista que apenas 32% das pessoas que trabalham na instituição passam 8 horas por dia dentro do hospital, esses 64% do quadro funcional mostra que grande parte da população em estudo pode gozar de outras atividades em seu dia-dia, assim como cuidar de sua saúde.

4.1.7 O gráfico número 7 apresenta a distribuição dos funcionários de acordo com a disposição de trabalho em outro local.

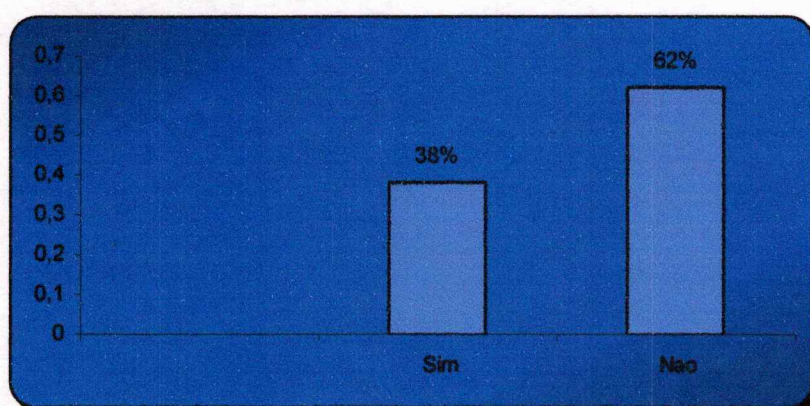


Gráfico 7 - Disposição de trabalho em outro local dos colaboradores da unidade hospitalar
Fonte: Dados de pesquisa (2007).

De acordo com o gráfico a unidade hospitalar comporta em seu quadro de funcionários um número bastante considerável, cerca de 62%, da população em estudo que não possuem outro local de trabalho. Deixando claro que os colaboradores do Hospital Unimed disponibilizam tempo para atividades extras, tais como: treinamentos que possibilitem uma maior segurança no ambiente de trabalho, proporcionando condições favoráveis para o lazer e entretenimento, família e descanso de seus funcionários. Fatores que podem contribuir para o bom andamento do processo produtivo, tendo em vista o vigor físico e mental dos colaboradores do referido hospital.

4.2 AÇÕES DE COMBATE A ACIDENTES DE TRABALHO E DOENÇAS OCUPACIONAIS DESENVOLVIDAS PELO HOSPITAL NA VISÃO DE SEUS COLABORADORES

Os resultados a seguir apresentam as ações de combate a acidentes de trabalho e doenças ocupacionais desenvolvidas pela unidade hospitalar na visão de seus funcionários.

4.2.1 A tabela 1 apresenta a distribuição das ações desenvolvidas pela unidade hospitalar na visão de seus colaboradores.

Tabela 1 – Ações de combate a acidentes de trabalho e doenças ocupacionais desenvolvidas pelo Hospital Unimed na visão de seus funcionários:

Ações desenvolvidas pelo Hospital.	f↓ (Frequência de Respostas)
Informaram não Conhecer	36%
Oferecimento de EPI's	32%
Campanhas de Vacinação	18%
Palestras e Treinamentos	8%
Outros	6%

Fonte: Dados de pesquisa (2007).

De acordo com a tabela 1 a unidade hospitalar comporta em sua estrutura organizacional um número considerável de colaboradores que, ainda, desconhecem qualquer ação desenvolvida pelo hospital, cerca de 36%, dos funcionários informaram não ter conhecimento de ações que possam evitar acidentes e/ou doenças do trabalho, porem mais de 64% dos colaboradores, em contra partida, informaram que o Hospital Unimed oferece algum tipo de “proteção”, distribuídas em EPI's, Campanhas de vacinação, Palestras e Treinamentos dentre outros, para que seu corpo funcional não venha a sofrer com qualquer tipo de acidente ou doença no ambiente de trabalho.

4.2.2 A tabela 2 apresenta a distribuição dos acidentes de trabalho com maior ocorrência segundo seus colaboradores.

Tabela 2 – Distribuição dos acidentes de trabalho com maior ocorrência segundo seus colaboradores:

Tipo de Acidente	f↓	Tipologia
Informaram não Conhecer	48%	-----
Perfuro Cortante	42%	Acidente Típico/Pessoal
Não Opinaram	6%	-----
Outros	4%	Acidente Impessoal, Acidente Inicial, Acidente sem Lesão, Acidente de Trajeto e Doenças Ocupacionais.

Fonte: Dados de pesquisa (2007).

Pode-se inferir que os acidentes no ambiente de trabalho do Hospital Unimed ocorrem prioritariamente com o corpo de enfermagem, uma vez que em exercício de sua função o profissional da referida área manuseia uma variedade de objetos perfuro-cortantes.

4.2.3 A tabela 3 apresenta a distribuição de melhorias que poderiam ser implantadas para a prevenção de acidentes de trabalho no Hospital Unimed.

Tabela 3 – Distribuição de melhorias que poderiam ser implantadas para a prevenção de acidentes de trabalho no Hospital Unimed, segundo seus colaboradores:

Ações de Melhoria	f↓ (Frequência de Respostas)
Orientações e Informações mais Efetivas	58%
Não Opinaram	18%
Atuação mais Efetiva da CIPA	8%
Intensificar o Uso de EPI's	8%
Outros	8%

Fonte: Dados de pesquisa (2007).

De acordo com a tabela 3, pode-se inferir que a população do Hospital Unimed se encontra carente de orientações e informações que venham a proporcionar um ambiente de trabalho mais seguro, uma vez que 58% dos colaboradores relataram esse fato. Parte da população em estudo cobrou uma maior participação da CIPA junto aos funcionários e o restante relatou que a unidade hospitalar tem que intensificar o uso dos EPI's.

4.2.4 A tabela 4 apresenta a distribuição de ações de prevenção de acidentes desenvolvidas pela CIPA do Hospital Unimed.

Quadro 1 – Distribuição de ações de prevenção de acidentes desenvolvidas pela CIPA do Hospital Unimed:

Ações Previstas	Ações Realizadas
Identificar os riscos do processo do trabalho, elaborando um mapa de riscos.	Iniciada no segundo semestre do ano de 2007.
Elaborar um plano de trabalho com ações preventivas de segurança e saúde ocupacional.	Até o ano de 2007 não foi elaborado.
Participar da implementação e do controle da qualidade das medidas preventivas.	Até o ano de 2007 não foi constatado.
Verificar os ambientes e condições de trabalho.	Existe desde 2004, porém pouco eficiente.
Avaliar o cumprimento das metas fixadas.	Não foi constatado qualquer tipo de avaliação.
Colaborar no desenvolvimento do PPRA e PCMSO.	Existe desde 2004, porém pouco eficiente.
Participar, anualmente, de Campanhas de Prevenção da AIDS, em conjunto com a empresa e o SESMT.	Não foi constatada qualquer campanha de prevenção da AIDS, desde 2004.
Promover, anualmente, a SIPAT – Semana Interna de Prevenção a Acidentes de Trabalho.	Existe desde 2004, porém houve intensificação no ano de 2007.

Fonte: Dados de pesquisa (2007).

De acordo com o quadro percebe-se que o planejamento das ações de prevenção pela CIPA não é efetivado ou mostra-se pouco eficiente, constituindo-se de um aspecto que sugere ação de melhoria.

5 CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

A organização que tem como foco a prevenção de acidentes no ambiente do trabalho passa a dispor de um fator preponderante, capaz de promover seu destaque dentro de um mercado cada vez mais competitivo. Através de ações preventivas a empresa pode proporcionar um aumento na qualidade de vida dos seus colaboradores, refletindo de forma direta no resultado almejado.

Pode-se definir prevenção como sendo um conjunto de medidas para evitar o aparecimento de doença ou acidente, capaz de provocar medidas corretivas. A segurança no trabalho deve ser uma preocupação institucional, onde o elemento humano deve ser considerado um verdadeiro investimento que precisa ter uma cobertura para funcionar como um fator econômico e social, qualitativo e quantitativo da produção. As ações preventivas podem servir como fator responsável para definição de uma estratégia de segurança eficaz, de modo a atingir a excelência total do conceito prevenção e segurança.

O funcionário da organização assume hoje um papel de fator estratégico na gestão moderna e na organização social da empresa, uma vez que tecnologias cada vez mais complexas são incorporadas a estrutura organizacional. Novos e variados riscos a integridade física do colaborador passam a exigir do indivíduo um esforço de adaptação permanente, interferindo em sua rotina de trabalho, podendo ser fator responsável pelo aumento nos custos da organização, reflexo do aumento de capital injetado em ações corretivas.

Os acidentes de trabalho ocasionados por material perfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem, segundo estudo realizado, são freqüentes devido ao número elevado de manipulação, principalmente de agulhas, e representam prejuízos aos trabalhadores e a instituição. Tais acidentes podem oferecer riscos à saúde física e mental dos colaboradores, uma vez que o acidente pode ocorrer com material contaminado acarretando doenças como a Hepatite B (transmitida pelo vírus HBV), Hepatite C (transmitida pelo vírus HCV) e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS (transmitida pelo vírus HIV).

Os dados obtidos através do estudo realizado no Hospital Unimed, na cidade de Natal no estado do Rio Grande do Norte, indicam a existência de fatores que podem contribuir para o aparecimento de acidentes no ambiente de trabalho. Os resultados obtidos revelam que grande parte dos colaboradores estão carente de orientações e informações a respeito de possíveis ações preventivas desenvolvidas pela organização, através de uma atuação mais efetiva da CIPA.

Segundo pesquisa realizada, as agulhas foram os objetos causadores do maior número de acidentes, entretanto, não apenas na manipulação das agulhas, ou cateteres intravenosos, mas também a maneira e o local de descarte do material perfuro-cortante. As condutas adotadas frente ao acidente dependem da análise das características dos mesmos, feita pelo SESMT, CIPA e médicos do trabalho, diante disso, todos os trabalhadores acidentados realizam exames sorológicos para pesquisa dos vírus da Hepatite e AIDS dentre outros.

Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) é uma terminologia que tem sido largamente difundida nos últimos anos, inclusive no Brasil. Neste caso, as políticas empresariais de programas de qualidade, são caracterizadas por envolver mecanismos de controle da percepção e subjetividade para enquadrar trabalhadores mediante engrenagens que visam às normas e metas da empresa. Como a QVT está interligada a saúde e segurança das pessoas no ambiente de trabalho, o Hospital deve por sua vez, buscar a humanização do trabalho que é um dos pressupostos do campo de práticas e saberes informado pelo encontro das formulações emanadas da Segurança contra acidentes de trabalho, da Medicina Social e da Saúde Pública, campo este denominado Saúde do Trabalhador. Melhorar a qualidade das condições de saúde no trabalho, segundo pesquisa realizada, acarreta identificar os problemas propondo suas devidas soluções, com a participação efetiva da alta direção e da CIPA

A clara percepção do esgotamento de um ciclo coloca para a direção do hospital a necessidade de pensar em novas formas de gestão, divisão e organização do trabalho sempre levando em consideração o fator humano e suas necessidades.

A partir do estudo realizado pode-se concluir que o Hospital Unimed, apesar de seu esforço para preservar a integridade física e mental de seus funcionários, deve intensificar suas ações de prevenção a acidentes e doenças do trabalho, como também

fazer com que a CIPA atue de forma efetiva junto aos colaboradores proporcionando-lhes informações e orientações capaz de evitar futuras ações corretivas.

A organização deve reavaliar os custos com ações corretivas, uma vez que atitudes preventivas podem influenciar positivamente no lucro da unidade hospitalar. A prevenção pode ser fator responsável pelo bom andamento do hospital, visto a necessidade de informações que os funcionários buscam suprir e a não quebra da continuidade da produção.

No HU, a CIPA mostra-se não muito atuante deixando os colaboradores da unidade hospitalar carentes de informação que os proporcionem melhoria de vida e consequentemente dos resultados positivos. Como o risco biológico e os acidentes com perfuro-cortantes são mais freqüentes na unidade hospitalar, cabe a CIPA através de ações efetivas junto aos funcionários conscientizá-los de que a prevenção é de extrema importância na busca da diminuição e/ou eliminação das ações corretivas, atualmente, bastante utilizadas na empresa.

A inovação tecnológica na medicina ampliou a expectativa de vida da população e trouxe um novo desafio à saúde, que é o de garantir qualidade de vida nos anos adicionais conquistados. Para poder atingir esse objetivo, a prevenção e o diagnóstico precoce ganharam ainda mais importância, principalmente em razão da prevalência de doenças crônicas e do alto custo com ações corretivas. A organização deve manter um programa de medicina preventiva, assim como de ações que combatam o acidente antes que ele ocorra em ambiente de trabalho. O Hospital Unimed dispõe, nos dias atuais, de um sistema que procura combater os acidente e doenças do trabalho envolvendo o SESMT e a CIPA, porém o processo adotado por esse sistema é dotado de falhas, uma vez que acidentes em ambiente de trabalho e doenças ocupacionais ocorridos dentro da unidade hospitalar não são de total conhecimento dos integrantes do SESMT e da CIPA.

O SESMT, do Hospital Unimed, tem a finalidade de promover a saúde e integridade do trabalhador dentro da unidade hospitalar, já a CIPA tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador. O SESMT deve manter entrosamento permanente com a CIPA,

dela valendo-se como agente multiplicador, devendo estudar suas observações e solicitações, propondo soluções preventivas e corretivas, conforme disposto na Norma Regulamentadora de Segurança e Medicina do Trabalho, NR 5, porém esse entrosamento dentro da unidade hospitalar não está surtindo o efeito esperado, uma vez que, segundo estudo realizado, a maioria dos colaboradores desconhecem as ações desenvolvidas pelo SESMT e CIPA dentro do Hospital Unimed.

Levando em consideração que o acidente do trabalho é aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, perda ou redução permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho, o hospital deve manter uma preocupação constante, conforme estudo, na atuação mais efetiva da CIPA passando orientações e informações capaz de suprir as necessidades existentes dentro do grupo funcional.

As principais perdas acidentais resultantes da materialização dos riscos que podem ocorrer numa empresa podem ser agrupadas em:

- Perdas decorrentes de morte ou invalidez de funcionários;
- Perdas por danos à propriedade e a bens em geral;
- Perdas decorrentes de fraudes ou atos criminosos;
- Perdas por danos causados a terceiros (responsabilidade da empresa por poluir o meio ambiente, responsabilidade pela qualidade e segurança do produto fabricado ou do serviço prestado, etc.).

Para dar apenas uma idéia do significado, por exemplo, das perdas para a organização resultante de um acidente, abaixo estão listados os itens mais importantes que incidiram sobre a empresa:

- Pagamento de indenizações por lesões ou morte, incluindo o pagamento de pensões aos dependentes do reclamante e honorários advocatícios;
- Pagamento de indenizações por danos materiais não cobertos por seguro. Tais indenizações poderiam também incluir: perdas de rendimentos operacionais, custos com assistência emergencial, custos administrativos, honorários dos advogados dos reclamantes, tempo e salários perdidos;

- Honorários dos advogados de defesa;
- Custos da investigação do acidente;
- Ações corretivas para evitar repetição de acidente;
- Queda de produção durante a determinação das causas do acidente e durante a adoção de ações corretivas;
- Penalidades por falhas na adoção de ações corretivas de riscos, defeitos ou condições que violam preceitos legais;
- Tempo perdido do pessoal da empresa;
- Aumento das tarifas de seguro;
- Perda da confiança perante a opinião pública;
- Perda de prestígio;

Como pode-se observar é melhor prevenir do que remediar, o hospital deve levar em consideração fatores que podem influenciar no aparecimento de acidentes e doenças do trabalho. Com um programa de prevenção a acidentes bem estruturado, visando à preservação da saúde e da integridade física e mental dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e conseqüente controle da ocorrência de riscos existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho a empresa pode alcançar objetivos pré-definidos em relação a lucro esperado, uma vez que a maioria de seus colaboradores só trabalham no Hospital Unimed.

A pesar do pouco tempo de existência do hospital, inaugurado em 18 de outubro de 2004, grande parte da sua população está no quadro funcional a mais de 2 (dois) anos, possibilitando a unidade hospitalar o desenvolvimento preciso e eficaz de um Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, as ações do PPRA devem ser desenvolvidas em âmbito de cada estabelecimento da empresa, sob a responsabilidade do empregador, com a participação dos trabalhadores, sendo sua abrangência e profundidade dependentes das características dos riscos e das necessidades de controle. Consideram-se como riscos ambientais (para elaboração e entendimento do PPRA) os agentes físicos, químicos e biológicos existentes no ambiente de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição,

são capazes de causar danos à saúde do trabalhador. Como é relatado na Norma Regulamentadora referente ao PPRA (NR 9) – Programa de Prevenção de Riscos.

A Norma Regulamentadora referente ao Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (NR 7), estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação, por parte do empregador e instituição que admitam trabalhadores como empregados do PCMSO, com o objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto dos seus trabalhadores. O PCMSO é parte integrante do conjunto mais amplo de iniciativas da empresa no campo da saúde dos trabalhadores, como o Hospital Unimed possui uma população de jovens, segundo estudo, a organização deve estar articulada com o disposto nas demais Normas Regulamentadoras de Segurança e Medicina do Trabalho. A empresa deve dispor de um caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, inclusive de natureza subclínica, além de constatação da existência de casos de doenças profissionais ou danos irreversível à saúde dos trabalhadores. Este programa deve ser planejado e implantado com base nos riscos à saúde dos trabalhadores da unidade hospitalar.

Através do estudo desenvolvido no Hospital Unimed na cidade do Natal/RN e a luz dos conhecimentos teóricos dos autores correlacionados a temática da saúde e segurança no trabalho permitiu a ampliação dos conhecimentos sobre o desenvolvimento das ações realizadas pela unidade hospitalar em busca do bem estar de seus colaboradores, tendo como destaque a importância das ações preventivas para o bom andamento do processo produtivo e resultado positivo do lucro esperado. Na percepção dos funcionários ficou evidenciado o não conhecimento de informações e orientações capaz de levá-los a melhoria das condições de trabalho, afetando diretamente sua saúde e segurança dentro e fora da organização.

Portanto, o gerenciamento dos riscos associados ao trabalho no Hospital Unimed é fundamental para a prevenção de acidentes. Isso requer pesquisas, métodos e técnicas específicas, monitoramento e controle, tendo como base conceitos básicos de segurança e saúde que devem estar incorporados em todas as etapas do processo produtivo. Essa concepção irá garantir inclusive a continuidade e segurança dos processos, uma vez que os acidentes geram horas e dias perdidos, custo e despesas, assim como a não concretização do objetivo planejado. Caso o Hospital Unimed não

faça uma reavaliação do seu planejamento envolvendo todo o sistema operacional, acabará por desfrutar de resultados não favoráveis ao seu crescimento organizacional.

Para conclusão, após todo este estudo, transcreve-se um pensamento resumido para refletirmos:

Não é incomum ouvirmos expressões como "tinha que acontecer" quando se está diante de um evento trágico, ou no mínimo, indesejado. Doença, acidente ou morte são acontecimentos que geralmente nos levam a perguntar: "por que tinha que ser assim?". Em caso de morte, há sempre quem diga "cada um tem sua hora". Frente a um assalto ou acidente, não soaria estranho se ouvíssemos que aquele indivíduo estava no lugar errado na hora errada, ou que era seu destino, mesmo que o dito lugar fosse visivelmente inseguro pelas próprias características. Em outras palavras, o que tem que acontecer, simplesmente acontece e não há como escapar do fato. Crenças como essas mostram que, muitas vezes, buscamos transferir a causa do acontecimento indesejado, motivo de sofrimento, a algo que está fora do nosso controle, de preferência bem distante de nós. É deste modo que o fatalismo ganha forma e expressão. (Izabel Cristina Ferreira Borsoi)

REFERÊNCIAS

ALVES, Liane Sybelle Gondim. **Atuação da CIPA em empreendimentos Hoteleiros: Um estudo no Hotel Esmeralda**. 2006. Monografia (Graduação em administração) – Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte, Natal, 2006.

ASFAHL, C. Ray. **Gestão de segurança do trabalho e de saúde ocupacional**. São Paulo: Reichmann & Autores Editores, 2005.

CARVALHO, Antônio Vieira de: NASCIMENTO, Luiz Paulo do. **Administração de recursos humanos**. São Paulo: Pioneira, 1997.

CENTRO DE AÇÃO COMUNITÁRIA – CEDAC. **O trabalho; a mercadoria**. São Paulo: Ed. Loyola, 1980.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. Rio de Janeiro: Campus, 1999.

COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES - CIPA. Disponível em: <http://www.pucsp.br/cipa/artigos/seguranca_trabalho.html>. Acesso em: 31 maio 2007.

HISTÓRICO da CIPA. Disponível em: <<http://www.geocities.com/cipa2000/historico.htm>>. Acesso em: 22 maio 2007.

HISTÓRICO do hospital. Disponível em: <<http://www.urcamp.tche.br/site/outrasunidades/hospital/historico.html>>. Acesso em: 12 maio 2007.

HISTÓRIA do Trabalho. Disponível em: <<http://www.rhinfo.com.br/historia.htm>>. Acesso em: 03 maio 2007.

HISTÓRIA do hospital. Disponível em: <<http://www.urcamp.tche.br/hospital/historico.html>>. Acesso em: 03 maio 2007.

INFECÇÃO Hospitalar. Disponível em:
<<http://drauziovarella.ig.com.br/entrevistas/ihospitalar.asp>>. Acesso em: 03 jun. 2007.

JORNADA de Trabalho: Duração e Intensidade. Disponível em:
<<http://cienciaecultura.bvs.br/pdf/cic/v58n4/a16v58n4.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2007.

LIMONGI, França, Ana Cristina; RODRIGUES, Avelino Luiz. **Stress e trabalho**: uma abordagem psicossomática. São Paulo: Atlas, 2002.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo. Atlas, 1999.

OLIVEIRA, Rosana Gonçalves de; MUROFUSE, Neide Tiemi. **Acidentes de Trabalho e Doença Ocupacional**: Estudo Sobre o Conhecimento do Trabalhador Hospitalar dos Riscos à saúde de seu Trabalho. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692001000100016&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em: 18 Abr. 2007.

REIS, Roberto Salvador. **Segurança e medicina do trabalho**: Normas Regulamentadoras. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2006.

ZOCCHIO, Álvaro. **Prática da prevenção de acidentes**: ABC da segurança do trabalho. São Paulo: Atlas, 2002.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Questionário

Questionário para análise das ações contra acidentes de trabalho desenvolvidas pelo hospital Unimed.

1. Qual a sua faixa etária?
 - ☐ 18 a 25 anos
 - ☐ 26 a 30 anos
 - ☐ 31 a 35 anos
 - ☐ 36 a 50 anos
 - ☐ Acima de 50 anos
2. Qual seu sexo?
 - ☐ Masculino
 - ☐ Feminino
3. Qual seu estado civil?
 - ☐ Solteiro(a)
 - ☐ Casado(a) ou união estável
 - ☐ Divorciado(a)
 - ☐ Viúvo(a)
4. Qual o seu grau de instrução?
 - ☐ 1º Grau
 - ☐ 2º Grau Incompleto
 - ☐ 2º Grau e/ou Técnico Completo
 - ☐ Superior Incompleto
 - ☐ Superior Completo
 - ☐ pós-graduação
5. Há quanto tempo trabalha na instituição?
 - ☐ A menos de 1 ano
 - ☐ 1 ano
 - ☐ 2 anos
 - ☐ 3 anos

6. Qual é a sua carga horária por dia?

- ☐ 4 horas
- ☐ 5 horas
- ☐ 6 horas
- ☐ 7 horas
- ☐ 8 horas

7. Trabalha em outro Local?

- ☐ SIM
- ☐ NÃO

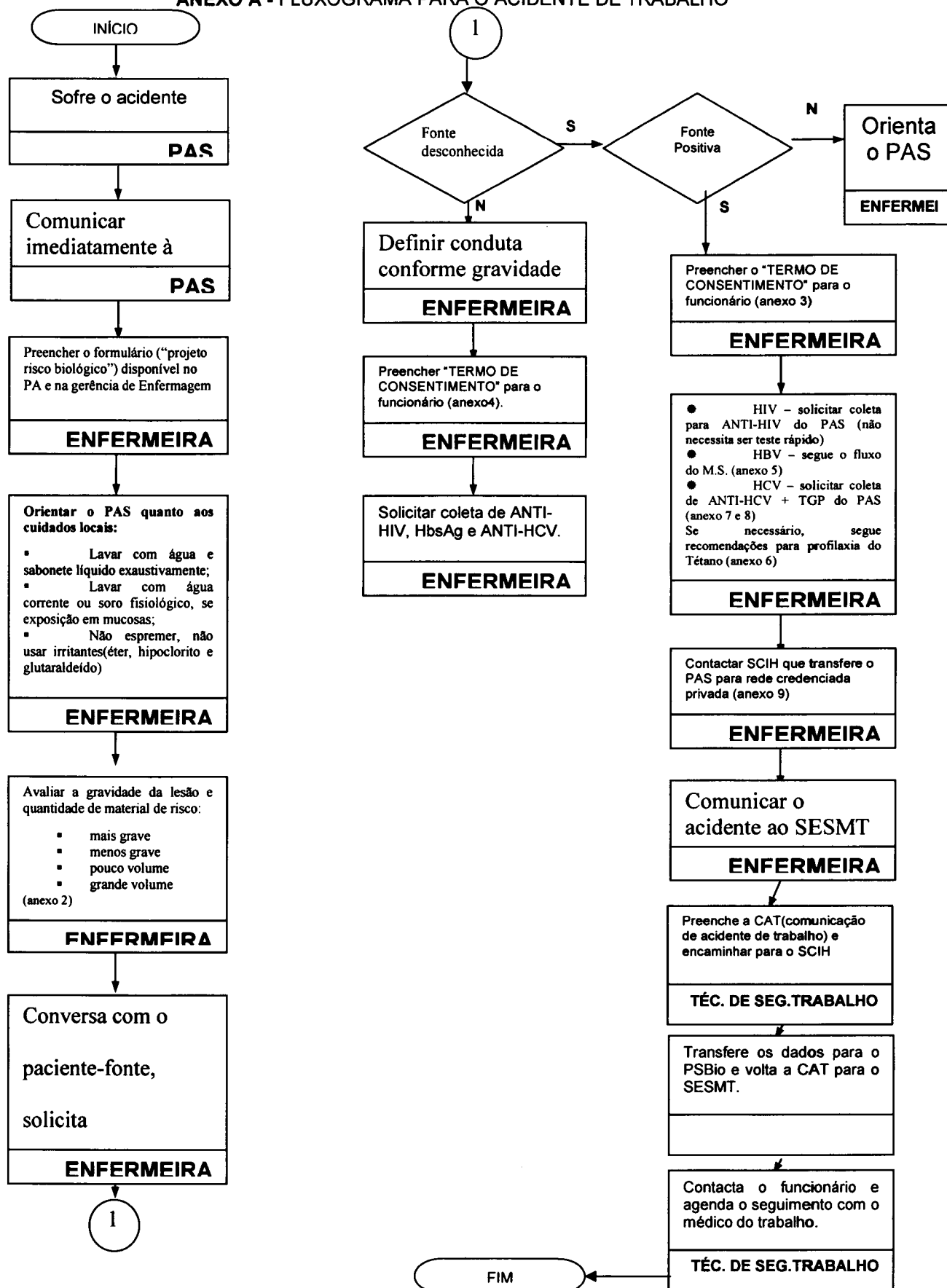
8. Quais as ações de combate a acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, desenvolvidas pelo hospital, que você conhece?

9. Qual o acidente de trabalho que mais ocorre em seu setor?

10. O que poderia melhorar, na sua opinião, a respeito das ações realizadas pelo hospital no combate aos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais?

ANEXO

ANEXO A - FLUXOGRAMA PARA O ACIDENTE DE TRABALHO



ANEXO B - AS NORMAS REGULAMENTADORAS DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO (NR)

NR 1 – DISPOSIÇÕES GERAIS:

Estabelece as competências relativas às NR no âmbito dos Órgãos governamentais, define os principais termos usados nas normas e estabelece as obrigações gerais do empregador e do empregado.

NR 2 – INSPEÇÃO PRÉVIA:

Estabelece os procedimentos a serem seguidos para o início das atividades de qualquer estabelecimento visando obter junto ao Órgão Regional do MTb a aprovação de suas instalações e do “Certificado de Aprovação de Instalações”.

NR 3 – EMBARGO OU INTERDIÇÃO:

Estabelece as condições em que pode ocorrer interdição de um estabelecimento, setor de serviço, máquina ou equipamento ou embargo de uma obra em função da existência de risco grave e iminente para o trabalhador.

NR 4 – SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E EM MEDICINA DO TRABALHO (SESMT):

- Define as empresas que deverão manter SESMT, e estabelece que o dimensionamento deste serviço vincula-se à gradação do risco da atividade principal e ao número total de empregados do estabelecimento;
- Apresenta o quadro de “Classificação Nacional de Atividades Econômicas” e seu correspondente “grau de risco”;
- Estabelece os requisitos a serem observados pelos profissionais que venham a ocupar os cargos de médico do trabalho, engenheiro de segurança do trabalho, enfermeiro do trabalho, auxiliar de enfermagem do trabalho e técnico de segurança do trabalho;
- Relaciona as competências dos profissionais integrantes do SESMT;

- Define o número de profissionais que irá constituir o SESMT e a jornada mínima de trabalho dos mesmos, através do relacionamento entre o grau de risco do estabelecimento e o número de operários.

NR 5 – COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES (CIPA):

Estabelece a obrigatoriedade da constituição da CIPA nas empresas, seus objetivos, como deve ser constituída, suas obrigações junto ao MTb, as atribuições, deveres e direitos de seus componentes e as obrigações dos empregados e do empregador relativas a seu funcionamento.

NR 6 – EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI):

- Define o que são EPI;
- Estabelece as obrigações do empregador quanto ao fornecimento gratuito dos EPI, treinamento dos funcionários para o uso dos mesmos, a responsabilidade de tornar obrigatório seu uso e dá outras disposições;
- Estabelece as obrigações dos empregados relativas ao uso dos EPI;
- Define as obrigações do fabricante e do importador de EPI;
- Estabelece que todo EPI deve possuir “Certificado de Aprovação”(CA) fornecido pelo MTb e dá outras disposições relativas ao assunto.

NR 7 – “PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL” (PCMSO):

- Estabelece a obrigatoriedade por parte dos empregadores em elaborar e implementar PCMSO, assim como o acompanhamento do programa;
- Define as diretrizes e responsabilidades do empregador e do médico coordenador relativas ao PCMSO;

- Estabelece a realização obrigatória de exames médicos nos operários, sua freqüência, a necessidade da realização de exames complementares e dá outras disposições;
- Torna obrigatória a emissão de “Atestado de saúde Ocupacional” (ASO), seu conteúdo mínimo e o direito do trabalhador em receber uma via do mesmo;
- Estabelece a obrigação dos estabelecimentos em possuírem materiais para prestação de primeiros socorros.

NR 8 – “EDIFICAÇÕES”:

Estabelece os requisitos técnicos mínimos que devem ser observados nas edificações para garantir o conforto aos que nelas trabalham.

NR 9 – “PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS” (PPRA):

- Estabelece a obrigatoriedade do empregador de elaborar e implementar o PPRA visando a preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores através da antecipação, reconhecimento, avaliação e conseqüente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração o meio ambiente e os recursos naturais;
- Define os responsáveis pela elaboração do PPRA a forma como devem ser levadas a efeito as ações, os parâmetros mínimos a serem observados em sua elaboração, sua estrutura e forma de acompanhamento e registro de dados e dá outras disposições.

NR 10 – INSTALAÇÕES E SERVIÇOS EM ELETRICIDADE:

- Fixa as condições mínimas exigíveis para garantir a segurança dos empregados que tenham em instalações elétricas em suas diversas etapas, incluindo o projeto, execução, operação, manutenção, reforma e ampliação e ainda a segurança de usuários e terceiros;

- Estabelece as condições mínimas que qualificam os trabalhadores que atuam em redes elétricas e dá outras disposições.

NR 11 – TRANSPORTE, MOVIMENTAÇÃO, ARMAZENAMENTO E MANUSEIO DE MATERIAIS:

- Define as normas de segurança para operação de elevadores, guindastes, transportadores industriais e máquinas transportadoras;
- Estabelece as normas de segurança para a atividades de transporte de sacas e de armazenamento de materiais.

NR 12 – MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS:

- Estabelece as condições a serem observadas nas instalações e áreas de trabalho;
- Define as normas de segurança das máquinas e equipamentos, assim como sua manutenção e operação;
- Estabelece critérios a serem observados na fabricação, importação, venda e locação de máquinas e equipamentos.

NR 13 – CALDEIRAS E VASOS DE PRESSÃO:

Estabelece as normas de segurança relativas a instalação, documentação, funcionamento, manutenção, inspeção e habilitação de pessoal para operação de caldeiras e vasos sob pressão e da outras disposições relativas ao assunto.

NR 14 – FORNOS:

Estabelece os requisitos necessários para a construção e funcionamento de fornos.

NR 15 “ATIVIDADES E OPRAÇÕES NSALUBRES”:

- Define “Limites de Tolerância” e as atividades e operações consideradas insalubres e sua graduação (“graus de insalubridade”), que são relacionadas em 14 (quatorze) anexos à referida norma que são os seguintes:

- Limites de tolerância para ruído contínuo ou intermitente;
- Anexo 1 -**
- Anexo 2 -** Limites de tolerância para ruídos de impacto;
- Anexo 3 -** Limites de tolerância para exposição ao calor;
- Anexo 4 -** Foi revogado (referia-se a iluminação dos locais de trabalho);
- Anexo 5 -** Limite de tolerância para radiações ionizantes;
- Anexo 6 -** Trabalhos sob condições hiperbáricas;
- Anexo 7 -** Radiações não ionizantes;
- Anexo 8 -** Vibrações
- Anexo 9 -** Frio;
- Anexo 10 -** Umidade;
- Anexo 11 -** Agentes químicos cuja insalubridade é caracterizada por limite de tolerância e inspeção no local de trabalho;
- Anexo 12 -** Limites de tolerância para poeiras minerais (arbestos, manganês e seus compostos e sílica livre cristalizada);
- Anexo 13 -** Agentes químicos;
- Anexo 14 -** Agentes biológicos.

NR 16 – ATIVIDADES E OPERAÇÕES PERIGOSAS:

Estabelece as atividades e operações perigosas assim como as áreas de risco para fins de pagamento do adicional de periculosidade aos trabalhadores, as quais estão relacionadas nos anexos à referida norma que são:

- Anexo 1 -** Atividades e operações perigosas com explosivos;
- Anexo 2 -** Atividades e operações perigosas com inflamáveis;
- Anexo 3 -** acrescentando pela Port. 3393 de 17/12/87 - atividades e operações perigosas com radiações ionizantes ou substâncias radioativas.

Observação: Além das situações previstas na NR-16 terão também direito ao adicional de periculosidade os operários do setor de energia elétrica nas situações previstas no Decreto 93412 de 14/10/86 que regulamentou a Lei 7369 de 20/9/85.

NR 17 – ERGONOMIA:

Estabelece os parâmetros que permitem a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores incluindo:

- O levantamento, transporte e descarga individual de materiais;
- Mobiliário dos postos de trabalho;
- Equipamentos dos postos de trabalho;
- Condições ambientais de trabalho;
- Organização do trabalho.

NR 18 - CONDIÇÕES E MEIO AMBIENTE DE TRABALHO NA INDÚSTRIA DA CONSTRUÇÃO:

Estabelece as diretrizes de ordem administrativa e de planejamento de organização que objetivam a implementação de medidas de controle e sistemas preventivos de segurança nos processos, nas condições, e no meio ambiente de trabalho na indústria de construção.

NR 19 – EXPLOSIVOS:

- Define e classifica os explosivos assim como as normas de segurança para o manuseio e transporte destes produtos;
- Estabelece os requisitos para a construção de depósitos de explosivos;
- Define os períodos para inspeção dos explosivos de forma a verificar sua condição de uso.

NR 20 - LÍQUIDOS COMBUSTÍVEIS E INFLAMÁVEIS:

- Define e classifica líquidos combustíveis e inflamáveis;
- Estabelece normas de segurança para a armazenagem destes produtos inclusive para os gases liquefeitos.

NR 21 - TRABALHO A CÉU ABERTO:

- Estabelece as medidas de proteção para trabalhos realizados a céu aberto, incluindo as condições de moradia do trabalhador e de sua família que residirem no local de trabalho;
- Define as normas de segurança do trabalho no serviço de exploração de pedreiras.

NR 22 - TRABALHOS SUBTERRÂNEOS:

Estabelece as normas gerais de segurança para o trabalho em minas.

NR 23 - PROTEÇÃO CONTRA INCÊNDIOS:

- Define as necessidades básicas que as empresas devem possuir para proteção contra incêndios e as atitudes a serem tomadas no combate a incêndios;
- Define as classes de fogo;
- Estabelece normas relativas a extinção de incêndios por meio de água;
- Normatiza o uso de extintores de incêndio e estabelece critérios relativos aos extintores portáteis;
- Indica os extintores recomendados às diversas classes de fogo, como deve ser feita a inspeção destes equipamentos, o número de extintores e sua distribuição nos ambientes de trabalho, a localização e sinalização dos

extintores e as situações em que há necessidade de serem instalados sistemas de alarmes para incêndios.

NR 24 - CONDIÇÕES SANITÁRIAS E DE CONFORTO NOS LOCAIS DE TRABALHO:

Estabelece os critérios a serem observados nos locais de trabalho relativos às instalações sanitárias, vestiários, refeitórios (incluindo condições de higiene e conforto por ocasião das refeições), cozinhas, alojamento e dá outros dispositivos pertinentes à matéria.

NR 25 - RESÍDUOS INDUSTRIAIS:

Estabelece critérios para a eliminação de resíduos industriais sólidos, líquidos e gasosos no ambiente.

NR 26 - SINALIZAÇÃO DE SEGURANÇA:

Fixa as cores que devem ser usadas nos locais de trabalho para prevenção de acidentes, identificando os equipamentos de segurança, delimitando áreas, identificando as canalizações empregadas nas indústrias para a condução de fluídos (líquidos e gases), e advertindo contra riscos.

NR 27 - REGISTRO PROFISSIONAL DO TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO NO MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL:

Fixa os critérios para o exercício da profissão de "Técnico de Segurança do Trabalho" e dá outras disposições relativas ao registro destes profissionais na secretaria de Segurança e Medicina do Trabalho.

NR 28 - FISCALIZAÇÃO E PENALIDADES:

- Define os critérios relativos à fiscalização do cumprimento das disposições legais e (ou) regulamentares sobre segurança e saúde do trabalhador, incluindo os processos resultantes da ação fiscalizadora, o embargo ou interdição de locais de trabalho, máquinas ou equipamentos;
- Estabelece a graduação das multas, em UFIR, referentes aos preceitos legais e (ou) regulamentares sobre segurança e saúde do trabalhador.

NR 29 - SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO PORTUÁRIO:

Refere-se às condições de segurança dos trabalhadores portuários.

NR-30 – SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO AQUAVIÁRIO:

Regulamenta as condições de segurança e saúde dos trabalhadores aquaviários.

ANEXO C – MAPA DE RISCOS DISTRIBUIDOS POR SETORES

