

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE ENFERMAGEM**

BRUNA SAVARIS SERAFIM

**FATORES DETERMINANTES DOS ACIDENTES DE TRABALHO EM CENTRO
CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO**

**CRICIUMA
2024**

BRUNA SAVARIS SERFAIM

**FATORES DETERMINANTES DOS ACIDENTES DE TRABALHO EM CENTRO
CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO**

Trabalho de Conclusão de Curso, para obtenção do grau de Bacharel no curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC.

Orientador (a): Prof^a. Dr^a. Denise Maccarini Tereza.

CRICIUMA

2024

BRUNA SAVARIS SERFAIM

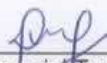
BRUNA SAVARIS SERFAIM

**FATORES DETERMINANTES DOS ACIDENTES DE TRABALHO EM
CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado
pela Banca Examinadora, para obtenção
do grau de Bacharel no curso de
Enfermagem da Universidade do Extremo
Sul Catarinense- UNESC.

Criciúma, 22 de novembro de 2024.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dra. Denise Macdarini Tereza – (UNESC) – Orientadora



Prof. Dr. Diogo Domingui – (UNESC)



Prof. Dra. Valdemira Dagostim – (UNESC)

Dedico este trabalho, em primeiro lugar, ao curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense, incluindo todo o corpo docente e discente, com profundo reconhecimento e gratidão pelo apoio inestimável ao longo de minha graduação.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por minha vida, que tem um imenso valor aos seus olhos. Sou grata por Ele ter me permitido concluir esses cinco anos de graduação, permanecendo firme em seu propósito para a minha vida. Não apenas para levar cuidado, carinho e promover a recuperação física dos pacientes, mas também para contribuir com a cura de almas, compartilhando o amor de Deus em cada atendimento.

Agradeço aos meus pais, Letícia e Wagner, que sempre estiveram ao meu lado, oferecendo o apoio de que mais precisei. Vocês são meus maiores exemplos de vida. Obrigada por estarem presentes em cada passo dessa trajetória.

Aos meus avós, Lurdes e Odir, que não mediram esforços para me ver feliz e realizada na profissão que escolhi. Sou imensamente grata por cada conversa e toda ajuda. Vocês foram fundamentais nesse processo.

Minha gratidão à orientadora Denise, por ter aceitado me guiar neste trabalho e por exercer essa função com tanto amor e dedicação.

Agradeço também aos professores dos estágios e às enfermeiras da Unimed, que, nos últimos dois semestres, foram essenciais para a minha formação. Carregarei cada um de vocês no meu coração.

Aos professores que me acompanharam ao longo desses cinco anos, agradeço pela paciência e pelo valioso conhecimento que me transmitiram.

Por fim, agradeço à UNESC, por oferecer uma formação profissional que foi fundamental para o nosso crescimento durante todos esses anos de graduação.

“Consagre ao Senhor tudo o que você faz, e os seus planos serão bem-sucedidos.”

Provérbios 16:3.

RESUMO

Introdução: Este estudo investigou as ocorrências e os fatores determinantes dos acidentes de trabalho, assim como fez um levantamento de todos os registros e a análise dos acidentes. **Objetivo:** analisar as ocorrências dos acidentes de trabalho nos centros cirúrgico e obstétrico de um hospital no extremo sul catarinense, identificando os principais fatores determinantes a partir de dados coletados nos prontuários dos colaboradores, e propor estratégias baseadas nesses dados para a prevenção e redução desses acidentes. **Método:** Foi realizada uma pesquisa descritiva, com análise quantitativa, para avaliar cerca de 20 prontuários de acidentes de trabalho ocorridos no período de junho de 2023 a junho de 2024. A metodologia incluiu a coleta dos dados registrados nos prontuários, com ênfase em informações como dados pessoais dos envolvidos, setor onde o acidente ocorreu, tipo de material envolvido, horário do acidente, membro afetado e a categoria de trabalhador com maior número de ocorrências. A análise foi conduzida com base na tabulação e comparação dessas variáveis, permitindo identificar padrões e fatores de risco relacionados aos acidentes de trabalho no contexto analisado." **Resultados:** Entre os anos de 2023 e 2024, houve um aumento significativo nos acidentes ocupacionais na instituição estudada, passando de 23,5% para 76,5%. Técnicos de enfermagem foram os mais afetados, com a maioria dos acidentes ocorrendo no centro cirúrgico e muitos relacionados à perfurocortantes, como agulhas, e exposição a fluidos biológicos. **Conclusões:** Este estudo reforça a importância de um levantamento contínuo de dados sobre acidentes de trabalho e a necessidade de buscar novas estratégias para preveni-los, visando tornar o ambiente de trabalho mais seguro e tranquilo.

Palavras-chave: Acidente de trabalho. Perfurocortante. Centro Cirúrgico. Saúde do trabalhador. Centro Obstétrico.

ABSTRACT

Introduction: This study investigated the occurrences and determining factors of accidents at work, as well as surveying all the records and analyzing the accidents. **Objective:** The objective of this study was to analyze the occurrences of accidents at work in the surgical and obstetric centers of a hospital in the extreme south of Santa Catarina, identifying the main determining factors based on data collected from employees' medical records, and to propose strategies based on this data for the prevention and reduction of these accidents. **Method:** Around 20 medical records were assessed from June 2023 to June 2024. The analysis covered information such as personal data, sector of accident, material, time, member of the accident, as well as which category had the highest number of accidents. **Results:** Between 2023 and 2024, there was a significant increase in occupational accidents in the health sector, from 23.5% to 76.5%. Nursing technicians were the most affected, with the majority of accidents occurring in the operating room and many related to sharps, such as needles, and exposure to biological fluids. **Conclusions:** This study reinforces the importance of continually collecting data on accidents at work and the need to look for new strategies to prevent them, with the aim of making the work environment safer and more peaceful.

Keywords: Accidents at work. Sharps. Surgical Center. Worker health. Obstetric Center.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Quantidade de Acidentes dentro de 1 ano (06/2023 -06/2024).....	36
Tabela 2 - Perfil dos Trabalhadores.....	37
Tabela 3 - Acidentes por turno e dia da semana	38
Tabela 4 - Material que causou o acidente	39
Tabela 5 - Gestão de afastamentos por acidentes de trabalho.....	41
Tabela 6 - Registro da CAT: Comunicação de Acidente de Trabalho.....	42
Tabela 7 - Tempo de trabalho na Empresa.....	43
Tabela 8 - Tipo de Acidente	44
Tabela 9 - Membro atingido no acidente	45
Tabela 10 - Gestão de Custo do acidente.....	46

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVOS	13
	2.1 Objetivo Geral	13
	2.1 Objetivos Específicos	13
3	REVISÃO DE LITERATURA	13
	3.1 O centro cirúrgico	13
	3.1.1 Ação do enfermeiro no centro cirúrgico	15
	3.2 Centro obstétrico	16
	3.2.1 Trabalho do enfermeiro dentro do centro obstétrico.....	17
	3.3 Segurança no ambiente de trabalho	19
	3.3.1 Acidente de trabalho	20
	3.3.2 Prevenção de acidente de trabalho.....	22
	3.3.2.1 Estudar a situação	23
	3.3.2.2 Definir equipes de trabalho.....	23
	3.3.2.3 Definição de ações, objetivos e metas.....	24
	3.3.2.4 Notificação.....	24
	3.3.2.5 fluxograma de atendimento ao acidente de trabalho.....	24
	3.3.2.6 Avaliação das ações	26
4	METODOLOGIA	28
	4.1 Abordagem metodológica	28
	4.2 Local de estudo	25
	4.2.1 Centro Cirúrgico.....	26
	4.2.2 Centro Obstétrico	27
	4.3 População em estudo	31
	4.4 Critério de inclusão	31
	4.5 Critério de exclusão	31
	4.6 Amostra	31
	4.7 Coleta de dados	32
	4.8 Instrumento de coleta de dados	32
	4.9 Apresentação e análise de dados	34
	4.10 Considerações Éticas	35

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	35
6 ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO E REDUÇÃO DE ACIDENTES	44
6.1 Abordagem integrada de saúde mental	47
6.2 Implementação da estratégia (sugestão deixada para os gestores da instituição).....	48
6.3 Impacto esperado.....	48
6.4 RELATO DE EXPERIÊNCIA AO RELAIZAR A ESTRATÉGIA.....	49
7 CONCLUSÃO.....	50
REFERÊNCIAS.....	52
APÊNDICES.....	58
ANEXOS.....	60
ANEXO A	60

1 INTRODUÇÃO

O conceito de Acidente de Trabalho (AT) é formalmente definido pelo Artigo 19 da Lei 8.213/1991 como um evento que ocorre no exercício do trabalho a serviço de uma empresa ou empregador doméstico, ou ainda no exercício do trabalho dos segurados, resultando em lesão corporal ou perturbação funcional. Tais eventos podem levar à perda ou redução da capacidade laboral, seja de forma temporária ou permanente, e em casos extremos, ao óbito (Brasil, 1991). Dentro dos agravos relacionados ao trabalho, os acidentes de trabalho destacam-se como uma das questões mais preocupantes, possuindo uma relevância epidemiológica significativa devido à sua alta incidência no Brasil (Cavalcante *et al.*, 2015).

Os acidentes de trabalho representam um desafio crítico para a saúde pública e a segurança ocupacional, especialmente em ambientes hospitalares, onde a complexidade e a intensidade das atividades são elevadas. Entre os anos de 1999 e 2007, observou-se uma tendência de aumento no número de acidentes em atividades de atendimento hospitalar, totalizando 217.165 registros nesse período. A Norma Regulamentadora 4, que trata dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, classifica os serviços médico-hospitalares como organizações de grau de risco 3, caracterizando-os como insalubres e expondo tanto pacientes quanto profissionais a uma variedade de riscos (Bakke; Araújo, 2011).

Nesse contexto, a unidade de centro cirúrgico, devido à natureza do atendimento que requer habilidade e precisão, associada ao elevado nível de estresse dos trabalhadores, pode aumentar a probabilidade de acidentes envolvendo materiais perfurocortantes contaminados por microrganismos e/ou materiais infectantes (Oliveira, Gonçalves, 2010).

O acidente de trabalho é reconhecido como um evento que compromete a saúde e a vida do trabalhador, sendo definido pela Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, artigo 19, como um incidente decorrente do exercício laboral que resulta em lesão corporal ou perturbação funcional, podendo levar à morte ou à perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho (Moretto, 2022). Este fenômeno é considerado um problema de saúde pública e um desafio complexo que envolve tanto as empresas quanto os trabalhadores.

A utilização inadequada de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) tem sido uma preocupação crescente, uma vez que muitos profissionais não

acreditam na eficácia desses equipamentos na redução da inoculação de agentes patogênicos. Isso representa uma barreira significativa para o uso de luvas, especialmente durante a administração de medicações por via endovenosa. Estudos indicam que práticas como o reencape de agulhas, o descarte inadequado de objetos perfurocortantes e a falta de adesão ao uso de EPIs são as principais causas de acidentes de trabalho entre profissionais de enfermagem (Pereira, 2021).

A subnotificação dos acidentes de trabalho entre profissionais da saúde é um problema persistente, motivado por fatores como o medo do desemprego, a falta de conscientização sobre os riscos por parte dos trabalhadores e gestores hospitalares, o sentimento de culpa após o evento, o desconhecimento da legislação vigente, dificuldades de acesso aos sistemas de informação, desorganização das ações durante o atendimento e a desvalorização dos acidentes de trabalho.

A relevância deste estudo está focada em proporcionar insights valiosos sobre a saúde e segurança dos trabalhadores nos ambientes de trabalhos críticos, como centro cirúrgico e centro obstétricos. Este estudo procurou aprofundar a compreensão dos riscos ocupacionais nesses setores e facilitar a formulação de estratégias preventivas, promovendo um ambiente de trabalho mais seguro. A colaboração com o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) e o envolvimento direto do pesquisador no setor fornecem uma base sólida para a coleta de dados e a implementação de melhorias práticas, com potencial para beneficiar tanto os profissionais de saúde quanto a instituição.

Como problema de pesquisa, o estudo tinha quais são os principais fatores determinantes dos acidentes de trabalho no centro cirúrgico e obstétrico de um hospital privado no extremo sul catarinense? As hipóteses sendo que existe uma diferença significativa na ocorrência de acidentes de trabalho entre o CO e o CC e que o CC apresenta uma maior ocorrência de acidentes de trabalho em comparação ao centro obstétrico. A experiência e o treinamento dos colaboradores influenciam diretamente nas ocorrências de acidentes de trabalho, assim como que as estratégias de prevenção baseadas na análise podem reduzir significativamente as ocorrências de acidentes de trabalho nos centros cirúrgico e obstétrico.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a ocorrência dos acidentes de trabalho nos centros cirúrgico e obstétrico em um hospital privado no extremo sul catarinense no ano de 2023 -2024.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

-Identificar a frequência e os tipos de acidentes de trabalho registrados nos prontuários dos colaboradores dos centros cirúrgico e obstétrico.

-Determinar os principais fatores associados à ocorrência de acidentes de trabalho nesses setores.

-Avaliar as tendências de acidentes ao longo do tempo com base nos registros dos prontuários dos colaboradores.

-Propor estratégias de prevenção e redução de acidentes de trabalho baseadas na análise dos dados coletados nos prontuários dos colaboradores.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O CENTRO CIRÚRGICO

O CC (Centro Cirúrgico), unidade peculiar da instituição hospitalar, compreende a execução de procedimentos anestésicos-cirúrgicos, tanto em caráter eletivo quanto emergencial. Esse ambiente, marcadamente de intervenções invasivas e recursos tecnológicos com alta precisão e eficácia, requer uma equipe multiprofissional habilitada para atender diferentes necessidades de saúde dos usuários (Martins, 2013).

Dessa forma, ele é considerado como cenário de alto risco, onde os processos de trabalho constituem-se em práticas complexas, interdisciplinares, com forte dependência da atuação individual e da equipe em condições ambientais dominadas por pressão e estresse (Martins; Dall' Agnol 2013).

Dessa maneira, entende-se que a segurança do paciente é um componente

crítico da qualidade do cuidado de saúde. Com isso, mostra-se importante fortalecer a cultura de segurança nas organizações de saúde. A cultura de segurança deriva do produto individual ou coletivo de percepções, valores, atitudes, competências e padrões de comportamentos que determinam o compromisso, o estilo e a competência do manejo da segurança de uma organização de saúde (Fernandes *et al.*, 2020).

Os primeiros centros cirúrgicos surgiram atrelados à história e evolução da medicina e cirurgia. Na antiguidade o corpo humano era considerado, em toda a sua complexidade, uma incógnita pelos cirurgiões levando-os a adotar o tratamento clínico como forma no processo de cura, pois os médicos eram temerosos em operar os seus doentes (Possari, 2016).

Os cirurgiões geralmente não passavam por uma academia, mas por uma educação prática, por um aprendizado não universitário. Assim a medicina, que requeria mais reflexão, estudos e percepções por parte dos médicos, não incorporava a cirurgia uma das suas disciplinas, sendo então executada por práticos, chamados “cirurgiões barbeiros”, que possuíam maior habilidade manual. A cirurgia era retratada como uma prática rebaixada e profana, pois, ao contrário dos clínicos de mãos limpas, os cirurgiões lidavam com a carne decadente (tumores, cistos, fraturas, gangrenas, entre outros). As cirurgias eram realizadas, indistintamente, em qualquer local, como nos campos de batalhas, nas casas de cirurgiões ou de baixo do convés dos navios de guerra, sem nenhuma preocupação com as condições de assepsia (Possari, 2016).

A principal finalidade do centro cirúrgico é possibilitar a realização dos procedimentos anestésicos e cirúrgicos e proporcionar cuidados ao paciente, buscando sua recuperação, através de intervenções cirúrgicas, além de oferecer segurança e bem-estar ao paciente. Assim, devolvendo-o à suas unidades de origem nas melhores condições possíveis de integridade.

Por conta de suas características muito específicas, o centro cirúrgico é um ambiente cercado de situações estressantes, o que exige da equipe que nele trabalha muito conhecimento e habilidade para lidar com diversas intercorrências que possam vir a acontecer neste ambiente sejam elas de cunho técnico ou pessoal.

O cenário expresso em um centro cirúrgico depende muito da boa interação multiprofissional, porém cabe ressaltar que a dependência do desempenho individual de cada membro é imprescindível para que os objetivos deste setor sejam alcançados (Botelho *et al.*, 2018).

Visando minimizar os riscos de contaminação e proporcionar um melhor atendimento as necessidades, é recomendado quanto à localidade, que os centros cirúrgicos estejam longe de locais de grande circulação e que quando possível estejam próximos a setores como unidade de terapia intensiva e central de material e esterilização (Botelho *et al.*, 2018).

3.1.1 Ação do enfermeiro no Centro Cirúrgico

O enfermeiro no centro cirúrgico tem papel fundamental para a organização e bom relacionamento entre a equipe multiprofissional que atua dentro do setor, assim como ao cliente, sendo a ponte que liga todo o sistema. A organização se faz necessário para que tenha a colaboração e o entendimento por parte de todos os profissionais envolvidos, de forma que a passagem do cliente ocorra sem qualquer dano a mais para a saúde dele.

A organização e planejamento desta unidade exige um profissional dinâmico com capacidade para tomada de decisões de forma rápida e assertiva, para atendimento aos procedimentos de urgência e emergência, através da reorganização da escala e da equipe de enfermagem, ditando o ritmo do fluxo de trabalho. No Brasil não há legislação específica que disponha sobre as atividades do enfermeiro no CC. Na prática assistencial, a inexistência de especialização não impede a atuação do enfermeiro no CC, no entanto, há uma recomendação da entidade de classe para que o enfermeiro seja especialista na área em que atua. (Trevilato et al, 2023)

O centro cirúrgico é considerado o coração do hospital por ser um dos setores mais rentáveis e por esse motivo é importante ressaltar a participação do enfermeiro nas fases estruturais do setor, onde cada vez mais esse profissional tem tomado parte nas decisões financeiras e de recursos sejam eles materiais ou humanos, pois cabe a ele encontrar um ponto de convergência entre bons custos e boa qualidade de atendimento (Botelho *et al.*, 2018).

O enfermeiro gestor ou coordenador tem funções ou papéis atrelados ao funcionamento do CC, técnico-administrativas e assistenciais como a elaboração de escalas mensais e diárias, realização de testes de materiais, operacionalização das rotinas, normas e procedimentos no setor. Além disso, ele deve participar do planejamento operatório; elar pelas condições ambientais; prever e prover recursos humanos, materiais e equipamentos de ordem geral sendo normativo a elaboração de relatórios de produção, indicadores de qualidade e implementações para melhoria da

assistência prestada. (Martins et al, 2021; SOBECC, 2021, Trentini et al, 2020)

A formação do enfermeiro traz também traz a constituição dessas funções, considerando as diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação que apresentam como uma das competências e habilidades necessárias ao enfermeiro a administração e gerenciamento da unidade ou da equipe, estando, ao final do curso, apto para realizar também papéis de liderança e gestão, até mesmo para o Centro Cirúrgico. (COFEN, 2017; Martins, 2021)

Quanto à assistência, existe uma gama de funções que devem ser desempenhadas pelo enfermeiro no centro cirúrgico, tornando indispensável sua participação nos processos envolvidos no cuidado direto ao cliente. Desde a preparação de materiais que serão utilizados, até sua participação direta no campo operatório, o enfermeiro tem papel de acompanhar toda a preparação para minimizar riscos para o cliente (Botelho *et al.*, 2018).

3.2 CENTRO OBSTÉTRICO

O Centro Obstétrico/ Centro de Parto Normal é a unidade de atendimento ao parto normal localizada próximo ao Centro Cirúrgico, com um conjunto de elementos destinados a receber a parturiente e seu acompanhante, de forma humanizada e que permita a evolução do parto o mais fisiológico possível, ativo, participativo e, sobretudo seguro. Já o Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar (CPNIH) foi criado, no âmbito do SUS, por meio da Portaria Ministerial nº 7.985, de 05 de agosto de 1999, com o objetivo de dar acesso à assistência ao parto, reduzir a morbimortalidade materna e Peri-Natal, humanizar a assistência à gravidez, ao parto e ao puerpério, além de melhorar a qualidade da assistência (Silva, 2012).

Os centros de maternidade são fundamentais para garantir um parto seguro e uma experiência positiva para a mãe e o bebê. Com instalações bem equipadas e projetadas especificamente para o parto, esses centros oferecem um ambiente acolhedor e confortável, reduzindo o estresse e promovendo o bem-estar durante o trabalho de parto. A presença de profissionais altamente qualificados, como médicos obstetras, enfermeiras obstétricas, parteiras e pediatras, assegura que tanto as necessidades médicas quanto emocionais da mãe sejam atendidas com competência e cuidado. A opção pelo parto natural em algumas instituições reflete uma tendência

crescente de respeitar as preferências da mãe, proporcionando suporte através de métodos não farmacológicos, como banheiras de hidromassagem para alívio da dor, além de opções farmacológicas quando necessário.

Em 1922, foi fundada no Rio de Janeiro a Escola de Enfermagem Anna Nery, contemplando em seu currículo a arte de enfermagem na obstetrícia e ginecologia. A partir deste momento, a enfermeira começou a adquirir conhecimentos sobre o processo de parturição e, em 1988, a enfermeira obstetra foi inserida na assistência ao parto hospitalar, pela primeira vez, na tentativa de reduzir os índices de asfixia perinatal (Santos; Ramos, 2012).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece que a realização do parto normal pelo enfermeiro obstetra tem caráter menos intervencionista e sua técnica humanizada respeita a fisiologia do nascimento. Além disso, seus conhecimentos permitem detectar e corrigir precocemente qualquer intercorrência e/ou distorcia no trabalho de parto, assegurando, por participação ativa, que será mantida uma condução adequada pela equipe obstétrica (Santos; Ramos, 2012).

O enfermeiro participa da equipe multiprofissional e desempenha importante papel no cuidado prestado à gestante. Por meio do Processo de Enfermagem (PE) o enfermeiro integraliza a assistência de enfermagem à parturiente, planejando e promovendo um cuidado específico conforme suas necessidades. A enfermagem tem oportunidade de criar vínculo com a parturiente e promover um cuidado diferenciado e efetivo à mesma, através de uma assistência qualificada, acolhedora e humanizada (Fraga *et al.*, 2018).

Perceptivo a atuação baseada em conhecimentos técnicos e científicos, a enfermagem obstétrica tem um papel importante no pré-natal por sua capacitação para se realizar assistência humanizada, integral, resolutiva e de qualidade à gestante durante todo esse período, além de desempenhar papel importante no processo de educação em saúde. Desta forma, sua ação como membro da equipe de saúde na assistência à gestante tem respaldo legal, sendo que uma das suas atribuições é a consulta de enfermagem como atividade privativa (Trigeiro *et al.*, 2022).

3.2.1 O trabalho do enfermeiro dentro do centro obstétrico

O enfermeiro desempenha um papel multifacetado e indispensável no cuidado materno e neonatal, contribuindo de forma decisiva para a promoção da saúde e para

a redução de complicações durante a gestação, o parto e o puerpério. Sua atuação começa no acompanhamento pré-natal, onde são realizadas orientações às gestantes sobre nutrição, sinais de risco e preparo para o parto. Este acompanhamento é fundamental para identificar precocemente complicações como hipertensão gestacional, diabetes ou infecções, permitindo intervenções tempestivas e seguras (Brasil, 2023; WHO, 2022; SciELO, 2023).

Nos centros obstétricos, a atuação do enfermeiro vai além do cuidado direto. Ele é responsável por manter um ambiente seguro e acolhedor, ajudando a gestante a enfrentar o momento do parto com tranquilidade e confiança. Isso inclui o uso de estratégias não farmacológicas para alívio da dor, como massagens, banhos e exercícios de respiração. Além disso, o enfermeiro auxilia a equipe médica em procedimentos complexos, monitorando sinais vitais, administrando medicações e intervindo em emergências obstétricas, como hemorragias ou eclâmpsia, reforçando a importância de sua expertise técnica (WHO, 2022; BRASIL, 2023).

Após o parto, o enfermeiro continua desempenhando um papel crucial no cuidado à mãe e ao bebê. Ele orienta sobre a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses, os cuidados com o coto umbilical e a identificação de sinais de alerta em recém-nascidos. Este apoio é essencial para fortalecer o vínculo mãe-bebê e prevenir complicações neonatais. Estudos também destacam que a presença ativa de enfermeiros no pós-parto reduz significativamente os índices de depressão pós-parto, promovendo saúde mental e bem-estar familiar (WHO, 2022; Makuch et al., 2023).

Outro aspecto importante da atuação do enfermeiro é a gestão do ambiente obstétrico. Este profissional organiza recursos materiais e humanos, elabora escalas de trabalho, lidera equipes multiprofissionais e promove treinamentos contínuos para manter a qualidade do atendimento. Essas funções administrativas são fundamentais para garantir que os centros obstétricos estejam sempre preparados para atender às necessidades das pacientes de maneira eficiente e humanizada (Makuch et al., 2023; SciELO, 2023).

A integração do cuidado hospitalar com a atenção básica também é um ponto de destaque na prática da enfermagem obstétrica. O enfermeiro estabelece conexões

entre serviços especializados e as famílias, promovendo educação em saúde e garantindo que as pacientes tenham acesso contínuo ao cuidado, mesmo após a alta hospitalar. Este papel integrador é essencial para a equidade no acesso aos serviços de saúde e para a promoção de uma maternidade segura e informada (Brasil, 2023; SciELO, 2023).

Portanto, o enfermeiro é um pilar indispensável no cuidado à saúde materno-infantil, atuando com competência técnica e sensibilidade humana. Sua contribuição reflete o compromisso com a vida e o bem-estar de mães e bebês, sendo essencial investir em sua capacitação e na valorização de seu papel nos serviços de saúde (Brasil, 2023; WHO, 2022; SciELO, 2023).

3.3 SEGURANÇA NO AMBIENTE DE TRABALHO

O ambiente de trabalho é um espaço onde os trabalhadores passam grande parte de seu tempo, o que torna essencial que seja seguro e saudável. O empregador tem a responsabilidade de garantir não apenas a segurança física, mas também o bem-estar psicológico dos empregados, conforme as Normas Regulamentadoras de Saúde e Segurança no Trabalho (NRs). Um ambiente de trabalho positivo não só protege a saúde dos trabalhadores, mas também contribui para o desempenho organizacional e a sustentabilidade empresarial (Alves; Guirardello, 2016). A falta de condições adequadas, como equipamentos básicos e boas práticas organizacionais, pode transformar o ambiente de trabalho em um espaço hostil, afetando diretamente a saúde e a eficiência dos empregados (Vieira et al., 2020).

No setor de saúde, por exemplo, a qualidade do ambiente de trabalho é fundamental para a segurança dos pacientes e a integridade dos profissionais. Ambientes seguros impactam diretamente a eficiência e a qualidade do atendimento, além de promoverem uma atmosfera de trabalho mais colaborativa e focada no cuidado (Alves; Guirardello, 2016). A equipe de enfermagem, devido à sua proximidade com os pacientes e ao seu papel fundamental no processo assistencial, necessita de ambientes adequados para desempenhar suas funções. A falta de tais

condições pode resultar em estresse elevado, erros profissionais e danos à saúde mental e física dos trabalhadores (Vieira et al., 2020; Nunes et al., 2021).

A Segurança e Saúde no Trabalho (SST), regulamentada por Normas Regulamentadoras (NRs), é uma área que visa minimizar os riscos no ambiente laboral, com o objetivo de prevenir doenças e acidentes. A implementação de medidas de SST exige o uso de tecnologias, treinamentos contínuos e o cumprimento de políticas públicas eficazes, que envolvam desde a ergonomia até o fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Além disso, práticas de SST alinhadas a compromissos internacionais, como a Declaração de Seul de 2008, visam assegurar um ambiente de trabalho saudável como direito básico dos trabalhadores (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2023).

Em adição, a pandemia de COVID-19 ressaltou a importância de políticas focadas na saúde mental dos trabalhadores, especialmente no setor de saúde. Um estudo recente indicou que 76% dos profissionais conhecem alguém que precisou se ausentar do trabalho devido a problemas relacionados à saúde mental, sublinhando a necessidade urgente de apoio psicológico e práticas preventivas (Ethos, 2023).

Organizações que implementam essas políticas tendem a ver uma melhoria no bem-estar geral de seus trabalhadores e, conseqüentemente, uma maior eficiência e produtividade (Silva; Almeida, 2022).

Portanto, promover um ambiente de trabalho saudável e seguro não é apenas uma responsabilidade legal, mas também uma estratégia importante para garantir a sustentabilidade e o crescimento das organizações. Isso envolve a integração de práticas baseadas em evidências, a adaptação a novas tecnologias e a aplicação de políticas inclusivas que assegurem condições dignas para todos os trabalhadores.

3.3.1 Acidente de trabalho

A segurança no ambiente de trabalho é um fator essencial para garantir o bem-estar dos empregados e a sustentabilidade das organizações. No contexto de instituições de saúde, onde os riscos ocupacionais são amplificados devido à natureza das atividades desempenhadas, a implementação de práticas de segurança e saúde

no trabalho (SST) é de extrema importância para a proteção tanto dos trabalhadores quanto dos pacientes. A legislação brasileira, através da Norma Regulamentadora NR-4, regulamenta a obrigatoriedade do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), cuja função é prevenir acidentes e doenças ocupacionais, assegurando um ambiente de trabalho seguro e saudável (Brasil, 2010).

Os trabalhadores da saúde, em especial a equipe de enfermagem, estão frequentemente expostos a riscos biológicos e físicos. De acordo com Vieira et al. (2020), a enfermagem, por ser a maior força de trabalho no ambiente hospitalar, está particularmente vulnerável a acidentes relacionados ao uso de materiais perfurocortantes, como agulhas e seringas. Esses objetos, ao serem manipulados sem as devidas precauções, podem levar a exposições percutâneas, que representam uma grande ameaça para os profissionais, com o risco de transmissão de doenças graves, como HIV, hepatites B e C (Rauchbach, 2023).

A legislação internacional, incluindo as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e das autoridades de saúde dos Estados Unidos, Reino Unido e União Europeia, recomenda a adoção de "Precauções Padrão" no manejo de materiais perfurocortantes e a utilização de dispositivos de segurança. Esses dispositivos, como seringas e agulhas com mecanismos de proteção, visam reduzir a possibilidade de acidentes e proteger os trabalhadores de infecções ocupacionais. Além disso, a implementação de medidas como o descarte adequado de objetos perfurocortantes, o uso contínuo de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a higienização rigorosa das mãos são práticas essenciais para garantir a segurança dos profissionais e a prevenção de infecções (Rauchbach, 2023; Vieira et al., 2020).

Essas medidas preventivas não só protegem a saúde dos trabalhadores da saúde, mas também têm um impacto direto na qualidade do atendimento prestado aos pacientes, pois ambientes de trabalho mais seguros contribuem para o bem-estar da equipe e, conseqüentemente, para a qualidade do cuidado oferecido. A adoção de normas de segurança no trabalho também contribui para a redução de custos relacionados a acidentes e doenças ocupacionais, promovendo uma gestão mais eficiente e sustentável nas instituições de saúde (Alves; Guirardello, 2016).

Em suma, é imprescindível que os empregadores de instituições de saúde invistam em práticas de segurança, como o cumprimento das Normas Regulamentadoras (NRs) e a adoção de tecnologias e dispositivos que minimizem os riscos ocupacionais. A implementação contínua dessas ações é essencial para garantir que os trabalhadores estejam protegidos, mantendo um ambiente de trabalho mais seguro, saudável e eficiente.

3.3.2 Prevenção de acidente de trabalho

A prevenção de acidentes de trabalho é essencial para garantir a saúde e segurança dos trabalhadores, especialmente em ambientes de risco, como hospitais e indústrias. A elaboração de um plano de ação de segurança do trabalho é um dos principais instrumentos para alcançar esse objetivo, pois identifica, avalia e mitiga os riscos ocupacionais. Esse plano deve ser desenvolvido por uma equipe multidisciplinar composta por enfermeiros do trabalho, engenheiros de segurança, médicos do trabalho e membros da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA). A colaboração entre esses profissionais é essencial para uma abordagem eficaz e a implementação de medidas preventivas adequadas (Pereira et al., 2021; Souza et al., 2022).

O plano de ação de segurança do trabalho deve ser abrangente e contemplar as diversas situações de risco às quais os trabalhadores estão expostos. A falta de uma avaliação detalhada dos riscos pode resultar no uso inadequado dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), aumentando as chances de acidentes (Silva, 2021). Nesse contexto, a conscientização dos trabalhadores sobre a importância do uso correto dos EPIs e a implementação de treinamentos regulares são fundamentais para a redução dos riscos de acidentes (Lima et al., 2022).

Além de prevenir acidentes, o plano de ação deve incluir procedimentos específicos para emergências, como queimaduras, intoxicações ou quedas. É imprescindível que a empresa tenha uma estrutura organizada para responder rapidamente a esses incidentes, minimizando os danos tanto para os trabalhadores quanto para a organização como um todo. A eficácia na gestão de emergências está

diretamente relacionada ao nível de preparação e treinamento da equipe de segurança (Rauchbach, 2023; Costa et al., 2022).

A implementação de planos de segurança do trabalho traz benefícios além da prevenção de acidentes, como a redução de custos com indenizações, afastamentos e perda de produtividade. Um ambiente de trabalho seguro também melhora o clima organizacional, aumentando a satisfação e motivação dos empregados, o que contribui para a produtividade e a retenção de talentos (Segvida, 2023). Além disso, a adoção de práticas de segurança promove a cultura de saúde e bem-estar no local de trabalho, o que reflete diretamente na qualidade do serviço prestado, especialmente em instituições de saúde (Barros et al., 2022).

Portanto, a prevenção de acidentes de trabalho é uma estratégia fundamental que deve ser adotada por todas as empresas, não apenas para proteger seus colaboradores, mas também para garantir o bom funcionamento e a sustentabilidade das operações. A colaboração entre todos os níveis da organização e a implementação de um plano de segurança bem estruturado são passos essenciais para criar um ambiente de trabalho seguro, saudável e eficiente.

Os possíveis riscos podem ser identificados, de acordo com Vieira *et al.* (2020) adotando os procedimentos conforme os tópicos a seguir:

3.3.2.1 Estudar a situação

Conhecer todos os setores e suas características como as tarefas são realmente executadas durante todos os diferentes momentos do dia, o que ocorre no ambiente de trabalho durante a atividade e como os colaboradores e com qual intensidade estão expostos a agentes insalubres e riscos de acidentes, fazer levantamento de riscos ambientais necessários e complementar o seu APR com o que foi observada in loco e com as análises ambientais

3.3.2.2 Definir equipes de trabalho

Devem-se definir equipes por área de risco identificadas nas duas etapas anteriores, onde trabalhadores, de diferentes turnos preferencialmente, e supervisores devem participar das reuniões para a definição das ações

3.3.2.3 Definição de ações, objetivos e metas

Com a equipe definida deve-se propor ações, analisar os diferentes pontos de vistas, suas consequências, custos de produção e financeiro e a efetividade da implantação da ação proposta no dia a dia. Definir quais metas precisam ser alcançadas, desenvolver objetivos e metodologias para que se alcancem as metas propostas, ou seja, determinar um caminho a ser percorrido e qual será o prazo para chegar nos resultados, não se esqueça de definir o responsável por cada ação. Sensibilizar o trabalhador buscando a conscientização quanto a importância da segurança do trabalho e da cooperação de cada um deles, informá-los dos possíveis riscos de acidente de trabalho e riscos à saúde, realizar DDS – Diálogo Diário de Segurança, treinamentos e atividades – como por exemplo as que o correm durante a SIPAT – Semana Interna de Prevenção de Acidentes no Trabalho – não apenas durante a SIPAT mas no decorrer do ano. Altere as técnicas de sensibilização e realize inspeções de segurança

3.3.2.4 Notificação

A notificação da AT é exigência legal e obrigatória para o empregador, que deve realizar o registro no protocolo de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) para a Previdência Social, quando o trabalhador tiver o contrato regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Esta prática é fundamental, pois legitima os direitos trabalhistas e previdenciários

É necessária quando há contato com sangue ou fluidos orgânicos infectantes, tais como: sêmen, órgão vaginal, licor, líquido sinovial, líquidos serosos (pleural, peritoneal, pericárdico), líquido amniótico e fluídos não infectantes (suor, lágrimas, fezes, urina e saliva), quando contaminados com sangue.

3.3.2.5 Fluxograma de atendimento ao acidente de trabalho

Um fluxograma de atendimento a acidentes de trabalho é essencial para garantir uma resposta rápida e eficaz em emergências. Ele orienta os responsáveis pela segurança no trabalho a seguir um conjunto de procedimentos padronizados, que começam com a avaliação inicial do acidentado, passando pela notificação do

incidente às autoridades competentes, até o acompanhamento do trabalhador durante o período de recuperação.

Além de ser uma ferramenta de gestão de riscos, o fluxograma também serve como um registro documental que pode ser utilizado em auditorias internas e inspeções de segurança, assegurando que todas as etapas do processo foram cumpridas conforme as normas estabelecidas. Isso não apenas protege o bem-estar do empregado, mas também ajuda a empresa a manter-se em conformidade com as leis trabalhistas e a evitar penalidades legais ou financeiras

O trabalhador acidentado recebe os primeiros socorros, se necessário:

- Acionar o serviço médico ou ambulância, dependendo da gravidade.
- Comunicação do Acidente, informar o supervisor imediato e registrar o acidente no livro de ocorrências.
- Comunicar ao Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), se houver.
- Avaliação do Acidente.
- Identificação das causas do acidente.
- CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho).
- Encaminhamento ao serviço de saúde para avaliação médica. Acompanhamento do tratamento e recuperação do trabalhador. Investigação do Acidente.
- Elaboração de relatório de investigação.
- Monitoramento do estado de saúde do trabalhador durante o período de afastamento.
- Realização de exames médicos periódicos.
- Reintegração ao Trabalho.
- Avaliação médica para retorno ao trabalho.
- Adaptações no ambiente de trabalho, se necessário.
- Avaliação médica para retorno ao trabalho.
- Adaptações no ambiente de trabalho, se necessário.

3.3.2.6 Avaliação das ações

Para este passo, deve-se levantar os seguintes questionamentos: aconteceu algum tipo de mudança? Elas foram positivas ou negativas? O técnico de segurança do trabalho conseguiu alcançar o objetivo de engajar os funcionários neste plano de ação em segurança do trabalho? O número de acidentes de trabalho foi reduzido? Se não, o que fazer para melhorar? Se sim, o que fazer para manter e aprimorar esse resultado positivo?

3.1 O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO: ESTRATÉGIAS E PRÁTICAS NO AMBIENTE LABORAL

O enfermeiro desempenha um papel fundamental na redução dos acidentes de trabalho, especialmente em ambientes de risco, como hospitais e indústrias. Sua atuação se dá em várias frentes, incluindo a educação dos trabalhadores sobre práticas seguras, a utilização adequada de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), e a implementação de protocolos de segurança. De acordo com Alves e Guirardello (2016), a orientação contínua sobre o uso correto de EPIs, a realização de treinamentos periódicos e o acompanhamento das condições de trabalho são essenciais para minimizar os riscos e garantir a segurança dos colaboradores.

Além disso, a promoção da saúde ocupacional no ambiente de trabalho é uma das responsabilidades do enfermeiro. A identificação de riscos, como o uso de objetos cortantes ou a exposição a agentes biológicos, e a implementação de medidas preventivas são cruciais para evitar acidentes. Em um estudo realizado por Pereira et al. (2021), ficou evidenciado que a educação e o treinamento constante dos trabalhadores, combinados com a vigilância ativa, reduzem significativamente os acidentes relacionados a riscos ocupacionais.

O enfermeiro também exerce a função de coordenação e supervisão das condições de saúde e segurança dentro da empresa, sempre promovendo uma cultura de segurança. Segundo Rauchbach (2023), a presença do enfermeiro nos

comitês de segurança, como a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), e sua participação ativa nas discussões sobre a melhoria das condições de trabalho, são fundamentais para o sucesso de políticas preventivas. Ao colaborar com outros profissionais da saúde e da segurança, o enfermeiro assegura que as estratégias de prevenção sejam eficazes e aplicadas de forma contínua, reduzindo as taxas de acidentes e promovendo um ambiente de trabalho mais seguro e saudável.

Por fim, a implementação de um plano de ação de segurança do trabalho, que contemple medidas preventivas, protocolos de emergência e avaliação de riscos, é outra importante contribuição do enfermeiro. De acordo com Segvida (2023), essa abordagem estruturada, aliada à constante revisão das práticas de segurança, garante a manutenção de um ambiente laboral livre de acidentes. A efetividade dessas ações resulta não apenas na redução de incidentes, mas também na melhora da qualidade de vida dos trabalhadores e na produtividade da organização.

4 METODOLOGIA

4.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA

Trata-se de pesquisa quantitativa, de caráter descritivo e transversal, conduzida por meio da observação e análise de dados coletados em prontuários e tabelas do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT). O estudo foca nos acidentes de trabalho ocorridos em dois setores específicos, centro cirúrgico e centro obstétrico. Essa abordagem permitiu uma visão detalhada sobre a incidência e os tipos de acidentes registrados, fornecendo subsídios para uma avaliação criteriosa dos fatores de risco e possíveis intervenções de segurança para o ambiente de trabalho.

A pesquisa quantitativa pelo uso da quantificação, tanto na coleta quanto no tratamento das informações, utilizando-se técnicas estatísticas, objetivando resultados que evitem possíveis distorções de análise e interpretação, possibilitando uma maior margem de segurança (Diehl, 2004).

Ao adotar uma abordagem descritiva, os pesquisadores buscam documentar características e comportamentos em um ponto específico do tempo, enquanto a abordagem exploratória permite uma investigação mais profunda e ampla sobre o tema em estudo (POLIT, BECK, HUNGLER, 2004).

O delineamento transversal, por sua vez, permite a coleta de dados em um único momento, proporcionando uma visão instantânea e completa da situação investigada.

4.2 LOCAL DO ESTUDO

A instituição foi fundada em 1978, é um dos maiores e mais tradicionais complexos hospitalares da região sul catarinense, reconhecido por sua excelência em atendimento e tecnologia de ponta. Localizado em uma área de 20 mil metros quadrados, o hospital conta com 300 leitos, divididos em diversas unidades de internação, como clínica médica, cirúrgica, pediatria, obstetrícia, neonatologia, terapia intensiva e oncologia.

Abrangendo mais de 70 mil vidas, o hospital conta com mais de 440 médicos cooperados em diversas especialidades, além de uma rede credenciada com mais de

300 estabelecimentos de saúde, incluindo hospitais, clínicas, laboratórios e centros de diagnóstico. A cooperativa oferece planos individuais, familiares e empresariais, com diversas opções de cobertura e preços para atender às necessidades de cada associado.

O hospital possui diversas comissões permanentes e temporárias que trabalham para garantir a qualidade dos serviços prestados, a segurança dos trabalhadores e a defesa dos interesses dos seus beneficiários. As comissões permanentes são compostas por membros eleitos e nomeados, enquanto as comissões temporárias são criadas para atender a necessidades específicas e têm duração determinada. Sendo elas as seguintes: Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), Comissão de ética médica, Comissão de pele, Comissão de óbito, Comissão de Feridas e a Comissão de cuidados paliativos.

Hoje o hospital conta com o quadro de colaboradores de 1.426 os quais atuam em diversas áreas dentro do hospital. O hospital está dividido em setores devidamente alocados conforme as necessidades dos setores. Sendo eles: Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, UTI Adulto, UTI Pediátrica, UTI Neonatal, Quimioterapia Endoscopia, Serviço de Nutrição Dietética, Psicologia Clínica, Farmácia, Centro de Diluição de Medicação, Pronto Atendimento Adulto, Pronto Atendimento Pediátrico, Diagnósticos por Imagem, Exame por Imagem, Hotelaria, Rouparia, Higienização, Recepção Geral, Central de Material Esterilizado, Gestão de Pessoas e SESMT (Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho). O hospital atende hoje diversas especialidades, tendo um corpo clínico preparado para qualquer situação e demanda. Como referência as especialidades de neurologia, ortopedia e gastroplastia.

A Instituição alcançou o nível mais alto na Acreditação *Qmentum Internacional*, considerado um dos mais exigentes processos de certificação do mundo. Realizada pela Quality Global Alliance (QGA), a auditoria ocorreu na primeira quinzena de junho de 2022 e com o processo oficialmente homologado, o selo de Acreditado Diamante foi concedido para a entidade.

O Centro Cirúrgico (CC) desta instituição é uma unidade de alta tecnologia projetada para realizar procedimentos cirúrgicos com segurança, eficiência e cuidado humanizado. O espaço segue os mais rigorosos padrões de qualidade, proporcionando um ambiente controlado e equipado para atender tanto as cirurgias

eletivas quanto as emergenciais, de baixa a alta complexidade. Com salas cirúrgicas amplas e bem equipadas, sistemas avançados de ventilação e esterilização, e equipamentos de última geração, o CC garante um controle rigoroso de infecções. A segurança do paciente é priorizada através de protocolos padronizados e monitoramento constante dos sinais vitais. A equipe multidisciplinar, composta por cirurgiões especialistas, anesthesiologistas, enfermeiros e técnicos de enfermagem altamente capacitados, realiza uma ampla gama de procedimentos, incluindo cirurgias gerais, ginecológicas, ortopédicas, urológicas, cardiovasculares e plásticas. Além disso, são oferecidas opções de cirurgias minimamente invasivas, como videolaparoscopia, que reduzem o tempo de recuperação. O CC realiza aproximadamente 7.013 cirurgias anualmente, sempre com foco no conforto e cuidado pós-operatório, proporcionando assistência humanizada e suporte emocional. A integração com sistemas eletrônicos e a utilização de ferramentas modernas garantem procedimentos mais precisos e menos invasivos, promovendo a melhor experiência possível para os pacientes e suas famílias.

O Centro Obstétrico do Hospital é uma unidade projetada para oferecer um atendimento humanizado e de alta qualidade para gestantes e recém-nascidos. Com uma estrutura moderna e acolhedora, o centro combina tecnologia de ponta com um ambiente que prioriza a segurança e o bem-estar de pacientes e familiares. Equipado com avançados dispositivos de suporte ao parto e atendimento neonatal, o centro segue protocolos de segurança rigorosos para garantir o melhor cuidado possível. As salas de parto são adaptáveis, permitindo diferentes modalidades de parto, e os espaços são confortáveis e privativos, promovendo a presença de familiares durante o nascimento. A equipe multidisciplinar é composta por médicos obstetras, pediatras, anesthesiologistas e enfermeiros obstétricos altamente capacitados. O centro também conta com neonatologistas para avaliar e cuidar dos recém-nascidos imediatamente após o nascimento e oferece suporte para aleitamento materno, incentivando e orientando as mães. Para o bem-estar das mães, são oferecidos métodos não farmacológicos para alívio da dor, como banhos quentes e bolas de fisioterapia, além de salas acolhedoras para o pós-parto, proporcionando uma recuperação tranquila e interação com o bebê. O acompanhamento pós-parto inclui orientação sobre cuidados com o bebê e integração com a rede de assistência à saúde para continuidade do cuidado. Em 2024, o centro realizou aproximadamente 2.503 nascimentos, divididos

entre cesáreas e partos normais, seguindo as diretrizes mais recentes de segurança e humanização, promovendo um espaço onde as mães podem vivenciar o nascimento de seus filhos com tranquilidade e confiança.

4.3 POPULAÇÃO EM ESTUDO

A população do estudo foi composta por todos os colaboradores vinculados aos centros cirúrgico e obstétrico do hospital que, no período de junho de 2023 a junho de 2024, estiveram envolvidos em episódios de acidentes de trabalho. Foram considerados para análise todos os prontuários que documentaram tais ocorrências dentro do intervalo temporal especificado, assegurando a inclusão integral dos casos registrados e proporcionando uma base ampla e representativa para a investigação das circunstâncias e implicações dos acidentes."

4.4 CRITÉRIO DE INCLUSÃO

Para este estudo foram utilizados como critérios de inclusão todos os colaboradores do centro cirúrgico e obstétrico que sofreram acidentes de trabalho entre junho de 2023 a junho de 2024. Registrados nos prontuários dos colaboradores e que tinham informações completas sobre o tipo do acidente, data, local e circunstâncias do evento.

4.5 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO

No estudo foram excluídos os prontuários incompletos, ou que não contenham informações suficientes para análise dos acidentes de trabalho. Assim como foram excluídos acidentes fora do período especificado.

4.6 AMOSTRA

Para a realização desta pesquisa, foram analisados 20 prontuários de colaboradores que sofreram acidentes de trabalho no período compreendido entre junho de 2023 e junho de 2024. A seleção foi conduzida de forma criteriosa, assegurando o cumprimento das diretrizes éticas e legais estabelecidas pela Lei Geral

de Proteção de Dados (LGPD) – Lei nº 13.709/2018, que visa proteger a privacidade e a confidencialidade das informações pessoais. Dessa forma, o estudo garantiu a segurança dos dados sensíveis dos colaboradores, preservando sua integridade e privacidade, ao mesmo tempo em que possibilitou a obtenção de informações relevantes para compreender os fatores e as características dos acidentes de trabalho ocorridos no período analisado. Essa abordagem, aliada ao rigor metodológico, assegurou a qualidade e a validade dos resultados apresentados.p

4.7 COLETA DE DADOS

A coleta de dados para esta pesquisa foi organizada em duas etapas distintas, com o objetivo de realizar uma análise abrangente e detalhada dos registros de acidentes de trabalho, presentes tanto nos prontuários quanto nas tabelas do SESMT.

- Primeira etapa: Análise das tabelas do SESMT.

Na primeira etapa, foi realizado uma análise minuciosa das tabelas para realizarmos um levantamento dos acidentes pelos setores escolhidos. Essa análise teve como objetivo identificar as quantidades dos acidentes por setor.

- Segunda etapa: Transcrição da tabela.

Na segunda etapa, foram transcritos e organizados os dados obtidos nas tabelas e nos prontuários dos colaboradores, com o objetivo de compilar todas as informações relevantes para a criação de uma base de dados robusta para este estudo. Esse processo envolveu a coleta minuciosa de informações essenciais para possibilitar uma análise aprofundada sobre os acidentes de trabalho registrados, assegurando a precisão e a consistência dos dados coletados.

4.8 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Os procedimentos foram observados de forma organizada e seguindo um instrumento de coleta de dados previamente definido (Apêndice A). Este protocolo especificou todas as etapas e critérios a serem seguidos pelos pesquisadores, assegurando a padronização e a consistência na coleta das informações, conforme especificado a seguir:

-Sexo: A avaliação do sexo dos colaboradores por setor é essencial para entender melhor o perfil dos trabalhadores em cada área. Essa análise pode auxiliar na identificação de padrões relacionados ao sexo em incidentes de segurança, condições de trabalho e afastamentos, orientando medidas preventivas direcionadas.

-Dia da Semana e Turno: O registro do dia da semana e do turno em que os eventos ocorrem fornece dados para identificar padrões temporais de acidentes ou ocorrências. Alguns setores podem apresentar maior incidência de problemas em dias específicos ou turnos mais exigentes, como o noturno, devido ao desgaste físico ou à falta de atenção por cansaço.

-Setor: A identificação do setor onde ocorrem os acidentes é fundamental para localizar áreas com maior incidência de riscos. Este dado permite que o SESMT direcione treinamentos e políticas preventivas mais eficazes, alinhadas com as necessidades específicas de cada setor.

-Afastamentos: Os registros de afastamentos indicam a gravidade das ocorrências e ajudam a calcular a frequência e a severidade dos acidentes. Isso permite o planejamento de ações de reintegração e reabilitação para os trabalhadores afetados, além de avaliar a eficácia das medidas de segurança implementadas.

-Registro de CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho): O registro da CAT é obrigatório e documenta formalmente o acidente, proporcionando dados sobre as circunstâncias do ocorrido e a descrição das lesões. Isso permite ao SESMT acompanhar e monitorar o processo de recuperação dos trabalhadores e aprimorar as práticas preventivas.

-Tipo de Acidente: Classificar o tipo de acidente (como quedas, cortes, exposição a substâncias nocivas, etc.) é essencial para uma análise aprofundada das causas e consequências dos incidentes. Essa classificação ajuda a identificar riscos específicos e priorizar ações corretivas, além de auxiliar na conscientização dos trabalhadores e na escolha de EPIs adequados.

-Membro Atingido: A análise dos membros do corpo mais frequentemente atingidos durante acidentes fornece dados importantes para entender como e onde os riscos estão concentrados. Identificar se lesões afetam mais frequentemente as mãos, pernas, costas, etc., auxilia o SESMT a recomendar EPIs específicos, ajustar métodos de trabalho e promover treinamentos de ergonomia para reduzir incidentes.

-Custo do Acidente: Registrar o custo associado a cada acidente (incluindo despesas médicas, compensações e interrupção das atividades) ajuda a avaliar o

impacto financeiro dos acidentes no orçamento da empresa. Esses dados justificam investimentos em segurança e são usados para calcular o retorno sobre as ações preventivas, como aquisição de novos equipamentos ou implantação de treinamentos.

-Tempo de Empresa: O tempo de serviço do colaborador pode revelar se a maior incidência de acidentes está entre novos contratados, que podem precisar de mais treinamento e adaptação, ou entre colaboradores mais antigos, onde fatores como desgaste físico ou acomodação a certos riscos podem aumentar as chances de acidentes. Esse dado permite ajustes no treinamento inicial, bem como a criação de programas de reciclagem e conscientização contínua.

As informações coletadas foram cuidadosamente registradas e organizadas em um banco de dados seguro, desenvolvido com o auxílio do software Excel. Este banco de dados foi estruturado de maneira a garantir precisão e sistematização, facilitando a consulta e a manipulação dos dados para análises posteriores. A organização dos registros possibilitou uma visão clara e acessível das variáveis monitoradas, permitindo a identificação eficiente dos setores com maior ocorrência de acidentes de trabalho.

4.9 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Os dados quantitativos foram submetidos a um processo de dupla digitação no programa Microsoft Excel, versão 2022, para garantir a precisão e a integridade dos dados. Posteriormente, foi realizada uma análise descritiva das variáveis em estudo. As variáveis quantitativas foram descritas por meio de medidas de tendência central, como média e mediana, e medidas de dispersão, como desvio padrão e intervalo interquartil.

As análises estatísticas foram realizadas utilizando o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 28.0.4.8. Esse programa possibilitou a execução de análises descritivas aprofundadas, permitindo uma compreensão detalhada dos dados e a realização de comparações entre diferentes setores. Através das ferramentas de análise do SPSS, foi possível identificar padrões e tendências que proporcionaram insights significativos sobre as variáveis investigadas. Essa abordagem estatística robusta contribuiu para a confiabilidade dos resultados e forneceu uma base sólida para interpretações e conclusões pertinentes ao estudo.

4.10 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Como consta na resolução, a pesquisa exige respeito e garante pleno exercício dos direitos dos participantes, devendo ser concebida, avaliada e realizada de modo a prever e evitar danos aos participantes. O número da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da UNESC foi 6.968.316/2024.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados apresentados na Tabela 01 revela uma diferença expressiva nas taxas de acidentes de trabalho entre os anos de 2023 e 2024. Em 2024, a taxa de acidentes atingiu 76,5%, representando um aumento significativo em comparação com o ano anterior, quando a taxa foi de apenas 23,5%. Este aumento acentuado sugere uma deterioração nas condições de segurança no ambiente de trabalho ou uma possível falha na implementação de medidas preventivas eficazes.

Estudos indicam que os acidentes envolvendo sangue ou outros fluídos orgânicos são os mais prevalentes entre os profissionais de saúde, destacando-se como uma preocupação crítica em termos de segurança ocupacional. Profissionais de enfermagem, incluindo técnicos, auxiliares e enfermeiros, assim como médicos, estão particularmente expostos a esses riscos, o que aumenta a probabilidade de contaminação por patógenos (Ribas *et al.*, 2024, p. 3).

Diversos fatores contribuem para o elevado risco associado às atividades de enfermagem no ambiente hospitalar. Entre eles, a sobrecarga de trabalho é um dos principais, resultando em fadiga e aumento da probabilidade de erros. Além disso, o baixo controle sobre as atividades, expectativas elevadas, sensação de injustiça, trabalho em turnos, falta de suporte organizacional e conflitos interpessoais são fatores que exacerbam o estresse e o desgaste mental dos profissionais (Oliveira, 2024).

Esses fatores não apenas aumentam o risco de acidentes, mas também contribuem para o adoecimento dos trabalhadores, transformando o ambiente de trabalho em uma fonte de estresse crônico. O estresse ocupacional é amplamente

reconhecido como um precursor de problemas de saúde mental e física, afetando a qualidade de vida dos trabalhadores e sua capacidade de desempenhar suas funções de forma eficaz (Oliveira, 2024, p. 17).

A análise desses resultados destaca a necessidade urgente de intervenções direcionadas para melhorar a segurança no ambiente hospitalar, garantindo que os profissionais de saúde possam desempenhar suas funções em condições seguras e saudáveis.

Tabela 1 - Quantidade de acidentes de trabalho. **rever ABNT**

Setor	Ano		Total
	2023	2024	
Centro Cirúrgico	3 25,0%	9 75,0%	12 100,0%
Centro Obstétrico	1 20,0%	4 80,0%	5 100,0%
Total	4 23,5%	13 76,5%	17 100,0%

Fonte: Dados da pesquisadora (2024).

rever ABNT

A análise dos dados apresentados na Tabela 02, que mostra os acidentes de trabalho por função, revela que os técnicos de enfermagem são os mais afetados, com uma taxa de 88,2% dos acidentes ocorrendo no centro cirúrgico. No centro obstétrico, essa porcentagem atinge 100%, indicando uma vulnerabilidade ainda maior desses profissionais nesse ambiente específico. Em contraste, os enfermeiros apresentam uma menor taxa de acidentes, representando apenas 11,8% do total. Essa diferença pode ser atribuída a diversos fatores, incluindo diferenças nas responsabilidades e na exposição a riscos entre as funções.

O maior número de acidentes nos centros cirúrgicos destaca a complexidade e os desafios inerentes a esse ambiente. Conforme apontado por Borsoi (2022), a sala cirúrgica é um dos componentes mais complexos e indispensáveis da estrutura hospitalar. A presença de tecnologia avançada e a necessidade de uma interação eficaz entre as tarefas da equipe multiprofissional caracterizam este setor como um processo de trabalho sócio-técnico-administrativo. Essa complexidade pode aumentar o risco de acidentes, especialmente para aqueles que estão diretamente envolvidos nas operações cirúrgicas.

Além disso, estudos como o de Faria *et al.* (2019), indicam que o trabalho noturno, comum entre profissionais de enfermagem, pode aumentar os riscos ocupacionais. Os efeitos negativos do trabalho noturno incluem má qualidade do sono e repouso, aumento do estresse, desequilíbrio psíquico, alterações endócrinas e desconforto gástrico e postural. Esses fatores não apenas comprometem a saúde dos trabalhadores, mas também podem aumentar a probabilidade de erros e acidentes no ambiente de trabalho.

Esses resultados reforçam a necessidade de intervenções específicas para mitigar os riscos enfrentados pelos técnicos de enfermagem, especialmente em ambientes de alta pressão como os centros cirúrgicos e obstétricos. Estratégias de mitigação podem incluir a revisão das práticas de trabalho, a implementação de programas de rotação de turnos para minimizar os efeitos do trabalho noturno, e o fortalecimento do treinamento em segurança e uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs).

Tabela 2 - Perfil dos Trabalhadores. *rever ABNT*

Função	Setor		Total
	2023	2024	
	Centro Cirúrgico	Centro Obstétrico	
Enfermeira	2	0	2
	16,7%	0,0%	
Técnico em Enfermagem	10	5	15
	83,3%	100,0%	
Total	12	5	17
	100,0%	100,0%	

Fonte: Dados da pesquisadora (2024).

rever ABNT

A análise dos dados da Tabela 03 revela uma distribuição equilibrada dos acidentes de trabalho no centro cirúrgico em relação aos dias da semana e turnos. Nos dias de segunda, terça e quinta-feira, cada um registrou 16,7% dos acidentes, com uma concentração notável de ocorrências nos turnos da tarde e da noite. Essa distribuição sugere que, embora os acidentes não estejam restritos a um dia específico, há uma tendência de maior incidência durante os períodos de maior atividade e potencialmente maior cansaço dos profissionais.

No centro obstétrico, os acidentes foram registrados em três dias distintos. Na quarta-feira, 40,0% dos acidentes ocorreram no turno da tarde, com mais 20,0% também no mesmo período. Na quinta-feira, houve um registro adicional de 20,0% no turno da tarde, enquanto no sábado, 20,0% dos acidentes ocorreram pela manhã.

Essa distribuição pode indicar que certos dias e turnos apresentam condições que aumentam o risco de acidentes, possivelmente devido a fatores como carga de trabalho ou disponibilidade de pessoal. Estudos anteriores, como o de Martins e Correia (2011), indicam que profissionais de enfermagem, especialmente do sexo feminino, tendem a sofrer mais acidentes ocupacionais, particularmente próximos ao fim de semana e em faixas etárias mais avançadas. Isso pode ser atribuído a condições de trabalho extenuantes e à exaustão acumulada ao longo da semana. Esses fatores podem aumentar a vulnerabilidade a acidentes, especialmente em ambientes de alta pressão como os centros cirúrgicos e obstétricos.

Além disso, um estudo detalhado sobre o perfil dos trabalhadores e os materiais envolvidos nos acidentes ocupacionais constatou uma maior incidência de acidentes com materiais perfurocortantes entre trabalhadores de enfermagem na sexta-feira (19%) e na segunda-feira (17%) (Brandi; Benatti; Alexandre, 1998). Esses achados corroboram os dados levantados na presente pesquisa, sugerindo que o início e o final da semana de trabalho são períodos críticos para a ocorrência de acidentes.

Tabela 3 - Acidentes por turno e dia da semana.

Dia da semana e turno	Setor		Total
	2023	2024	
	Centro Cirúrgico	Centro Obstétrico	
Segunda – Tarde	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%
Segunda – Noite	2 16,7%	0 0,0%	2 11,8%
Terça – Manhã	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%
Terça – Tarde	2 16,7%	0 0,0%	2 11,8%
Terça – Noite	2 16,7%	0 0,0%	2 11,8%
Quarta – Tarde	0 0,0%	2 40,0%	2 11,8%
Quarta – Noite	1 8,3%	1 20,0%	2 11,8%
Quinta – Manhã	0 0,0%	1 20,0%	1 5,9%
Quinta- Tarde	2 16,7%	0 0,0%	2 11,8%
Sábado – Manhã	0 0,0%	1 20,0%	1 5,9%
Domingo – Tarde	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%
Total	12 100,0%	5 100,0%	17 100,0%

Fonte: Dados da pesquisadora (2024).

A análise da Tabela 04 revela padrões diferentes na ocorrência de acidentes de trabalho nos centros cirúrgico e obstétrico, destacando a prevalência de acidentes envolvendo materiais perfurocortantes. No centro cirúrgico, 25% dos acidentes envolveram agulhas, seguidos por bisturis, que representaram aproximadamente 16,7% dos incidentes. Esses dados confirmam a natureza crítica dos instrumentos utilizados em procedimentos cirúrgicos e a necessidade de práticas rigorosas de segurança para minimizar riscos.

No centro obstétrico, a situação é ainda mais preocupante, com cerca de 60% dos acidentes sendo causados por agulhas. Essa alta incidência pode ser atribuída à frequência e à natureza dos procedimentos realizados, que frequentemente envolvem o uso de agulhas para, suturas e outros procedimentos invasivos.

Os achados deste estudo estão em consonância com a literatura existente. Martins e Correia (2011), destacam que a maioria dos acidentes ocupacionais entre profissionais de saúde ocorre devido a picadas de agulhas, corroborando os dados coletados. Este tipo de acidente é particularmente preocupante devido ao risco de transmissão de patógenos sanguíneos, o que reforça a necessidade de medidas preventivas eficazes.

Além disso, um estudo realizado no Hospital Universitário integrante do REPAT também confirma que os acidentes com agulhas são os mais comuns, seguidos por acidentes envolvendo contato com sangue ou outras secreções em mucosas (Marziale *et al.*, 2007). Este segundo tipo de acidente representa um risco significativo de exposição a agentes infecciosos, destacando a importância de protocolos de segurança rigorosos e do uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Esses resultados mostram a necessidade de intervenções específicas para reduzir a incidência de acidentes com materiais perfurocortantes. Medidas como a implementação de dispositivos de segurança em agulhas, treinamento contínuo em práticas seguras de manuseio de instrumentos e a promoção de uma cultura de segurança no ambiente de trabalho são essenciais.

Tabela 4 - Material que causou o acidente.

Material	Setor		Total
	2023	2024	
	Centro Cirúrgico	Centro Obstétrico	

Abocath	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%
Afastador	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%
Água Quente	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%
Agulha	3 25,0%	3 60,0%	6 35,3%
Bisturi	2 16,7%	0 0,0%	2 11,8%
Fio de Sutura	1	0	1
Material	Setor		Total
	2023	2024	
	Centro Cirúrgico	Centro Obstétrico	
Fluídos (Sangue, secreção)	1 8,3%	2 40,0%	3 17,6%
Suporte ortopédico	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%
Trocater	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%
Total	12 100,0%	5 100,0%	17 100,0%

Fonte: Dados da pesquisadora (2024).

A análise dos dados da Tabela 05 sobre afastamentos revela que, no centro cirúrgico, uma significativa maioria de 83,3% dos profissionais envolvidos em acidentes não necessitou de afastamento. Apenas dois casos resultaram em afastamento: um de 1 dia (8,3%) e outro de 5 dias (8,3%). No centro obstétrico, todos os acidentes registrados não resultaram em afastamentos, indicando uma menor gravidade ou impacto imediato dos incidentes.

Estudos indicam que a principal causa de afastamento entre profissionais de enfermagem não está diretamente relacionada a acidentes ocupacionais, mas sim a fatores externos. Segundo Karino *et al.* (2015), mais de 27% dos afastamentos são atribuídos a motivos externos ao ambiente de trabalho, seguidos por 16% devido a transtornos mentais e 14% por acidentes ocupacionais com material biológico. Isso sugere que, embora as cargas biológicas sejam uma preocupação significativa, os afastamentos são mais frequentemente causados por processos de desgaste e estresse acumulado.

Além disso, Feli (2015) destaca que, entre os acidentes ocupacionais, aqueles que afetam o sistema osteomuscular são os principais responsáveis por afastamentos. Isso reforça a necessidade de intervenções focadas na ergonomia e no

bem-estar mental dos profissionais de saúde, além de medidas preventivas contra acidentes com materiais biológicos.

Os dados sugerem que, embora os acidentes ocupacionais sejam uma preocupação, o foco em fatores externos e no bem-estar geral dos profissionais pode ser crucial para reduzir os afastamentos e melhorar a saúde ocupacional.

Tabela 5 - Gestão de afastamentos por acidentes de trabalho.

Afastamentos	Setor		Total
	2023	2024	
	Centro Cirúrgico	Centro Obstétrico	
Não	10 83,3%	5 100,0%	15 88,2%
Sim, 1 dia	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%
Sim, 5 dias	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%
Total	12 100,0%	5 100,0%	17 100,0%

Fonte: Dados da pesquisadora (2024).

A análise da Tabela 06, referente aos registros de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), revela um cenário de conformidade no centro cirúrgico, onde 100% dos acidentes foram devidamente registrados. Este alto índice de registro é crucial para garantir que os acidentes sejam formalmente reconhecidos e tratados, permitindo uma resposta adequada e a implementação de medidas preventivas.

Por outro lado, no centro obstétrico, apenas 80% dos acidentes foram registrados, com 20% permanecendo sem notificação. A ausência de registro para uma parcela significativa dos acidentes pode representar riscos tanto para os profissionais quanto para a instituição, uma vez que impede a adoção de medidas corretivas e preventivas adequadas.

Estudos, como o de Marziale e Rodrigues (2002), indicam que muitos acidentes não são registrados devido à falta de importância atribuída a pequenas lesões, como picadas de agulha, e ao desconhecimento sobre a importância da emissão do CAT. Essa subnotificação é preocupante, pois impede a visibilidade completa dos riscos ocupacionais e dificulta a implementação de estratégias de prevenção eficazes.

Os dados obtidos através corroboram as informações coletadas, sugerindo que a subnotificação não é apenas uma eventualidade, mas uma tendência persistente na prática profissional. Isso destaca a necessidade de aumentar a conscientização sobre a importância do registro de todos os acidentes, independentemente de sua gravidade aparente, e de promover a educação contínua sobre os procedimentos adequados para a emissão do CAT.

Tabela 6 - Registro da CAT: Comunicação de Acidente de Trabalho.

Registro de CAT	Setor		Total
	2023	2024	
	Centro Cirúrgico	Centro Obstétrico	
Sim	12 100,0%	4 80,0%	16 94,1%
Não	0 0,0%	1 20,0%	1 5,9%
Total	12 100,0%	5 100,0%	17 100,0%

Fonte: Dados da pesquisadora (2024).

A análise da Tabela 07 revela padrões sobre a relação entre o tempo de serviço e a incidência de acidentes de trabalho nos centros cirúrgico e obstétrico. No centro cirúrgico, aproximadamente 25% dos trabalhadores que sofreram acidentes tinham, em média, 6 meses de tempo de empresa. Este dado sugere que, embora os novos funcionários estejam sujeitos a riscos, a maior parte dos acidentes, 75%, ocorreu entre profissionais com mais de 1 ano de casa. Este padrão pode indicar que, apesar da experiência adquirida, outros fatores, como cansaço ou a sobrecarga de trabalho, podem aumentar a vulnerabilidade a acidentes.

No centro obstétrico, a tendência é semelhante, com cerca de 80% dos acidentes envolvendo funcionários com mais de 1 ano de empresa. Apenas 20% dos acidentes ocorreram com trabalhadores que estavam na organização entre 7 e 12 meses. Esses dados sugerem que, embora a familiaridade com o ambiente de trabalho possa reduzir certos riscos, ela não elimina a possibilidade de acidentes, destacando a necessidade de intervenções contínuas em segurança e treinamento.

Uma pesquisa recente de Ozanam (2019), indica que a maioria dos profissionais de enfermagem tem, em média, 32 anos de idade e que muitos não permanecem mais de 5 anos na mesma instituição ou na profissão. Este dado

demográfico pode influenciar a dinâmica dos acidentes, uma vez que a rotatividade e a relativa inexperiência podem impactar a segurança no trabalho.

Esses achados reforçam a importância de programas de treinamento contínuo e de uma cultura de segurança robusta que não apenas acolha novos funcionários, mas também mantenha a vigilância e o suporte para aqueles com mais tempo de serviço.

Tabela 7 - Tempo de trabalho na Empresa.

Tempo de trabalho	Setor		Total
	2023	2024	
	Centro Cirúrgico	Centro Obstétrico	
Até 6 meses	3 25,0%	0 0,0%	3 17,6%
De 7 a 12 meses	0 0,0%	1 20,0%	1 5,9%
Acima de 12 meses	9 75,0%	4 80,0%	13 76,5%
Total	12 100,0%	5 100,0%	17 100,0%

Fonte: Dados da pesquisadora (2024).

A Tabela 08 destaca uma prevalência de acidentes relacionados a materiais perfurocortantes no centro cirúrgico, representando cerca de 75% dos incidentes, todos envolvendo exposição a material biológico. No centro obstétrico, os acidentes se dividem em dois tipos principais: 60% são atribuídos a perfurocortantes com material biológico, enquanto 40% resultam de exposição direta a fluidos biológicos, sem o uso de perfurocortantes.

Conforme Oliveira *et al.* (2015), o ambiente de trabalho no setor da saúde expõe os profissionais a uma gama de riscos, incluindo químicos, físicos, biológicos, psicossociais e ergonômicos. Contudo, os riscos biológicos são os mais críticos, gerando periculosidade e insalubridade significativas. A equipe de enfermagem, em particular, enfrenta uma alta exposição a materiais biológicos devido ao contato direto e frequente com pacientes e aos procedimentos realizados.

A incidência de acidentes com materiais perfurocortantes entre profissionais de enfermagem não é um fenômeno recente, mas uma questão persistente desde os anos 1990, quando começou a receber maior atenção (Marziale; Rodrigues, 2002). Os riscos associados a esses acidentes vão além das lesões

físicas, incluindo a potencial exposição a agentes biológicos transmitidos pelo sangue, como o HIV e o HBV, que podem estar presentes nos objetos perfurocortantes.

Portanto, é importante que as instituições de saúde implementem medidas rigorosas de prevenção e controle. A conscientização sobre a gravidade dos riscos biológicos e a adesão a práticas seguras são essenciais para proteger a saúde dos profissionais e garantir um ambiente de trabalho mais seguro

Tabela 8 - Tipo de Acidente.

Tipo de acidente	Setor		Total
	2023	2024	
	Centro Cirúrgico	Centro Obstétrico	
Perfurocortante com material biológico	9 75,0%	3 60,0%	12 70,6%
Biológicos	0 0,0%	2 40,0%	2 11,8%
Exposição a material biológico	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%
Lesão por agente mecânico	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%
Lesão por queimadura	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%
Total	12 100,0%	5 100,0%	17 100,0%

Fonte: Dados da pesquisadora (2024).

A Tabela 09 fornece dados detalhados sobre os locais corporais mais frequentemente atingidos em acidentes de trabalho no ambiente hospitalar. Observa-se que o dedo indicador da mão direita é o mais afetado, representando 33,3% dos casos. Outros dedos, como o anelar da mão esquerda, o anelar da mão direita e o indicador da mão esquerda, cada um corresponde a 8,3% dos acidentes. Além das mãos, outras áreas do corpo, como a coxa direita, o braço (região do punho) direito, o abdômen (lateral direita), o dorso do pé direito e o olho esquerdo, também foram afetadas, cada uma representando 8,3% dos casos.

As mãos são as partes do corpo mais frequentemente atingidas em ambos os setores analisados, com destaque para o dedo indicador da mão direita. Este dado é consistente com estudos que indicam que mais de 67% dos acidentes envolvem membros superiores, principalmente devido ao manuseio de materiais cirúrgicos (Ribeiro; Ribeiro; Lima Júnior, 2010). A alta incidência de acidentes nas mãos

demonstra a necessidade de reforçar o uso de luvas adequadas e práticas seguras de manuseio de instrumentos.

No centro obstétrico, 40% dos acidentes envolveram os olhos, sugerindo um risco significativo associado à exposição a fluidos biológicos. Isso pode ser atribuído à ausência de proteção ocular adequada ou a procedimentos de segurança insuficientes. A proteção ocular é crucial para prevenir lesões e exposição a agentes infecciosos.

Em relação aos membros inferiores, estudos indicam que muitos profissionais de enfermagem não utilizam calçados fechados, conforme exigido pela NR-32, aumentando o risco de acidentes quando materiais pontiagudos caem (Carvalho *et al.*, 2018). Dados mostram que 35,8% dos trabalhadores não usam sapatos fechados, e em 2,7% dos acidentes, os membros inferiores foram atingidos. O uso de calçados fechados, impermeáveis e aderentes poderia prevenir tais ocorrências.

A conscientização sobre a importância do uso de proteção adequada para mãos, olhos e pés é essencial para reduzir a incidência de acidentes e proteger a saúde dos profissionais de enfermagem.

Tabela 9 - Membro atingido no acidente.

Membro atingido	Setor		Total
	2023	2024	
	Centro Cirúrgico	Centro Obstétrico	
Dedo indicador da mão direita	4 33,3%	1 20,0%	5 29,4%
Dedo anelar da mão Esquerda	1 8,3%	1 20,0%	2 11,8%
Coxa direita, braço (região do punho) direito, abdômen (lateral direita do corpo)	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%
Dedo anelar da mão direita	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%
Dedo Indicador da mão Esquerda	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%
Dedo médio da mão direita	0 0,0%	1 20,0%	1 5,9%
Dedo médio da mão esquerda	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%
Dedo polegar da mão esquerda	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%
Dorso do pé direito	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%
Olho direito	0 0,0%	1 20,0%	1 5,9%
olho esquerdo	1 8,3%	0 0,0%	1 5,9%

Olhos	0 0,0%	1 20,0%	1 5,9%
Total	12 100,0%	5 100,0%	17 100,0%

Fonte: Dados da pesquisadora (2024).

Na tabela 10, os dados financeiros indicam que o custo médio dos acidentes no centro cirúrgico foi de R\$ 247,08, superior ao custo médio de R\$ 127,64 observado no centro obstétrico. Essa diferença sugere que os acidentes no centro cirúrgico são geralmente mais onerosos, possivelmente devido à maior gravidade dos incidentes, que frequentemente envolvem materiais perfurocortantes e exposição a material biológico. O custo médio total de R\$ 211,95 reflete a variabilidade dos acidentes entre os setores, com alguns incidentes mais graves resultando em custos elevados, enquanto outros geram despesas menores.

A literatura sobre gestão de custos de acidentes ocupacionais, ou "custo da não segurança", destaca diversos elementos e situações associadas ao tratamento das consequências dos acidentes. Esses custos incluem despesas com atendimento de saúde aos profissionais, perda de equipamentos ou materiais, perda de tempo, diminuição da motivação e até mesmo queda na produtividade dos trabalhadores afetados (Eyerkauffer *et al.*, 2019).

A implementação de medidas de segurança adequadas não só protege a saúde dos trabalhadores, mas também reduz os custos associados a acidentes e doenças ocupacionais. A compreensão das diferentes categorias de acidentes pode ajudar na formulação de políticas de segurança mais eficazes e na alocação de recursos para minimizar riscos e custos.

Tabela 10 - Gestão de Custo do acidente

Material	N	Custo médio
Agulha	6	R\$ 134,43
Flúidos (Sangue, secreção)	3	R\$ 50,17
Bisturi	2	R\$ 84,18

Abocath	1	R\$ 168,36
Afastador	1	R\$ 168,36
Água Quente	1	R\$ 1.348,26
Fio de Sutura	1	R\$ 168,36
Suporte ortopédico	1	R\$ 456,06
Trocater	1	R\$ 168,36
Total Geral	17	R\$ 211,95

Fonte: Dados da pesquisadora (2024).

6 ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E REDUÇÃO DE ACIDENTES

Com base na análise detalhada dos dados coletados, identificamos que muitos acidentes de trabalho no ambiente hospitalar ocorrem devido à pressão e à sobrecarga de trabalho dos colaboradores. Observamos também um aumento nas ocorrências de acidentes no último ano. Em resposta a essas descobertas, propomos e aplicamos uma estratégia inovadora e abrangente para a prevenção e redução de acidentes, que vai além das práticas convencionais de treinamentos e palestras sobre manuseio de instrumentos.

6.1 ABORDAGEM INTEGRADA DE SAÚDE MENTAL

Reconhecendo a importância do bem-estar emocional dos colaboradores, nossa estratégia foca no cuidado integral da saúde mental, promovendo um ambiente de acolhimento e reflexão sobre as emoções. Acreditamos que, ao oferecer suporte emocional e ferramentas para o gerenciamento do estresse, podemos contribuir para um ambiente de trabalho mais seguro e saudável. Esta abordagem visa não apenas a prevenção de acidentes, mas também a construção de uma cultura organizacional que valoriza o bem-estar e a qualidade de vida de cada colaborador.

Além de proporcionar esse momento para os colaboradores, nosso projeto se estendeu também para os acompanhantes dos pacientes internados, na instituição. Levando eles também a refletir sobre seus sentimentos nesse período de internação dos seus familiares amigos (Anexo B).

6.2 IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA (SUGESTÃO DEIXADA PARA OS GESTORES DA INSTITUIÇÃO)

✓ **Periodicidade e Locais:** As atividades ocorrerão mensalmente em setores críticos, como o Centro Cirúrgico e o Centro Obstétrico.

✓ **Estrutura da Dinâmica:** Serão realizadas rodas de conversa focadas na saúde mental e na exploração das emoções.

✓ **Participantes:** Colaboradores dos setores relevantes participarão junto com a equipe de enfermagem e um psicólogo, criando um ambiente de apoio e troca de experiências.

✓ **Início da Dinâmica:** As sessões começarão com uma discussão sobre emoções, relacionando-as aos desafios enfrentados no trabalho diário.

✓ **Explicação da Atividade:** Serão utilizados potes coloridos, cada um representando uma emoção específica: Amarelo (Alegria), Azul (Tristeza), Vermelho (Raiva), Verde (Calma), Preto (Medo) e Rosa (Amor).

✓ **Organização das Emoções:** Teremos um tabuleiro de forma lúdica no chão juntamente com as cores estarão misturadas no chão, no final do tabuleiro, simbolizando emoções desorganizadas, para refletir sobre como a confusão emocional pode impactar o desempenho.

✓ **Atividade Prática:** Cada colaborador jogará o dado e andar pelo tabuleiro conforme o número do dado, o número que cair vai andar e assim falará o que aquela emoção lhe remete, trocando experiências e no final do tabuleiro pegará as fitas da cor das emoções que passou e organizará no pote correspondente.

✓ **Encerramento:** Finalizaremos com uma reflexão sobre a importância da saúde mental e sua valorização no ambiente de trabalho.

6.3 IMPACTO ESPERADO

Trabalhar a saúde mental é essencial na prevenção de acidentes de trabalho, pois o estado emocional dos colaboradores influencia diretamente sua

capacidade de foco, atenção e tomada de decisões. Em ambientes de alta demanda e risco, como centros cirúrgicos e obstétricos, a atenção e a precisão são cruciais. Colaboradores emocionalmente bem assistidos tendem a ser mais resilientes, enfrentando desafios com mais tranquilidade, o que reduz o estresse e a chance de acidentes.

Promover a saúde mental no ambiente de trabalho impacta diretamente a segurança e a eficiência de toda a equipe, gerando um ambiente mais seguro e produtivo para todos. Esta estratégia, portanto, não apenas atende ao objetivo de reduzir acidentes, mas também contribui para o desenvolvimento de uma cultura organizacional mais saudável e segura.

6.4 RELATO DE EXPERIENCIA AO RELAIZAR A ESTRATEGIA

O projeto foi concebido como uma estratégia para reduzir e prevenir acidentes de trabalho, abordando o impacto das emoções na segurança e no desempenho dos colaboradores. Focado na promoção do reconhecimento e da gestão emocional, o projeto foi desenvolvido com equipes de um setor fechado de um hospital privado no extremo sul catarinense. Com uma abordagem lúdica, utilizamos um tabuleiro como ferramenta central para identificar, organizar e expressar emoções, destacando como os estados emocionais influenciam diretamente o foco, a atenção e a capacidade de tomada de decisão. Essa conexão é essencial para minimizar riscos, melhorar o ambiente de trabalho e reduzir incidentes ocupacionais.

A intervenção foi aplicada com duas equipes, uma do Centro Cirúrgico e outra do Centro Obstétrico, envolvendo aproximadamente 15 colaboradoras. Durante a dinâmica, foi possível explorar as emoções individuais e coletivas, promovendo maior autoconsciência e colaboração. A gestora do setor, impressionada com a eficácia da ação, decidiu estendê-la a outros colaboradores. Segundo suas palavras, "colocar as emoções para fora é essencial para trabalharmos melhor e sermos pessoas mais conscientes e realizadas."

Essa iniciativa reforça a ideia de que a saúde mental está diretamente conectada à prevenção de acidentes de trabalho. De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), ambientes emocionalmente seguros são

fundamentais para reduzir incidentes ocupacionais e promover o bem-estar dos trabalhadores. Estudos, como os de Goleman (1995), destacam que a inteligência emocional é crucial para lidar com o estresse, a tomada de decisões e a prevenção de comportamentos inseguros.

O feedback positivo recebido, aliado à diminuição de situações de risco percebidas durante o projeto, evidencia sua relevância e eficácia. Como próximo passo, planeja-se expandir a metodologia para outros setores do hospital e replicá-la em diferentes contextos, promovendo a saúde mental como pilar da segurança no trabalho.

As fotos das atividades estão em anexo ao final da página.

7 CONCLUSÃO

A análise de dados proporcionou insights valiosos sobre a ocorrência de acidentes de trabalho em uma instituição privada, destacando a distribuição dos

acidentes por setor, a taxa de crescimento ao longo do tempo, o perfil dos trabalhadores afetados, os materiais envolvidos e as partes do corpo mais frequentemente lesionadas. Além disso, foram propostas estratégias para a prevenção e redução desses acidentes, com base em evidências concretas.

A investigação do perfil dos colaboradores, fundamentada nos dados dos prontuários, revelou predominância de profissionais do sexo feminino, com a maioria atuando no centro cirúrgico. Identificou-se que os técnicos de enfermagem são particularmente suscetíveis a acidentes de trabalho, o que comprova a necessidade de desenvolver medidas direcionadas para melhorar a segurança e o bem-estar desta categoria.

Os acidentes de trabalho em ambientes hospitalares, especialmente em setores críticos como os centros cirúrgico e obstétrico, teve uma frequência maior e significativa. Esses acidentes podem ser motivados principalmente pelo uso inadequado de materiais perfurocortantes, a utilização insuficiente de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), o estresse elevado e a falta de treinamento especializado para o manejo seguro de instrumentos.

Observou-se um aumento nos acidentes ocupacionais no período pesquisado, com a taxa de incidência passando de 23,5% para 76,5%. Os técnicos de enfermagem foram os mais afetados, com a maioria dos acidentes ocorrendo no centro cirúrgico e muitos relacionados a perfurocortantes. A sobrecarga de trabalho, turnos noturnos e a falta de suporte foram identificados como fatores que podem contribuir para o aumento do risco de acidentes, especialmente para os técnicos que enfrentam jornadas exaustivas. Apesar do elevado número de acidentes registrados, muitos não resultaram em afastamento do trabalho, o que pode indicar tanto a gravidade reduzida de alguns casos quanto a subnotificação de incidentes mais sérios. Além disso, foi identificado que alguns acidentes não foram devidamente registrados conforme exigido pela Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), um documento obrigatório que formaliza a ocorrência e assegura os direitos dos trabalhadores acidentados. Essa ausência de registro não só compromete a proteção legal dos colaboradores como também dificulta a implementação de medidas preventivas por parte da instituição, já que os dados subnotificados não refletem a real dimensão do problema. Essa prática aumenta a vulnerabilidade dos profissionais, que permanecem expostos a riscos ocupacionais sem o devido suporte ou

acompanhamento, e evidencia a necessidade de maior conscientização e fiscalização quanto ao cumprimento das normas de segurança e saúde do trabalho."

A promoção da saúde mental no ambiente de trabalho emergiu como uma estratégia fundamental para a prevenção de acidentes e a construção de um ambiente mais seguro e produtivo. Nossa abordagem, incorporou atividades de reflexão sobre as emoções e apoio integral ao colaborador, destaca que o cuidado emocional influencia diretamente o foco, a tomada de decisões e o autocontrole. Em setores de alta demanda, como os centros cirúrgico e obstétrico, essa estratégia pode reduzir significativamente os riscos ocupacionais, beneficiando tanto a segurança quanto a qualidade de vida dos profissionais, além de fortalecer a cultura organizacional em torno do bem-estar e da saúde integral da equipe.

Este estudo reforça a importância de um levantamento contínuo de dados sobre acidentes de trabalho e a necessidade de buscar novas estratégias para preveni-los, visando tornar o ambiente de trabalho mais seguro e tranquilo. Apesar das limitações relacionadas à disponibilidade de artigos recentes, os dados obtidos forneceram uma base sólida para discussão e reflexão, evidenciando caminhos promissores para a construção de um ambiente organizacional mais seguro e saudável.

REFERÊNCIAS

ALVES, Daniela Fernanda dos Santos; GUIRARDELLO, Edinêis de Brito. **Ambiente de trabalho da enfermagem, segurança do paciente e qualidade do cuidado em hospital pediátrico**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 37, p. e58817, 2016.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/qPF6V7xBWGSnVXf5Lg6rJkd> Acesso em: 4 Ju. 2024.

ANDERY, Maria Amália Pie Abib; *et al.* **Para compreender a ciência: uma perspectiva histórica.** 10 ed. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 2001.

BARROS, Aidil Jesus Paes de; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. **Fundamentos de metodologia: um guia para a iniciação científica.** São Paulo: McGraw-Hill, 1986.

BARROS, Lena Maria; SILVA, Raimunda Magalhães da. **Atuação da enfermeira na assistência à mulher no processo de parturição.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 13, p. 376-382, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/9yQgdY57LXnJ9GpGFp6dLvD/> Acesso em: 4 Jun.2024.

BORSOI, Raqueli. **Relações de trabalho entre médicos e equipe de enfermagem num centro cirúrgico.** 2023. Disponível em: https://repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/12858/Raqueli%20Borsoi_PROTEGIDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acesso em: 19 Out. 2024.

BOTELHO, Alessandra Ramos de Moraes; *et al.* **A atuação do enfermeiro na segurança do paciente em centro cirúrgico de acordo com os protocolos de cirurgia segura e segurança do paciente.** Revista Presença, v. 4, n. 10, p. 1-28, 2018. Disponível em: <https://revistapresenca.celsolisboa.edu.br/index.php/numerohum/article/view/138> Acesso em: 10 Jun. 2024.

BRANDI, Simone; BENATTI, Maria Cecília Cardoso; ALEXANDRE, Neusa Maria Costa. **Ocorrência de acidente do trabalho por material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário da cidade de Campinas, Estado de São Paulo.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 32, p. 124-133, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/DhLHz5QmYfdpfzPmSNVHGfg/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 19 Out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual técnico pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada.** 2006.

CAMPOS, Jacqueline Aparecida Rios; *et al.* **Produção científica da enfermagem de centro cirúrgico de 2003 a 2013.** Revista Sobecc, v. 20, n. 2, p. 81-95, 2015. Disponível em: <https://sobecc.emnuvens.com.br/sobecc/article/view/8> Acesso em: 9 Jun. 2024.

CARVALHO, Dayra Cabral de; *et al.* **Acidentes de trabalho com material biológico na equipe de enfermagem de um hospital do Centro-Oeste brasileiro.** Escola Anna Nery, v. 22, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/WVn4dsJsTVKGZzkvGqvZfGn/?lang=pt> Acesso em: 20 Out. 2024.

COSTA, Naiara Valentino. **Gastos com pessoal e custos com acidente de trabalho**: estudo de caso realizado em uma empresa madeireira do município de Cacoal/RO. 2018. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/294854465.pdf> Acesso em: 20 Out. 2024.

EYERKAUFER, Marino Luiz; *et al.* **Simulador de custos para gestão de riscos de acidentes de trabalho**. Revista Catarinense da Ciência Contábil, v. 18, p. 1-16, 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4775/477556753001/477556753001.pdf>>. Acesso em: 20 Out. 2024.

FARIA, Marlon de Oliveira; *et al.* **Repercussões do trabalho noturno junto ao profissional enfermeiro**. Revista de Iniciação Científica e Extensão, v. 2, n. 3, p. 139-146, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Iel-Filho/publication/335224683_Repercussoes_do_trabalho_noturno_junto_ao_profissional_enfermeiro/links/5d58782ea6fdccb7dc457325/Repercussoes-do-trabalho-noturno-junto-ao-profissional-enfermeiro.pdf Acesso em: 19 Out. 2024.

FELLI, Vanda Elisa Andres; *et al.* **Exposição dos trabalhadores de enfermagem às cargas de trabalho e suas consequências**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 49, p. 98-105, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/CsqPSgnc9c9h6SwT4Qp4V7B/?lang=pt&format=html> Acesso em: 19 Out. 2024.

FRAGA, Tarciany Farias; *et al.* **Processo de enfermagem em centro obstétrico: perspectiva dos enfermeiros**. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 27, p. e4600016, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/TG5tCJBbFXB3hGS3n6bbYLF/?lang=pt> Acesso em: 3 Jun. 2024.

GREGÓRIO, Vitória Regina Petters; *et al.* **Conhecendo a constituição da relação saber-poder das enfermeiras em um centro obstétrico**. Hist. enferm., Rev. eletrônica, p. 173-88, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/bde-31146> Acesso em: 4 Jun. 2024.

HERREIRA TRIGUEIRO, Tatiane; *et al.* **Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto**. Anna Nery School Journal of Nursing/Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 26, 2022. Disponível em: <https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A2%3A27129490/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A161239543&crl=c> Acesso em: 10 Jun. 2024.

KARINO, Marcia Eiko; *et al.* **Cargas de trabalho e desgastes dos trabalhadores de enfermagem de um hospital-escola**. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 14, n. 2, p. 1011-1018, 2015. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002725283> Acesso em: 19 Out. 2024.

MARTINS, Fabiana Zerbieri. **Atividades gerenciais do enfermeiro em centro cirúrgico**. 2013. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/83989> Acesso em: 8 Jun. 2024.

MARTINS, Fabiana Zerbieri; DALL'AGNOL, Clarice Maria. **Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 37, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/GCCd3Fykn6dvqDc6dkCqHbM/?lang=pt&format=htm> Acesso em: 10 Jun. 2024.

OLIVEIRA, Silvio Luiz. Metodologia da pesquisa. In: OLIVEIRA, Silvio Luiz. **Tratado de metodologia científica: projetos de pesquisas, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses**. v. 2, p. 103-232, 2012.

OLIVEIRA, Jacqueline Augusta do Nascimento. **Estresse laboral, satisfação e motivação no trabalho entre profissionais de enfermagem de centro cirúrgico**. 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/57161> Acesso em: 19 Out. 2024.

RIBAS, Igor Amorim; *et al.* **Acidente ocupacional com exposição à material biológico em cirurgias no Mato Grosso**. Revista Contemporânea, v. 4, n. 9, p. e5643-e5643, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/5643/4179> Acesso em: 19 Out. 2024.

SANTOS, Raquel Bezerra dos; RAMOS, Karla da Silva. **Sistematização da assistência de enfermagem em Centro Obstétrico**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 65, p. 13-18, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5bTMk4WnQF3wY8h3ZPnnJNt/?lang=pt&format=html> Acesso em: 8 jun. 2024.

SEBEN, Yolanda Petterson; MORETTO, Cleide Fátima. **Estratégias de enfrentamento em acidentes de trabalho com exposição ao material biológico**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 42, p. e181772, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/NfG44jqLnPPYbv6mgHV5NKv/> Acesso em: 9 Jun. 2024.

SILVA, Mário De Moraes Altenfelder. Manual de Rotinas de Enfermagem do Centro Obstétrico. **Hospital Municipal e Maternidade Escola**: São Paulo, 2012. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/sms-sp/2012/sms-8929/sms-8929-5827.pdf> Acesso em: 2 Jun. 2024.

MARTINS, Matilde; CORREIA, Teresa IG. **Perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho nos enfermeiros de uma unidade hospitalar do norte do país**. Referência, p. 755-755, 2011. Disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/6194> Acesso em: 19 Out. 2024.

MARZIALE, Maria Helena Palucci; *et al.* **Acidentes com material biológico em hospital da Rede de Prevenção de Acidentes do Trabalho-REPAT**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 32, p. 109-119, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/RxZVKYGqy78J8cw384DqPdt/?lang=pt> Acesso em: 19 Out. 2024.

MARZIALE, Maria Helena Palucci; RODRIGUES, Christiane Mariani. **A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 10, p. 571-577, 2002. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/XcQcndtLt49Z5GXHPd9bvSS/?lang=pt> Acesso em: 19 Out. 2024.

OLIVEIRA, Elizardio Carneiro de; *et al.* **Análise epidemiológica de acidentes de trabalho com exposição a material biológico entre profissionais de enfermagem.** SANARE-Revista de Políticas Públicas, v. 14, n. 1, 2015. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/603/320> Acesso em: 19 Out. 2024.

RIBEIRO, Polyana da Costa; RIBEIRO, Ana Cláudia da Costa; LIMA JÚNIOR, Francisco de Paula Barroso. **Perfil dos acidentes de trabalho em um hospital de Teresina, PI.** Cogitare Enfermagem, v. 15, n. 1, p. 110-116, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648970021.pdf> Acesso em: 19 Out. 2024.

DENILSE DAMASCENO TREVILATO *et al.* Atividades do enfermeiro de centro cirúrgico no cenário brasileiro: scoping review. **Acta Paulista De Enfermagem**, v. 36, 1 jan. 2023.

Vista do Papéis gerenciais em centro cirúrgico do enfermeiro no fluxo cotidiano: um estudo transversal. Disponível em:

<<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/822/517>>. Acesso em: 26 nov. 2024.

Vista do GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E NEONATAL COM VISTAS À INTEGRALIDADE. Disponível em:

<<https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/4246/3012>>. Acesso em: 26 nov. 2024.

ALVES, D. F. S.; GUIRARDELLO, E. B. Ambiente de trabalho da enfermagem, segurança do paciente e qualidade do cuidado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 24, 2016.

VIEIRA, G. *et al.* Importância das Normas Regulamentadoras na segurança do trabalho. *Caderno de Saúde Ocupacional*, v. 10, n. 3, 2020.

NUNES, L. A. *et al.* Impacto do ambiente de trabalho na saúde mental dos profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 45, n. 6, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Ambientes de trabalho saudáveis: um modelo para ação. 2023. Disponível em: <https://iris.who.int>. Acesso em: 26 nov. 2024.

ETHOS. Responsabilidade empresarial na promoção de ambientes de trabalho saudáveis. Instituto Ethos, 2023. Disponível em: <https://www.ethos.org.br>. Acesso em: 26 nov. 2024.

SILVA, R. F.; ALMEIDA, A. P. O impacto das condições de trabalho na saúde mental: uma análise no contexto pós-pandemia. *Jornal de Psicologia Social e do Trabalho*, v. 38, n. 1, 2022.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Manual Atlas de Segurança e Medicina do Trabalho. Brasília: MTE, 2010.

VIEIRA, G. et al. Segurança no trabalho para a equipe de enfermagem: riscos ocupacionais e medidas preventivas. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 45, n. 6, 2020.

RAUCHBACH, T. Protocolos internacionais de segurança e a eficácia na prevenção de acidentes de trabalho em saúde. *Revista de Segurança no Trabalho e Saúde Ocupacional*, v. 32, n. 4, 2023.

ALVES, L.; GUIRARDELLO, E. A importância das Normas Regulamentadoras na segurança do trabalho em saúde. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 36, n. 2, 2016.

BARROS, M. et al. A importância dos planos de ação de segurança no trabalho em ambientes de saúde. *Revista Brasileira de Segurança e Saúde no Trabalho*, v. 35, n. 2, p. 45-58, 2022.

COSTA, A. et al. Gestão de segurança no trabalho: A importância da preparação para emergências. *Revista de Saúde Ocupacional e Segurança no Trabalho*, v. 18, n. 1, p. 123-136, 2022.

LIMA, J. et al. A eficácia dos treinamentos em segurança no trabalho: Uma análise de práticas preventivas. *Revista de Administração e Gestão de Saúde*, v. 14, n. 3, p. 72-88, 2022.

PEREIRA, F. et al. A equipe multidisciplinar no desenvolvimento de planos de segurança no trabalho. *Revista de Engenharia e Segurança no Trabalho*, v. 10, n. 4, p. 210-225, 2021.

RAUCHBACH, T. Protocolos de segurança e prevenção de acidentes ocupacionais em ambientes hospitalares. *Revista Brasileira de Segurança no Trabalho*, v. 32, n. 4, p. 301-314, 2023.

SEGVIDA, R. Cultura organizacional e segurança no trabalho: Como a gestão preventiva impacta a produtividade. *Revista de Administração e Políticas Públicas*, v. 25, n. 1, p. 50-65, 2023.

SILVA, L. Riscos ocupacionais e a gestão da segurança no trabalho: Uma análise crítica. *Revista Brasileira de Gestão de Segurança*, v. 20, n. 5, p. 112-128, 2021.

SOUZA, G. et al. A importância da CIPA e do treinamento de segurança na prevenção de acidentes de trabalho. *Revista de Engenharia e Saúde*, v. 28, n. 2, p. 90-103, 2022.

APÊNDICES

APÊNDICE A

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS:


DADOS A SEREM COLETADOS DOS PRONTUÁRIOS
PERFIL DOS ACIDENTADOS:
Gênero: (1) Feminino (2) Masculino
Idade:
Função: (1) Enfermeiro (2) Técnico de Enfermagem (3) Higienizadora
Raça: (1) Branco (2) Preto (3) Parda (4) Indígena (5) Amarelo
Tempo de serviço na empresa:

PERFIL DOS ACIDENTES:									
(1) Dia de semana	(2) Turno	(3) Horário	(4) Material	(5) Setor	(6) Afastamento	(7) Registro de CAT	(8) Tipo de Acidente	(9) Membro Atingido	(10) Teve custo?
(1.1) Segunda-Feira	(2.1) Manhã 1			5.1 CC	6.1 SIM	7.1 SIM			10.1 SIM
(1.2) Terça-feira	(2.2) Manhã 2			5.2 CO	6.2 NÃO	7.2 NÃO			10.2 NÃO
(1.3) Quarta-feira	(2.3) Noite 1								
(1.4) Quinta-feira	(2.4) Noite 2								
(1.5) Sexta-feira	(2.5) Tarde								10.3 Se sim valor: R\$

ANEXOS

ANEXO A

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE:



Termo de Confidencialidade

Título da Pesquisa Incidência e Fatores Determinantes dos Acidentes de Trabalho em Centros Cirúrgico e Obstétrico

Objetivo: Analisar o perfil dos acidentes de trabalho e suas incidências dentro do centro cirúrgico e do centro obstétrico, de um Hospital, localizado no extremo sul catarinense.

Período da coleta de dados: 01/06/2023 a 01/06/2024

Local da coleta: Hospital Unimed Criciúma

Pesquisador/Orientador: Denise Maccarini Tereza **Telefone:** (48) 9

Pesquisador/Acadêmico: Bruna Savaris Serafim **Telefone:** (48) 996819620

9 Fase do Curso de Enfermagem da UNESC

Os pesquisadores (abaixo assinados) se comprometem a preservar a privacidade e o anonimato dos sujeitos com relação a toda documentação e toda informação obtidas nas atividades e pesquisas a serem coletados na Unimed de Criciúma, nas tabelas feitas partir do levantamento e monitoramento dos acidentes de trabalho, realizado pelo SESMT(Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho) do local informado a cima.

Concordam, igualmente, em:

- Manter o sigilo das informações de qualquer pessoa física ou jurídica vinculada de alguma forma a este projeto;
- Não divulgar a terceiros a natureza e o conteúdo de qualquer informação que componha ou tenha resultado de atividades técnicas do projeto de pesquisa;
- Não permitir a terceiros o manuseio de qualquer documentação que componha ou tenha resultado de atividades do projeto de pesquisa;
- Não explorar, em benefício próprio, informações e documentos adquiridos através da participação em atividades do projeto de pesquisa;
- Não permitir o uso por outrem de informações e documentos adquiridos através da participação em atividades do projeto de pesquisa.
- Manter as informações em poder do pesquisador Bruna Savaris Serafim por um período de 5 anos. Após este período, os dados serão destruídos.

Termo de Confidencialidade CEP/UNESC – versão 2018 | Página 1 de 2

Av. Universitária, 1.105 – Bairro Universitário – CEP: 88.806-000 – Criciúma / SC
 Bloco Administrativo – Sala 31 | Fone (48) 3431 2606 | cetica@unesc.net | www.unesc.net/cep
 Horário de funcionamento do CEP: de segunda a sexta-feira, das 08h às 12h e das 13h às 17h.



CEP
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Confidencialidade

Por fim, declaram ter conhecimento de que as informações e os documentos pertinentes às atividades técnicas da execução da pesquisa somente podem ser acessados por aqueles que assinaram o Termo de Confidencialidade, excetuando-se os casos em que a quebra de confidencialidade é inerente à atividade ou em que a informação e/ou documentação já for de domínio público.

ASSINATURAS	
Orientador(a)	Pesquisador(a)
_____	_____
Assinatura	Assinatura
Nome: _____	Nome: _____
CPF: _____ - _____	CPF: _____ - _____
Pesquisador(a)	Pesquisador(a)
_____	_____
Assinatura	Assinatura
Nome: _____	Nome: _____
CPF: _____ - _____	CPF: _____ - _____

Criciúma (SC), 10 de Junho de 2024.

Termo de Confidencialidade CEP/UNESC – versão 2018 | Página 2 de 2

Av. Universitária, 1.105 – Bairro Universitário – CEP: 88.806-000 – Criciúma / SC
Bloco Administrativo – Sala 31 | Fone (48) 3431 2606 | cetica@unesc.net | www.unesc.net/cep
Horário de funcionamento do CEP: de segunda a sexta-feira, das 08h às 12h e das 13h às 17h.

ANEXO B

(Todos os colaboradores autorizaram a liberação de imagem)

