

Gestão dos acidentes e incidentes de trabalho em serviços de saúde
Management of accidents and incidents of work in health services
Gestión de accidentes e incidentes de trabajo en servicios de salud

Recebido: 02/05/2019 | Revisado: 17/05/2019 | Aceito: 12/06/2019 | Publicado: 14/06/2019

Lucas Rafael Monteiro Belfort

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1722-0213>

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil

E-mail: belfort.lb@gmail.com

Kedma de Magalhães Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1336-6370>

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil

E-mail: kedma.biom@gmail.com

Victor Hugo da Silva Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0103-9332>

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil

E-mail: victorugow@hotmail.com

Fernanda Emília Xavier de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7055-375X>

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil

E-mail: fernandaemilia123@gmail.com

Nadyr Cristina Bezerra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3317-419X>

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil.

E-mail: nadyr-uni@hotmail.com

Resumo

Saúde ocupacional consiste na promoção de condições laborais que garantam o mais elevado grau de qualidade de vida no trabalho, protegendo a saúde dos trabalhadores, promovendo o bem-estar físico, mental e social, prevenindo e controlando os acidentes e as doenças através da redução das condições de risco. Os problemas mais frequentes dos profissionais que lidam com a saúde ocupacional são as fraturas, os cortes e as distensões por acidentes no trabalho, os distúrbios por movimentos repetitivos, os problemas de visão e de audição e as doenças

causadas pela exposição a substâncias anti-higiênicas ou radioativas. Também se podem deparar com o stress causado pelo trabalho ou pelas relações laborais. A saúde ocupacional é um tema importante para os governos, os quais devem garantir o bem-estar dos trabalhadores e o cumprimento das normas no âmbito do trabalho. Objetivamos revisar como ocorrem as inspeções periódicas nos diversos setores da saúde, de modo a determinar as condições mediante as quais são desenvolvidos os vários tipos de atividades laborais. Assim, faz-se importante considerar como atua a gestão de acidentes de trabalho dentro das empresas que prestam serviço de saúde. Através da revisão foi possível observar que, além do reconhecimento das falhas técnicas de segurança, ocorre falta na gestão de segurança do sistema, que precisam ser consideradas no elenco de recomendações de prevenção a serem apresentadas à empresa no desfecho da intervenção de vigilância, e assim, registrar, tratar, analisar e definir planos de melhoria para diminuir acidentes e incidentes de trabalho nas empresas do setor de saúde.

Palavras-chave: Gestão em saúde; Saúde Ocupacional; Condições de Risco; Segurança de Trabalho.

Abstract

Occupational Health is the promotion of labor conditions to ensure the highest degree of quality of life at work, protecting the health of workers, promoting the physical well-being, mental and social health, preventing and controlling diseases and injuries by reducing threatening conditions. The most frequent problems of professionals dealing with occupational health are fractures, cuts and sprains from accidents at work, repetitive motion disorders, problems with vision and hearing and the diseases caused by exposure to substances unhygienic or radioactive. Also can encounter stress caused by work or by relations. Occupational health is an important issue for governments, which must ensure the well-being of workers and compliance with the scope of work. We aimed to observe how occur periodic inspections to determine the conditions under which they are developed various types of work activities. Thus, it is important to analyze how the management acts of workplace accidents within companies. Through the review it was observed that besides the recognition of technical failures of security is lacking in the safety management system that need to be considered in the cast of prevention recommendations to be presented to the company in the outcome of the intervention surveillance, and thus record, process, analyze and define improvement plans to reduce accidents and incidents at work.

Keywords: Health Management; Occupational Health; Risk Conditions; Job Security.

Resumen

La salud ocupacional es la promoción de las condiciones de trabajo que garanticen el más alto grado de calidad de vida en el trabajo, protegiendo la salud de los trabajadores, promoviendo el bienestar físico, mental y social, previniendo y controlando los accidentes y enfermedades Reduciendo las condiciones de riesgo. Los problemas más frecuentes de los profesionales que se ocupan de la salud ocupacional son las fracturas, los cortes y las distensiones debidas a accidentes de trabajo, trastornos repetitivos del movimiento, problemas de visión y audición, y enfermedades causadas por la exposición a Sustancias insalubres o radioactivas. También pueden venir a través del estrés causado por el trabajo o las relaciones laborales. La salud ocupacional es una cuestión importante para los gobiernos, que debe garantizar el bienestar de los trabajadores y el cumplimiento de las normas en el ámbito del trabajo. Nuestro objetivo es examinar cómo se realizan las inspecciones periódicas en los distintos sectores sanitarios, con el fin de determinar las condiciones en las que se desarrollan los distintos tipos de actividades de trabajo. Por lo tanto, es importante tener en cuenta cómo la gestión de los accidentes ocupacionales opera dentro de las empresas que proporcionan servicios de salud. A través de la revisión fue posible observar que, además de reconocer los fracasos técnicos de la seguridad, hay una falta de gestión de la seguridad del sistema, que debe tenerse en cuenta en el reparto de las recomendaciones preventivas que se presentarán a la empresa en el resultado De la intervención de vigilancia, y por lo tanto, registrar, abordar, analizar y definir planes de mejora para reducir accidentes e incidentes de trabajo en las empresas del sector de la salud.

Palabras clave: Gestión de la salud; Salud ocupacional; Condiciones de riesgo; Seguridad ocupacional.

1. Introdução

O número excessivo de acidentes e os grandes desastres mundiais divulgados pela mídia, levam as empresas a acreditarem que competitividade e lucro não são suficientes. Assim, elas também devem demonstrar uma atitude ética e responsável quanto à segurança e saúde em seus ambientes de trabalho, além de cuidar das questões ambientais. O Sistema de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho (SGSST), é considerado um instrumento eficaz para a melhoria das condições do ambiente de trabalho, e uma das possíveis alternativas para a evolução da gestão nas empresas, inclusive naquelas envolvidas em atividades de saúde (Silva & Serralvo, 2009).

Os empregadores, gerentes e os próprios trabalhadores da saúde devem ter em conta os princípios de prevenção de acordo com a sua respectiva parcela de responsabilidade e papéis desenvolvidos, especialmente na adoção de medidas preventivas e na tomada de qualquer decisão que possa afetar a segurança e saúde dos trabalhadores (Pinto, 2017).

Para os princípios gerais de prevenção dos riscos de acidentes para profissionais de saúde, há necessidade de planeamento e de produção durante a execução do projeto de postos de trabalho, a escolha das equipas e a organização e métodos das tarefas a serem executadas, deverá ser adaptada para o trabalho individual e assegurando que a organização da prevenção é definida, criada e mantida. Esta deve ser integrada em todos os níveis de atividade e estruturada hierarquicamente na empresa (Scherer, Pires, & Schwartz, 2009).

Nas últimas décadas, a crescente competição do mercado, bem como, o aumento da exigência pelos clientes públicos e privados levaram as organizações a implementarem o Sistemas de Gestão da Qualidade (SGQ), baseados nos modelos da série ISO-9000, estabelecidos pela International Organization for Standardization (ISO) (Neves, Tipple, Mendonça, Souza, & Pereira, 2017).

Em se tratando do ambiente hospitalar, os acidentes de trabalho que envolvem material biológico merecem uma posição de destaque, tanto pela sua frequência como pela sua gravidade. Estes argumentos caracterizam este tipo de acidente ocupacional como caso de emergência médica, uma vez que as intervenções para a profilaxia da infecção pelos vírus do HIV e da hepatite B necessitam, para a sua maior eficácia, ser iniciadas nas primeiras horas após o contato (Scherer, Pires, Schwartz, 2009).

A preocupação em relação a este tipo de exposição teve seu início na década de 1980, quando foi difundida a epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS). Nessa ocasião, surgiram discussões em relação à criação de medidas profiláticas e ao acompanhamento clínico-laboratorial dos trabalhadores expostos ao material biológico. A partir de então, foram aprimoradas as medidas de biossegurança, para que os trabalhadores envolvidos no cuidado aos pacientes com HIV ficassem mais protegidos contra tal patologia (Motta, 2013).

No caso dos serviços de saúde, os profissionais mais expostos a este risco são aqueles envolvidos na atenção direta aos pacientes. Este grupo é composto principalmente pelas equipas de enfermagem e médica, em virtude do contato direto e frequente com sangue e secreções. Todavia, no interior da instituição hospitalar, existem outras categorias profissionais expostas a este agravo, como os higienizadores, as copeiras, os laboratoristas e os trabalhadores da lavanderia, entre outros (Kon et al., 2011).

Dessa maneira, com as organizações estão colocando a saúde e a segurança de seus empregados como fator prioritário, várias estratégias, programas e processos têm sido implementados, obtendo assim resultados positivos na redução dos acidentes de trabalho. Assim, os índices em segurança do trabalho estão cada vez mais alinhados à criação de um ambiente onde todos os funcionários estejam motivados para atingir a excelência em segurança, desenvolvendo um conceito no qual prevalece a preocupação, não só com as atitudes tomadas pelos colaboradores, mas também com as consequências dessas atitudes (Costa, 2015).

A questão de pesquisa que norteou o desenvolvimento deste trabalho foi: quais práticas gerenciais podem ser adotadas pelas empresas da área de saúde para melhorar as características do seu ambiente de trabalho e minimizar os riscos e a ocorrência de acidentes e doenças ocupacionais. Assim, este artigo tem como principal objetivo, identificar as práticas e principais dificuldades relacionadas à gestão ocupacional em empresas de saúde.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa exploratória, qualitativa, indireta e bibliográfica. A abordagem qualitativa, foca na realidade e não pode ser quantificada através de variáveis, pois existe uma relação entre sujeito e objeto (Minayo, Deslandes, & Gomes 2015).

A pesquisa de caráter exploratório tem estabelecimento de critérios, métodos e técnicas para elaboração de uma pesquisa, com a finalidade de oferecer informações sobre determinado assunto (Zanella, 2013).

Este estudo foi construído através do levantamento de dados encontrados na literatura já existente. As buscas foram realizadas em cinco bases de dados bibliográficas - PubMed, Web of Science, EMBASE, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), LILACS e Google acadêmico. Ao finalizar as pesquisas em cada base, as referências duplicadas foram excluídas. Foram selecionados artigos publicados entre 2010 à 2018, e artigos escritos em português. Utilizou-se para pesquisa palavras bases como gestão em saúde ocupacional, segurança do trabalho, acidentes ocupacionais, e relacionados.

3. Resultados e discussão

A Norma Regulamentadora 4 (Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho) classifica os serviços médico-hospitalares como organizações que

apresentam grau de risco 3 e são considerados como insalubres, expondo pacientes e profissionais à riscos variados (Lorenzetti, Lanzoni, Assuiti, Pires, & Ramos, 2014).

Trata-se de um ambiente onde há concentração de pessoas portadoras de várias doenças infectocontagiosas, em que se realizam procedimentos que apresentam riscos de acidentes e doenças para os trabalhadores de saúde e utilizam formas de tratamento que incluem desde equipamentos de alta tecnologia a técnicas rudimentares de assistência, com a aplicação de agentes físicos e químicos com fins terapêuticos (Silva & Serralvo, 2009).

Tendo em vista o elevado número de indivíduos envolvidos na assistência ao paciente, seja direta ou indiretamente, é necessário que o serviço de saúde institua, com base no que é preconizado pelo Ministério da Saúde, medidas de biossegurança que visem à redução dos riscos ocupacionais (Mauro, Muzi, Guimarães, & Mauro, 2004).

Estudos demonstraram que em mais de 96% dos acidentes, o comportamento de risco é a causa principal. Para mudar o comportamento de risco, devem-se identificar as causas e corrigi-las. O programa de Comportamento Seguro busca melhorar os resultados em saúde, segurança e meio ambiente através de ações sobre os comportamentos que são as causas básicas dos acidentes. Além do mais, a qualidade, a produtividade, os custos e outros valores, também são melhorados através das mudanças de comportamento (Silva & Serralvo, 2009).

Acidentes ocupacionais que envolvem trabalhadores hospitalares possuem grande impacto econômico devido à perda da mão de obra qualificada por conta das lesões ocupacionais, tal como pelo dano irreparável à imagem da instituição hospitalar. Já em relação a iatrogenias, como quando há infecção dos clientes por conta dos profissionais, essas organizações têm a obrigação de informar e treinar sua equipe para que estes sigam as medidas cabíveis para manter a segurança nas organizações (Guizardi & Cavalcanti, 2010).

A implantação de um Sistema de Gestão de Segurança e Saúde Ocupacional auxilia no reconhecimento e análise dos riscos ocupacionais nos ambientes de trabalho, com o objetivo de evitar ou diminuir a ocorrência de acidentes, gerenciá-los e embasar as tomadas de decisões, as medidas de controle e de prevenção, e a promoção da conscientização sobre práticas seguras entre os profissionais (Lorenzetti, Lanzoni, Assuiti, Pires, & Ramos, 2014).

O cuidado com a gestão da Segurança e Saúde Ocupacional, além de possibilitar a redução de gastos na instituição, pode melhorar a imagem da mesma diante de seus usuários e motivar seus funcionários, proporcionando maiores lucros, produtividade e melhor qualidade de vida no trabalho.

Portanto, o estudo minucioso acerca das causas dos acidentes de trabalho pode contribuir significativamente para a redução de sua ocorrência. O trabalhador, quando

orientado, pode evitar as situações de risco. Como também, a administração pode direcionar e adaptar medidas mitigatórias de risco à realidade desses profissionais (Brasil, 2003).

O aspecto referente à equipe de trabalho multiprofissional é estruturante. Há deficiência de pessoas e grupos especializados no desenvolvimento de um projeto de intervenção e atenção com a possibilidade de uma aplicação técnico-científica na gestão de serviços e liderança de ações integradas para equipes interdisciplinares (Callado, Callado, Almeida, & Ceolin, 2013).

A intervenção e atenção em saúde do trabalhador devem ter por parte dos seus gestores, o entendimento sobre os princípios relacionados aos conceitos, pressupostos e metodologias do campo. A aplicabilidade e coordenação do trabalho em equipe interdisciplinar dependem deste entendimento para o planejamento e formulações das ações. Um dos aspectos encontrado sobre a interdisciplinaridade consiste na autonomia das categorias profissionais, pois a prática coletiva nos moldes da transversalidade das disciplinas é pouco dependente dos fatores éticos e regulatórios profissionais específicos (Guizardi & Cavalcanti, 2010).

A integração dos atos de atenção consiste em uma perspectiva única de responsabilização coletiva a ser desenvolvida pelo trabalhador, que compreende o outro a partir de si mesmo, exigindo maturidade emocional e profissional desta equipe de trabalho.

Os processos de trabalho nas organizações de atenção ao trabalhador devem ser os mais saudáveis possíveis, primando-se pela coerência da interlocução entre os seus membros, pela integração interdisciplinar e pela prioridade para ações de promoção à saúde do coletivo de trabalhadores (Stefano, Gonçalves, Schwab, & Limongi-França, 2011).

Há que se considerar os processos de trabalho como um conceito a ser priorizado durante as observações, pois este é propiciador da detecção de elementos concretos da realidade dos trabalhadores e dos modos de ser dos processos produtivos e da sua determinação sobre a relação saúde-trabalho.

A organização do trabalho corrobora os estreitamentos dessas relações, apontando passos para a proposição de práticas investigativas e de metodologias de intervenção. Estas deverão ser capazes de reunir os aspectos históricos e sociais do mundo do trabalho, propiciando crescimento e empreendimento por parte dos atores envolvidos nos programas, núcleos, departamentos e divisões a serviços de atenção aos trabalhadores (Silva & Serralvo, 2009).

Os modos a serem empregados na construção das ações durante as fases do planejamento coletivo sobre o desenvolvimento do projeto de trabalho, pode dar-se por meio

do reconhecimento das áreas de atuação, identificando seus componentes e eixos que irão compor o plano de ação.

O diálogo com todos os espaços e interlocuções, são aspectos que deverão estar presentes e, quando não, deverão ser alcançados. Desse modo, o planejamento deverá atender à observância dos desafios com estruturação de objetivos, expressão dos resultados e vontades por metas e construir de ações passo-a-passo, seguido da qualificação e capacitação dos envolvidos no planejar, implementar e avaliar (Garces & Silveira, 2002).

Para biossegurança dos laboratórios de análises clínicas o POP é fundamental, pois ele tem como objetivo padronizar todas as ações, para que diferentes técnicos possam compreender e executar, da mesma maneira, uma determinada tarefa. Esses protocolos devem estar escritos de forma clara e completa possibilitando a compreensão e adesão de todos. Além disso, eles devem ser realistas para que seus técnicos possam de fato, seguir o estabelecido.

As chefias dos laboratórios devem convidar os funcionários para participarem da elaboração dos POP. Esses protocolos devem ser atualizados regularmente e suas alterações apresentadas e discutidas com os técnicos. Os técnicos do laboratório devem assinar um termo atestando que conhecem e se comprometem a cumprir os POPS.

Os POPS devem estar disponíveis em local de fácil acesso e conhecido de todos os profissionais que atuam no ambiente laboratorial. Os manuais de biossegurança dos laboratórios clínicos são de responsabilidade de comissões formadas por chefes de setores, médicos, e até mesmo funcionários. Essas comissões preparam normas de biossegurança, dentro da legislação vigente e suas revisões quando necessárias, elas são distribuídas a todos os setores do laboratório que estejam envolvidos direta ou indiretamente, com a rotina que envolva o contato com material clínico (Costa, 2015).

Isto envolve os setores burocráticos, uma vez que, as visitas aos setores técnicos constituem uma atividade de rotina. Investigam os acidentes e suas causas buscando soluções que minimizem a repetição do mesmo, coordena a coleta e descarte de rejeitos, garante o treinamento dos funcionários e a realização do programa, e o registro de todas as atividades ligadas à biossegurança.

Os respectivos chefes de setores devem verificar e relatar à comissão de biossegurança, os riscos decorrentes das atividades do seu setor, assegurar a realização das atividades de biossegurança e treinar seus funcionários (Costa, 2015).

O coordenador de segurança do setor coopera com o respectivo chefe para garantir que todas essas atividades sejam cumpridas. A CIPA (Comissão Interna de Prevenção de

Acidentes), essa comissão deve ser criada por funcionários de todos os níveis, devendo atender às exigências legais vigentes. Tem como filosofia, despertar nos funcionários o interesse pela prevenção de acidentes e promover a proteção dos riscos ocupacionais.

Os SESMT (Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho) e os PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), devem estar sob responsabilidade de um médico do trabalho. Os SESMT têm por finalidade promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho.

O PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais), deve ficar sob responsabilidade direta da Comissão de Biossegurança, onde avaliam os riscos biológicos e o local de trabalho, esse programa deve ser reavaliado uma vez por ano.

A adoção de um Sistema de Gestão de SSO reconhecido nacionalmente e internacionalmente é estratégica, pois o risco de se ter acidentes do trabalho e doenças ocupacionais pode comprometer não só os processos internos, mas a competitividade, a qualidade, a gestão ambiental e tantas outras variáveis. Além de custos humanos, os acidentes e doenças derivadas do trabalho. As normas de biossegurança no ambiente de trabalho englobam posturas que permitem uma maior segurança no dia-a-dia dos trabalhadores, através da redução dos riscos físicos, químicos, psicológicos, ergonômicos e biológicos a que estão expostos (Costa, 2015).

Com base no exposto, percebe-se a importância de alertar os profissionais de saúde para desenvolverem atitudes e comportamentos que visem o estabelecimento e a observação das normas de biossegurança dentro do ambiente hospitalar. Para tanto, é necessário ter conhecimento a respeito da realidade da instituição, no que tange aos riscos específicos de cada unidade de trabalho, à frequência e ao tipo de acidentes, além dos processos envolvidos no que diz respeito à notificação do acidente, ao acompanhamento do acidentado e ao uso das profilaxias pelo trabalhador (Motta, 2013).

Na área de saúde, os problemas específicos (financeiros, escassez de mão-de-obra e concepção arquitetônica ultrapassada), somados a ausência do funcionamento das atividades de limpeza (falta de materiais, carga de trabalho, extensão da jornada, ferramentas de trabalho inadequadas, constantes interrupções nas rotinas e desvios de função) e os específicos da área de saúde (alta demanda de atendimentos, setores lotados, falta de coletores para instrumentos perfurocortantes) constituem um modo degradado de trabalho, mas que acabam sendo consideradas situações normais naqueles contextos, pois as pessoas se acostumam a conviver com a precariedade do trabalho, chegando ao limite de desconsiderarem o risco (Costa, 2015).

Os problemas observados, se deixados de lado, podem encobrir as verdadeiras causas dos acidentes e induzir à análise somente de fatos relacionados ao não cumprimento das normas de segurança. Porém, nas condições observadas, é impraticável para seguir as regras que lhe foram formalmente prescritas, o que exige delas uma competência não reconhecida pela organização para conseguir resolver os problemas cotidianos. A competência, nesse sentido, está ligada à capacidade que o trabalhador tem para fazer ajustes à situação onde se verifica a necessidade de seu emprego, ou seja, na ação situada (Motta, 2013).

4. Considerações finais

Espera-se que esse artigo contribua para que a segurança no trabalho seja alcançada em todos os seus aspectos, atingindo assim positivamente empregador, gerentes e profissionais de saúde que são acometidos por sinistro em seu ambiente de trabalho, a fim de minimizar os riscos de acidentes e doenças adquiridas no ambiente de trabalho.

Através do levantamento realizado constatamos que os profissionais que estão envolvidos na assistência ao paciente necessitam de medidas de biossegurança na tentativa de evitar acidentes ocupacionais, que apresentam grande impacto econômico, já que, esse profissional se tornará inválido para realização de suas atividades laborais. Diante disso, entende-se a importância da educação em saúde nessas organizações, já que essa forma preventiva juntamente com o Sistema de Gestão de Segurança e Saúde Ocupacional permite que a empresa atinja sistematicamente um melhor nível de desempenho.

Referências

- Bakke, H. A. & Araújo, N. M. C. (2010). Acidentes de trabalho com profissionais de saúde de um hospital universitário. <https://doi.org/10.1590/S0103-65132010005000015>
- Brasil, C. N. S. S. (2003). Para entender a gestão do sus. In São Paulo em Perspectiva (Vol. 14). <https://doi.org/10.1590/S0102-88392000000200007>
- Callado, A. A. C., Callado, A. L. C., Almeida, M. A., Ceolin, A. C. (2013). Utilização de informação gerencial na gestão de custos em empresas do setor de tecnologia da informação e comunicação (TIC) (Vol. 7). Retrieved from Abr website: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/ricontabeis/article/viewFile/7987/8060>

Costa, A. M. (2015). Planejamento e gestão em saúde. 39.

Garces, A., & Silveira, J. P. (2002). Gestão pública orientada para resultados no Brasil. *Revista Do Serviço Público*, (4), 53–77. <https://doi.org/10.1007/s11116-017-9763-5>

Guizardi, F. L., & Cavalcanti, F. D. O. (2010). A gestão em saúde: 633–646.

Kon, N. M. et al. (2011). Acidentes de trabalho com material biológico em uma Unidade Sentinela: casuística de 2.683 casos. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 33-38.

Lorenzetti, J., Lanzoni, G. M. de M., Assuiti, L. F. C., Pires, D. E. P. de, & Ramos, F. R. S. (2014). Health management in Brazil: dialogue with public and private managers. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 23(2), 417–425.

Mauro M.Y.C.; Muzi C.D.; Guimarães R.M.; Mauro C.C.C. (2004). Riscos ocupacionais em saúde. *R Enferm UERJ*, v.12, p. 338-45.

Minayo, M. C. D. S., Deslandes, S. F., & Gomes, R. (2015). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. 34 eds.

Motta; P. R. M. (2013). O estado da arte da gestão pública. *Revista de Administração de Empresas*, 53(1), 82–90.

Neves, Z.; Tipple, A.; Mendonça, K.; Souza, A.; Pereira, M. (2017). Legislações e recomendações brasileiras relacionadas à saúde e segurança ocupacional dos trabalhadores da saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 19.

Scherer, M. D. D. A., Pires, D., & Schwartz, Y. (2009). Collective work: A challenge for health management. *Revista de Saude Publica*, 43(4), 721–725.

Silva, R. N. da, & Serralvo, F. S. (2009). Gestão Em Saúde No Século Xxi. *INTERAÇÃO Revista Científica Da Faculdade Das Américas*, 3(2).

Stefano, S. R., Gonçalves, D. M., Schwab, S., & Limongi-França, A. C. (2011). Acidentes no trabalho e programas de prevenção. Gestão de pessoas: fundamentos e aplicações.

Zanella, L. C. H. (2013) Metodologia de pesquisa – 2. ed. reimp. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/ UFSC, 134 p.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Lucas Rafael Monteiro Belfort– 20%

Kedma de Magalhães Lima– 20%

Victor Hugo da Silva Martins– 20%

Fernanda Emília Xavier de Souza– 20%

Nadyr Cristina Bezerra - 20%