

Gerenciamento de Riscos e Segurança no Trabalho em Unidades de Saúde da Família

Risk Management and Work Safety in Family Health Units

ANA LÚCIA DE MEDEIROS¹
MARIA BERNADETE DE SOUSA COSTA²
MÁRCIA CRISTINA DE JESUS SOUSA³
KARELLINE IZALTEMBERG V. ROSENSTOCK⁴

RESUMO

Objetivo: Caracterizar os riscos ocupacionais existentes no ambiente de trabalho que interferem na segurança e saúde de profissionais que atuam na rede de Unidades de Saúde da Família no município de João Pessoa-PB, Brasil. *Material e Métodos:* Estudo exploratório realizado em nove unidades de saúde do Distrito Sanitário III, no período de novembro de 2011 a janeiro de 2012, envolvendo 36 profissionais. Na coleta de dados, utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturado. Para análise do material empírico, adotaram-se procedimentos de estatística descritiva. *Resultados:* Constatou-se que 66% dos riscos ocupacionais segundo os participantes são biológicos e físicos e 44% das causas de acidentes são atribuídas a riscos psicossociais, mecânicos e ergonômicos. *Conclusão:* Os profissionais estão expostos às situações de risco de diferentes naturezas pela não utilização de medidas adequadas de biossegurança, sendo necessário desenvolver um programa de gestão de risco e segurança para vencer os obstáculos a adesão de precauções padrão.

DESCRIPTORIOS

Riscos Ocupacionais. Saúde do Trabalhador. Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To characterize existing occupational hazards in the workplace that might affect the safety and health of professionals working in the Family Health Units Network in the city of João Pessoa, Brazil. *Material and Methods:* This was an exploratory study performed in nine health units of the Sanitary District III from November 2011 to January 2012, including 36 professionals. For data collection, we used a semi-structured interview script. For the empirical analysis, we adopted descriptive statistics procedures. *Results:* We verified that according to participants 66% of the occupational hazards were of biological and physical nature, and 44% of the causes of accidents were attributed to psychosocial, mechanical and ergonomic risks. *Conclusion:* The professionals are exposed to hazards of different nature by not following appropriate biosecurity measures. Thus, it is necessary to develop a program for risk management and work security to overcome such barriers hindering compliance to default precautions.

DESCRIPTORS

Occupational Risk. Occupational Health. Nursing.

- 1 Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Internacional da Paraíba (FPB) e do Instituto de Ensino Superior da Paraíba (IESP). Pesquisadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Administração e Informática em Saúde (GEPAlE/UFPB), João Pessoa/PB, Brasil.
- 2 Professora Doutora Associada do Departamento de Enfermagem Clínica (DENBC/CCS/UFPB) e Pesquisadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Administração e Informática (GEPAlE/UFPB), João Pessoa/PB, Brasil.
- 3 Pesquisadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Administração e Informática em Saúde (GEPAlE/UFPB), João Pessoa/PB, Brasil.
- 4 Docente Mestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. Pesquisadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Administração e Informática em Saúde (GEPAlE/UFPB), João Pessoa/PB, Brasil.

Atualmente, os aspectos relacionados com a segurança e a qualidade da prestação de saúde despertam cada vez mais interesses, não somente entre os profissionais de saúde, como também entre gestores e responsáveis pela política sanitária, estendendo-se por entre os usuários do sistema e a população em geral.

Nesse sentido, os riscos de ocorrência dos acidentes de trabalho constituem uma frequente preocupação para as instituições e os trabalhadores, configurando-se como tema relevante para pesquisas voltadas para a prevenção e/ou redução dos referidos eventos (BOTTOSSO, 2005). A Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991, define acidente de trabalho como “aquele que ocorre pelo exercício do trabalho, a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou redução da capacidade para o trabalho permanente ou temporária” (BRASIL, 1991).

A presença de risco no ambiente de trabalho varia de acordo com o tipo de bem ou serviço produzido, podendo ser atenuados por medidas de proteção coletiva e ou equipamentos de proteção individual, mas são inerentes aos produtivos. O Ministério da Saúde-MS e o Ministério do Trabalho e Emprego- MTE reconhecem os cinco grupos de riscos como: químicos, físicos, biológicos, mecânicos e o grupo de acidentes ergonômicos e psicossociais (ANVISA, 2002).

No Brasil, aproximadamente 50 milhões de pessoas, grande parcela da população economicamente ativa, passa a maior parte do tempo no local de trabalho, onde costuma ocorrer o maior número de acidentes. Em muitos tipos de ocupação, as pessoas estão submetidas a um grande número de agentes ambientais capazes de por em risco a saúde. Os registros de notificação dos acidentes, segundo os dados do MTE, apontaram que os profissionais de saúde constituem a categoria mais atingida nos últimos anos, em média, de 6% dos 458.956 acidentes registrados em 2004 (BRASIL, 2005).

Esta preocupação vem aumentando gradativamente entre os profissionais de saúde, devido à carência de conhecimento e/ou de observação de padrões normativos de biossegurança para os trabalhadores do setor saúde no Brasil, o que levou o Ministério do Trabalho e Emprego a publicar a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde (NR-32) no anexo I da portaria nº 485 de novembro de 2005 do MTE. Esta norma estabelece diretrizes para a implementação de medidas de proteção à saúde e à segurança dos trabalhadores em estabelecimentos de prestação de serviços de saúde em geral, incluindo aqueles de promoção à saúde como define qualquer prestação de serviços de promoção,

recuperação, assistência, pesquisa e ensino em saúde em qualquer nível de complexidade (BRASIL, 2005).

Para a redução dos acidentes advindos dos riscos ao qual a equipe assistencial de saúde está exposta, faz-se necessário avaliar os fatores de riscos desencadeantes de acidentes no seu ambiente de trabalho. Destacando-se nesta pesquisa a manipulação de substâncias tóxicas pelos profissionais de saúde que atuam nas Unidades de Saúde da Família (USF), e a presença de fatores de risco. Considerando ainda, que eles realizam atividades em mais de um emprego, o que aumenta a possibilidade de doenças ocupacionais e de acidentes de trabalho.

Vale salientar a carência de estudos na revisão de literatura a respeito da referida população de trabalhadores. No entanto, o variado elenco de vulnerabilidades de acidentes biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e psicossociais mostra a importância da luta dos trabalhadores da área de saúde para um exercício com segurança no manejo de produtos e técnicas de biossegurança nas USF.

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo caracterizar os riscos ocupacionais existentes no ambiente de trabalho que interferem na segurança e saúde de profissionais que atuam na rede de Unidades de Saúde da Família no município de João Pessoa – PB.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma investigação de caráter exploratório-descritivo com abordagem quantitativa. A estratégia empregada neste trabalho foi uma pesquisa *survey*, que pode ser descrita, segundo BABBIE (1999), como a obtenção de dados ou informações sobre características, ações ou opiniões de determinado grupo de pessoas, indicado como representante de uma população-alvo, por meio de um instrumento de pesquisa predefinido, cujo interesse é produzir tais descrições quantitativas da população.

A pesquisa foi desenvolvida no município de João Pessoa-PB, em nove Unidades de Saúde da Família (USF) do Distrito Sanitário III o qual possui maior área de abrangência e disponibiliza aos seus usuários uma rede de serviços com 56 equipes de ESF distribuídas em 37 USF, segundo a Secretaria Municipal de Saúde (2009).

O universo da pesquisa foi constituído de 36 profissionais de saúde em exercício nas USF que atenderam os seguintes critérios: realizar manipulação de material biológico potencialmente contaminado; adotar posições ergonômicas no exercício de suas atividades e aceitar participar do estudo.

O projeto de pesquisa foi executado depois de

aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa-CEPE/HULW/UFPB (Parecer nº 0262/2011), e autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa-PB. Cabe salientar que os participantes do estudo também foram previamente contatados e esclarecidos a respeito da pesquisa, quando consentiam, assinavam o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

A coleta dos dados foi realizada no período de novembro de 2011 a janeiro de 2012, por meio de técnica de entrevista semiestruturada contendo a caracterização da amostra, o mapeamento de riscos na Unidade de Saúde da Família (USF) e a utilização do protocolo pós-acidente que compromete a segurança e saúde do trabalhador.

Na análise dos dados coletados foi utilizado um software para as soluções de estatística, e utilizou-se a estatística descritiva a qual permitiu uma visão global da variação desses valores, organizando e descrevendo os dados por meio de tabelas e gráficos. Nessa etapa, as pesquisadoras fizeram inferências, com a interpretação dos dados com base em outros estudos de riscos ocupacionais realizados na atenção básica (NUNES *et al.*, 2010).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos acerca da caracterização dos profissionais, das atividades desenvolvidas e dos riscos a que estão expostos no ambiente de trabalho, permitiu maior compreensão sobre a importância do gerenciamento de risco nas Unidades de Saúde da Família da rede do SUS.

Para caracterização dos profissionais participantes desse estudo destacaram-se as seguintes variáveis: profissão, gênero, faixa etária, estado civil e tempo de serviço na USF dos participantes da pesquisa, como ilustra a Tabela 1.

Na análise do perfil dos participantes do estudo, observou-se que, na prática assistencial nas Unidades de Saúde da Família, os profissionais estão expostos aos riscos ocupacionais independentes de gênero, faixa etária e estado civil.

Na literatura consultada (COREN-SP, 2005), constata-se que a frequência de acidentes de trabalho é mais elevada entre os profissionais de enfermagem, principalmente os técnicos e auxiliares de enfermagem quando comparados a outros profissionais de nível

Tabela 1. Características sociodemográficas dos profissionais de saúde das Unidades de Saúde da Família no município de João Pessoa-PB, 2012. (n=36).

Características sociodemográficas		F	%
Profissão	Técnico de enfermagem	12	33,3
	Odontólogo	7	19,4
	Enfermeiro	6	16,7
	Auxiliar de Consultório Dentário	4	11,1
	Não informado	4	11,1
	Médico	3	8,3
Gênero	Feminino	27	75,0
	Não informado	7	19,4
	Masculino	2	5,6
Faixa etária	19-29 anos	6	16,7
	30-39 anos	10	27,8
	40-49 anos	7	19,4
	< 50 anos	9	25,0
	Não informado	4	11,1
Estado civil	Casado	20	55,6
	Solteiro	10	27,8
	Divorciado	3	8,3
	Não informado	3	8,3
Tempo de atuação na USF	1-3 anos	12	33,3
	4-7 anos	5	13,9
	8 anos ou mais	11	30,6
	Não informado	8	22,2

superior. Quanto ao tempo de serviço, vale ressaltar que aqueles que têm mais tempo de serviço nas USF devem ter experiências que lhes proporcionem competências e habilidades específicas para atuarem nas USF, bem como capacitação para o uso sistemático de medidas de biossegurança, reduzindo assim, o índice de acidentes de trabalho.

Na análise da Tabela 2, constatou-se que grande parte dos participantes do estudo, no exercício de suas atividades, está em permanente contato com os fatores de risco de diferentes naturezas. Significa que estes profissionais na sua prática assistencial nas Unidades de Saúde também estão expostos aos seis grupos de riscos ocupacionais classificados pelo Ministério do Trabalho e Emprego, a saber:

Risco Biológico - considerando como risco biológico a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos (bactérias, vírus, fungos, microrganismos, geneticamente modificados ou não); à manipulação de objetos; uso de material perfurocortante; contato com pessoas com doenças transmissíveis; contato com secreções e fluidos corpóreos; realização de procedimentos (NUNES *et al.*, 2010). Pode-se dizer que os profissionais que atuam na rede básica de saúde estão expostos ao risco de adoecimento e de acidentes de trabalho por entrarem em contato com os referidos fatores.

Estudo publicado pelo COREN-SP (2005) aponta que 60 a 80% das exposições ocorrem após a realização do procedimento, principalmente com material perfurocortante e podem ser evitadas com as práticas de precauções padrão e com o uso sistemático de dispositivos de segurança. Entre as medidas de biossegurança se destacam: lavagem das mãos; uso de equipamentos de proteção individual (EPI); uso de recipientes adequados para coleta de materiais perfurocortantes resistentes, imperfurável, inviolável e incinerável; não desarticular lâmina de bisturi com as mãos; não reencapar agulhas (MELO, 1998).

Risco físico - considerando que risco físico consiste nas formas de energia representadas por ruído, vibração, pressões anormais, temperaturas extremas (frio, calor), radiação ionizante, radiação não ionizante, infra e ultra- som, umidade, luminosidade (BRASIL, 2005). Nesse estudo, constatou-se que os principais riscos físicos que acometem os profissionais das USF no desempenho de suas funções estão associados a pouca iluminação, calor e exposição ao sol, principalmente nas visitas domiciliares. Como medidas de biossegurança indicam-se o uso de protetor solar e de roupas adequadas ao desenvolvimento de seu trabalho.

Risco psicossocial - diz respeito àqueles resultantes das relações e organização do trabalho desfavorável ao trabalhador e que produzem sobrecarga psíquica como pressão da chefia, acúmulo de tarefas, tarefas perigosas ou monótonas, possibilidade de perda de emprego, quota de produção pré-estabelecida, grau de atenção exigido, proibição de comunicação entre os trabalhadores durante a jornada (RIBEIRO, 2008). Nesse estudo, observam-se situações de riscos psicológicos entre os profissionais como insegurança, estresse, desatenção, pressa, pressão do paciente, dificuldade de relacionamento com a equipe e a ansiedade geradas pelas condições de trabalho.

Risco Químico - compreende risco químico as substâncias, compostos ou produtos que podem ser absorvidos através da pele ou por ingestão ou ainda penetrar por via respiratória na forma de poeiras (partículas sólidas formadas por ruptura mecânica de um sólido), fumos (partículas sólidas pela condensação de vapores) névoas (partículas líquidas formadas pela ruptura mecânica de um líquido), neblinas (partículas líquidas formadas por condensação de vapores), gases (substância química no estado gasoso) ou vapores (fase gasosa de uma substância que existe normalmente no estado líquido ou sólido) (SCALDELA *et al.*, 2009). Nas USF verifica-se que os riscos químicos estão

Tabela 2. Exposição no ambiente de trabalho em relação ao tipo de risco entre profissionais de saúde que atuam nas Unidades de Saúde da Família no município de João Pessoa-PB, 2012. (n=36).

Variáveis		F	%
Exposição aos riscos	Não	17	47,2
	Sim	16	44,4
	Não informado	3	8,3
Tipos de riscos	Biológicos	8	25,8
	Físicos	8	25,8
	Psicossociais	5	16,1
	Químicos	4	12,9
	Ergonômicos	4	12,9
	Mecânicos	2	6,5

relacionados com manipulação de alguns medicamentos e substâncias utilizadas em curativos, principalmente pelos profissionais de enfermagem, além de desinfetantes e outras substâncias como hipoclorito de sódio que se utiliza na rotina do trabalho. Para o profissional odontólogo o risco está na utilização de substâncias químicas: amálgama e outras de diversas naturezas. O efeito clínico da exposição a esses riscos depende da toxicidade da substância química, resultando, por exemplo, pneumoconioses e outras doenças. Como medida de biossegurança indica-se o uso de EPI e controle biológico dos trabalhadores da área de saúde entre outras precauções (NUNES *et al.*, 2010).

Risco mecânico ou de acidente de trabalho - refere-se aos fatores ou situações potencialmente causadoras de acidentes, como arranjo físico inadequado, máquinas e equipamentos sem proteção, ferramentas inadequadas, eletricidade, probabilidade de incêndio ou explosão, armazenamento inadequado, animais peçonhentos, falta de sinalização (FELDMAN, 2008). Destacam-se como risco mecânico ou de acidente de trabalho entre os profissionais que atuam nas USF os acidentes que provocam lesão corporal em consequência da falta de uso do EPI, inadequação ou insuficiência de materiais. Como medida de biossegurança recomenda-se obedecer às Normas Regulamentadoras NR-32, referentes à prevenção de acidentes.

Riscos ergonômicos no ambiente de trabalho - diz respeito àqueles resultantes da falta de adaptação

do trabalho ao homem, gerando sobrecarga na estrutura músculo-esqueléticos como esforço físico intenso, levantamento e transporte manual de peso, exigência de posturas inadequadas, repetitividade, controle rígido, trabalho em turno diurno e noturno, jornada de trabalho prolongada. Entre os profissionais das USF em estudo, verifica-se um predomínio de doenças relacionadas à fadiga, e à lombalgia e outras.

Diante dessa situação, pode-se inferir que existe uma relação direta entre a exposição e os tipos de risco presente no ambiente de trabalho dos profissionais nas USF que interfere no desenvolvimento do trabalho tanto individual como coletivo, como ilustra a Figura 1.

Observou-se que, de acordo com os profissionais nas USF's, as principais situações que favoreceram a exposição acidental aos riscos ocupacionais são: o estresse com 16,5%; a carência de material para realização das atividades assistenciais, falta de EPI, pressa e pressão do paciente com 8,2% cada; desatenção e falta de cuidado com 7,1% cada. O ritmo de trabalho acelerado das USF's contribui significativamente para o desgaste psíquico no ambiente de trabalho, interferindo no processo saúde-doença dos profissionais, conduzindo-os ao adoecimento físico e/ou psíquico. Chama-se atenção para citações de alterações como: estresse, irritabilidade, ansiedade, tristeza, insônia, frustração, hipertensão e taquicardia decorrentes do ritmo de trabalho (MORILEJO; MUÑOZ, 2004).

Além disso, o contato do profissional de saúde



Figura 1. Situações que favorecem a exposição ao risco ocupacional entre os profissionais de saúde que atuam nas Unidades de Saúde da Família no município de João Pessoa-PB, Brasil, 2012.

com sangue, secreções e manipulação de materiais contaminados expõe este grupo aos riscos biológicos diariamente, tornando-se essencial para a proteção destes trabalhadores programa de prevenção de riscos e adoção de medidas de precaução padrão por meio do uso de EPI's (luvas, capotes, máscaras, óculos, gorro, etc), sempre que necessário, independentemente do diagnóstico do paciente.

Para avaliar as condições de trabalho, os problemas observados no ambiente de trabalho foram agrupados de acordo com os riscos ocupacionais, apresentando-se os riscos biológicos e químicos, seguidos dos riscos psicossociais, mecânicos e ergonômicos, como ilustra a Figura 2, a seguir.

Em relação aos riscos psicossociais pode-se destacar: os relacionados à jornada de trabalho excessiva, onde grande parte dos profissionais referiram cansaço físico e estresse ao final do dia devido à responsabilidade e o grau de exigência ante as múltiplas tarefas que eles desempenham. Quanto ao relacionamento com a equipe, o estudo mostrou que

cerca 80% dos participantes do estudo não apresentaram este risco, em virtude de manterem um bom relacionamento inter-equipe, sendo suas competências e habilidades reconhecidas tanto pela equipe multiprofissional como pelos gestores e a comunidade, este sentimento percebido influencia significativamente fazendo com que os profissionais se sintam compensados, eliminando este tipo de risco. Quanto aos riscos relacionados ao ambiente de trabalho, o resultado apresentou a inadequação do espaço físico e a quantidade insuficiente de recursos técnicos e materiais para o desenvolvimento das atividades nas unidades de saúde.

Os estudos mostram que a sobrecarga de trabalho associada a longas jornadas, é um risco psicossocial ocupacional. O excesso de horas trabalhadas reduz a oportunidade de apoio social ao indivíduo, causando insatisfação, tensão e problemas de saúde. Outro fator desencadeante do risco psicossocial é a qualidade das relações interpessoais, este é importante na hora de determinar o potencial estressor. A falta de coesão do

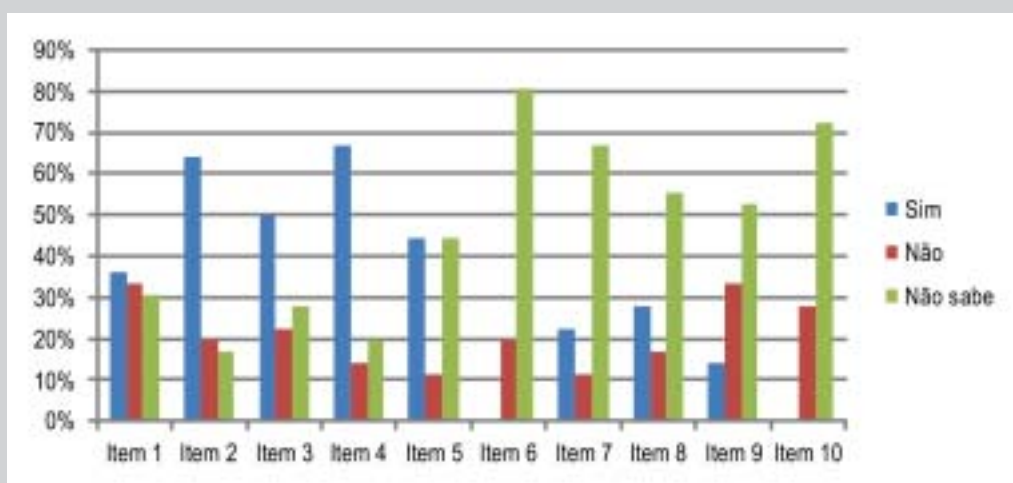


Figura 2. Risco de exposição por acidentes com material biológico, químico e físico no ambiente de trabalho entre profissionais de saúde que atuam nas Unidades de Saúde da Família no município de João Pessoa-PB, Brasil, 2012. (n=36).

LEGENDA:

Item 1 - Procedimento de verificação vacinal e treinamento de biossegurança para admissão

Item 2 - Existência de EPI adequado

Item 3 - Acondicionamento adequado de resíduos biológicos

Item 4 - Higienização adequada do ambiente e materiais

Item 5 - Descarte adequado de resíduos sólidos e líquidos

Item 6 - Protocolo de atendimento pós-acidente com MBPC

Item 7 - Conhecimento sobre compra do produto químico

Item 8 - Conhecimento sobre características do produto químico

Item 9 - Treinamento para manuseio de produto químico

Item 10 - Protocolo de atendimento pós-acidente com material químico

DP = 0,92

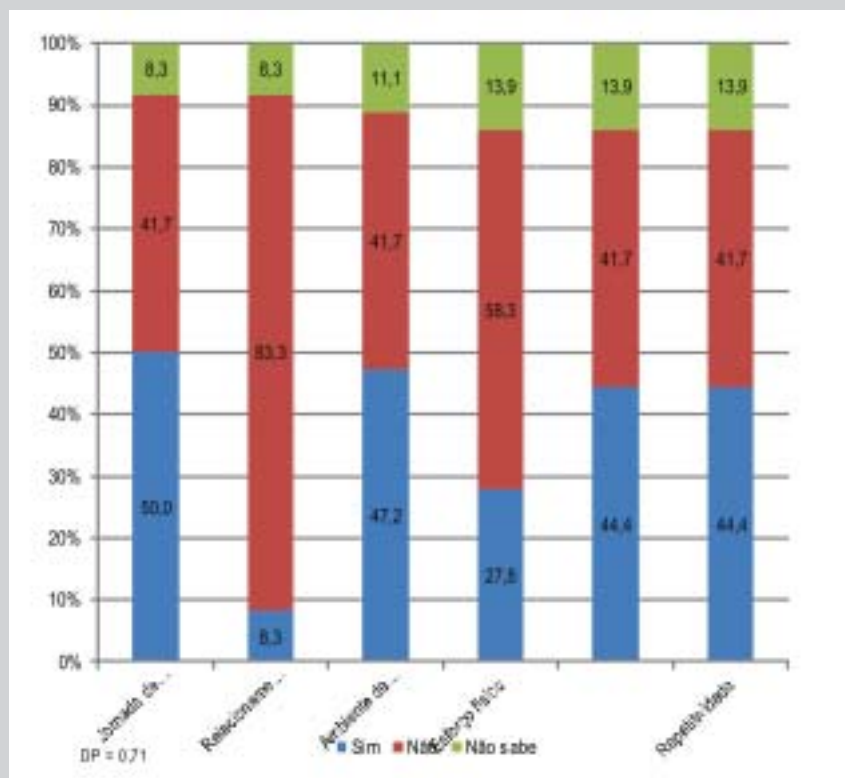


Figura 3. Exposição a riscos psicossociais, mecânicos e ergonômicos no ambiente de trabalho entre profissionais de saúde que atuam nas Unidades de Saúde da Família no município de João Pessoa-PB, Brasil, 2012. (n=36).

grupo e o conflito contínuo são características que podem facilmente causar estresse, gerando frustrações, insatisfações e/ou doenças psicossomáticas. Se os profissionais não estão preparados para este tipo de trabalho, qualquer situação pode ser desgastante nas relações que se estabelecem entre eles (CAVALCANTE *et al.*, 2009).

Não se pode esquecer que a Estratégia Saúde da Família, como eixo reorganizador da atenção básica, trouxe à tona problemas relacionados aos recursos humanos tais como: a inadequação de composição das equipes frente às demandas sociais e demográficas. Portanto, recursos humanos competentes e suficientes na ESF devem ser considerados essenciais para que os objetivos da estratégia se concretizem. São eles responsáveis diretamente na qualidade da atenção à saúde, nos três níveis de prevenção prestada aos indivíduos e coletividades. Outro aspecto considerado é a escassez de material nas unidades, fator causador de desgaste físico e mental, responsável pela insatisfação dos profissionais, podendo gerar insegurança que tem como consequência a baixa

produtividade, absenteísmo e propensão a acidentes ocupacionais. Portanto, espera-se que seja fonte de satisfação psíquica, de realização pessoal e de status, representando um fator de segurança do indivíduo (CAMELO, ANGERAMI, 2007).

A figura 3 também mostra os riscos mecânicos e ergonômicos no ambiente de trabalho entre profissionais de saúde que atuam nas USF. Dentre estes, destacam-se os riscos relacionados ao esforço físico e levantamento de peso, os riscos relacionados à postura inadequada e os riscos relacionados à repetitividade.

Quanto aos riscos relacionados ao esforço físico, os profissionais consideram que os mobiliários são inadequados para o desempenho das suas atividades diárias, gerando desconforto físico. Os riscos relacionados à postura inadequada, os profissionais afirmam que trabalham sentados ou em pé, com pouca alternância, em cadeiras com má condição ergonômica, assumindo postura de torção do corpo; os riscos relacionados à repetitividade, o estudo mostrou que os profissionais repetem um mesmo movimento durante o turno de trabalho com força ou desvio postural.

Não podemos esquecer que nas USF as atividades realizadas pelos profissionais de saúde merecem atenção pela complexidade das ações programadas e pelas circunstâncias laborais, como a organização do trabalho, tarefas repetitivas, mobiliário inadequado, planta física restrita, comunicação inadequada, falta de apoio, ausência de recursos materiais e humanos para execução do número de atividades que realizam, podendo gerar estresse e problemas osteomusculares.

Neste sentido, os estudos ergonômicos têm evidenciado que o estresse e os problemas osteomusculares, como consequência das más condições de trabalho, interferem na saúde, na disposição para o trabalho e na qualidade dos serviços prestados por estes profissionais. Esta afirmativa leva em consideração que a qualidade do cuidado prestado, em geral, mantém uma relação direta com os problemas de saúde dos executores das atividades, o que contribui para o entendimento de que existem fatores psicossociais que interferem no trabalho da enfermagem (MAURO, CUPELLO, 2001).

REFERÊNCIAS

1. ANVISA. Agência Nacional de vigilância Sanitária. Resolução RDC N. 50 de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o regulamento técnico para o planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasília: ANVISA, 2002.
2. BABBIE E. *Métodos de Pesquisa Survey*. Tradução de Guilherme Cezarino. 1ª Edição, Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999. p.519.
3. BOTTOSSO RM. Biossegurança na Assistência à Saúde. *Revista Nursing*, Cuiabá. 2005; 70(7): 35-92.
4. BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de Julho de 1991. Consolida a legislação que dispõe sobre os Planos de Benefícios e Custeio da Previdência Social e sobre a organização da Seguridade Social e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 1991.
5. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a Norma Regulamentadora nº 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde). Brasília: Diário Oficial da União, 2005.
6. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. Política Nacional de Segurança e saúde do Trabalhador. 2008. Disponível em: <http://www.mte.gov.br/seg_sau/proposta_consultapublica.pdf> Acesso em: 28 de maio de 2010.
7. CAVALCANTE CAA, ENDERS BC, MENEZES RMP, MEDEIROS SM. Riscos ocupacionais do trabalho em enfermagem: uma análise contextual. *Cienc Cuid Saúde*. 2006; 5(1):88-97.
8. CAMELO SHH, ANGERAMI ELS. Riscos psicossociais relacionados ao trabalho das equipes de saúde da família: percepção dos profissionais. *Rev. enferm. UERJ*. 2007; 15(4):502-507.
9. FELDMAN LB. *Gestão de risco e segurança hospitalar: prevenção de danos ao Paciente, Notificação, auditoria de risco, aplicabilidade de ferramentas, monitoramento*. 2ª Edição, São Paulo: Martinari, 2008. p. 239.
10. MAURO MYC, CUPELLO AJ. O trabalho de enfermagem hospitalar: uma visão ergonômica. In: ANAIS ABERGO, Gramado, 2 a 6 de setembro de 2001. Gramado: ABERGO, 2001. p.31-38.
11. MELO CCS (Org). *Curso de especialização em enfermagem do trabalho*. São Paulo: CEDAS, 1998. p. 79.
12. MORILLEJO EA, MUÑOZ CP. Fatores de risco em trabalhadores da saúde. *RECENF*. 2004; 2(9):138-145.
13. NUNES MBG, ROBAZZI MLCC, TERRA FS, MAURO MYC, ZEITOUNE RCG, SECCO IAO. Riscos ocupacionais dos enfermeiros atuantes na Atenção à Saúde da Família. *Rev. enferm. UERJ*, 18 (2):204-209, 2010.
14. RIBEIRO MCS. *Enfermagem e trabalho: fundamentos para atenção à saúde do trabalhador*. São Paulo: Martinari, 2008. p. 110.
15. SCALDELAI VS, OLIVEIRA CAD, MILANELI E, OLIVEIRA JBC, BOLOGNESI PR. *Manual Prático de Saúde e segurança no trabalho*. 1ª Edição, São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2009. p. 458.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a relevância da gestão de riscos ocupacionais em saúde, para medidas específicas de proteção à saúde do trabalhador, quantitativa e qualitativamente satisfatórias, devem ser implantadas como norma obrigatória do Ministério do Trabalho e Emprego para segurança da comunidade usuária; redução de perdas; preservação da organização; atendimento à legislação vigente e alinhamento aos padrões para certificação da qualidade, são medidas necessárias para desenvolver um programa de gestão de risco e segurança nas USF, para vencer os obstáculos a adesão de precauções padrão.

Concluiu-se que os profissionais das Unidades de Saúde da Família estão expostos a riscos biológicos, físicos, químicos, mecânicos, ergonômicos e psicossociais, além de outros fatores de riscos de diferentes naturezas pela não utilização de medidas de biossegurança.

Correspondência

Ana Lúcia de Medeiros
Rua Juiz Arnaldo Ferreira, 126
Jardim Cidade Universitária
João Pessoa – Paraíba – Brasil
CEP 58.052-315
Email: aninhapits@gmail.com.