

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS

PIBIC/FAPEMIG - Psicologia

Flávia Aparecida Gonçalves da Silva
Thiago Alves Vitalino

**NÃO SÓ DE ELEMENTOS FÍSICOS SE ACIDENTA O HOMEM:
As representações de riscos ocupacionais existentes nos serviços de saúde
em tempos de Covid-19.**

Belo Horizonte

2023

Flávia Aparecida Gonçalves da Silva
Thiago Alves Vitalino

**NÃO SÓ DE ELEMENTOS FÍSICOS SE ACIDENTA O HOMEM:
As representações de riscos ocupacionais existentes nos serviços de saúde
em tempos de Covid-19.**

Projeto de Iniciação Científica apresentado no curso
de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de
Minas Gerais.

Número do Projeto: 2022/27981

Orientador(a): Prof. (ª) Claudia Regina Barroso
Ribeiro

Orientando(a): Flávia Aparecida Gonçalves da Silva
e Thiago Alves Vitalino

Belo Horizonte

2023

RESUMO

O presente estudo foi realizado com o objetivo de avaliar a relação entre profissionais da saúde e seu ambiente de trabalho, assim como suas percepções em relação a própria segurança e aos riscos ocupacionais inerentes ao ambiente hospitalar, considerando o contexto da pandemia da Covid-19, no qual as condições de trabalho se tornaram mais arriscadas, complexas e estressantes. Para isso, foi realizado um levantamento usando a metodologia Bola de Neve, através do qual foi possível coletar as impressões de 21 (vinte e um) trabalhadores de hospitais de Belo Horizonte e da região metropolitana, através de um questionário online via Google Forms. O caráter da pesquisa foi qualitativo e exploratório. A análise dos dados tornou evidente a importância de se abordar os fatores psicossociais na gestão de riscos ocupacionais na área da saúde, para além dos riscos observáveis e de se buscar trazer a subjetividade à pauta da Saúde e Segurança do Trabalho.

Palavras-chave: percepção de risco, segurança do trabalho, fatores de risco.

ABSTRACT

The present study was carried out with the objective of evaluating the relationship between health professionals and their work environment, as well as their perceptions regarding their own safety and the occupational risks inherent in the hospital environment, considering the context of the Covid-19 pandemic, in which working conditions have become more risky, complex and stressful. For this, a survey was carried out using the Bola de Neve methodology, through which it was possible to collect the impressions of 21 (twenty-one) workers from hospitals in Belo Horizonte and the metropolitan region, through an online questionnaire via Google Forms. The character of the research was qualitative and exploratory. Data analysis made evident the importance of addressing psychosocial factors in the management of occupational risks in the health area, beyond the observable risks and of seeking to bring subjectivity to the agenda of Occupational Health and Safety.

Key words: risk perception, work safety, risk factors.

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Dimensionameneto do SESMT.....	16
Tabela 02 - Participantes profissionais da assistência.....	17
Tabela 03 - Participantes da gestão da segurança e medicina do trabalho.....	18

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01 - Exposição a riscos ocupacionais.....	20
Gráfico 02 - Grau de satisfação da equipe do SESMT com a participação e o envolvimento os gestores e coordenadores da assistência.....	22
Gráfico 03 - Cumprimento das práticas preventivas.....	23

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	8
2.	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	9
2.1.	A psicologia e a segurança do trabalho	9
2.2.	Riscos psicossociais, fatores psicossociais e gestão de riscos.....	10
2.3.	O comportamento de risco.....	11
3.	METODOLOGIA.....	14
4.	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	17
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
6.	REFERÊNCIAS	27
	APÊNDICE A – Questionado aplicados aos trabalhadores da assistência	31
	APÊNDICE A – Questionário aplicado aos integrantes do SESMT	33

1. INTRODUÇÃO

O trabalho no ambiente hospitalar possui riscos inerentes aos seus trabalhadores. Profissionais da área da saúde que atuam em hospitais devem lidar constantemente com as condições de trabalho que pressupõem a possibilidade de acidentes biológicos, químicos, acidentes com materiais perfurocortantes, dentre outros. Devido a isso, a atuação de profissionais da Saúde e Segurança do Trabalho - SST - é de fundamental importância nesse contexto.

Pesquisas sugerem que os profissionais da área da enfermagem são os mais afetados, tanto por acidentes biológicos quanto por adoecimento psíquico (SILVA et al, 2009; SANTOS et al, 2022). Tem-se percebido também que o contexto da pandemia da COVID-19 agravou alguns fatores, aumentando a prevalência de stress e esgotamento nervoso por parte de profissionais de enfermagem, além da exposição contínua ao vírus (AMPOS et al, 2023; COSTA, SERVO & FIGUEIREDO, 2022; MAGALHÃES et al, 2022; TAVARES et al, 2022). Como agravante, alguns dos riscos inerentes ao ambiente hospitalar são riscos cujos resultados à exposição não são constatados imediatamente, como por exemplo, o contágio e a sobrecarga de trabalho.

Em decorrência da pandemia da Covid-19, têm-se empregado esforços em investigar as percepções de profissionais da saúde acerca do trabalho dentro da nova realidade experimentada no trabalho (GALON, NAVARRO & GONÇALVES, 2022; GRIEP et al, 2022). O presente estudo foi realizado com a intenção de contribuir com o debate acerca da segurança do trabalho na área da saúde, buscando investigar as percepções dos trabalhadores acerca dos aspectos psicológicos e psicossociais do trabalho para além dos riscos comumente considerados na área da Segurança e Saúde do Trabalho - SST.

Nesse sentido, a pesquisa utilizou-se da amostragem nomeada de Bola de Neve para o encontro do grupo de participantes para o estudo, de modo que, contou com a participação de 18 (dezoito) trabalhadores, sendo 15 (quinze) profissionais da assistência e 03 (três) profissionais da SST. Para tanto, foram elaborados dois formulários eletrônicos distintos, cada um voltado para um grupo do estudo, através dos quais pretendeu-se realizar um levantamento de dados acerca do cotidiano e das condições de trabalho destes profissionais, além de investigar suas percepções acerca da segurança do trabalho e dos riscos existentes em seu ambiente laboral.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. A psicologia e a segurança do trabalho

Considerando o campo da saúde e segurança do trabalhador de forma integral, observa-se que a psicologia exerce um papel importante na área ao considerar os aspectos sociais e intrapsíquicos na prevenção e na análise de acidentes de trabalho e de episódios de adoecimento advindo do ambiente profissional. A ciência psicológica aplicada à SST visa investigar as relações entre o ambiente de trabalho e a saúde dos trabalhadores, levando em conta o contexto das condições e as relações de trabalho, a dinâmica psicossocial do ambiente ocupacional, a integração ambiente-indivíduo e as questões psíquicas preexistentes, de modo a integrar e considerar o trabalhador e a sua subjetividade no processo de trabalho. (WHO/OMS, 1986; VAZQUEZ, PIANEZOLLA & HUTZ, 2018).

A psicologia do trabalho contribui à gestão de riscos ocupacionais e da saúde do trabalhador ao dedicar atenção à relação entre o trabalhador e seu trabalho, observando os fatores psicossociais e os riscos psicossociais envolvidos no trabalho, trazendo uma ótica que contempla além dos fatores biológicos, químicos, físicos e ergonômicos dos riscos ocupacionais. Percebe-se que os aspectos subjetivos do trabalho ainda são, infelizmente, desconsiderados ou subestimados em muitos contextos organizacionais (PAPARELLI, SATO & OLIVEIRA, 2011), o que reforça a necessidade do engajamento de profissionais da psicologia no campo da segurança do trabalho.

Entende-se, em psicologia do trabalho, que os aspectos subjetivos do trabalho também exercem influência na ocorrência de acidentes do trabalho ou de adoecimento relacionado ao contexto do trabalho, fazendo-se necessária a devida atenção a essa temática. Essa discussão tem ganhado força nos últimos anos; todavia, observa-se certa dualidade entre os riscos observáveis e os riscos psicossociais no trabalho, como se estes fossem dissociados. A superação dessa dualidade é importante para a construção de uma nova ótica acerca da segurança do trabalho, que considere e integre ambos os aspectos na gestão de riscos ocupacionais (CASTRO, 2016).

Atualmente, segundo o Ministério do Trabalho e Emprego - MTE, os riscos ocupacionais são classificados como riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e acidentais (BRASIL, 1995). Considera-se aqui os riscos objetivos do trabalho. Os riscos ocupacionais, segundo Castro (2016) estão relacionados à impossibilidade de total sistematização e antecipação dos inúmeros elementos de risco e suas interações, que se

delineiam concomitantemente à ação humana. Em contrapartida, apesar de coexistirem a partir da ação humana, os sistemas de SST nas organizações ainda são baseados nas representações de risco vinculadas a elementos físicos do meio, sem levar ou levando pouco em consideração a subjetividade inerente ao trabalhador, e assim, aos riscos decorrentes desse campo. Diante disso, têm-se discutido acerca dos riscos psicossociais do trabalho, abordados adiante.

No tocante à subjetividade do trabalhador, observa-se que, nos modelos tradicionais de gestão de pessoas, a subjetividade do trabalhador é tida como algo a ser suprimido no fazer laboral em prol da produtividade, sendo a impessoalidade encorajada nesses contextos, conforme mencionam Traesel e Merlo (2011) ao citar Pitta (1994).

Em decorrência das transformações ocorridas nos últimos anos, novas abordagens têm surgido na SST e, com isso, novos modelos de gestão de riscos ocupacionais (NASCIMENTO, VIEIRA & CUNHA, 2010). Conforme observado por Bué et al (2008), já se percebe o surgimento de modelos modernos de gestão organizacional, nos quais “já não se trata (...) de reduzir ao máximo a influência da subjetividade do trabalhador nas respostas, mas sim de recolher o mais fielmente possível as percepções do profissional acerca do seu trabalho” (tradução nossa). Tal ótica visa a integração dos múltiplos aspectos que compõem o trabalho, agregando-se as percepções dos trabalhadores e considerando-as parte inerente ao processo produtivo.

2.2. Riscos psicossociais, fatores psicossociais e gestão de riscos

À medida em que a SST considera, em maior parte, os riscos objetivos no contexto laboral, ocorre uma fragmentação na gestão de riscos ocupacionais e, conseqüentemente, nas práticas preventivas de acidentes de trabalho. Em decorrência disso, observa-se que, para os profissionais envolvidos em funções de risco de forma geral, há ainda certa nebulosidade no que tange a uma compreensão das representações dos riscos com os quais estão em frequente contato. Além dos acidentes de trabalho, há também a questão do adoecimento relativo ao trabalho e este, por sua vez, é mais silencioso e sutil, sendo pouco discutido em diversos contextos laborais.

As transformações no trabalho ocorridas nas últimas décadas tornaram urgente a realização de estudos na área da SST que visem analisar como as novas formas e organizações do trabalho têm impactado a gestão de riscos ocupacionais. Metzger (2011) aponta que “se os problemas ligados aos ambientes de trabalho perigosos (poeiras, amianto, produtos químicos tóxicos, ruído, trabalho realizado em altura, dentre outros) permanecem estáveis, há uma década

constata-se o crescimento dos riscos ligados à organização do trabalho”. Nesse sentido, o fator ambiental do trabalho também mostra-se uma questão de possível risco para os trabalhadores.

Os estudos em psicologia aplicada à SST visam investigar os aspectos sociais, culturais e psicológicos relacionados ao trabalho e à gestão de riscos ocupacionais. Como conceitos importantes, têm-se os conceitos de riscos psicossociais e fatores psicossociais. Segundo Castro (2016, p.27 apud Echternacht; Castro; Almeida, 2014, p.57) os riscos psicossociais são:

“(...) originados na interação que ocorre na atividade de trabalho entre aspectos do nível macro – como a organização do trabalho, abrangendo aspectos da própria empresa, sociais, econômicos e políticos – e elementos da individualidade e que também perpassam o coletivo – como a cultura, os desejos, as necessidades, os valores e todo arcabouço de histórias e experiências que o sujeito carrega consigo –, produzindo consequências negativas para a eficácia e a eficiência da produção, bem como para a saúde e segurança do trabalhador, podendo ser apreendidos por meio de uma análise minuciosa da atividade que leve em consideração todo o contexto macro e micro do trabalho” (Castro, 2016, p.27 apud Echternacht; Castro; Almeida, 2014, p.57)

Os fatores psicossociais, por sua vez, representam tudo aquilo que é demandado pela sociedade e que interfere na resposta psicológica do indivíduo. Relacionam-se ao contexto e à interação indivíduo-trabalho. Representam situações que potencializam o risco psicossocial dos trabalhadores que estão expostos a eles. (RODRIGUES, FAIAD & FACAS, 2020; VAZQUEZ, PIANEZOLLA & HUTZ, 2018). Esses fatores, por vezes, não são percebidos em determinados contextos laborais. Sem as devidas intervenções, eles tendem a interferir no trabalho, afetando a segurança dos trabalhadores, tanto em termos de acidentes de trabalho quanto referente ao risco de adoecimento.

A saúde psíquica e as condições adequadas de trabalho são imprescindíveis aos profissionais que atuam em funções insalubres e de perigo, uma vez que se encontram expostos a riscos que ameaçam à sua integridade física, e assim, como mecanismo de autopreservação, necessitam de habilidades como atenção constante, concentração, prudência, gestão do medo, autopercepção, inteligência emocional, etc., para se manterem seguros diante das atividades. Segundo a Organização Mundial da Saúde, “todos esses fatores interagem e afetam o clima organizacional e a saúde física e mental dos trabalhadores.” (WHO/OMS, 1986; tradução nossa).

2.3. O comportamento de risco

Avaliar a prevalência de comportamentos de risco e os fatores relacionados é um dos papéis do profissional da psicologia que atua na gestão de riscos ocupacionais. Entende-se que os fatores psicossociais podem interferir diretamente nos comportamentos do trabalhador e que tal relação não deve ser desconsiderada. O comportamento de risco está ligado à relação dos sujeitos com os riscos a que se encontram expostos. O estudo dos comportamentos de risco deu origem a diversas teorias que, embora distintas, não se anulam e tendem a apoiar o sistema de SST em suas intervenções preventivas.

Um conceito importante a ser considerado em nossa discussão diz respeito à percepção de risco no ambiente de trabalho. Peres (2002, p. 136), ao definir o conceito de percepção de risco, afirma que esta, “enquanto uma disciplina cientificamente organizada, emerge, justamente, a partir da necessidade de entender os contrapontos entre a percepção de técnicos e ‘leigos’”. O estudo da percepção de risco parte da concepção de que a noção de risco é uma construção social. Tendo como base a teoria da aprendizagem social, infere-se que a percepção de risco é um construto psicológico que tem suas raízes nas vivências do indivíduo dentro de um contexto social, e o nível de percepção de risco de um indivíduo está diretamente atrelado à adoção ou não-adoção de comportamentos de risco por parte deste. Assim, a percepção de risco do trabalhador é um aspecto importante de ser analisado e provocado nas capacitações e demais práticas preventivas, a fim que haja a adoção de comportamentos que considerem o risco durante o processo de trabalho.

A percepção de risco possui caráter dinâmico, sendo constantemente ajustada a fatores externos, em uma relação dialógica com a significação do próprio indivíduo. A construção de um ambiente de trabalho que não apenas tenha definido regras rígidas a serem seguidas, mas também trabalhe a constante avaliação da percepção de riscos dos profissionais através de técnicas e ferramentas psicológicas específicas, assim como promova a conscientização e a educação no ambiente de trabalho acerca da SST é fundamental para a redução concreta e significativa de acidentes no trabalho.

Uma outra teoria levantada acerca da temática diz respeito ao locus de controle, conceito proposto por Rotter em 1966, também baseado na teoria da aprendizagem social. Segundo Tyler, Heffernan & Fortune (2020, p. 1 apud Rotter, 1966), “Rotter define locus de controle como o grau em que uma pessoa percebe um resultado externo como sendo contingente às suas próprias ações ou a forças externas” (tradução nossa) ainda que este pode adquirir uma “orientação mais internalizada ou uma orientação mais externalizada”.

O locus de controle interno refere-se à atribuição da responsabilidade dos eventos externos a si mesmo, uma percepção do indivíduo de que suas ações interagem com o meio, enquanto o locus de controle externo atribui a fatores externos e, em dados momentos, a uma causalidade fantasmática, alheia ao próprio indivíduo. (Tyler et al. 2020). Uma orientação primariamente interna do locus de controle se mostra positiva no contexto da segurança do trabalho, uma vez que o indivíduo entende que seus comportamentos possuem influência direta e indireta em sua segurança e na segurança de outros, podendo influenciar positiva ou negativamente o contingente externo.

O ambiente hospitalar em nosso país constitui-se em locus com alto potencial adoecedor, devido às formas de organização do trabalho atual e da influência da ideologia capitalista presente em nossas culturas organizacionais, além das particularidades e dificuldades inerentes à área, conforme observa Traesel e Merlo (2011, p. 41 apud Beck, 2001) “a instituição hospitalar está profundamente inserida na lógica contemporânea de desumanização, maquinização, pressão desenfreada, números e cifras ao invés de seres humanos, aceleração constante, relacionamentos supérfluos e fugazes”.

Em meio a esse contexto, a pandemia da Covid-19 surgiu como um conjunto de riscos e fatores complicadores no ambiente médico-hospitalar que ampliou a vulnerabilidade dos trabalhadores. Além do risco objetivo do contágio, a pandemia trouxe diversos fatores psicossociais em adição aos já existentes, requerendo intensa e constante atenção por parte dos trabalhadores, que agora têm de estar constantemente atentos à própria segurança e à dos pacientes, aos protocolos sanitários e aos procedimentos necessários para prevenir e tratar a doença no ambiente hospitalar, além de estar em um ambiente cujos fatores estressores estão potencializados, devido à alta nas mortes, às jornadas extenuantes de trabalho, aos regimes de isolamento, além das tensões políticas e econômicas geradas em nível nacional pelas formas de gestão adotadas pelo governo neste cenário.

3. METODOLOGIA

Com o intuito de investigar as representações de riscos que os trabalhadores e os serviços de segurança e saúde do trabalho da área da saúde possuem do seu ambiente laboral a partir da pandemia da Covid-19, para assim avaliar se a subjetividade é considerada no sistema de Segurança e Saúde do Trabalho - SST, optou-se, de início, pela realização de uma pesquisa de abordagem qualitativa e exploratória, aberta aos aspectos dinâmicos, holísticos e singulares próprios da experiência humana (Gerhardt e Silveira, 2009) sob enfoque do fenômeno do trabalho.

Para isso, a intenção inicial era trabalhar com a metodologia Pesquisa-Ação (ibid.), que pressupõe que a pesquisa seja construída na interação e na análise da problemática, mediante junção de saberes dos pesquisadores e dos participantes. Nesse sentido, foram elaborados dois formulários eletrônicos distintos, sendo um direcionado aos profissionais de saúde e outro aos serviços de segurança e saúde do trabalho destes serviços, através dos quais pretendeu-se realizar um levantamento de dados acerca do cotidiano e das condições de trabalho destes profissionais, além de investigar suas percepções acerca da segurança do trabalho e dos riscos existentes em seu ambiente laboral.

Assim, optou-se por entrevistar o quantitativo de 30 (trinta) profissionais do ambiente médico-hospitalar, sendo 20 (vinte) trabalhadores da assistência e 10 (dez) gestores da área de controle de risco, para a garantia de uma amostra diversificada de percepções. A proposta inicial era buscar os dois grupos de pesquisa em um hospital privado do município de Belo Horizonte, realizando um estudo de caso junto ao campo. Entretanto, após uma série de contatos e reuniões para apresentação da pesquisa, a instituição manifestou não ser possível a realização da mesma nesse período, devido a desafios institucionais.

Diante disso, com o intuito de não prejudicar o tempo hábil da pesquisa com os trâmites de contato em uma nova instituição, optou-se pela alteração da metodologia inicial para a amostragem nomeada de Bola de Neve, respeitando o caráter qualitativo do estudo. Esse tipo de amostragem é “uma forma de amostra não probabilística que utiliza cadeias de referência” (VINUTO, 2019) para o encontro do grupo de participantes do estudo. Nesse sentido, tendo em vista a proposta da pesquisa, acreditamos que a nova metodologia promoveu a diversificação das percepções encontradas a respeito dos riscos ocupacionais - sendo que, não necessariamente os trabalhadores eram pertencentes ao mesmo serviço de saúde - e maior facilidade no acesso aos participantes, o que tornou a pesquisa mais viável de ser executada.

Para tanto, o primeiro passo foi a divulgação dos formulários da pesquisa na plataforma *LinkedIn*, mídia social focada em carreira, negócios e emprego, com o objetivo de localizar pessoas com o perfil compatível com a pesquisa, dentro da população almejada. A divulgação inicial de informações e palavras-chave sobre a pesquisa para a busca do grupo a ser estudado é nomeada como sementes, e serve para o pesquisador iniciar os seus contatos e se vincular com o grupo a ser pesquisado, que será composto a partir das indicações dos participantes coletados pelas sementes (VINUTO, 2019).

A partir disso, a pesquisa contou com a participação de 21 (vinte e um) pessoas, sendo 18 (dezoito) trabalhadores da assistência, e 03 (três) gestores da área de controle de risco. Entretanto, apenas 15 (quinze) profissionais da saúde e 03 (três) integrantes dos serviços de SST seguiram os critérios de participação na pesquisa, ou seja, trabalhar em um serviço de saúde.

A própria amostra tende a ser um reflexo do quantitativo superior de profissionais da assistência em comparação com os gestores de risco, sendo que conforme a legislação vigente, em especial a Norma Regulamentadora (NR) 04 - Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho que regulamenta o dimensionamento (Tabela 01) do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) a partir do cruzamento de dados referentes ao número de trabalhadores no estabelecimento e o grau de risco que o ramo da empresa oferece, estabelece que nos ambientes hospitalares, caracterizado com o grau de risco 03, há a necessidade um integrante da equipe a partir de 101 funcionários.

Tabela 01 - Dimensionamento do SESMT

DIMENSIONAMENTO DO SESMT									
Nº de Trabalhadores no estabelecimento									
Grau de Risco	Profissionais	50 a 100	101 a 250	251 a 500	501 a 1.000	1.001 a 2.000	2.001 a 3.500	3.501 a 5.000	Acima de 5.000 Para cada grupo De 4.000 ou fração acima 2.000**
1	Técnico Seg. Trabalho				1	1	1	2	1
	Engenheiro Seg. Trabalho						1*	1	1*
	Aux./Tec. Enferm. do Trabalho						1***	1	1
	Enfermeiro do Trabalho							1*	
	Médico do Trabalho					1*	1*	1	1*
2	Técnico Seg. Trabalho				1	1	2	5	1
	Engenheiro Seg. Trabalho					1*	1	1	1*
	Aux./Tec. Enferm. do Trabalho					1***	1***	1	1
	Enfermeiro do Trabalho							1	
	Médico do Trabalho					1*	1	1	1
3	Técnico Seg. Trabalho		1	2	3	4	6	8	3
	Engenheiro Seg. Trabalho				1*	1	1	2	1
	Aux./Tec. Enferm. do Trabalho					1***	1	1	1
	Enfermeiro do Trabalho						1	1	
	Médico do Trabalho				1*	1	1	2	1
4	Técnico Seg. Trabalho	1	2	3	4	5	8	10	3
	Engenheiro Seg. Trabalho		1*	1*	1	1	2	3	1
	Aux./Tec. Enferm. do Trabalho				1***	1***	1	1	1
	Enfermeiro do Trabalho						1	1	
	Médico do Trabalho		1*	1*	1	1	2	3	1

(*) Tempo parcial (mínimo de três horas)

(**) O dimensionamento total deverá ser feito levando-se em consideração o dimensionamento da faixa de 3.501 a 5.000, acrescido do dimensionamento do(s) grupo(s) de 4.000 ou fração acima de 2.000.

(***) O empregador pode optar pela contratação de um enfermeiro do trabalho em tempo parcial, em substituição ao auxiliar ou técnico de enfermagem do trabalho.

OBSERVAÇÕES:

A) hospitais, ambulatórios, maternidades, casas de saúde e repouso, clínicas e estabelecimentos similares deverão contratar um enfermeiro do trabalho em tempo integral quando possuírem mais de quinhentos trabalhadores; e

B) em virtude das características das atribuições do SESMT, não se faz necessária a supervisão do técnico de enfermagem do trabalho por enfermeiro do trabalho, salvo quando a atividade for executada em hospitais, ambulatórios, maternidades, casas de saúde e repouso, clínicas e estabelecimentos similares.

Fonte: Norma Regulamentadora, Ministério do Trabalho, 2022

Por fim, os dados foram tabulados e analisados de modo comparativo, com o objetivo de compreender se a percepção de risco difere entre os trabalhadores da assistência e os gestores da segurança e medicina do trabalho, e se há a concepção de outros fatores de risco no ambiente ocupacional.

4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Para uma melhor análise das entrevistas, se faz apresentar os participantes a partir de algumas informações básicas, como cargo, tempo de função, tipo de instituição que trabalha, e principais atividades realizadas. Os dados serão apresentados a partir da Tabela 02 - Participantes profissionais da assistência, e da Tabela 03 - Participação da gestão da segurança e medicina do trabalho.

Tabela 02 - Participantes profissionais da assistência

Participante	Cargo	Tempo de função	Tipo de instituição que trabalha	Principais atividades que realiza
T.A.1	Técnica(o) em enfermagem	08 anos	Pública	Cuidado ao paciente.
T.A.2	Médica(o)	03 anos	Pública	Atendimento clínico.
T.A.3	Enfermeira(o)	15 anos	Pública	Supervisão da equipe de enfermagem.
T.A.4	Assistente Social	20 anos	Privada	Visitas domiciliares e hospitalares.
T.A.5	Técnica(o) em enfermagem	28 anos	Pública	Assistência ao paciente.
T.A.6	Técnica(o) em enfermagem	15 anos	Pública	Assistência ao paciente.
T.A.7	Fisioterapeuta	09 anos	Pública	Auxiliar na reabilitação dos pacientes.
T.A.8	Enfermeira(o)	18 anos	Pública	Assistência ao paciente, de alta e baixa complexidade.
T.A.9	Psicóloga(o)	16 anos	Pública	Atendimento clínico individual.
T.A.10	Enfermeira(o)	11 anos	Pública	Supervisão da equipe de enfermagem.
T.A.11	Técnica(o) em enfermagem	07 anos	Pública	- Punções, retirada de quimioterapia, - Administração de medicações.
T.A.12	Técnica(o) em enfermagem	15 anos	Pública	- Assistência aos pacientes; - Administração de medicações.

T.A.13	Técnica(o) em enfermagem	08 anos	Pública	Assistência ao paciente nos setores respectivos à maternidade.
T.A.14	Técnica(o) em enfermagem	15 anos	Pública	- Assistência aos pacientes; - Administração de medicações.
T.A.15	Guarda Patrimonial	01 ano	Pública	Controle do acesso à unidade.

Fonte: Autoria própria, 2022

Percebe-se que, apesar dos entrevistados possuírem uma diversidade de cargos, a maioria possui o cargo de Técnica(o) em Enfermagem (07) e, em seguida, o cargo de Enfermeira(o) (03). O restante dos cargos entrevistados - Assistente Social, Psicóloga(o), Fisioterapeuta, Guarda Patrimonial e Médica(o) - tiveram apenas um representante na amostra de estudo. De modo geral, apenas 01 trabalhador é vinculado a uma instituição privada, sendo que os 14 participantes restantes são vinculados a instituições públicas. Outro dado interessante é o tempo de exercício da função dos participantes que com exceção de 02 profissionais que contém experiência inferior a 5 anos, o restante exerce a função por um tempo superior a 5 anos.

Já em relação aos gestores da área de segurança e medicina do trabalho, conforme a Tabela 03 - Participação da gestão da segurança e medicina do trabalho, percebe-se que dos três participantes, a maioria da amostra é composta pelos cargos de Técnico em Segurança do Trabalho (02), de modo que houve apenas um representante do cargo Engenheira(o) de Segurança do Trabalho. Todavia, todos os integrantes são vinculados a instituições públicas e possuem o tempo de exercício da função superior a 05 anos.

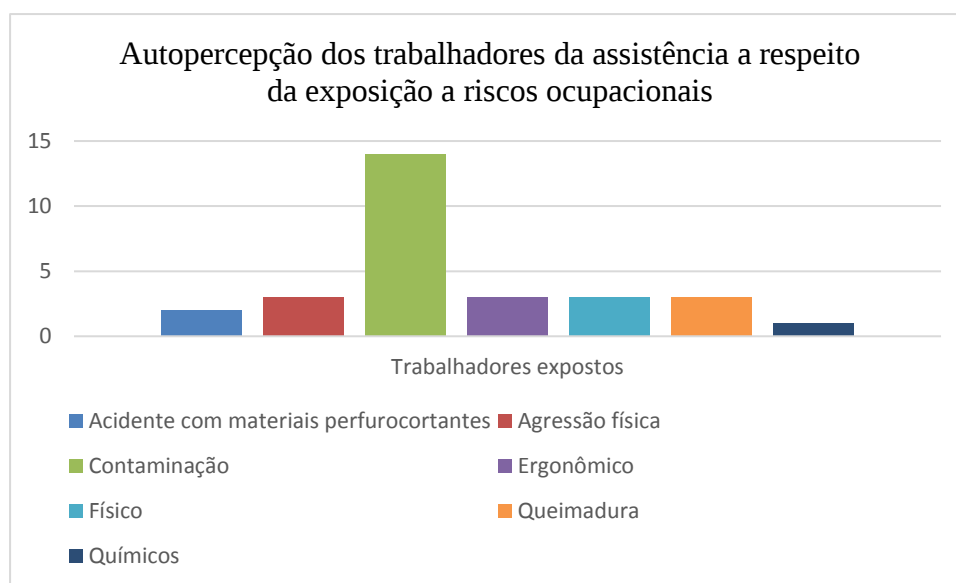
Tabela 03 - Participantes da gestão da segurança e medicina do trabalho

Participante	Cargo	Tempo de função	Tipo de instituição que trabalha	Principais atividades que realiza
S.M.T.1	Engenheira(o) de Segurança do Trabalho	12 anos	Pública	Gestão e operacionalização da área de segurança ocupacional.

S.M.T.2	Técnico em Segurança do Trabalho	15 anos	Pública	• Orientação dos profissionais de saúde quanto às normas e as medidas de saúde e segurança no trabalho; • Fiscalização do ambiente de forma preventiva; • Acompanhamento e monitoramento dos EPIs e EPCs; • Elaboração dos documentos técnicos da área; • Investigação dos acidentes ocupacionais.
S.M.T.3	Técnico em Segurança do Trabalho	07 anos	Pública	• Elaboração e aplicação de treinamentos da área; • Fiscalização dos espaços e equipamentos da unidade; • Elaboração de relatórios e pareceres.

Fonte: Autoria própria, 2022

Quanto aos riscos ocupacionais que as suas atividades geram para si, os trabalhadores da assistência apontaram o risco de contaminação por doenças, agressão de pacientes, acidentes com perfurocortantes, exposição a produtos químicos, postura inadequada e físicos, conforme ilustra o Gráfico 01 - Exposição a riscos ocupacionais:

Gráfico 01 - Exposição a riscos ocupacionais:

Fonte: Autoria própria, 2022

Diante disso, percebe-se que todos os trabalhadores compreendem que estão expostos ao risco de contaminação (15). Todavia também relatam exposição a riscos ergonômicos (03) físicos (03), riscos químicos (03), agressão física (03), acidentes com perfurocortantes (02), e queimaduras (01). Quanto aos gestores da área de segurança e medicina do trabalho, 01 profissional considera não estar exposto a riscos ocupacionais, e o restante (02) acreditam que as suas atividades estão expostas ao risco de contaminação e agressão física, como ilustra o relato de S.M.T.2:

“Na área da saúde é quase impossível não estar exposto, na grande maioria das vezes estamos ali fazendo nosso trabalho que consiste em entrar em enfermarias, salas de urgências, cti's, uti's no qual não sabemos a condição clínica de ninguém, então muita das vezes depois de horas que vem o resultado de exame daquele paciente que até chega a conversar com a gente na hora que estamos passando por aquele setor, e no resultado vem informando que ele está com tuberculose, meningite e outras doenças que se dissipam por meio das vias aéreas, sem contar dos pacientes vindos do sistema prisional que ficam ali nos corredores e nas enfermarias por horas ou dias, aumentando e muito o risco de uma possível tentativa de resgate dos mesmos, e por último aqueles usuários que por algum motivo se vêem no direito de agredir o profissional da instituição.” (S.M.T.2, 2022)

Portanto, constata-se que apesar do grupo de trabalhadores da assistência relatar uma maior diversidade na exposição ocupacional, pertinentes às suas atribuições, em relação ao

grupo dos gestores da segurança e medicina do trabalho, ambos os grupos evidenciam o risco de contaminação, eminente dos serviços de saúde (NR 32). Entretanto, não foi abordado por nenhum dos dois a exposição a riscos à saúde psíquica, o que sugere que esses riscos não são compreendidos e considerados como causadores de danos próprios do ambiente ocupacional.

Ainda foi levantado para os integrantes do SESMT os riscos ocupacionais existentes na sua instituição de trabalho e o método para gerenciamento desses riscos, e quanto a isso os três profissionais em consenso citam os riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes, sendo que em especial o participante S.M.T.2 relata que o seu setor apresenta maior risco ergonômico em decorrência do mobiliário irregular e de acidentes, devido a edificação não seguir as normas vigentes. Quanto ao gerenciamento, com exceção do S.M.T.1, que não informa como ocorre o gerenciamento, o restante do grupo argumenta que há avaliação qualitativa e quantitativa nos casos previstos em lei. Também apontam estar atentos às demandas dos trabalhadores.

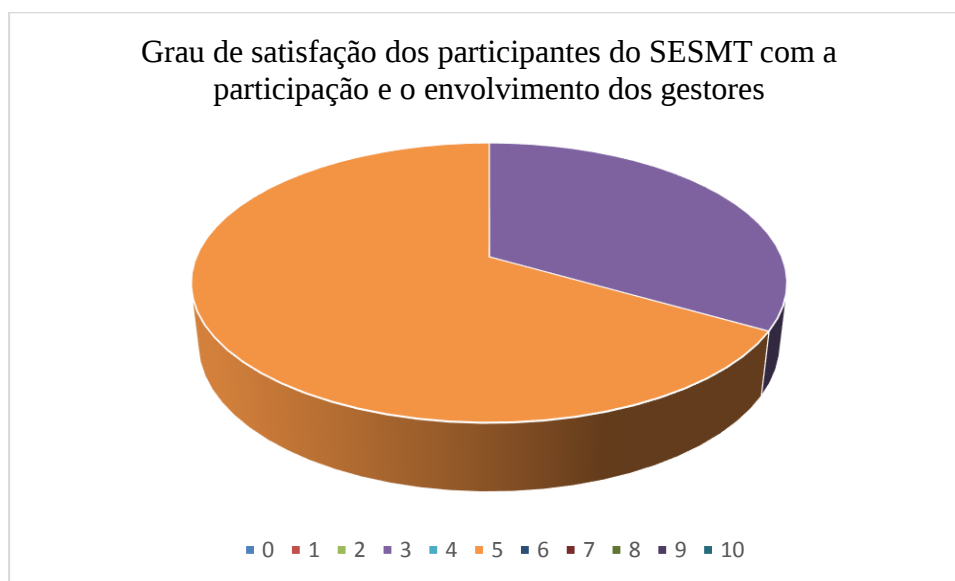
Nesse sentido, a compreensão, apenas, dos riscos ambientais enquanto riscos ocupacionais tende a ser um desafio experimentado pelos dois grupos, que consecutivamente retroalimenta a compreensão reducionista dos fatores psicossociais, visto que os trabalhadores não são informados que existem outras variáveis passíveis de danos a sua integridade física e psíquica, e os gestores do SESMT não se mostram informados de situações e vivências de risco. Assim, a compreensão dos riscos ambientais, derivados e cristalizados a partir das ciências duras, são reproduzidos nas instituições e na própria legislação, sendo necessário o reconhecimento das novas variáveis para a mudança cultural perante o tema, nos ambientes ocupacionais e na própria formação dos profissionais.

O ponto interessante, é que os dois grupos ao serem questionados se existem fatores do dia-a-dia que aumentem os riscos ocupacionais apontaram que sim, mas sem considerá-los como risco próprio da função. Os principais fatores considerados foram: stress, carga horária excessiva, contaminação, salários defasados, agressividade dos pacientes, falta de insumos adequados, espaço inadequado, cortes, queda, despreparo para intercorrências, e falta de treinamento. Os dados sugerem que há certo nível de percepção por parte dos profissionais acerca dos fatores psicossociais como potencializadores dos riscos.

Ao questionar sobre como a instituição lida com os riscos gerenciados pela sua equipe do SESMT, o grupo responde que não percebe uma real dimensão da importância e dos impactos destes riscos a saúde do trabalhador, sem a valorização do setor, conforme aponta S.M.T.2 “eles não enxergam (o setor da) a segurança do trabalho da forma que deveríamos ser enxergados”. Ainda nesse tópico, o grau de satisfação com os gestores e coordenadores

imediatos da assistência a respeito do incentivo às práticas preventivas é em média insatisfatório, conforme apresenta o Gráfico 02 - Grau de satisfação da equipe do SESMT com a participação e o envolvimento dos gestores e coordenadores da assistência:

Gráfico 02 - Grau de satisfação da equipe do SESMT com a participação e o envolvimento dos gestores e coordenadores da assistência

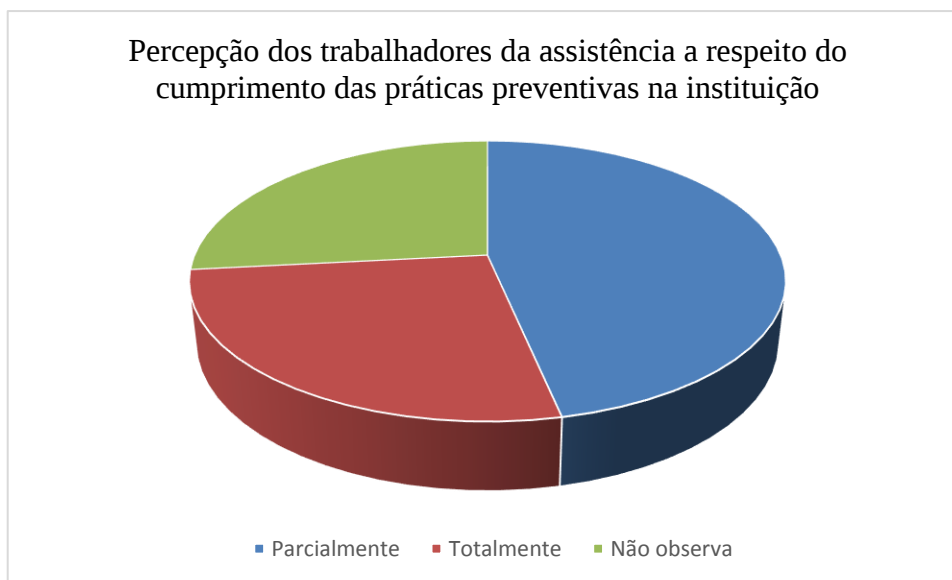


Fonte: Autoria própria, 2022

Em contrapartida, os profissionais de saúde relatam que em seu dia-a-dia profissional, as medidas incentivadas em relação à saúde e segurança no trabalho dizem do uso correto dos equipamentos de proteção individual e equipamentos de proteção coletiva, postura corporal, e manejo de pacientes.

Quanto ao cumprimento das medidas preventivas pelos trabalhadores da assistência, os gestores apontam, em unanimidade, que é parcialmente, parte pela falta de comprometimento dos profissionais e parte pela fiscalização e imposição dos gestores imediatos. Já em relação aos profissionais da assistência, 07 profissionais apontam que o cumprimento é realizado de modo parcial, 04 de modo total e 04 afirmam que não percebem o cumprimento, conforme Gráfico 03 - Cumprimento das práticas preventivas. Uma possível hipótese para tamanha divergência pode ser ocasionada pela rigidez das instituições perante as legislações de saúde e segurança do trabalho, como também pela conscientização dos trabalhadores, conforme relata T.A.14 que “de forma geral, observo um grau total porque além de cuidar e proteger o paciente, temos também que nos proteger”.

Gráfico 03 - Cumprimento das práticas preventivas.



Fonte: Autoria própria, 2022

Já em relação à promoção e à participação em eventos e treinamentos sobre as práticas preventivas, 08 profissionais da assistência relatam que a instituição oferece treinamentos e 07 profissionais afirmam que a instituição não oferece. Quando oferecidos, as principais temáticas apontadas pelos trabalhadores são: higienização das mãos, administração de medicamentos, abordagem segura ao paciente, saúde do trabalhador, riscos ocupacionais, e descarte seguro de resíduos.

Outro ponto levantado junto aos participantes são os acidentes de trabalho, a partir de duas variáveis, se o trabalhador já sofreu algum acidente de trabalho ou se já presenciou com terceiros. A partir disso, verificou-se que 05 participantes já sofreram algum acidente do trabalho na função e 10 participantes presenciaram o acidente de um terceiro. Os acidentes relatados em sua maioria eram com materiais perfurocortantes, mas também foram citadas agressões físicas e quedas de outro nível. Já na perspectiva dos gestores do SESMT a principal causa de acidentes de trabalho dizem do manuseio de perfurocortantes, agressões de pacientes e acidentes de trajeto.

Por fim, em relação ao stress no ambiente de trabalho, em uma escala de 0 a 10, sendo 0 nenhum stress e 10 muito stress, 04 trabalhadores relatam que vivenciam o grau máximo de stress, 03 trabalhadores o grau 05, 02 trabalhadores o grau 9, e 02 trabalhadores o grau 08. Quanto ao cuidado com a própria segurança, tendo a referência também a escala de 0 a 10, sendo 0 para nenhum cuidado e 10 para total cuidado, as respostas foram superiores ao grau 06,

com o maior número de profissionais apontando para o grau 10 (05). Similar também a compreensão de autocuidado relatada pelos gestores da área de prevenção.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos dados sugere que há a compreensão adequada dos riscos ocupacionais observáveis e que já há, em certa medida, algum nível de percepção dos riscos indiretos e dos riscos à saúde psíquica. Todavia, os mesmos não são considerados quando o questionamento inicial envolve a exposição a riscos, o que tende a apontar que, não há uma valorização do risco por parte dos profissionais e do próprio serviço de SST.

Percebe-se também que os riscos indiretos mencionados pelos profissionais estão ligados, principalmente, às condições de trabalho e a fatores institucionais, o que denota também determinado nível de insatisfação quanto a tais condições e o reconhecimento de possíveis danos a si próprios. É possível observar que há, por parte dos gestores, certo nível de insatisfação também relativo a questões institucionais, como a forma que são percebidos por instâncias superiores e pela falta de valorização do setor e que estes, por sua vez, se percebem limitados no trabalho de gestão de riscos devido à falta de apoio institucional.

De forma geral, há uma uniformidade nas respostas, em ambos os grupos, quanto aos tipos de risco aos quais se percebem sujeitos. No grupo de profissionais da assistência, no entanto, há uma maior diversidade nas respostas quanto ao percebimento do cumprimento das normas de segurança e da preocupação da instituição com a integridade física dos colaboradores, o que pode ter sido um impacto devido ao baixo número de participantes dos serviços de SST na pesquisa.

É importante citar que uma hipótese levantada é a de que há certa nebulosidade quanto às questões legais relativas à gestão de risco por parte dos colaboradores da assistência e que tais percepções são construídas por estes a partir de suas vivências diárias, enquanto que, institucionalmente, a segurança ainda é percebida sob a ótica dos riscos observáveis, próprio das ciências duras.

Os dados apontam para uma percepção geral da necessidade de uma mudança de cultura institucional quanto à segurança dos trabalhadores, às condições de trabalho e à preocupação com os diversos fatores estressores, o que corrobora com dados preliminarmente mencionados de que, apesar da ampliação das discussões referentes à saúde psíquica e à subjetividade do trabalhador, ainda há o predomínio de uma ótica desumanista e objetivista nas instituições, que afeta e é percebida por trabalhadores de diversas funções e também pelos gestores diretos, gerando níveis preocupantes de insatisfação observados na pesquisa.

Considerando o objetivo da pesquisa e a metodologia utilizada, faz-se importante mencionar que esta possui limitações quanto à amplitude da amostragem utilizada e quanto a

não possibilidade de aprofundamento nas vivências descritas pela impossibilidade de se realizarem entrevistas presenciais com os participantes. Diante disso, considera-se que os dados obtidos têm utilidade na discussão da temática, permitindo a construção de um panorama do tema e a observação de um quadro cultural e institucional que pode ser investigado de forma mais profunda em pesquisas posteriores, além de levantar hipóteses preliminares para futuras pesquisas no campo.

6. REFERÊNCIAS

AMPOS, L. F. et al.. Implicações da atuação da enfermagem no enfrentamento da COVID-19: exaustão emocional e estratégias utilizadas . **Escola Anna Nery**, v. 27, n. Esc. Anna Nery, 2023 27, 2023.

BRASIL. Portaria nº 3.214 de 08 de junho de 1978 NR - 5. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes. In: **SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO**. 29. ed. São Paulo: Atlas, 1995. 489 p. (Manuais de legislação, 16).

_____. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 04 – **Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho**. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2014.

BUÉ, Jennifer; COUTROT, Thomas; GUIGNON, Nicole; SANDRET, Nicolas. Les facteurs de risques psychosociaux au travail: une approche quantitative par l'enquête sumer. Une approche quantitative par l'enquête Sumer. 2008. Disponível em: <https://www.cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales-2008-2-page-45.htm?ref=doi>. Acesso em: 08 set. 2021.

CASTRO, Marcelle La Guardia Lara de. Quando as luzes não se apagam... a gestão coletiva dos riscos na manutenção em rede energizada. 2016. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/RAOABB9P3U/1/disserta__o_marcelle_la_guardia_a_l._castro__linha_viva.pdf. Acesso em: 07 set. 2021.

COSTA, N. N. G.; SERVO, M. L. S.; FIGUEREDO, W. N.. COVID-19 and the occupational stress experienced by health professionals in the hospital context: integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. Rev. Bras. Enferm., 2022 75 suppl 1, 2022.

GALON, T.; NAVARRO, V. L.; GONÇALVES, A. M. DE S.. Percepções de profissionais de enfermagem sobre suas condições de trabalho e saúde no contexto da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 47, n. Rev. bras. saúde ocup., 2022 47, 2022.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. Métodos de Pesquisa. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GOULART, L. S. et al.. RISK PERCEPTION AMONG WORKERS WITH PREVIOUS OCCUPATIONAL ACCIDENTS IN PRE-HOSPITAL SETTINGS. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 29, n. Texto contexto - enferm., 2020 29, 2020.

GRIEP, R. H. et al.. Percepção de risco de adoecimento por COVID-19 entre trabalhadores de unidades de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 47, n. Rev. bras. saúde ocup., 2022 47, 2022.

MAGALHÃES, A. M. M. DE . et al.. Professional burnout of nursing team working to fight the new coronavirus pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. Rev. Bras. Enferm., 2022 75 suppl 1, 2022.

METZGER, Jean-Luc. Mudança permanente: fonte de penosidade no trabalho?. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional [online]. 2011, v. 36, n. 123 [Acessado 01 Outubro 2021] , pp. 12-24. Disponível em: . Epub 07 Maio 2012. ISSN 2317-6369.
<https://doi.org/10.1590/S0303-76572011000100003>.

Ministério do Trabalho. NR 32 - SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-32-atualizada-2022-1.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2023.

NASCIMENTO, E. L. A. do ., VIEIRA, S. B., & CUNHA, T. B. da .. (2010). Riscos ocupacionais: das metodologias tradicionais à análise das situações de trabalho. *Fractal: Revista De Psicologia*, 22(Fractal, Rev. Psicol., 2010 22(1)). <https://doi.org/10.1590/S1984-02922010000100009>

PERES, F. Debates - Onde mora o perigo? Percepção de riscos, ambiente e saúde. In: MINAYO, MCS., and MIRANDA, AC., orgs. Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós

[online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002, pp. 135-148. ISBN 978-85-7541-366-1. Available from SciELO Books . Acesso em 08 out. 2021

RODRIGUES, C. M. L.; FAIAD, C.; FACAS, E. P.. Fatores de Risco e Riscos Psicossociais no Trabalho: Definição e Implicações. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 36, n. Psic.: Teor. e Pesq., 2020 36(spe), 2020.

SANTOS, K. M. dos ., Tracera, G. M. P., NASCIMENTO, F. P. B., MOREIRA, J. P. de L., RUAS, C. A. da S., FONSECA, E. C., & Zeitoune, R. C. G.. (2022). O adoecimento dos trabalhadores de enfermagem e os riscos psicossociais no trabalho. *Acta Paulista De Enfermagem*, 35(Acta paul. enferm., 2022 35). <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO03447>

SILVA, J. A. da ., PAULA, V. S. de ., ALMEIDA, A. J. de ., & VILLAR, L. M.. (2009). Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde. *Escola Anna Nery*, 13(Esc. Anna Nery, 2009 13(3)). <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000300008>

PAPARELLI, R.; SATO, L.; OLIVEIRA, F. DE .. A saúde mental relacionada ao trabalho e os desafios aos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 36, n. Rev. bras. saúde ocup., 2011 36(123), jan. 2011.

TAVARES, J. P. et al.. PSYCHOLOGICAL CHANGES IN NURSING PROFESSIONALS BELONGING TO THE RISK GROUP FOR COMPLICATIONS OF COVID-19. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 31, n. Texto contexto - enferm., 2022 31, 2022.

TRAESEL, Elisete Soares; MERLO, Álvaro Roberto Crespo. Trabalho imaterial no contexto da enfermagem hospitalar: vivências coletivas dos trabalhadores na perspectiva da psicodinâmica do trabalho. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. São Paulo, v. 36, n. 123, p. 42-57, jun. 2011. Semestral.

TYLER, Nichola.; HEFFERNAN, Roxanne; FORTUNE, Clare-Ane (2020). Reorienting Locus of Control in Individuals Who Have Offended Through Strengths-Based Interventions: Personal Agency and the Good Lives Model. *Front. Psychol.* 11:553240. doi: 10.3389/fpsyg.2020.553240. Acesso em 28 set. 2021.

VAZQUEZ, Ana Claudia Souza; PIANEZOLLA, Mauricio; HUTZ, Claudio Simon. Avaliação de fatores psicossociais no trabalho: uma revisão sistemática. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/dYWzRNX7V8KMZSycBgfjGDC/?lang=en>. Acesso em: 05 set. 2021.

VINUTO, Juliana. A AMOSTRAGEM EM BOLA DE NEVE NA PESQUISA QUALITATIVA: um debate em aberto. UM DEBATE EM ABERTO. 2019. Disponível em: [https://econtents.bc.unicamp.br > article >](https://econtents.bc.unicamp.br/article). Acesso em: 15 nov. 2022.

WHO, Report Of The Joint Ilo/Who Committee On Occupational Health (org.). PSYCHOSOCIAL FACTORS AT WORK:: recognition and control. Recognition and control. 1984. Disponível em: http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/1986/86B09_301_engl.pdf. Acesso em: 05 ago. 2021

APÊNDICE A – Questionado aplicados aos trabalhadores da assistência

Pesquisa de Iniciação Científica A entrevista se dará de forma semiestruturada, tendo como base as perguntas abaixo, podendo haver necessidade de perguntas complementares a depender do relato. O intuito da entrevista é buscar compreender a percepção de risco presente nos serviços de saúde. Os dados coletados são para fins estatísticos, sendo respeitado o sigilo em todos os casos. Ao responder a essa entrevista, o entrevistado concorda em dizer apenas a verdade, tendo ciência de que sua identidade será preservada.

Nome:

Profissão:

Tempo na função:

Instituição que trabalha: () Pública () Privada

Quais são as principais atividades que você realiza no trabalho?

Você se considera exposto(a) a algum risco ao realizar essas atividades? Se sim, quais?

Você participa de treinamentos e/ou oficinas cujas temáticas estejam relacionadas à saúde e segurança do trabalho? Se sim, com que frequência e quais os temas geralmente abordados?

A instituição promove programas, projetos e/ou eventos que envolvem a temática da saúde e da segurança do trabalho? Se sim, quais?

Em seu dia-a-dia profissional, quais medidas são incentivadas em relação à saúde e segurança no trabalho?

De forma geral, em que grau você observa o cumprimento de tais medidas na prática: totalmente, parcialmente ou não observa?

- ✚ Você já foi submetido(a) a alguma avaliação psicológica ou psicossocial aplicada à saúde e segurança do trabalho?
- ✚ Você já se sentiu pressionado(a) a fazer algo que considerava excessivamente perigoso ou arriscado? Se sim, qual foi a demanda? Como procedeu nesse(s) casos(s)?
- ✚ Você já sentiu medo ou receio em alguma atividade que exerceu? Se sim, como você lidou com o sentimento?
- ✚ Você já sofreu algum acidente de trabalho, seja ele leve ou grave? Se sim, descreva de forma breve o ocorrido.
- ✚ Você já presenciou algum acidente de trabalho com terceiros, seja ele leve ou grave? Se sim, descreva de forma breve o ocorrido.
- ✚ Você considera que existem fatores em seu dia-a-dia profissional que aumentem os riscos inerentes à sua profissão? Se sim, quais são esses fatores?
- ✚ Como você avalia o seu grau de satisfação no trabalho em uma escala de 0 a 10? (Considere 0 para totalmente insatisfeito e 10 para totalmente satisfeito).
- ✚ Como você avalia o seu grau de estresse no trabalho em uma escala de 0 a 10? (Considere 0 para nenhum estresse e 10 para muito estresse).
- ✚ Como você avalia o seu grau de comprometimento com o trabalho em uma escala de 0 a 10? (Considere 0 para nenhum comprometimento e 10 para total comprometimento).
- ✚ Como você avalia o seu grau de cuidado com a própria segurança no trabalho em uma escala de 0 a 10? (Considere 0 para nenhum cuidado e 10 para total cuidado).
- ✚ Como você avalia o seu grau de cuidado com a segurança dos outros no trabalho em uma escala de 0 a 10? (Considere 0 para nenhum cuidado e 10 para total cuidado).

APÊNDICE A – Questionário aplicado aos integrantes do SESMT

Pesquisa de Iniciação Científica A entrevista se dará de forma semiestruturada, tendo como base as perguntas abaixo, podendo haver necessidade de perguntas complementares a depender do relato. O intuito da entrevista é buscar compreender a percepção de risco presente nos serviços de saúde. Os dados coletados são para fins estatísticos, sendo respeitado o sigilo em todos os casos. Ao responder a essa entrevista, o entrevistado concorda em dizer apenas a verdade, tendo ciência de que sua identidade será preservada.

✚ Nome:

✚ Profissão:

✚ Tempo na função:

✚ Instituição que trabalha: () Pública () Privada

✚ Quais são as principais atividades que você realiza no trabalho?

✚ Qual é o seu entendimento sobre saúde e segurança do trabalho? E qual é o seu entendimento sobre riscos ocupacionais?

✚ A respeito de saúde e segurança do trabalho, para você quais são os desafios existentes no ambiente médico-hospitalar?

✚ Você se considera exposto(a) a algum risco ao realizar essas atividades? Se sim, quais?

✚ Quais são os riscos ocupacionais existentes na sua instituição de trabalho? E no seu setor? Como o gerenciamento desses riscos é realizado?

✚ Como a instituição lida com os riscos gerenciados pela sua equipe do SESMT?

- ✚ De 0 a 10, qual o seu grau de satisfação com a participação e o envolvimento dos gestores e coordenadores imediatos a respeito do incentivo a práticas preventivas? Justifique.
- ✚ De forma geral, em que grau você observa o cumprimento das medidas preventivas pelos colaboradores: totalmente, parcialmente ou não observa? Justifique.
- ✚ Qual a composição da sua equipe do SESMT? Como o trabalho é realizado atualmente? De forma geral, em que grau você observa que a equipe atende as necessidades da área?
- ✚ Na sua instituição, há a exigência da realização de avaliação psicológica ou psicossocial para os colaboradores que exercem atividades de risco acrescido? Se não, qual a sua percepção sobre o tema?
- ✚ Qual a média de acidentes de trabalhos ocorridos na sua instituição (por mês)? Quais as principais causas de acidentes você observa?
- ✚ Em termos estatísticos, qual a porcentagem aproximada de acidentes leves, médios e graves ocorridos na sua instituição?
- ✚ Qual o fluxo adotado na instituição no caso de acidentes de trabalho?
- ✚ Você já presenciou algum acidente de trabalho com terceiros, seja ele leve ou grave? Se sim, descreva de forma breve o ocorrido.
- ✚ Você considera que existem fatores do dia-a-dia que aumentem os riscos ocupacionais? Se sim, quais são esses fatores?

- ✚ Como você avalia o seu grau de satisfação no trabalho? (Considere, em uma escala de 0 a 10, 0 para totalmente insatisfeito e 10 para totalmente satisfeito).

- ✚ Como você avalia o seu grau de satisfação com o trabalho da sua equipe do SESMT? (Considere, em uma escala de 0 a 10, 0 para totalmente insatisfeito e 10 para totalmente satisfeito).

- ✚ Como você avalia o seu grau de cuidado com a própria segurança no trabalho em uma escala de 0 a 10? (Considere, em uma escala de 0 a 10, 0 para nenhum cuidado e 10 para total cuidado). Justifique.

- ✚ Como você avalia o seu grau de cuidado com a segurança dos outros no trabalho em uma escala de 0 a 10? (Considere, em uma escala de 0 a 10, 0 para nenhum cuidado e 10 para total cuidado). Justifique.