

ACIDENTES DE TRABALHO NO AMBIENTE HOSPITALAR
WORKPLACE ACCIDENTS IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT
ACCIDENTES LABORALES EN EL ENTORNO HOSPITALARIO

Ediene Soares Silva¹
Paulo Henrique Soares Silva²
Gerson Diego Pamplona Albuquerque³
Amanda da Silva Nogueira⁴
Kidelmir Costa Milomes Junior⁵
Marlison Tavares Ávila⁶

RESUMO: Os acidentes de trabalho no ambiente hospitalar constituem um importante problema de saúde pública, afetando a qualidade de vida dos trabalhadores, a produtividade das instituições e os custos dos sistemas de saúde. Os profissionais da saúde estão constantemente expostos a riscos biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e psicossociais, tornando os hospitais ambientes de elevada vulnerabilidade ocupacional. O presente estudo tem como objetivo analisar os principais acidentes de trabalho ocorridos na área hospitalar, seus fatores determinantes e as contribuições da atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-01) para a prevenção desses agravos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em publicações nacionais e internacionais entre os anos de 2020 e 2026. Os resultados evidenciam que acidentes com materiais perfurocortantes, exposição a agentes biológicos e lesões osteomusculares permanecem entre as ocorrências mais frequentes. Além disso, fatores psicossociais, como sobrecarga de trabalho, estresse ocupacional e assédio moral, têm se destacado como importantes determinantes do adoecimento laboral. Considerando o crescimento alarmante do número de acidentes de trabalho no setor da saúde, especialmente entre os profissionais de enfermagem, torna-se necessário repensar a efetividade das ações de saúde e segurança no trabalho. Conclui-se que a atualização da NR-1 representa um avanço significativo ao incorporar os riscos psicossociais ao Gerenciamento de Riscos Ocupacionais, fortalecendo as estratégias de prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores.

Palavras-chave: Acidente de Trabalho. Ambiente Hospitalar. NR-1. Riscos Psicossociais. Saúde do Trabalhador.

¹ Fisioterapeuta - Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA). Discente do curso de Pós-graduação em Gestão de Saúde e Segurança do Trabalho e Democracia - Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (FUNDACENTRO), São Paulo, SP, Brasil.

² Dr. em Agronomia (Produção Vegetal), Unesp FCAV. Co-founder pH Consultoria e Serviços Agrícolas. Engenheiro de Segurança do Trabalho, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará (IFPA), Campus Ananindeua, PA, Brasil.

³ Engenheiro de Segurança do Trabalho, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará (IFPA), Campus Ananindeua, PA, Brasil.

⁴ Engenheira de Segurança do Trabalho, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará (IFPA), Campus Ananindeua, PA, Brasil.

⁵ Engenheiro de Segurança do Trabalho, Faculdade Unyleya, Capanema, PA, Brasil.

⁶ Engenheiro de Segurança do Trabalho - Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, MT, Brasil.

ABSTRACT: Workplace accidents in hospital settings constitute a significant public health issue, affecting workers' quality of life, institutional productivity, and healthcare system costs. Healthcare professionals are constantly exposed to biological, chemical, physical, ergonomic, and psychosocial risks, making hospitals environments of high occupational vulnerability. This study aims to analyze the main workplace accidents occurring in hospital settings, their determining factors, and the contributions of the update to Regulatory Standard No. 1 (NR-01) regarding the prevention of these adverse events. It is an integrative literature review based on national and international publications from 2020 to 2026. The results show that accidents involving sharps, exposure to biological agents, and musculoskeletal injuries remain among the most frequent occurrences. Furthermore, psychosocial factors—such as excessive workload, occupational stress, and workplace harassment—have emerged as key determinants of work-related illness. Given the alarming rise in workplace accidents in the healthcare sector, particularly among nursing professionals, it is necessary to re-evaluate the effectiveness of occupational health and safety measures. The study concludes that the update to NR-1 represents a significant advancement by incorporating psychosocial risks into Occupational Risk Management, thereby strengthening strategies for prevention and the promotion of worker health. strategy and its reputation for the corporate institution's image in the face of attacks and criticisms of the quality of its products and services, inevitably exposing its brands in social networks. The work evaluates the interaction of the organizations with the users in order to fulfill the mission of defending their brand in the face of judgments that may negatively expose the products and services of the brand that over the years struggles to survive the current economic situations of the country.

Keywords: Workplace Accident. Hospital Environment. NR-1. Psychosocial Risks. Worker Health.

RESUMEN: Los accidentes laborales en el entorno hospitalario constituyen un importante problema de salud pública que afecta la calidad de vida de los trabajadores, la productividad de las instituciones y los costos de los sistemas de salud. Los profesionales sanitarios están constantemente expuestos a riesgos biológicos, químicos, físicos, ergonómicos y psicosociales, lo que convierte a los hospitales en entornos de elevada vulnerabilidad ocupacional. El presente estudio tiene como objetivo analizar los principales accidentes laborales ocurridos en el ámbito hospitalario, sus factores determinantes y las contribuciones de la actualización de la Norma Reguladora n.º 1 (NR-01) a la prevención de estos daños. Se trata de una revisión integradora de la literatura realizada a partir de publicaciones nacionales e internacionales entre los años 2020 y 2026. Los resultados evidencian que los accidentes con objetos punzocortantes, la exposición a agentes biológicos y las lesiones musculoesqueléticas siguen figurando entre los incidentes más frecuentes. Asimismo, factores psicosociales como la sobrecarga laboral, el estrés ocupacional y el acoso moral han destacado como determinantes importantes de la enfermedad laboral. Ante el alarmante aumento del número de accidentes de trabajo en el sector sanitario, especialmente entre los profesionales de enfermería, resulta necesario replantear la eficacia de las acciones de salud y seguridad laboral. Se concluye que la actualización de la NR-1 representa un avance significativo al incorporar los riesgos psicosociales a la Gestión de Riesgos Ocupacionales, fortaleciendo así las estrategias de prevención y promoción de la salud de los trabajadores.

Palabras clave: Accidente de Trabajo. Entorno hospitalário. NR-1. Riesgos psicosociales. Salud del trabajador.

INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Previdência Social, acidente do trabalho é aquele decorrente do exercício do trabalho a serviço da empresa ou do exercício do trabalho dos segurados especiais, podendo ocasionar lesão corporal ou distúrbio funcional, permanente ou temporário, morte e a perda ou a redução da capacidade para o trabalho (BRASIL, 2007).

Para a Organização Internacional do Trabalho (OIT), estima-se que, em 2019, aproximadamente 2,9 milhões de trabalhadores morreram em decorrência de causas relacionadas ao trabalho em todo o mundo. Desses óbitos, cerca de 319 mil foram atribuídos a acidentes de trabalho, correspondendo a aproximadamente 11% do total. Além disso, foram registrados cerca de 402 milhões de acidentes de trabalho não fatais, evidenciando a magnitude do problema e seus impactos sobre a saúde dos trabalhadores, a produtividade e os sistemas de proteção social (OIT, 2023).

A magnitude dos agravos relacionados ao trabalho representa um importante desafio para a saúde pública mundial. Segundo a Organização Mundial da Saúde, aproximadamente 2 milhões de trabalhadores morreram em 2016 em decorrência de doenças e lesões ocupacionais, evidenciando o impacto das condições de trabalho sobre a morbimortalidade da população economicamente ativa (OMS, 2022). Esses dados também foram corroborados pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) (2023), reforçando a necessidade de investimentos em ações de prevenção e promoção da saúde ocupacional.

No contexto brasileiro, dados do Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho demonstram que, em 2022, foram registradas aproximadamente 612,9 mil notificações de acidentes de trabalho (SMARTLAB, 2026). Desse total, cerca de 55,7 mil ocorreram no setor hospitalar, evidenciando a elevada exposição dos profissionais de saúde aos riscos ocupacionais. No mesmo período, foram registrados aproximadamente 2,5 mil óbitos relacionados ao trabalho, ressaltando a relevância da implementação de políticas públicas eficazes de prevenção de acidentes e promoção da segurança nos ambientes laborais.

A norma regulamentadora 01 (NR-01) estabelece as disposições gerais relativas à Segurança e Saúde no Trabalho no Brasil. Em sua atualização mais recente, passou a exigir a

inclusão dos fatores de risco psicossociais no gerenciamento de riscos ocupacionais (GRO) (BRASIL, 2025a).

A partir de maio de 2026, todas as organizações deverão identificar, avaliar e implementar medidas de controle para riscos psicossociais relacionados ao trabalho. Essa atualização amplia o conceito tradicional de segurança ocupacional, reconhecendo que fatores organizacionais também podem contribuir significativamente para o adoecimento dos trabalhadores.

As instituições de saúde constituem ambientes de trabalho complexos e dinâmicos, caracterizados pela exposição constante a diversos fatores de risco ocupacional. Esses eventos podem ocasionar desde lesões leves até agravos graves à saúde, incluindo incapacidade permanente e óbito, afetando não apenas os profissionais de saúde, mas também pacientes, acompanhantes e demais indivíduos que circulam nessas instituições. Dessa forma, a adoção de medidas eficazes de prevenção e gerenciamento de riscos torna-se fundamental para a promoção de ambientes hospitalares mais seguros (SILVA et al., 2017; BRASIL, 2026).

Entre os riscos biológicos presentes no ambiente hospitalar, destacam-se as doenças infectocontagiosas como importantes fontes de transmissão de microrganismos aos profissionais de saúde (CAVALCANTE et al., 2006).

4

A exposição ocupacional pode ocorrer por meio do contato direto com sangue, secreções e outros fluidos corporais durante a realização de procedimentos assistenciais, especialmente os invasivos. Além disso, a manipulação inadequada de materiais, resíduos hospitalares, equipamentos e superfícies contaminadas representa uma relevante via de contaminação, sobretudo quando as medidas de biossegurança e o uso correto dos equipamentos de proteção individual não são rigorosamente adotados (MARZIALE, NISHIMURA, FERREIRA, 2004).

De acordo com Santos et al. (2017), os acidentes de trabalho em instituições hospitalares resultam da interação de múltiplos fatores organizacionais, ambientais e humanos. A complexidade dos procedimentos assistenciais, associada às longas jornadas de trabalho, aos turnos alternados e à elevada demanda por produtividade, pode ocasionar fadiga física e mental nos profissionais. Como consequência, observa-se redução da atenção, do raciocínio crítico e da capacidade de tomada de decisão, fatores que contribuem significativamente para a ocorrência de falhas e acidentes ocupacionais.

Nesse contexto, os riscos psicossociais relacionados à organização do trabalho assumem papel relevante e passaram a integrar formalmente o GRO previsto na atualização da NR-01, reforçando a necessidade de estratégias voltadas à promoção da saúde física e mental dos trabalhadores. Além da avaliação das exposições, o item 9.3 da NR-09 destaca a correta identificação da exposição ocupacional aos agentes físicos, químicos e biológicos e da identificação dos grupos de trabalhadores expostos (BRASIL, 2026a). Para esse propósito de definição do perfil de exposição, é utilizado operacionalmente o grupo de exposição similar (GES), também denominado grupo homogêneo de risco (GHR) ou ainda grupo homogêneo de exposição (GHE) (BRASIL, 2026b).

A implementação de medidas preventivas e o fortalecimento da cultura de segurança constituem estratégias essenciais para a redução dos acidentes de trabalho no ambiente hospitalar. A elaboração e adoção de protocolos de segurança baseiam-se na identificação sistemática dos riscos presentes nas atividades assistenciais e de apoio, permitindo o estabelecimento de ações voltadas à prevenção de incidentes e à proteção dos trabalhadores (LEVESON et al., 2020).

Entre essas ferramentas, destacam-se os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), que descrevem de forma detalhada e padronizada as etapas necessárias para a execução segura das atividades. A utilização desses protocolos contribui para a uniformização das práticas, minimização de erros e melhoria da qualidade dos serviços prestados, promovendo maior segurança para profissionais, pacientes e demais usuários das instituições de saúde (LEVESON et al., 2020).

Embora o treinamento contínuo e a conscientização dos profissionais sejam estratégias fundamentais para a promoção da segurança no ambiente hospitalar, essas medidas, isoladamente, não são suficientes para eliminar os riscos ocupacionais. Nesse sentido, é importante a adoção de equipamento de proteção individual (EPI), sendo tratado na norma regulamentadora 6 (NR-06) (BRASIL, 2025b). Os EPIs constituem uma importante aliada de proteção contra agentes biológicos, químicos e físicos presentes nas atividades assistenciais.

Esses dispositivos são desenvolvidos com o objetivo de minimizar a exposição dos trabalhadores aos riscos inerentes às suas funções, contribuindo para a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais (GARBACCIO et al., 2015). Além da disponibilização dos EPIs, cabe às instituições de saúde promover treinamentos periódicos, fiscalizar a correta utilização desses

equipamentos e implementar medidas coletivas de controle dos riscos ocupacionais. A atual abordagem preconizada pela NR-01 reforça que a proteção do trabalhador deve ocorrer de forma integrada, priorizando a identificação, avaliação e controle dos riscos na fonte, sem depender exclusivamente dos equipamentos de proteção individual (BRASIL, 2025a).

Além dos aspectos listados acima, as instituições de saúde devem desenvolver políticas e protocolos que garantam o uso correto dos EPIs, bem como estimular a participação ativa dos trabalhadores nas ações de prevenção. A consolidação de uma cultura de segurança depende do comprometimento de gestores e profissionais, tornando a proteção da saúde ocupacional uma responsabilidade compartilhada. Essa abordagem está em consonância com os princípios do GRO, que busca integrar medidas preventivas e promover ambientes de trabalho mais seguros e saudáveis (ARAGÃO et al., 2019).

Dessa forma, o objetivo deste estudo foi analisar os acidentes de trabalho registrados no Brasil, classificados de acordo com a classificação nacional de atividades econômicas (CNAE) e com a classificação brasileira de ocupações (CBO).

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura. Foram consultadas publicações científicas disponíveis nas bases SciELO, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar, abrangendo acidentes de trabalho registrados no Brasil, no período de 2016 a 2025.

Os descritores utilizados foram: Acidentes de Trabalho; Saúde do Trabalhador; Segurança Hospitalar; Riscos Ocupacionais; NR-01; Riscos Psicossociais, GRO e dentre outros.

Foram incluídos artigos científicos, documentos governamentais e publicações técnicas relacionadas ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com a avaliação técnica elaborada pelos Auditores-Fiscais do Trabalho, que analisou os registros de acidentes de trabalho ocorridos no Brasil entre 2016 e 2025, com base nas comunicações de acidente de trabalho (CAT) registradas no INSS/eSocial, foram contabilizados aproximadamente 6,4 milhões de acidentes de trabalho, 27.486 óbitos, mais de 106 milhões de dias perdidos e cerca de 249 milhões de dias debitados. Este último indicador

expressa o impacto permanente dos acidentes sobre a capacidade laboral e a vida dos trabalhadores (BRASIL, 2026c). Esses resultados evidenciam a magnitude dos acidentes de trabalho no país e seus efeitos não apenas sobre a saúde e a qualidade de vida dos trabalhadores, mas também sobre suas famílias, o sistema previdenciário, os serviços de saúde e a sociedade como um todo.

Para o governo/previdência os acidentes de trabalho representam custos significativos aos cofres públicos através da concessão de auxílios e benefícios (quadro 01). As principais categorias de benefícios/auxílios relacionados à acidentes de trabalho utilizados nesse trabalho são: Auxílio-doença por acidente do trabalho (B91); aposentadoria por invalidez por acidente do trabalho (B92); pensão por morte por acidente do trabalho (B93); e auxílio-acidente por acidente do trabalho (B94) (ENAP, 2021).

Quadro 01: Classificação dos custos econômicos decorrentes dos acidentes de trabalho.

Categoria	Componentes	Descrição
Custos Diretos	Benefícios previdenciários	Gastos com auxílio por incapacidade temporária, aposentadoria por incapacidade permanente, pensão por morte e demais benefícios decorrentes dos acidentes de trabalho.
	Internações no Sistema Único de Saúde (SUS)	Despesas relacionadas ao atendimento hospitalar, procedimentos médicos, cirurgias, medicamentos e reabilitação dos trabalhadores acidentados.
	Desembolsos do FGTS	Valores pagos ao trabalhador decorrentes de direitos vinculados ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), conforme a legislação vigente.
Custos Indiretos	Renda perdida em decorrência do acidente	Perdas econômicas ocasionadas pelo afastamento temporário ou permanente do trabalhador de suas atividades laborais.

Categoria	Componentes	Descrição
	Valor associado às mortes prematuras	Impacto econômico decorrente da perda de produtividade e dos anos potenciais de vida produtiva em função dos óbitos relacionados ao trabalho.
	Valor associado à redução da capacidade laboral	Custos relacionados à diminuição parcial ou permanente da capacidade produtiva do trabalhador, afetando sua empregabilidade e geração de renda.

Fonte: ENAP, 2021. Adaptado pela autora.

A análise dos acidentes de trabalho segundo a classificação nacional de atividades econômicas (CNAE) permite identificar os setores econômicos que concentram os maiores riscos ocupacionais no Brasil. Os rankings apresentados a seguir foram elaborados com base nos dados acumulados entre 2016 e 2025, evidenciando diferentes perfis de risco conforme a métrica utilizada, apresentado no quadro 02.

8

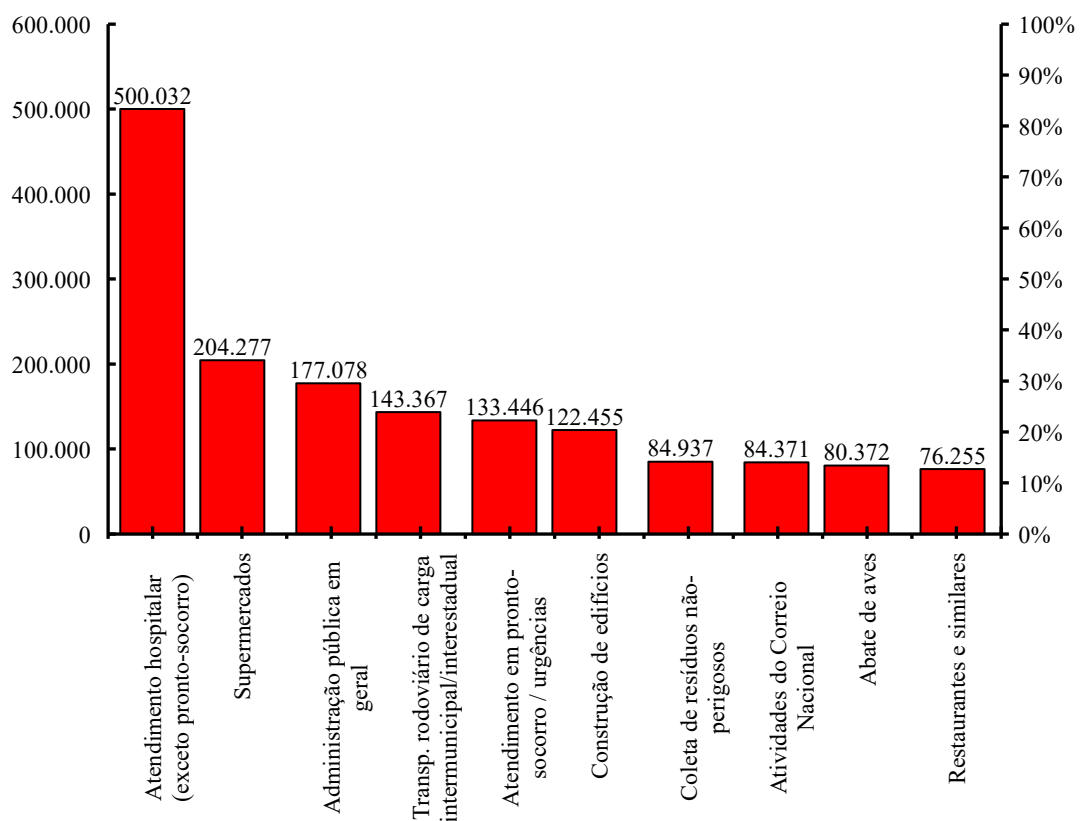
Quadro 02: Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) X acidentes.

Setor Econômico (CNAE)	Acidentes
Atendimento hospitalar (exceto pronto-socorro)	500.032
Supermercados	204.277
Administração pública em geral	177.078
Transp. rodoviário de carga intermunicipal/interestadual	143.367
Atendimento em pronto-socorro / urgências	133.446
Construção de edifícios	122.455
Coleta de resíduos não-perigosos	84.937
Atividades do Correio Nacional	84.371
Abate de aves	80.372
Restaurantes e similares	76.255

Fonte: BRASIL, 2026. Adaptado pela autora.

O setor de saúde no atendimento hospitalar concentra o primeiro lugar, e que somado com atendimento em pronto-socorro/urgências (hospitais e pronto-socorro) que está na 5ª posição, somam um total de 633.478 mil acidentes acumulados. Destaca-se a área da saúde como o setor crítico cuja as atividades hospitalares lideram o volume de acidentes constatados (gráfico 01).

Gráfico 01: Acidentes de trabalho por setor econômico (CNAE).



Fonte: BRASIL, 2026. Adaptado pela autora.

No Brasil, dentre as 20 ocupações com maiores notificações de acidente de trabalho com exposição a material biológico, foram registradas 47.292 ocorrências em 2014, sendo que as categorias mais acometidas foram as de técnicos e auxiliares de enfermagem, totalizando 49,6 % dos acidentados. (BRASIL, 2015).

O que fica evidente de acordo com os estudo que identificou na análise por ocupação (CBO), que o técnico de enfermagem, com 372.092 acidentes acumulados, é o trabalhador que

mais sofre acidentes no Brasil em termos absolutos (BRASIL, 2026c). Esse resultado é consistente com o que foi observado na análise por CNAE (setor hospitalar no topo) (quadro 03).

Quadro 03: Classificação brasileira de ocupações (CBO) X acidentes.

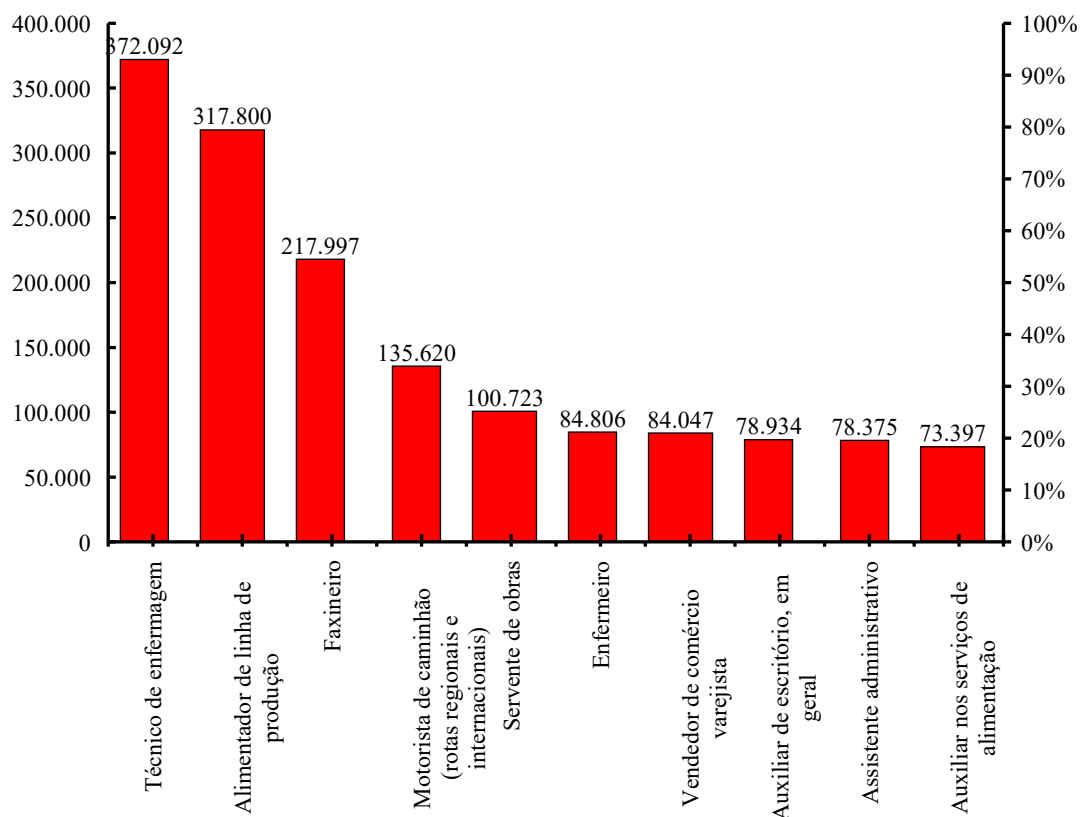
Ocupação (CBO)	Acidentes
Técnico de enfermagem	372.092
Alimentador de linha de produção	317.800
Faxineiro	217.997
Motorista de caminhão (rotas regionais e internacionais)	135.620
Servente de obras	100.723
Enfermeiro	84.806
Vendedor de comércio varejista	84.047
Auxiliar de escritório, em geral	78.934
Assistente administrativo	78.375
Auxiliar nos serviços de alimentação	73.397

Fonte: BRASIL, 2026. Adaptado pela autora.

A práxis da equipe de enfermagem requer cuidado aos pacientes durante 24 horas, proximidade física, realização de procedimentos de assistência direta de caráter invasivo, com uso de objetos perfurocortantes, o que propicia que no seu dia a dia ocorram diversos momentos de exposição a material biológico com possibilidade de acidentes de trabalho (MIRANDA et al., 2017).

O alimentador de linha de produção ocupa o 2º lugar. A presença de vendedores, auxiliares de escritório e assistentes administrativos reflete a crescente formalização de setores de serviços e o crescimento dos acidentes de trajeto nessas categorias (gráfico 02).

Gráfico 02: Total acumulado de acidentes de trabalho registrados de acordo com a classificação brasileira de ocupações (CBO).



Fonte: BRASIL, 2026. Adaptado pela autora.

Observamos que o técnico de enfermagem, descrito no 3222 (técnicos e auxiliares de enfermagem), agrupado no 3222-05 (técnico de enfermagem) de acordo com a CBO é que mais vem sofrendo acidentes laborais. Dentre as possíveis causas destacamos a intensa pressão presente no ambiente hospitalar também representa um fator relevante para a ocorrência de acidentes de trabalho. Corroborando com Barroso et al. (2025), de acordo com o autor os trabalhadores mais expostos, destacam-se os profissionais de enfermagem, médicos, biomédicos, técnicos, auxiliares e equipes de apoio, especialmente pela manipulação frequente de sangue, secreções, medicamentos, instrumentos cortantes e materiais contaminados.

No Brasil, em 2015, dentre as 20 ocupações com maior exposição a material biológico, foram registradas 47.292 ocorrências, sendo 49,6 % entre técnicos e auxiliares de enfermagem

(DIEES, 2016), e atualmente esse número chega a 7,87 vezes maior (372.092 acidentes), representando um aumento assustador de aproximadamente 686,8% entre 2015 e 2026.

Frequentemente, os profissionais de saúde precisam atender um grande número de pacientes em um curto espaço de tempo, especialmente em setores de emergência e unidades com alta demanda assistencial. Essa sobrecarga pode favorecer a realização de procedimentos de forma acelerada, reduzindo a atenção aos protocolos de segurança e aumentando o risco de incidentes ocupacionais. Nesse contexto, torna-se fundamental a adoção de medidas que promovam a segurança e a proteção da saúde dos trabalhadores, considerando a influência das condições organizacionais sobre a ocorrência de acidentes (SANTOS JUNIOR et al., 2015).

Os acidentes de trabalho representam um importante problema de saúde pública, com repercussões físicas, psicológicas, sociais, econômicas e institucionais (BARROSO, 2020). Os acidentes com perfurocortantes estão entre os mais comuns, ocorrendo durante o preparo de medicações, realização de procedimentos, descarte inadequado de agulhas e lâminas, transporte de materiais e reencape de agulhas (GALARÇA; LUND, 2021). Além dos riscos físicos e biológicos, esses trabalhadores também enfrentam sobrecarga de trabalho, duplas jornadas, pressão por produtividade, baixos salários e elevada tensão emocional (BARROSO, 2020; BARROSO et al., 2025).

12

Com base na descrição acima, outro ponto comumente observado é a utilização inadequada ou insuficiente dos equipamentos de proteção individual. Silva et al. (2020) identificaram falhas principalmente no uso de óculos de proteção, enquanto Marques et al. (2019) e Guimarães et al. (2022) relacionaram os acidentes à ausência ou ao uso irregular de luvas, aventais, máscaras e proteção ocular. Embora esses equipamentos não impeçam completamente uma perfuração por agulha, reduzem o contato de sangue e outros fluidos com pele não íntegra e mucosas. Portanto, devem integrar uma estratégia mais ampla, associada às precauções padrão, dispositivos de segurança e medidas de proteção coletiva.

Os impactos dos acidentes de trabalho entre profissionais da saúde não se restringem aos danos físicos imediatos. Entre os agentes biológicos de maior relevância para os profissionais de saúde destacam-se os vírus da hepatite B (HBV), da hepatite C (HCV) e o vírus da imunodeficiência humana (HIV), devido à gravidade das doenças associadas e ao potencial de transmissão após acidentes ocupacionais envolvendo material biológico. Embora mais de vinte tipos de patógenos possam ser transmitidos por meio de exposições acidentais,

esses vírus representam os principais riscos em decorrência da frequência das ocorrências e das possíveis consequências para a saúde dos trabalhadores (BRASIL, 2023).

Na ocorrência de acidente de trabalho com sangue e outros fluidos potencialmente contaminados, os profissionais necessitam atendimento médico especializado em caráter de emergência, com intervenções adequadas. Dessa forma, a notificação do acidente de trabalho é legalmente exigida e obrigatória para o empregador, que deve realizar o registro no protocolo de CAT para a previdência social, quando o trabalhador tem o contrato regido pela consolidação das leis do trabalho (CLT). Esta prática é fundamental para o trabalhador, pois legitima seus direitos trabalhistas e previdenciários (BRASIL, 1991).

Entretanto, a subnotificação dos acidentes de trabalho apresenta altos índices (CHALYA, et al., 2015; CARVALHO, 2018) e dificulta a promoção de ações corretivas, bem como de estratégias de intervenção que assegurem maior notificação nas organizações.

Dessa forma, a comunicação do acidente de trabalho pelo trabalhador é um ato facultativo e a subnotificação é ainda um desafio a ser vencido nos serviços de saúde, especialmente nas instituições hospitalares. A omissão do registro, seja pela dificuldade de acesso, falta de orientação ou medo (VIEIRA; VIEIRA JR; BITTENCOURT, 2019)

Diante desse cenário, estima-se que o risco de transmissão ocupacional do HIV após exposição percutânea a sangue contaminado seja de aproximadamente 0,3%, reduzindo para cerca de 0,09% nos casos de exposição por mucosas. Em relação ao vírus da hepatite B, o risco de infecção é significativamente maior, podendo variar entre 6% e 30%, dependendo da carga viral da fonte e das condições imunológicas do trabalhador exposto. Esses dados evidenciam a importância da adoção rigorosa das medidas de biossegurança, do uso adequado de equipamentos de proteção individual e da imunização dos profissionais de saúde contra a hepatite B (BRASIL, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o crescimento alarmante do número de acidentes de trabalho no setor da saúde, especialmente entre os profissionais de enfermagem, torna-se necessário repensar a efetividade das ações de saúde e segurança no trabalho. Nesse contexto, é fundamental elaborar programas de gerenciamento de riscos que contemplem todos os riscos ocupacionais presentes no ambiente hospitalar.

Além disso, é indispensável fortalecer a cultura de segurança no ambiente de trabalho, garantindo o fornecimento adequado de equipamentos de proteção individual, promovendo treinamentos contínuos e assegurando a supervisão permanente do ambiente por profissionais e gestores especializados em saúde e segurança no trabalho.

Por fim, fatores como o excesso de confiança durante a execução das atividades, as jornadas de trabalho prolongadas e a sobrecarga de trabalho também contribuem significativamente para o aumento dos acidentes de trabalho. Dessa forma, é essencial que as instituições de saúde adotem medidas preventivas que promovam condições de trabalho mais seguras, reduzam a exposição aos riscos ocupacionais e preservem a saúde e a integridade física dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, JA, et.al. Exposição ocupacional a fluidos biológicos em acidentes com perfurocortantes na equipe de enfermagem hospitalar. *Enfermagem em Foco*, v. 10, n. 1, p. 58, 2019.

BARROSO, JVF. Estudo sobre as causas de acidentes de trabalho em profissionais de enfermagem no Hospital Municipal de Viana-Kapalanga, no II semestre de 2019. 2020. Monografia - Universidade Jean Piaget de Angola, Viana, 2020.

BARROSO, JVF, et.al. Acidentes de trabalho em profissionais de saúde, hospital municipal de Viana. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 11, p. 909-943, 2025.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da União*. Brasília (DF). 1991.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Profilaxia Pós-Exposição de Risco (PEP) à Infecção pelo HIV, IST e hepatites [Internet]. Brasília (DF); 2017

BRASIL. Ministério da Previdência Social. Anuário estatístico da Previdência Social 2007. Brasília, 2007.

BRASIL. Previdência Social. Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho: base de dados histórica de acidentes do trabalho. DATAPREV: Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e hepatites virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Acidentes do trabalho no Brasil - 2016 a 2025. Ministério do Trabalho e Emprego, 2026c.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Manual de interpretação e aplicação do capítulo 1.5 da NR-01 - Gerenciamento de riscos ocupacionais (GRO). Ministério do Trabalho e Emprego, 2026b.

BRASIL. Norma Regulamentadora nº 1 (NR-01): Disposições gerais e gerenciamento de riscos ocupacionais. Ministério do Trabalho e Emprego, 2025a.

BRASIL. Norma regulamentadora NR-06. NR 06 - Equipamentos de proteção individual. Ministério do Trabalho e Emprego, 2025b.

BRASIL. Norma regulamentadora NR-09. Avaliação e controle das exposições ocupacionais a agentes físicos, químicos e biológicos. Ministério do Trabalho e Emprego, 2026a.

CARVALHO, D. C, et.al. Work incidents with biological material in the nursing team of a hospital in Mid-Western Brazil. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 1, p. e20170140, 2018.

CAVALCANTE, CAA, et.al. Riscos ocupacionais do trabalho em enfermagem: uma análise contextual. **Cienc cuid saúde**, v. 5, n. 1, p. 88-97, 2006.

CHALYA, PL, et.al. Needle-stick injuries and splash exposures among health-care workers at a tertiary care hospital in north-western Tanzania. **Tanzania Journal of Health Research**, v. 17, n. 2, p. 1, 2015.

Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEES). Anuário da saúde do trabalhador 2015. São Paulo (SP). 2016.

ENAP. Custos financeiros de acidentes de trabalho no Brasil. 2021.

GALARÇA, AMSS.; LUND, RG. Protocolo pós-exposição ocupacional por material perfurocortante. Pelotas: Editora UFPel, 2021.

GARBACCIO, JL.; REGIS, WCB.; SILVA, RMC.; ESTEVÃO, WG. Acidentes ocupacionais com a equipe de enfermagem da atenção hospitalar. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 1, p. 146-152, 2015.

GUIMARÃES, HM.; CORRÊA, APV.; CAMARGO, AJ.; UEHARA, SCSA. Acidentes com perfurocortantes entre profissionais de enfermagem: Scoping Review. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 38, 2022.

LEVESON, N, et.al. A Systems Approach to Analyzing and Preventing Hospital Adverse Events. **J Patient Saf.** 2020 Jun;16(2):162-167.

MARQUES, JS, et.al. Acidentes de trabalho com materiais perfurocortantes em profissionais de enfermagem. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 26, n. 3, p. 115, 2019.

MARZIALE, MHP.; NISHIMURA, KYN.; FERREIRA, MM. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material perfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, n. 1, p. 36-42, 2004.

MIRANDA, FMD, et.al. Profile of Brazilian workers victims of occupational accidents with biological fluids. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 5, p. 1061-1068, 2017. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0482.

OBSERVATÓRIO DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO. Dados estatísticos sobre acidentes de trabalho no Brasil. **SmartLab** Trabalho Decente.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). *A call for safer and healthier working environments*. Geneva: ILO, 2023.

SANTOS JUNIOR, EP, et.al. Acidente de trabalho com material perfurocortante envolvendo profissionais e estudantes da área da saúde em hospital de referência. **Revista Brasileira de Medicina do trabalho**, v. 2, n. 13, p. 69-75, 2015.

SILVA, RSS, et.al. Riscos ocupacionais entre trabalhadores de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva **Revista Brasileira de Medicina do trabalho**. 2017;15(3)

SILVA, RA, et.al. Acidente de trabalho com material biológico na enfermagem. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 7780-7796, 2020. DOI:10.34119/bjhrv3n4-047.

VIEIRA, KMR, et.al. Subnotificação de acidentes de trabalho com material biológico de técnicos de enfermagem em hospital universitário. 2019. Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas.