

Percepção dos riscos ocupacionais por profissionais de um laboratório de imunodiagnóstico

Occupational risk perception by professionals of an immunodiagnostic laboratory

Rogério Reis¹, Danilo Alves Silva¹, Antonio Carlos Vinhas², Robert Eduard Schaer³, Juçara Magalhães Simões⁴, Roberto Meyer⁵, Songeli Menezes Freire^{6*}

¹Acadêmico do curso de Biotecnologia da Universidade Federal da Bahia – UFBA; ²Doutor pelo Programa de Interação dos Órgãos e Sistemas – UFBA; ³Professor Adjunto de Imunologia da UFBA; ⁴Especialista em Imunologia pela UFBA; ⁵Professor Titular de Imunologia da UFBA. Membro do INCT-DT/CNPq/MCT; ⁶Professor Adjunto de Biossegurança e Bioética da UFBA. Membro do INCT-DT/CNPq/MCT.

Resumo

Introdução: os profissionais que trabalham nas áreas das ciências biológicas e saúde, no exercício de suas atividades ocupacionais, e os usuários dos serviços de atenção à saúde estão expostos a diversos riscos que, quando não perceptíveis e controlados, podem causar acidentes. **Objetivo:** descrever a percepção do risco ocupacional e as condições no ambiente de trabalho dos profissionais de um laboratório de imunodiagnóstico em uma instituição brasileira pública de ensino superior. **Metodologia:** estudo descritivo quantitativo que contou com participação voluntária de profissionais (N=19, 86% do total dos vinculados ao serviço). Os dados foram obtidos através de um questionário estruturado para registro da percepção dos grupos de riscos ambientais físico, químico, biológico, ergonômico e de acidentes no âmbito ocupacional, com base na Portaria 25 de 1994 e Norma Regulamentadora 15 do Ministério do Trabalho e Emprego, assim como, a disponibilidade de equipamentos de proteção individual e coletiva. **Resultados:** nos registros dos grupos de risco inerentes ao processo de trabalho, o biológico foi o mais presente, devido ao manuseio de amostras sanguíneas e suas frações. Quanto as condições de trabalho, os profissionais informaram que há disponibilidade de equipamentos de proteção adequados e que os mesmos são utilizados nos respectivos setores para contenção e minimização dos riscos. **Conclusão:** os profissionais demonstraram percepção dos riscos aos quais estão expostos. O laboratório adota a legislação vigente e as exigências de segurança e qualidade. Ações que promovem a minimização da exposição aos riscos ocupacionais devem ser continuadas para manutenção e promoção da saúde destes trabalhadores.

Palavras-chave: Risco Ocupacional. Segurança no Trabalho. Segurança Ocupacional

Abstract

Introduction: Professionals in the area of biological sciences and healthcare, carrying out their occupational activities and individuals that use health care services are exposed to several risks, if it is not perceptible or monitored, may result in accidents. **Objective:** To describe the perception of occupational risk, and the conditions of the professionals at the workplace in the immunodiagnostic laboratory in a Brazilian public institution of higher education. **Methodology:** Quantitative descriptive study, with a volunteer participation of 19 professionals. Data collection was performed using a structured questionnaire for the perception of the environmental risk groups: physical, chemical, biological, ergonomic and accidents, based on Ordinance 25 of 1994 from the Ministry of Labor and Employment. **Results:** Among the risk groups regarding to the working process, biological risk was the most common, represented by the manipulation of blood samples or its fractions. Professionals informed the availability of personnel protective equipment and its use in their respective sectors for containing and minimizing the risks. **Conclusion:** The laboratory follows the actual legislation and the quality and safety requirements. The professionals are aware of the risks they are exposed. Actions to minimize the exposure to occupational risks must be continued for maintenance the health of these workers.

Keywords: Occupational risk. Safety in the workplace. Occupational security

INTRODUÇÃO

Os profissionais da saúde estão vulneráveis a riscos ocupacionais diversos, que quando não percebidos, minimizados e controlados, podem causar acidentes, doenças ou alterações na sua qualidade de vida. As doenças podem ser desencadeadas por múltiplos fatores presentes no ambiente laboral ou mesmo durante o processo de

trabalho, tais como exposição diária e contínua a agentes biológicos, material químico e manuseio inadequado de equipamentos¹.

Geralmente, considera-se risco ocupacional toda característica ou circunstância relacionada ao ambiente e/ou ao processo de trabalho, que acompanhe um aumento na probabilidade de ocorrência dos fatores indesejados².

Para o controle e minimização dos possíveis riscos ocupacionais, o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), através da Portaria N. 3.214, de 08 de junho de 1978, aprovou as Normas Regulamentadoras (NR) da Consoli-

Correspondente / corresponding: *Songeli Menezes Freire. Laboratório de Imunologia e Biologia Molecular. Instituto de Ciências da Saúde. Av. Reitor Miguel Calmon S/N – Vale do Canela. 40.110-100. Salvador – Bahia – Brasil. Tel. +55 71 3332-3341. E-mail: songeli.mf@gmail.com

dação das Leis de Trabalho (CLT), relativas à segurança e medicina do trabalho nessa área³. A Portaria Nº 25, de 29 de dezembro de 1994, inclusa na Legislação Trabalhista Brasileira, classifica os grupos de riscos ambientais de acordo com a sua natureza em físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes⁴.

Desde 2005, os serviços de saúde passaram a ser analisados a partir dos riscos específicos do setor, segundo a NR 32 que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral⁵.

O MTE também estabeleceu a NR 9, que trata da obrigatoriedade da elaboração e implementação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, e contempla a percepção do risco pela antecipação, reconhecimento, avaliação e consequente controle da ocorrência de riscos existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, considerando inclusive a proteção do meio ambiente.

Considerando-se que o ambiente laboral possa vir a ser um elemento agressor à saúde do trabalhador e dos usuários desses serviços, conclui-se que ambos devem ser protegidos. Nesse contexto, a adoção de medidas de prevenção, controle e minimização à exposição aos riscos podem promover a redução de possíveis agravos, tais como: avaliação periódica das condições de saúde do trabalhador (por meio do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, recomendado na NR 7)⁶, e NR 32)⁵, elaboração e execução de um programa de educação continuada, organização do trabalho, supervisão qualificada, utilização de equipamentos de proteção individual (EPI) e coletiva (EPC), implementação das boas práticas de laboratório, controle de acesso, adoção de normas de biossegurança e vacinação^{7,8,9}.

Como medida de prevenção, controle e minimização destaca-se também a percepção dos riscos ocupacionais. Como todas as classes de trabalhadores, o pessoal da saúde¹⁰ e os profissionais da saúde, após identificação e análise de risco ocupacional, devem garantir condições e atividades mais cuidadosas, criteriosas e conscientes no trabalho. Este processo deve servir como base para a melhoria e adaptação do ambiente e condições do setor, com adequação da estrutura e a postura comportamental que refletem ações mais seguras no ambiente laboral¹¹.

Dessa forma, a pesquisa justifica-se pelo fato de que, frequentemente, o pessoal da saúde, vivencia situações e atividades de trabalho inapropriadas e, que por vezes, não são consideradas como perigosas, mesmo que evidências científicas revelem a presença de agentes perigosos nos ambientes de trabalho¹.

Com este estudo buscou-se descrever a percepção de riscos ambientais por trabalhadores e de formas de prevenção utilizadas em um laboratório de imunodiagnóstico alocado em uma universidade pública. O nível de conhecimento dos profissionais envolvidos nos processos e a análise de sua percepção de risco neste ambiente podem resultar em melhorias na prevenção de acidentes e na qualidade dos serviços prestados.

METODOLOGIA

A pesquisa caracterizou-se como um estudo quantitativo de caráter descritivo, realizada em um laboratório de imunodiagnóstico alocado em uma instituição de universidade pública, localizado na mesorregião metropolitana de Salvador, Brasil.

O critério de inclusão foi ser membro do quadro efetivo de funcionários do laboratório com vínculo empregatício celetista (CLT) ou Regime de Servidor Público (RJU). Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram cadastrados como participantes da pesquisa, 19 profissionais (86% dos profissionais vinculadas ao laboratório).

A coleta dos dados foi realizada por meio de um questionário estruturado para percepção dos grupos de riscos ambientais (físico, químico, biológico, ergonômico e de acidentes), constituído com base na Portaria 25 do MTE de 1994 e questões sobre a disponibilidade de equipamentos de proteção (EPI/EPC), além da identificação e perfil funcional dos profissionais.

A pesquisa foi aprovada institucionalmente pela Congregação da unidade e autorizada pela coordenação do laboratório.

Os questionários foram aplicados aos funcionários após leitura e assinatura do TCLE. A identidade dos participantes foi preservada mediante a utilização de códigos. Os dados foram tabulados para análise estatística descritiva e representação em forma de tabelas.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Maternidade Climério de Oliveira da Universidade Federal da Bahia (Nº 024/2012) e a pesquisa atendeu aos padrões éticos exigidos, respeitando a Resolução 196/96 e atual 466/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Local do estudo, perfil funcional e acompanhamento médico dos trabalhadores

O laboratório onde foi realizado este estudo faz parte de um Instituto de ensino em ciências básicas da área de saúde e, como atividade de extensão universitária, oferece um serviço de imunodiagnóstico e imunodosagens à pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) da capital e interior do estado da Bahia. Devido à manipulação de amostras de sangue, suas frações e outros fluidos humanos, de acordo com a classificação do Ministério da Saúde o laboratório é classificado como nível de biossegurança 2 (NB-2)¹².

A unidade do laboratório de extensão universitária analisada neste estudo no momento da pesquisa estava composta por 22 colaboradores. Entre estes, apenas 19 profissionais aceitaram participar da pesquisa, representando 86% da população total, constituindo uma amostra representativa para esse universo. Destes, 06 estavam alocados no setor administrativo, 09 nos setores técnicos (coleta de amostras e laboratório de análise), 02 na coordenação técnica, que também exerciam múltiplas atividades no laboratório, 01 no setor de descontaminação

e lavagem de material e 01 no setor de apoio à limpeza e higienização.

Os participantes da pesquisa do setor administrativo (n = 06) responderam apenas as questões referentes aos grupos de riscos de acidentes, físico e ergonômico, por não trabalharem com material químico e biológico e nem terem livre acesso às áreas de coleta, preparação e análise das amostras. Os demais colaboradores dos setores técnico-laboratorial, de descontaminação e lavagem de material, de apoio à limpeza e higienização, além dos coordenadores técnicos, responderam a todos os tópicos do questionário (n = 13).

Em relação aos 19 participantes voluntários do setor analisado nesta pesquisa, 3 eram servidores públicos nomeados sob o Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Civis da União e 16 eram contratados em regime de Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT). Apesar de haver um Serviço Médico da Universidade (SMU), que conta com engenheiros de segurança do trabalho, não havia um acompanhamento sistemático da segurança e medicina do trabalho para os servidores. Por outro lado, todos os profissionais contratados no regime CLT, desde a sua admissão no laboratório, anualmente eram submetidos a exames médicos periódicos pela fundação que gerencia as contratações e os recursos financeiros gerados na prestação de serviços, atendendo o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)⁶.

Percepção dos grupos de risco ocupacional

O laboratório de imunodiagnóstico, objeto do estudo, é reconhecido como um ambiente de trabalho com inúmeros agentes potencialmente capazes de desencadear situações de riscos à saúde^{5,12}. O grupo de risco biológico foi predominante, devido ao trabalho rotineiro e contínuo com amostras de sangue e suas frações, desde o setor de coleta e processamento de amostras até o setor de análise. Entretanto os demais grupos de riscos ambientais se faziam presentes em proporções variadas. Neste sentido, pelo tipo de risco a que todos os profissionais estão expostos, faz-se necessário que os mesmos sejam identificados no seu processo de trabalho para que possam implementar medidas de proteção específicas¹.

No Brasil, segundo a legislação vigente, todos os trabalhadores devem conhecer os riscos aos quais são expostos no ambiente laboral e o empregador deve oferecer medidas de segurança e minimização ou eliminação do risco ocupacional, assim como, estabelecer condutas em caso de acidente^{11,12}.

Na percepção e identificação do grupo de risco químico, os participantes, na sua totalidade, registraram que a manipulação dos produtos químicos era feita corretamente. A maioria (73%) informou haver uma sistemática adequada de identificação desses produtos quanto ao seu grau de risco, sendo realizada conforme os Procedimentos Operacionais Padrão (POP) do setor. Entre os produtos inflamáveis foi identificado o uso do álcool. Alguns profissionais (15,8%), citaram o ácido sul-

fúrico entre os produtos químicos utilizados. Não foram registrados produtos radioativos no setor.

Os alcoóis e os ácidos, segundo Costa (2005) são compostos que trazem risco de inflamação, irritação e intoxicação aguda¹³. Segundo Chiodi (2006), o uso de luvas, assim como a manipulação de alguns produtos químicos, como o álcool, levam ao ressecamento da pele, tornando-a sensível e aumentando as chances de ferimentos¹⁴.

Os participantes informaram que o descarte de resíduos e rejeitos era realizado atendendo a recomendações legais municipais, estaduais e federais. A existência de um sistema adequado de descarte é primordial para a garantia tanto da segurança de todos os indivíduos direta ou indiretamente envolvidos no serviço, assim como do meio ambiente. Consideram-se satisfatórias as condições de contenção dessa classe de risco, pois o descarte é realizado em recipientes apropriados fornecidos pela empresa especializada, conforme legislação dos Ministérios da Saúde (Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA) e do Meio Ambiente (Conselho Nacional do Meio Ambiente – CONAMA). O setor elaborou e segue o seu Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) contratando empresa terceirizada para descarte, devidamente registrada e autorizada, com licença ambiental no âmbito municipal e estadual, enquanto a Universidade providencia o PGRSS, a nível institucional.

Na tabela 1, encontram-se os dados relacionados à percepção e identificação dos grupos de risco físico e de acidente pelos participantes.

Tabela 1 – Percepção e identificação de risco físico e de acidentes por profissionais de um laboratório de imunodiagnóstico (n = 19).

QUESTIONÁRIO	SIM (%)	NÃO (%)	NÃO RESPONDERAM (%)
Há alguma obstrução física no setor?	79,00	10,50	10,50
Há fios soltos e/ou desencapados no setor?	0	89,50	10,50
O piso do seu setor oferece segurança adequada?	94,70	0	5,30
É realizada a manutenção das máquinas utilizadas?	94,70	0	5,30
Há riscos aparentes na edificação?	5,30	84,20	10,50
Tem saída de emergência?	0	94,70	5,30
Houve treinamento no caso de acidentes?	89,4	5,30	5,30
Existe algum equipamento que produza ruído elevado?	57,90	36,80	5,30
Houve algum acidente durante as atividades de trabalho?	84,20	5,30	10,50

Conforme os dados apresentados na tabela 1, verifica-se que os profissionais relataram que a estrutura física atendia a maioria das recomendações necessárias para o setor.

Porém, no momento identificava-se a necessidade de uma reorganização do setor laboratorial para a retirada da obstrução da porta de uma saída alternativa existente (e não reconhecida pelo grupo), que poderia ser utilizada como a saída de emergência. A grade existente permanecia fechada constantemente devido a necessidade de proteção patrimonial, contudo, a chave encontrava-se disponível em local conhecido pela coordenação e por todos os colaboradores do setor. Outra ação necessária identificada foi a elaboração de uma rota de fuga. Entretanto, as indicações da NR 08, que estabelece requisitos técnicos mínimos que devem ser observados nas edificações, para garantir segurança e conforto aos que nelas trabalham, em sua maioria, eram atendidas¹⁵.

Os treinamentos relatados pelos profissionais foram: cursos de biossegurança, com ênfase em prevenção de acidentes e mapa de risco por professores da área; treinamento em caso de incêndio pela brigada da instituição, gerenciamento de resíduos pela equipe especializada; dentre outros.

A presença de equipamentos que produzem ruídos elevados, foi relatada por 57,60% dos participantes. Notou-se desconhecimento destes acerca do risco, uma vez que, danos mais graves ocorrem a medida que os decibéis (dB) são elevados (a partir de 80 dB)^{14, 16}. No laboratório estudado, somente na sala de centrifugação, onde os profissionais (três indivíduos apenas do grupo estudado) trabalhavam de forma alternada, e na sala de equipamentos automatizados, havia presença de ruídos detectados pela empresa que gerenciava e administrava os vínculos CLT, porém dentro dos valores aceitáveis.

Na tabela 2, encontram-se os dados relacionados à percepção e identificação do risco ergonômico pelos participantes.

O risco ergonômico faz parte frequentemente da rotina do trabalhador, impondo ao mesmo, diversas situações que favorecem a predisposição a distúrbios diversos¹⁷.

Tabela 2 – Percepção e identificação de risco ergonômico (n = 19).

QUESTIONÁRIO	SIM (%)	NÃO (%)	NÃO RESPONDERAM (%)
O trabalho que você realiza exige esforço físico pesado?	10,50	73,70	15,80
O seu trabalho é exercido com a postura incorreta e/ou incômoda?	15,80	84,20	0
O ritmo de trabalho é excessivo?	15,80	84,20	0
Há excesso de responsabilidade e acúmulo de funções em seu setor?	10,50	89,5	0
A atividade que você realiza é monótona?	5,30	94,70	0
Há climatização adequada?	94,70	5,30	0
Há iluminação adequada? (*)	100	0	0

Nota: (*) Referente ao risco de acidentes

Na tabela 2, referente ao risco ergonômico, com base na percepção dos profissionais, observa-se que, as recomendações da NR 17, na sua maioria, são atendidas; esta norma visa estabelecer parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente¹⁸.

Os profissionais dos setores de descontaminação e lavagem de material e de apoio à limpeza e higienização (representando 10,50% da população do estudo) consideraram que o trabalho realizado exige esforço físico pesado e uma postura incorreta e/ou incômoda, além de ritmo excessivo, excesso de responsabilidade e acúmulo de funções. Além destes, um membro da coordenação técnica, representando 5,3%, apontou também que há um ritmo excessivo de trabalho nas suas atividades. Relacionado ainda a questão referente a realização das atividades ocupacionais referente a uma postura incorreta e/ou incômoda, um membro do setor de coleta identificou este risco.

A adoção de posturas inadequadas para realização do trabalho pode ocasionar lesões osteomusculares nesses profissionais e provocar o seu adoecimento¹⁴.

Os profissionais relataram que há iluminação e condicionamento de ar adequados para o ambiente de trabalho.

Quanto a percepção e identificação do grupo de risco biológico, os colaboradores participantes deste estudo, exceto os do setor administrativo, identificaram que nas suas atividades há risco de contato com agentes biológicos. Entre os agentes foram sinalizados pelos participantes: vírus, parasitos, bactérias e fungos. Todos afirmaram utilizar medidas profiláticas, como as vacinas recomendadas para a sua profissão. Entre as respostas registradas, 89,2% afirmaram que há condições especiais de higienização no setor. Registraram também que há utilização de equipamentos adequados para contenção do risco biológico.

Os riscos biológicos estão presentes em todos os serviços que prestam assistência a saúde¹, decorrentes em grande parte das atividades que envolvem contato frequente com sangue e/ou fluídos orgânicos potencialmente contaminados com os agentes¹⁹.

Constatou-se que uma das atividades realizadas pelos profissionais é a coleta de sangue e posterior processamento/centrifugação para obtenção de soro, além do recebimento de fezes e urina para encaminhamento e transporte para outras unidades da Instituição. Nesses setores há o risco de acidentes com dispositivos perfurantes contaminados, além de derramamento de sangue e/ou outras frações. No setor laboratorial, o soro é o principal fluido manipulado; há apenas um tipo de exame no qual é utilizado o sangue total. Os agentes que podem ser veiculados em amostras de sangue variam muito e podem contaminar os profissionais no caso de acidentes. Os principais e mais comuns descritos podem ser, entre outros: vírus (HIV, HBV, HCV, HTLV),

bactérias (*Brucella*, que ocorre raramente em pacientes previamente contaminados no manejo com bovinos infectados) e parasitos²⁰.

O setor de processamento de amostras é contíguo ao setor de coleta e permite o transporte das galerias de tubos através de uma janela comum aos dois ambientes, minimizando, desta forma, possíveis acidentes decorrentes de derramamento de sangue.

A possibilidade de ocorrência de acidentes é minimizada pelo treinamento e capacitação constantes, além da atenção diária e do cuidado decorrente da experiência desses trabalhadores nessas atividades. Além do cuidado, nos diversos setores há protocolos denominados de Procedimento Operacional Padrão (POP) também para casos de acidentes e medidas profiláticas pós-exposição, em atenção à recomendação vigente da ANVISA¹².

Nos questionários, houve apenas um registro de acidente com perfuro-cortante. A conduta pós-acidente foi realizada em conformidade com as recomendações vigentes e não transcorreram complicações. Naquela oportunidade, a amostra fonte tinha sido soronegativa para marcadores recomendados pela ANVISA para casos de acidentes. Segundo Silva (2012), o maior índice de acidentes de trabalho com profissionais da saúde está relacionado com materiais perfuro cortantes²¹.

Três incidentes decorrentes de curto circuito no disjuntor elétrico do setor foram relatados.

Das condições especiais de higienização no setor, além da limpeza e lavagem de paredes e pisos, há desinsetização e desratização, previstas com a regularidade trimestral por empresa terceirizada e a descontaminação diária sistemática e obrigatória pelo pessoal de apoio e higienização, segundo legislação vigente²².

Dentro do ambiente laboral em um laboratório com a finalidade de realizar exames de imunodiagnóstico e imunodesagens, que envolve a coleta de sangue e a manipulação de amostras de sangue e suas frações, os riscos pontuados são previsíveis, comuns e facilmente identificados. Provavelmente com o cumprimento das normas ministeriais referentes a adequações estruturais e funcionais, na capacitação e educação continuada do trabalhador no setor, o profissional conheça o risco ao qual está ou é submetido, como fica refletido na percepção desses profissionais que participaram da pesquisa.

Disponibilidade de EPI e EPC

Toda atividade laboral possui potencial gerador de risco para quem a desempenha. Portanto, é indispensável o uso de EPI e EPC, devendo fazer parte do cotidiano de todos os trabalhadores, a fim de evitar danos à sua saúde¹.

Todos os participantes responderam que há disponibilidade desses equipamentos nos seus respectivos setores para a realização das suas atividades com segurança, e estes dispositivos atendem às exigências legais, conforme recomendado na NR 06 que trata do uso de EPI para a devida proteção de riscos à segurança e à saúde do indivíduo no ambiente de trabalho²³. Os equipamentos

devem estar à disposição imediata para fornecimento e/ou reposição, além de atender as diferentes características físicas dos trabalhadores¹¹.

Foram registrados pelos profissionais como disponibilizados nos setores os seguintes EPI: toucas, luvas, máscaras, óculos de proteção, propé e jaleco de manga longa com punhos elastizados. Os equipamentos de proteção individual são adequados aos riscos e estão à disposição dos trabalhadores.

Em relação aos EPC, o setor está equipado com os seguintes dispositivos: lava-olhos e extintores de incêndio. Não foi registrada a presença de chuveiro, cabines de segurança biológica e capelas de exaustão nos setores de diagnóstico, entretanto, em outro setor do laboratório, na área destinada à pesquisa, situada em outro andar do instituto, a capela é utilizada sempre que necessário para preparação e diluição de algumas soluções de uso no laboratório de extensão (por exemplo, diluição de hipoclorito de sódio).

Vale ressaltar que, diferindo dos EPI tratados especificamente na NR 06, não há legislação pontual específica sobre EPC. Há apenas citações em algumas NRs (como a NR 10 que trata de instalações e serviços em eletricidade e define EPC como dispositivo, sistema, ou meio, fixo ou móvel de abrangência coletiva, destinado a preservar a integridade física e a saúde dos trabalhadores, usuários e terceiros.

O laboratório estudado segue a legislação vigente e cumpre as seguintes portarias: Portaria N. 485, de 11/11/2005, que aprova a NR 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde) e a Portaria N. 3.204, de 20/10/2010 que aprova a Norma Técnica de Biossegurança para Laboratórios de Saúde Pública. Essas registram a necessidade da disponibilidade e exigência do uso de equipamentos de proteção coletiva e individual, adequados aos níveis de Biossegurança exigidos, de acordo com as atividades realizadas, em conformidade com as "Diretrizes Gerais para o Trabalho em Contenção com Agentes Biológicos" ou outra(s) que vier(em) a substituí-la(s) e demais legislações específicas vigentes^{11, 12}.

A realização desta pesquisa possibilitou uma melhor conscientização do profissional quanto a importância da percepção e contenção de riscos inerentes à sua atividade ocupacional, considerada uma contrapartida ética do grupo de pesquisa.

Nos últimos meses observou-se a confecção de mapas de risco (com base na Portaria 25 do MTE), assim como a difusão de sua importância pelas comissões voltadas à segurança e a qualidade em todos os setores do laboratório.

Para o laboratório foi importante o questionamento sobre a infraestrutura, além da necessidade de capacitação continuada de todos os colaboradores para o exercício das atividades ocupacionais.

CONCLUSÃO

O laboratório estudado atende, na maioria, ao disposto nos documentos e normas da legislação brasileira

referente às condições necessárias para um bom funcionamento do setor com segurança e qualidade.

Constatou-se que os profissionais têm conhecimento sobre os riscos aos quais estão expostos. O diagnóstico e a percepção dos riscos ocupacionais possibilitam o planejamento de medidas preventivas.

As ações que promovem a minimização da exposição aos riscos ocupacionais existem e devem ser continuadas para manutenção da saúde preservada destes trabalhadores.

REFERÊNCIAS

- MIGUEL, D. B. de et al. Percepção de trabalhadores de uma unidade oncológica acerca dos riscos ocupacionais. *Ciênc. cuid. saúde*, Maringá, v. 13, n. 3, p. 527-534, 2014.
- MAURO, M. Y. C. et al. Riscos ocupacionais em saúde. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 338-345, 2004.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portal do Trabalho e Emprego. Portaria n. 3.214, de 08 de junho de 1978. Brasília, 1978. **Legislação**, Brasília, DF, 1997-2008.
- _____. Ministério do Trabalho e Emprego. Portal do Trabalho e Emprego. Portaria nº 25, 29 de dezembro de 1994. Brasília, 1994. **Legislação**, Brasília, DF, 1997-2008.
- _____. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora 32** – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Brasília, 2005.
- _____. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n. 3.214, de 08 de junho de 1978. NR 7 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 8 jun.1978. Disponível em: < [http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080814295F16D0142E2E773847819/NR-07%20\(atualizada%202013\).pdf](http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080814295F16D0142E2E773847819/NR-07%20(atualizada%202013).pdf). > Acesso em: 02 maio de 2015
- SILVA, J. A. da et al. Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 508-516, 2009.
- OPPERMANN, C. M.; CAPSI PIRES, L. Manual de biossegurança para serviços de saúde. In: **Manual de biossegurança para serviços de saúde**. PMPA, 2003.
- SIMAS, C. M.; CARDOSO, T. A. de O. Biossegurança e arquitetura em laboratórios de saúde pública. *PÓS.*, São Paulo, n. 24, p. 108-124, 2008.
- TAVARES-NETO, J. Exposição ocupacional a material biológico por pessoal de saúde: construção e proposição de instrumentos avaliativos. *Rev. bras. saúde ocup.*, São Paulo, v. 35, n. 121, p. 131-147, 2010.
- RODRIGUES, L. M. C. et al. Riscos Ocupacionais: Percepção de Profissionais de Enfermagem da Estratégia Saúde da Família em João Pessoa—PB. *Rev. bras. ciênc. saúde*, João Pessoa, v. 16, n. 3, p. 325-332, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde. **Classificação de risco dos agentes biológicos**. 2. ed. Brasília, 2010. Série A. Normas e manuais Técnicos. Disponível em: < http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao_risco_agentes_biologicos_2ed.pdf > Acesso em: 01 maio de 2015
- COSTA, T. F., FELLI, V. E. A. Exposição dos trabalhadores de enfermagem às cargas químicas em um hospital público universitário da cidade de São Paulo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, São Paulo, v. 13, n. 4, p. 501-508, jul./ago. 2005.
- CHIODI, M. B.; MARZIALE, M. H. P. Riscos ocupacionais para trabalhadores de Unidades Básicas. *Acta paul enferm.*, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 212-217, 2006.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e emprego. Portaria n. 3.214, de 08 de junho de 1978. NR 8 – Edificações. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 06 jul. 1978.
- Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A2E7311D1012FE5B50DCD522C/nr_08_atualizada_2011.pdf> Acesso em: 02 maio de 2015
- CORDEIRO, R. et al. Exposição ao ruído ocupacional como fator de risco para acidentes do trabalho. *Rev. saúde pública*, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 461-466, 2005.
- PORTO, J. L. R. et al. Saúde ocupacional: Uma análise aos riscos relacionados à equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva. **FG Ciência**, Guanambi, v. 1, n. 1, p. 1-19, 2011.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e emprego. Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978. NR 17 – Sinalização e segurança. Brasília, 1978.
- OLIVEIRA, A. D. S. et al. Occupational risks of the nursing team's exposure to chemotherapeutic agents: integrative literature review. *J. Nurs. Ufpe on line*, Recife, v. 7, n. 3, p. 794-802, 2012.
- OLIVEIRA, B. R. G.; MUROFUSE, N. T. Acidentes de trabalho e doença ocupacional: estudo sobre o conhecimento do trabalhador hospitalar dos riscos à saúde de seu trabalho. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 109-115, 2001.
- SILVA, E. J.; LIMA, M. G.; MARZIALE, M. H. P. O conceito de risco e os seus efeitos simbólicos nos acidentes com instrumentos perfurocortantes. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 65, n. 5, p. 809-814, 2012.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies**. Brasília, ANVISA, 2010.
- _____. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n. 3.214, 08 de junho de 1978. NR 6 – Equipamento de Proteção Individual – EPI. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 06 jul.1978. Seção 1, Suplemento, p. 22.

Submetido em: 11/05/2015

Aceito em: 27/07/15