

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
MBA EM GESTÃO DE PESSOAS**

CLÁUDIA VILLELA DA SILVA

**MAPEAMENTO DE RISCO À SAÚDE E SEGURANÇA DO COLABORADOR
EM SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DE UM HOSPITAL**

Porto Alegre

2019

CLAUDIA VILLELA DA SILVA

**MAPEAMENTO DE RISCO À SAÚDE E SEGURANÇA DO COLABORADOR
EM SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DE UM HOSPITAL**

Projeto de Pesquisa apresentado
como requisito parcial para obtenção
do título de Especialista em Gestão
de Pessoas pelo Curso de MBA em
Gestão de Pessoas da Universidade
do Vale do Rio dos Sinos –
UNISINOS

Orientadora: Profa. Ms. Helena Beatris Toschi de Cortez

Porto Alegre

2019

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Classificação de riscos	13
Figura 2 - Esquematização estratégia SOBANE.....	14
Figura 3 - Estrutura DEPARIS.....	22

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Tópicos da rotina de trabalho e queixa dos colaboradores do SND.....	17
Quadro 2 - Desdobramento da solução em 5W2H.....	19

.

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO DO PROJETO E PROBLEMA IDENTIFICADO.....	6
2 PROPOSTA DE SOLUÇÃO	8
2.1 Revisão da literatura técnica.....	8
2.2 Entendimento aprofundado do problema.....	17
2.3 Apresentação da solução	18
2.4 Retorno previsto da solução apresentada.....	20
3 APLICAÇÃO E AVALIAÇÃO DA SOLUÇÃO	21
4 CONCLUSÕES.....	23
REFERÊNCIAS.....	24
Anexo A.....	28
Anexo B.....	34

1. APRESENTAÇÃO DO PROJETO E PROBLEMA IDENTIFICADO

Instituições de saúde são ambientes de trabalho complexos do ponto de vista ocupacional, que oferecem riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes. É considerado um local de trabalho insalubre, predominantemente por agrupar pacientes portadores das mais variadas enfermidades infectocontagiosas e realizar procedimentos que oferecem tanto riscos de acidentes quanto de doenças aos seus colaboradores (NISHIDE; BENATTI; ALEXANDRE, 2004).

Os principais riscos relacionados às ocorrências de acidentes de trabalho e ameaças à saúde do colaborador estão vinculados às atividades cotidianas. De acordo com a metodologia SOBANE, que é uma estratégia de prevenção de riscos profissionais, o risco pode ser definido como a probabilidade de dano de uma certa gravidade, considerando a exposição a esse risco. Conforme Malchaire (2003) a análise dos riscos deve contemplar a participação dos trabalhadores, afinal eles detêm o conhecimento do trabalho realizado. Além disso, devem participar das propostas e validação de melhorias dos ambientes de trabalho (MALCHAIRE, 2003).

Para este projeto aplicado, foi selecionado um hospital com atendimento 100% SUS, que atua na área clínica, cirúrgica e ambulatorial, além de fornecer serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento, incluindo dentro dos seus mais variados setores de atendimento o Serviço de Nutrição e Dietética (SND) (Dados do Hospital).

O SND está envolvido com o fornecimento de refeições (café da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e café noturno), cujo objetivo é prestar serviço voltado ao colaborador e pacientes internados. Esse setor é composto por uma área de produção de alimentos, elaborando e fornecendo refeições aos seus colaboradores e pacientes, além de copas auxiliares nas unidades de internação destinadas ao atendimento direto dos pacientes (Dados do Hospital). Em relação aos pacientes, é realizada a assistência nutricional com o fornecimento das refeições conforme a avaliação nutricional, orientação dietoterápica e adaptação do cardápio de acordo com a patologia dos pacientes (SANT´ANA, AZEREDO; CASTRO, 1994).

Neste hospital, o SND possui cerca de 40 funcionários, dentre eles 4 cozinheiras, 1 estoquista, 2 técnicas em nutrição, 3 nutricionistas e 30 atendentes de nutrição. Cozinheiras, estoquista e atendentes, realizam funções operacionais e de natureza braçal. Por ser um serviço 24 horas, há grande dependência do trabalho destes colaboradores. Isso pode gerar condições de trabalho, nem sempre favoráveis, com demandas urgentes ou volumosas que podem impactar na saúde dos colaboradores. (Dados do Hospital). Tornam-se uma população altamente exposta à fadiga física, estresse entre outras doenças ocupacionais (ISOSAKI et al., 2011) (ISOSAKI, 2003).

A exposição desses colaboradores em ambiente com altas e baixas temperaturas (buffets, fornos, fogões, freezers, geladeiras, câmaras frigoríficas), é considerado risco físico e de exposição à ambientes térmicos. O manuseio de máquinas industriais pode representar risco elétrico, mas também associado à posição e movimentações repetitivas pode ser um risco ergonômico e exposição a ruído é um risco físico (PROENÇA; MATOS, 1996).

A utilização de agentes químicos para limpeza do local, higiene de utensílios e manipulação de resíduos, competem aos riscos químicos e biológicos, aos quais estes colaboradores estão diariamente expostos (BRASILEIRO et al., 2013).

Os trabalhadores do setor de nutrição diretamente relacionados à prestação de serviço ao paciente internado possuem franca exposição ao risco biológico. Os colaboradores entram nas acomodações dos pacientes, inclusive em isolamentos de contato ou aéreo, há exposição à patógenos infectocontagiosos, agravada principalmente por ocorrência de mau/ não uso dos equipamentos de proteção individual (EPIs) (NEPOMUCENO, 2004).

Os Serviços de Nutrição e Dietética, por serem contínuos e ininterruptos, além de precisarem atender à padrões de qualidade e segurança no fornecimento de refeições, são extremamente dependentes de um número mínimo de colaboradores/dia. Assim, o absenteísmo destes colaboradores pode comprometer o

serviço prestado, além de levar à sobrecarga aos demais trabalhadores do setor. O efeito deste problema pode acarretar em uma equipe com maior rotatividade e desarmonia no serviço prestado (ISOSAKI, 2003).

Diante das considerações apresentadas, os colaboradores do SND tornam-se vulneráveis aos mais variados riscos durante o desempenho de suas atividades cotidianas, tendo por muitas vezes faltas e afastamentos por enfermidades ocasionadas pelo trabalho. A busca por um ambiente de maior conforto e segurança para estes trabalhadores com vistas ao seu bem-estar e saúde, está diretamente vinculado a melhorias nos processos e garantia de qualidade na produção, que gera melhores resultados, inclusive para os pacientes.

2. PROPOSTA DE SOLUÇÃO

A elaboração de uma proposta de solução para reconhecer, avaliar e controlar os possíveis riscos a que estão expostos os colaboradores do SND passa por uma fundamentação teórica na seção de revisão da literatura, segue com a próxima seção que aprofunda o entendimento do problema, para finalizar com as seções referentes à proposta da solução e a sua devolutiva.

2.1 Revisão da Literatura Técnica

Essa breve revisão se divide em tópicos sobre o ambiente hospitalar, aspectos da legislação aplicada aos trabalhadores da saúde, o mapeamento de riscos e uma pequena explanação sobre o SND.

Ambiente hospitalar e riscos

O ambiente hospitalar é o principal local de trabalho dos profissionais da saúde, sendo estes expostos ao contato direto e contínuo com o ambiente e paciente, configurando-se, portanto, um ambiente de riscos a saúde devido as frequentes exposições (CAVALCANTE et al., 2006).

o

Os trabalhadores da saúde possuem um risco aumentado para acidentes e desenvolvimento de doenças, já que estão expostos com maior frequência durante a realização de suas funções. (SANTOS; SCHOSSLER, 2013).

Os colaboradores em potencial exposição devem ser informados pelas instituições de saúde, através de treinamentos e sensibilizações, sobre os possíveis riscos, para que estes possam ser evitados. Além disso, os hospitais devem instituir medidas para prevenção e controles voltados para os acidentes de trabalho (MULATINHO, 2001)(NISHIDE; BENATTI; ALEXANDRE, 2004)(PACHECO JR et al., 2000).

Segundo a ANVISA (2003), em todos os níveis de gerenciamento hospitalar, é necessário constantemente reforçar as regras e regulamentos de segurança, visando identificar e alertar sobre os riscos do ambiente, tomando medidas apropriadas para corrigir qualquer irregularidade. Gestores e lideranças têm por responsabilidade, velar pelo ambiente e pelo colaborador, para que ambos apresentem condições adequadas de segurança no trabalho. Analisar e desenvolver capacitações, na busca da prevenção de riscos e acidentes, torna-se indispensável nas atividades cotidianas do ambiente hospitalar (ANVISA, 2003) (PACHECO JR et al., 2000).

De acordo com a metodologia SOBANE (MALCHAIRE, 2003), fomentar a educação das pessoas, é uma forma de reduzir riscos e diminuir acidentes, ou seja, capacitações buscando compreensão do entender, usar, praticar e desenvolver. Esta metodologia busca uma mudança na atitude pessoal, comportamental e colabora com a formação de uma cultura preventiva e proativa do colaborador.

Um ambiente de trabalho pode ser considerado seguro, quando há um conjunto de medidas técnicas, educacionais, médicas e psicológicas, que visam estabelecer normas e procedimentos, em busca da prevenção de ocorrência de acidentes, com desempenho satisfatório do trabalho e satisfação dos trabalhadores. (CHIAVENATO, 2004).

Um amplo conhecimento do ambiente de trabalho nas suas etapas e atividades trazem benefícios aos colaboradores (BENKE; CARVALHO, 2008), desta

forma o conceito de Ergonomia tem sido inserido nas empresas. De acordo com a Associação Brasileira de Ergonomia (ABERGO), trata-se de uma disciplina científica relacionada ao entendimento das interações entre os seres humanos e outros elementos ou sistemas, com a aplicação de teorias e princípios, com objetivo de otimizar o bem-estar humano e o desempenho global do sistema. Em se tratando de uma ciência interdisciplinar, a Ergonomia, pode ser desenvolvida e projetada nos mais diversos ambientes, destacando sua relevância na adaptação do cotidiano e visando proporcionar conforto, segurança e bem-estar (PAZ, 2015).

Conforme Pacheco Junior e colaboradores (2000) a análise do ambiente visando a redução riscos e acidentes de trabalho pode carrear a redução de custos por absenteísmo, redução da rotatividade e aumento do desempenho produtivo dos colaboradores.

Legislação e riscos do trabalho em saúde

No decorrer do tempo, estratégias foram desenvolvidas visando melhorias na qualidade do trabalho e prevenção de riscos ao trabalhador, entre elas, a legislação brasileira através da Portaria nº 3214 de 1978 (BRASIL, 1978), aprova as normas regulamentadoras (NR), relativas à Segurança e Medicina do Trabalho.

Em estabelecimentos assistenciais à saúde, colaboradores enfrentam várias situações de risco em seu ambiente de trabalho. As normas regulamentadoras e serviços relacionados à segurança e medicina do trabalho tornam-se fundamentais nestes ambientes.

A NR-09 apresenta como obrigatoriedade a elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA. Este visa à preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e conseqüente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, levando em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais (BRASIL, 1994).

Os Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), abordados na NR-07, têm por objetivo a promoção e a preservação da saúde dos trabalhadores, através do rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados com o trabalho, além da constatação de casos de doença profissional ou danos irreversíveis à saúde dos trabalhadores (BRASIL, 1978).

A NR-15 aborda sobre as atividades e operações insalubres, descrevendo as atividades, operações e agentes insalubres e os limites de tolerância, em contextos vivenciados no meio de trabalho que evidenciem operação insalubre. O limite de tolerância possui uma concentração máxima ou mínima, relacionada a natureza e tempo de exposição ao agente, que não causará dano à saúde do trabalhador (BRASIL, 1978).

A NR-32 fundamenta-se em estabelecer diretrizes básicas para a implantação de medidas de proteção em relação à segurança e à saúde dos trabalhadores da saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. A adequação da NR-32 no ambiente de trabalho pode resultar em benefícios para os prestadores de serviços de saúde, proporcionando o bem-estar, aumento da produtividade, minimização de riscos potenciais a saúde e absenteísmo (BRASIL, 2001).

Os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), conforme a NR-04, são responsáveis por aplicar os conhecimentos específicos de engenharia de segurança e medicina do trabalho, de forma a reduzir ou até eliminar os riscos à saúde do trabalhador, também são fundamentais na orientação quanto ao cumprimento das normas regulamentadoras de segurança e medicina do trabalho (BRASIL, 1978).

A norma regulamentadora NR-06 considera o Equipamento de Proteção Individual (EPI) como o dispositivo ou produtos de uso do trabalhador, cujo objetivo é a proteção contra riscos à segurança e à saúde do trabalhador. Estes são obrigatoriamente fornecidos pela empresa, de forma gratuita, devendo estar adequados ao risco, em perfeito estado de conservação e funcionamento (NR-6, 2012).

De acordo com a NR-05, as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes (CIPA) têm por objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador (NR-5, 2010). São obrigatórias em empresas públicas e/ou privadas. Atuam na prevenção de acidentes e nas condições de trabalho, visando à proteção de forma ampla, relacionada à saúde do colaborador, além da elaboração de mapa de riscos ambientais (NR-5,2010) (ANVISA, 2003).

A análise do ambiente hospitalar, se faz fundamental em todas as atividades de trabalho, reconhecendo, avaliando e controlando os riscos (MULATINHO, 2001). Os riscos ambientais incluem agentes físicos, biológicos, químicos, ergonômicos e acidentais, que estão relacionados ao ambiente de trabalho, e podem de alguma forma causar prejuízo à saúde do colaborador (CUNHA, 1999). Como método, pode-se usar o mapa de riscos, desenvolvidos pela CIPA (NR-05), que tem como prioridade a identificação dos riscos aos quais trabalhadores estão expostos, implicando em discussão coletiva sobre as fontes dos riscos, o ambiente de trabalho e as estratégias preventivas para reduzir os riscos identificados (BRASIL,1978) (SANTOS et al., 2000).

Mapeamento de riscos

Na área da saúde, o controle de riscos ambientais está dividido em três áreas: biossegurança, saúde do trabalhador e garantia de qualidade em estabelecimentos de saúde (HOKEBERG et al., 2006).

A biossegurança trata-se de conjunto de ações relacionadas à prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, visando à saúde (ANVISA, 2013). Prioritariamente os riscos biológicos, mas também inclui riscos físicos, químicos e ergonômicos associados às atividades desenvolvidas em qualquer ambiente de atenção à saúde (HOKEBERG et al., 2006).

A Lei Orgânica 8080 do SUS (1990), vinculada à área de vigilância e saúde do trabalhador, inclui em suas atribuições a intervenção sobre os ambientes de

trabalho, com a promoção de mudanças nas condições e nos processos, com fins de melhorias à saúde do colaborador.

O mapeamento de riscos é uma forma de avaliação qualitativa dos riscos e ameaças à saúde do colaborador, existentes no ambiente de trabalho. É uma representação gráfica dos riscos do local, por meio de círculos e diferenciação de cores, visando fácil elaboração e visualização (MATTOS; FREITAS, 1994) (NOVELLO; NUNES; MARQUES, 2011).

As situações e locais com potencial perigo ao trabalhador, no mapa de riscos, são identificados a partir de uma planta baixa de cada seção, onde são gerados todos os tipos de riscos, classificando-os por grau de perigo: pequeno, médio ou grande. A partir da classificação, conforme figura 1, esses são agrupados por cores: vermelho, verde, marrom, amarelo e azul (HOKEBERG et al., 2006). Cada grupo condiz com um tipo de agente: Químico, físico, biológico, ergonômico e acidental (SCHWAB; STEFANO, 2008).

Figura 1 - Classificação de Riscos

Grupo	Riscos	Cor de Identificação	Descrição
1	Físicos	Verde	Ruído, calor, frio, pressões, umidade, radiações ionizantes e não ionizantes, vibrações, etc.
2	Químicos	Vermelho	Poeiras, fumos, gases, vapores, névoas, neblinas, etc.
3	Biológicos	Marron	Fungos, vírus, parasitas, bactérias, protozoários, insetos, etc.
4	Ergonômicos	Amarela	Levantamento e transporte manual de peso, monotonia, repetitividade, responsabilidade, ritmo excessivo, posturas inadequadas de trabalho, trabalho em turnos, etc.
5	Acidentais	Azul	Arranjo físico inadequado, iluminação inadequada, incêndio e explosão, eletricidade, máquinas e equipamentos sem proteção, quedas e animais peçonhentos.

Fonte: HOKEBERG et.al , 2006.

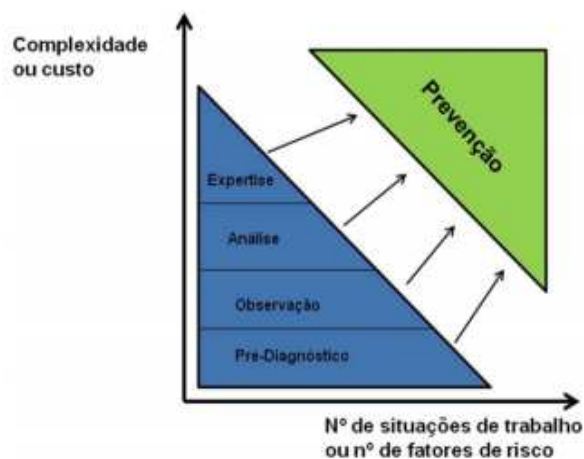
A origem do mapeamento de risco ocorreu na Itália, entre as décadas 60 e 70, por intermédio do movimento sindical *Federazione dei Lavoratori Metalmeccanici* (FLM), o qual desenvolveu um modelo de investigação, com a apuração das condições de trabalho conhecido como “Modelo Operário Italiano”. Este modelo baseava-se na formação de grupos homogêneos, avaliação e validação consensual,

visando melhor planejamento e controle de saúde no local de trabalho (ODDONE et al., 1986).

A delimitação do ambiente de trabalho, através da observação/intervenção e associado ao conceito de risco, envolve a utilização de tecnologias médico-sanitárias e agrega estratégias de estimulação e mobilização dos trabalhadores para a promoção e a defesa das condições de vida e saúde (TEIXEIRA; PAIM; VILASBOAS, 1998)

Em se tratando de métodos de sensibilização e motivação dos trabalhadores visando melhores condições no trabalho, o método DEPARIS, diagnóstico participativo, foi desenvolvido dentro da estratégia SOBANE, a qual foi originada pelo Fundo Social Europeu e Ministério Federal do Trabalho e Emprego da Bélgica. A estratégia tem por objetivo identificar riscos e melhorias nas condições de trabalho, sendo constituída por quatro níveis progressivos de intervenção: pré-diagnóstico, observação, análise e *expertise*, através da aplicação de uma ferramenta, propondo a cada nível soluções e melhorias das condições de trabalho (MALCHAIRE, 2009).

Figura 2- Esquemática estratégia SOBANE



Fonte: MALCHAIRE, 2003.

A lista de verificação DÉPARIS (pré-diagnóstico participativo dos riscos) constitui o nível 1: Diagnóstico preliminar, que busca analisar as situações gerais de

trabalho, problemas e demandas, de qualquer natureza, com finalidade de propor soluções por vezes não muito evidenciadas. Este diagnóstico é caracterizado pela aplicação e participação direta dos trabalhadores, que conheçam com propriedade as situações de trabalho vivenciadas no cotidiano, visando um debate e detalhamento prático que viabilizem melhorias nas condições de trabalho e por consequência conformidade entre trabalhador e empresa (MALCHAIRE, 2009).

A ferramenta é constituída por 18 aspectos relacionados ao trabalho, a serem abordados com os trabalhadores, de forma simples, econômica e com papel significativo no desenvolvimento de um plano dinâmico de gestão de riscos no ambiente de trabalho (MALCHAIRE, 2003).

Estão na composição desta ferramenta: 1. Zona de trabalho; 2. Organização do trabalho; 3. Acidentes de trabalho; 4. Riscos elétricos e de incêndio; 5. Painéis e sinais; 6. Material de trabalho, instrumentos e máquinas; 7. Posições de trabalho; 8. Esforços e Movimentações; 9. Iluminação; 10. Ruído; 11. Higiene atmosférica ; 12. Ambientes térmicos; 13. Vibrações; 14. Autonomia e responsabilidades; 15. Conteúdo de trabalho; 16. Constrangimentos de tempos; 17. Relações de trabalho do pessoal e com a hierarquia; 18. Ambiente Físico-Social (MALCHAIRE, 2003).

Serviço de Nutrição e o ambiente de trabalho

Os serviços de alimentação e nutrição (SND) em instituições de saúde visam a oferta de refeições equilibradas e seguras do ponto de vista da qualidade higiênico-sanitária e nutricional, com vista na recuperação ou manutenção da saúde dos indivíduos (MACHADO, SIMÕES, 2008).

As obrigações legais impulsionam os serviços de alimentação na busca de ferramentas que auxiliem na implantação e controle higiênico-sanitários (SACCOL et al., 2009). A ANVISA define Boas Práticas como todos os procedimentos que visam garantir a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos e a conformidade com a legislação sanitária (BRASIL, 2004). A Portaria nº 78/2009, determina a verificação das Boas Práticas em Serviços de Alimentação, a fim de garantir condições higiênico sanitárias do alimento preparado (RIO GRANDE DO SUL, 2009).

Sant'Ana, Azeredo e Castro (1994), referenciam o Serviço de Nutrição e Dietética (SND), como prestador de assistência nutricional à comunidade sadia (colaboradores internos) e enferma (pacientes), através do fornecimento de refeições, orientação dietoterápica e educação nutricional. Como característica do SND, a prestação de serviço é diária, ininterrupta e contínua do atendimento aos pacientes e colaboradores, ou seja, 24 horas/ dia.

Para Matos e Proença (2003), a atividade desempenhada por colaboradores do SND, exige habilidade, exatidão, atenção, conhecimento, rapidez e sincronia a com a equipe. A atividade envolvendo a produção e distribuição de alimentos envolve número de colaboradores responsáveis e capacitados, o tipo de alimento utilizado e produzido, as técnicas de pré-preparo, preparo e distribuição. Além de infraestrutura, exigindo equipamentos e utensílios que auxiliam a otimizar as operações, tornando-as mais rápidas e confiáveis, visando o produto final, ou seja, refeições aos colaboradores e pacientes de forma segura, com boa apresentação e saborosa.

Os colaboradores pertencentes ao Serviço de Alimentação e Nutrição, expostos diariamente a condições ambientais como: variação de temperatura, umidade, exposição a produtos químicos, contato com pacientes contaminados, resíduos, ruídos excessivos, esforço físico, levantamento de peso e ritmo de trabalho intenso, maçante e repetitivo (PROENÇA; MATOS, 1996). Assim, esta população está altamente exposta à fadiga física, estresse e outras doenças ocupacionais (ISOSAKI et al., 2011) (ISOSAKI, 2003). Os riscos ambientais em Serviços de Alimentação e Nutrição são apresentados de forma simultânea e sinérgica, sendo um possível veículo para contaminação, além de pode ser um fator de sobrecarga mental, exigindo que o profissional esteja apto e capacitado para tal função neste ambiente (BRASILEIRO et al., 2013).

O estresse ocupacional, que pode acometer esses colaboradores, trata-se de um complexo estado físico-psíquico devido as exigências e inadequações dos fatores ambientais, organizacionais e humanos, relacionados ao meio de trabalho, havendo desta forma uma relação direta entre os altos índices de estresse

ocupacional e a ausência de concepções ergonômicas e preparo físico dos funcionários nas empresas (BITTAR et al. 2004).

Conforme Araújo (2010), a importância de identificar os fatores que interferem diretamente no desempenho e na satisfação dos trabalhadores, bem como os que contribuem para os acidentes de trabalho e absenteísmo, tais como o ritmo, a jornada, as posturas e os movimentos, dentre outros. Assim, o mapeamento de risco participativo neste ambiente, torna-se fundamental, visando delimitar os principais perigos e ameaças à saúde do colaborador, a fim de buscar a prevenção de acidentes e doenças associadas.

2.2 Entendimento aprofundado do problema

Observação participante

De acordo com as observações, de forma participante, realizada como gestora da área do SND, durante a realização de reuniões de rotina, avaliações de desempenho e treinamentos com os colaboradores, ao abordar sobre tópicos relacionados à rotina de trabalho foram identificadas queixas, descritas no quadro abaixo.

Quadro 1 - Tópicos da rotina de trabalho e queixa dos colaboradores do SND

Tópicos relacionados à rotina de trabalho	Queixas dos colaboradores do SND
Ambiente de trabalho	Exposição à extremos de temperatura (frio/ calor); perturbações sonoras/ ruídos; exposição à componentes químicos, biológicos, resíduos com perigos de lesões à saúde; atividade com equipamentos elétricos suscetíveis à incêndio.
Equipamentos de Proteção Individual (EPIS)	Dificuldades de adaptação ao uso dos EPIS na rotina de trabalho.
Saúde do colaborador	Exposição ao calor, panelas fornos, fritadeiras com risco de queimaduras; Frequente exposição ao frio, com entrada em câmaras frias; Risco de infecções /contaminações por contato com pacientes/ diferença de temperatura ao longo da jornada de trabalho; Utilização de equipamentos

	e utensílios com lâminas, com risco de cortes; Posições de trabalho, esforços e movimentações repetitivas com o manuseio de panelas e preparo de alimentos, carregamento de caixas/panelas/ vasilhas/ cubas, produtos alimentícios, lavagem e manipulação de carros para transporte de alimentos, além de grande período da execução das atividades em pé, levando à dores articulares e problemas de coluna.
Ritmo de trabalho	A busca constante pela produção de refeições de forma adequada e segura, para pacientes e colaboradores, porém em vigilância do tempo de entrega, torna-se por vezes um fator estressor; Cumprimento de escalas de trabalho, plantões de 12 horas nos finais de semana, se tornam cansativos para exercício das atividades.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Consulta de documentos

Além das observações participantes, foram também realizadas consultas aos documentos da instituição para acompanhamento dos indicadores de qualidade e de RH, como: percentual de absenteísmo, afastamentos e nº de colaboradores ativos por mês (Dados do hospital), os quais retratam que a exposição desses colaboradores ao risco ocupacional das funções desempenhadas pode impactar de forma direta a sua saúde. Desta forma, o Serviço de Nutrição e Dietética pode sofrer interferências na produção e entrega de resultados.

2.3 Apresentação da solução

A proposta de solução, baseada no diagnóstico realizado através da observação participante e análise de documentos, é realizar a adaptação de uma ferramenta de caráter participativo, para fins de análise preliminar de riscos no ambiente de trabalho e diante dos requisitos legais exigidos pela Portaria 78/2009. O

objetivo é avaliar e dimensionar os principais procedimentos da rotina, buscando estimar o potencial de danos à saúde, ocasionados pela exposição destes colaboradores a esses riscos. Por consequência, propor melhorias para o ambiente de trabalho e reduzir riscos para incrementar a satisfação e saúde dos colaboradores, produtividade e resultados do setor.

Quadro 2 - Desdobramento da solução em 5W2H

O que será feito? (What)	Quem fará? (Who)	Quando será feito? (When)	Por que será feito? (Why)	Onde será feito? (Where)	Como será feito? (How)	Quanto vai custar? (How much)
Construção e Adaptação Check List DEPARIS com referência à Portaria 78/2009, para aplicação no Serviço de Nutrição e Dietética(SND)	Cláudia	Março 2019	A ferramenta visa coletar informações relacionadas à rotina de trabalho em quesitos de envolve segurança e saúde do colaborador do SND. Visa mapear os riscos no trabalho dos colaboradores juntamente com os requisitos obrigatórios das Boas Práticas.	Serviço de Nutrição e Dietética	A construção da ferramenta foi baseada no aprendizado da metodologia do Checklist DEPARIS para realizar a adaptação de seus constructos visando os requisitos das Boas Prática e as referências da Portaria 78/2009.	R\$ 30, 00 reais
Validação do projeto	Centro de Ensino e Pesquisa (CEP)	Junho 2019	Levantar as questões éticas e detalhamento do projeto.	Hospital	Envio ao CEP do hospital para possível análise e aprovação.	Não haverá custo
Aplicação do mapeamento	Responsável pela área	Conforme validação realizada pelo	Mapear as condições de trabalho dos colaboradores do SND Para cumprir os	Serviço de Nutrição e Dietética	Reunião de equipe para apresentar o projeto. Aplicação do checklist de	Não haverá custo

		CEP , a ser definido pela instituição	requisitos impostos pelas Boas Práticas e conforme a Portaria 78/2009. A partir do mapeamento levantar os principais itens que necessitam de melhorias de forma mais breve		forma individual com os colaboradores do SND	
Realização de Plano de melhorias para o Setor, após realização do mapeamento	Resposável pela área.	A critério da instituição	A formulação do plano de melhorias de acordo com os itens sugeridos pelos colaboradores de acordo com a priorização apurada pela ferramenta, visando a saúde, segurança e satisfação ao colaborador do SND.	Hospital	Sugestão de realizar reunião com a alta direção com a demonstração do checklist desenvolvido e aplicado, apresentando os resultados e com fins de elaborar um plano de melhorias dos itens definidos.	Estimativa de custo de acordo com itens definidos no plano de melhorias, definidos pela instituição.

Fonte: Elaborado pelo autor.

2.4 Retorno previsto da solução apresentada

A participação dos colaboradores, como forma efetiva de reconhecer os riscos de trabalho através da aplicação de instrumento participativo juntamente com as queixas relatadas, é possível destacar os principais pontos que tiverem um impacto de caráter urgente, o quais poderão ser levantados para possível elaboração de um plano de melhorias contínuas e hierarquizadas.

Importante ressaltar que os resultados alcançados com o instrumento participativo busca realizar retornos à equipe do SND, destacando os pontos de

impacto satisfatório, médio e principalmente de impacto urgente, demonstrando o plano de melhorias a ser construído para o setor.

A aplicação deste instrumento busca ainda melhorias nos indicadores de gestão, como redução de absenteísmo, rotatividade no setor e acidentes de trabalho, influenciando diretamente da redução de custos. Além de melhorias nos processos, com maior eficiência da equipe, com um grupo de colaboradores mais coeso e segurança na entrega dos resultados.

Como resultados esperados, de acordo com Malchaire (2003) as melhorias de pequena monta representam 50% das propostas apresentadas pelos trabalhadores.

Diante destes resultados, o plano de melhorias para o Setor de Nutrição e Dietética, será discutido juntamente com a alta direção do hospital, levando em consideração que estes resultados a serem validados pelos trabalhadores são a forma de adesão às regras de saúde e segurança no trabalho, uma vez que há um sentimento de reconhecimento àquele que realiza as tarefas, além do aumento da satisfação dos funcionários e contribuição para uma imagem positiva da instituição.

3. APLICAÇÃO E AVALIAÇÃO DA SOLUÇÃO

Como sugestão para de aplicação deste instrumento na instituição, é interessante que ele seja aplicado ao universo de colaboradores (atendentes de nutrição, cozinheiros, técnicos de nutrição, estoquista e nutricionistas) do Serviço de Nutrição e Dietética do Hospital. Proponho que sejam incluídos todos os colaboradores do SND que estiverem trabalhando no momento da aplicação do projeto e excluídos os colaboradores que estiverem afastados por qualquer motivo ou em férias. Sugiro que os colaboradores sejam convidados a participar da aplicação deste instrumento, a partir da exposição verbal e conforme apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição.

O instrumento de coleta de dados a ser aplicado para o mapeamento de risco participativo destes colaboradores, é baseado na composição do checklist da Portaria nº 78/2009 com a adaptação à estrutura do método DEPARIS. Utilizando esta ferramenta de livre adaptação, que avalia as condições de trabalho através da

opinião dos colaboradores. A aplicação da checklist adaptado à estrutura DEPARIS ocorrerá de forma individual, com livre resposta de cada participante.

A estrutura do método DEPARIS é composta por 18 rubricas, organizadas conforme a aproximação física de uma situação de trabalho, partindo do contexto geral até a circunstância mais particular, sendo construído considerando a organização geral do ambiente conforme as rubricas (nº1 e 2), segurança (nº3 e 4), postos de trabalho abordando sobre postura e instrumentos de trabalho (nº5 a 8), fatores de ambiente(nº9 a 13) e fatores psico- organizacionais (nº14-18), conforme figura 3(MALCHAIRE, 2009).

Figura 3 - Estrutura DEPARIS

1. As zonas de trabalho			
2. A organização técnica entre postos			
3. Os locais de trabalho			
4. Os riscos de acidentes			
5. Os comandos e sinais			
6. As ferramentas e material de trabalho			
7. O Trabalho repetitivo			
8. Os manuseios / levantamento de peso			
9. A carga mental			
10. A iluminação			
11. O ruído			
12. Os ambientes térmicos			
13. Os riscos químicos e biológicos			
14. As vibrações			
15. As relações de trabalho entre trabalhadores			
16. O ambiente social local e geral			
17. O conteúdo do trabalho			
18. O ambiente psicossocial			

Fonte: MALCHAIRE, 2009.

Em cada rubrica, foram inclusos itens de avaliação correspondentes ao tema abordado, retirados da Portaria 78/2009 (ANEXO A), que serão analisados pelo participante, assinalando através da apreciação figurativa de cores e expressões faciais(sorrisos), o seu julgamento e prioridade de modificações de cada rubrica avaliada.

O sistema figurativo inclui três níveis de cores: verde, considerando estado completamente satisfatório, amarelo estado médio e comum, melhorar assim que possível e vermelho estado insatisfatório, melhorar o mais breve possível.

Após a apreciação figurativa, o participante poderá escrever de forma livre, em um campo incluso, as situações a melhorar e incluir sugestões de como poder ser realizada estas melhorias.

4. CONCLUSÕES

A construção do Projeto Aplicado viabilizou a identificação e o apontamento de problema relacionado à saúde e segurança dos colaboradores do Serviço de Nutrição e Dietética de um hospital.

A contextualização através da literatura científica em conjunto com a análise de documentos, indicadores de gestão e análise de avaliações, reuniões e treinamentos de rotina executados como gestora da área, associados à legislação relacionada ao ambiente hospitalar e ao Serviço de Nutrição, permitiu a construção de um instrumento de mapeamento participativo como busca de reconhecimento, avaliação e dimensionamento dos potenciais riscos de danos à saúde destes colaboradores.

A construção deste mapeamento com base na metodologia DEPARIS associada à Portaria 78/2009, como instrumento de livre aplicação aos colaboradores, visando reconhecer e exaltar os principais riscos associados ao ambiente de trabalho, que necessitam de melhorias de forma breve como medidas de controle para esses riscos. Assim, possibilitando contribuir para o desenvolvimento contínuo na área de segurança e saúde do trabalhador do Serviço de Nutrição e Dietética, buscando plano de melhorias que permeiem a promoção da saúde e qualidade de vida destes colaboradores, prospectando melhores resultados de produtividade e entregas realizadas pelo setor.

REFERÊNCIAS

ABERGO- Associação Brasileira de Ergonomia. Disponível em: <http://www.abergo.org.br/oqueeergonomia.htm>. Acesso em: 31 de março de 2019

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança no Ambiente Hospitalar. Brasília, DF, p.5, Fev, 2003. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Seguran%C3%A7a+no+ambiente+hospitalar/473c5e32-025a-4dc2-ab2e-fb5905d7233a>. Acesso em: 29 de set 2018.

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Microbiologia Clínica para o Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Módulo 1: Biossegurança e Manutenção de Equipamentos em Laboratório de Microbiologia Clínica. Brasília, DF, p. 7, 2013. Disponível em: file:///C:/Users/usuario/Downloads/iras_moduloBiosseguranca.pdf. Acesso em: 31 de março 2019.

ARAÚJO, E. M. G. de. Análise da Organização e das Condições de trabalho em uma unidade de alimentação e nutrição em relação ao desempenho e à satisfação no trabalho: um estudo de caso. Dissertação (Mestre em Sistema de Gestão. Área de concentração: Segurança do Trabalho) - Centro Tecnológico - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2010.

BENKE, M.R.P.; CARVALHO E. Estresse X Qualidade de vida nas organizações: Um estudo teórico. Artigo de Pós Graduação em Recursos Humanos. Universidade do Rio Verde – FESURV, 2008.

BITTAR, A.D.S. et al. Influência da intervenção ergonômica e o exercício físico no tratamento do estresse ocupacional. **Reabilitar**, v.6, n.24, p.35-44, 2004.

BRASIL, Portaria nº 3214 de 08 de junho de 1978. Aprova as Normas Regulamentadoras do Ministério de Estado do Trabalho, no uso de suas atribuições legais, considerando o disposto no art. 200, da Consolidação das Leis do Trabalho, com redação dada pela Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977. Brasília, 1978. Disponível em: <http://www.jacoby.pro.br/diversos/nr_16_perigosas.pdf> Acesso em: 31 de março de 2019.

BRASIL, Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Portaria nº 25 de 29 de dezembro de 1994. Altera Norma regulamentadora nº 9. Programa de Prevenção de Riscos Ambientais. Diário Oficial da União, 1994. Disponível em: www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_09_at.pdf. Acesso: 31 de março de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n. 216, de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre regulamento técnico de boas

práticas para serviços de alimentação. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 16 set, 2004.

BRASIL, M. V. B.; STEFFENS, F.; LORENZO, D. O perfil do acidentado com material biológico no Hospital de Pronto Socorro. **Rev. Hosp. Pronto Socorro**, v. 47, n.1, p. 26-33, 2001.

BRASIL, Ministério do Trabalho. Normas Regulamentadoras de Segurança e Medicina do Trabalho. Rio de Janeiro, 1980.

BRASILEIRO M.E. et al. Protocolo de prevenção de riscos ambientais em cozinhas industriais. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição** [serial on-line], v.2, n.2, p1-13, 2013.

CAVALCANTE, C. A. A. et al. Riscos ocupacionais do trabalho em enfermagem: uma análise contextual. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**. Maringá, v. 5, n. 1, jan.- abr., 2006.

CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

CUNHA, R. C. M. L. da. **Manual Sobre Programa de Riscos**. Plural Art, p.45,46, 1999.

HÖKEBERG Y. H. M. et al. O processo de construção de mapas de risco em um hospital. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. v.11, n. 2,p.503-513, 2006.

ISOSAKI, M. et al. Prevalência de Sintomas Osteomusculares entre Trabalhadores de um Serviço de Nutrição Hospitalar em São Paulo, SP. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, v. 36, n. 124, p. 238-246, Dec, 2011 .

ISOSAKI, M. Absenteísmo entre trabalhadores de serviços de nutrição e dietética de dois hospitais em São Paulo. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 28, n. 107-108, p. 107-118, 2003.

Lei nº 8.080. **Lei Orgânica da Saúde**. In: Santos L, organizador. Coletânea Leis e Julgados de Saúde. Campinas: IDISA; p. 25-166, 1990.

MACHADO, F.M.S.; SIMÕES, A.N. Análise custo-efetividade e índice de qualidade da refeição aplicados à estratégia global da OMS. **Rev Saude Publica**, v. 42(1), P. 64-72, 2008.

MALCHAIRE, J. Estratégia Geral de Gestão dos Riscos Profissionais SOBANE – Método de Diagnostico Preliminar Participativo dos Riscos. Universidade Católica de Louvain, Unidade de Higiene e Fisiologia do Trabalho. Bruxelas, 2003.

MALCHAIRE, J. La estrategia SOBANE. Lovaina (Bélgica): Unidad de Higiene y Fisiología del Trabajo de la Universidad Católica de Lovaina. Bruxelas, 2009.

MATOS, C. H. de; PROENÇA, R. P. da C. Condições de trabalho e estado nutricional de operadores do setor de alimentação coletiva: um estudo de caso. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 16, n. 4, p. 493-502, Dec, 2003.

MATTOS, U. A. de O.; FREITAS, N. B. B.. Mapa de risco no Brasil: as limitações da aplicabilidade de um modelo operário. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 251-258, Jun, 1994.

MULATINHO, L. M. **Análise do sistema de gestão em segurança e saúde no ambiente de trabalho em uma instituição hospitalar**. João Pessoa: 2001.

NEPOMUCENO, M.M. Riscos oferecidos á saúde dos trabalhadores em uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN). Dissertação Curso de Especialização em Qualidade em Alimentos. Universidade de Brasília. Distrito Federal, Abril, 2004.

NISHIDE, V. M.; BENATTI, M. C. C.; ALEXANDRE, N. M. C. Ocorrência de acidente do trabalho em uma unidade de terapia intensiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 2, p. 204-211, Apr. 2004.

NORMA REGULAMENTADORA - 5: Comissão Interna de Prevenção de Acidentes. In: HOEPPNER, Marcos Garcia (Org.). NR: normas regulamentadoras relativas à segurança e medicina do trabalho: capítulo V, título II, da CLT: NR-1 a NR-34. 5. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Ícone, p. 81-118, 2010.

NORMA REGULAMENTADORA - 6: Equipamento de Proteção Individual. In: REIS, Roberto Salvador. Segurança e Saúde no trabalho: normas regulamentadoras. 10. ed. rev., atual. São Caetano do Sul: Yendis, p. 106-110, 2012.

NOVELLO, R.; NUNES, R. S.; MARQUES, R. S. R. Análise de processos e a implantação do mapa de risco ocupacional em serviços de saúde: um estudo no serviço de hemoterapia de uma instituição pública federal. VII Congresso Nacional de excelência em gestão 12 e 13 de agosto, 2011.

ODDONE, I. et al . **Ambiente de Trabalho: A Luta dos Trabalhadores pela Saúde**. São Paulo: Hucitec, 1986.

PACHECO JÚNIOR, W. et al. **Gestão da segurança e higiene do trabalho: contexto estratégico, análise ambiental, controle e avaliação das estratégias**. São Paulo: Atlas, 2000.

PROENÇA, R.P.C.; MATOS, C.H. Condições de trabalho e saúde na produção de refeições em creches municipais de Florianópolis. **Rev Ciênc Saúde**, v.15, n (1-2), p.73-84.1996.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. **Portaria nº. 78**, de 28 de janeiro de 2009. Aprova a Lista de verificação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação, aprova Normas para Cursos de Capacitação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação e dá outras providências. Porto Alegre, RS, 2009.

SACCOL, A.L.F. et al. Avaliação das boas práticas em duas visões: técnica e da empresa. Braz. J. **Food Technol.**, v. 21, p.19-23, 2009.

SANT'ANA, H. M. P.; AZEREDO, R. M. C.; CASTRO, J. R. Estudo ergonômico em serviços de alimentação. **Saúde em debate**, v. 42, p. 45-48. 1994.

SANTOS, L.A. et al. Biossegurança em ambiente hospitalar/ laboratorial e o uso das técnicas de DRP: experiência no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa (DVT/UFV). Seminário Nacional de Saúde e Ambiente no Processo de Desenvolvimento. Rio de Janeiro: Fiocruz; p. 181, 2000.

SANTOS, W. M. dos; SCHOSSLER, C. C. Riscos Ambientais em Ambiente Hospitalar. **Ensino, Saúde e Ambiente**, v.6 (3), p. 39-52, Dez, 2013.




SCHWAB, S.; STEFANO, S.R. Acidentes no trabalho e programas de prevenção nas indústrias de médio e grande porte. **Revista Eletrônica Lato Sensu**, v.6, p.2-34, 2008.




TEIXEIRA, C.F; PAIM, J.S.; VILASBÔAS, A.L. SUS, modelos assistenciais e vigilância da saúde. **Informe Epidemiológico do SUS**, v.7, p.29-34, 1998.




PAZ, C.M. da, Ergonomia em ambientes hospitalares: diretrizes para a concepção de cozinhas e lavanderias baseado em um estudo de caso. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal Pernambuco, 2015.




ANEXO –A





Adaptação do Checklist DEPARIS com referência à Portaria 78/2009.

1. Zona de Trabalho	
<ul style="list-style-type: none"> A. A edificação e as instalações são compatíveis com todas as operações B. Piso de material de fácil higienização e está em adequada conservação C. Área livre de objetos em desuso e presença de animais D. Superfícies em contato com alimentos, são lisas, integras, impermeáveis, resistentes e de fácil higienização E. Possui coletores de resíduos, de fácil higienização, com tampas em todas as áreas de preparo e armazenamento, devidamente identificados? F. Janelas de superfície lisa e teladas G. Área de lavatório de mãos com torneiras de fechamento automático, exclusivo para higiene de mãos 	<p>Situações a melhorar?</p>
<p>Como melhorar?</p>	
2. Organização do trabalho	
<ul style="list-style-type: none"> A. Organização do trabalho (sequência de produção do trabalho) B. Linha de produção C. Área de recebimento de alimentos D. Estoque e conservação E. Área de pré-preparo, preparo e distribuição F. Transporte de alimentos da distribuição até o consumo G. Carros térmicos para conservação da temperatura H. Ambiente de trabalho 	<p>Situações a melhorar?</p>
<p>Como melhorar?</p>	
3. Acidentes de trabalho	

<ul style="list-style-type: none"> A. Vestimentas (uniformes adequados) B. Calçados adequados e bem adaptados C. Equipamentos de Proteção Individual (EPI) (toucas, luvas, óculos, napas) adequados D. Capacitação para o uso correto dos equipamentos/ utensílios(E. Treinamentos para evitar acidentes F. Notificação e análise de acidentes de trabalho 	<p>Situações a melhorar?</p>
<p>Como melhorar?</p>	
<p>4. Riscos elétricos e de incêndio</p>	
<ul style="list-style-type: none"> A. Instalações elétricas embutidas e protegidas em tubulações externas e integras B. Equipe de suporte treinada em caso de incêndio C. Sinalização em caso de incêndio D. Equipamentos e utensílios E. Manutenção programada(preventiva) 	<p>Situações a melhorar?</p>
<p>Como melhorar?</p>	
<p>5. Comandos e sinais</p>	
<ul style="list-style-type: none"> A. Existência e afixação de cartazes de orientação para correta higienização de mãos B. Procedimentos Operacional Padrão (POP) das atividades e funções realizadas C. Documentos com a descrição da rotina de trabalho 	<p>Situações a melhorar?</p>
<p>Como melhorar?</p>	
<p>6. Material de trabalho, instrumentos e equipamentos</p>	

<ul style="list-style-type: none"> A. Utensílios, equipamentos utilizados, próprios para atividade, bem conservados e em número suficiente B. Panos de limpeza descartáveis C. Existência de equipamentos de medição para segurança dos alimentos como termômetros? D. Registro de calibração e manutenção 	<p>Situações a melhorar?</p>
<p>Como melhorar?</p>	
<p>7. Posições de trabalho</p>	
<ul style="list-style-type: none"> A. Movimentos repetitivos B. Trabalho em pé C. Posições de trabalho D. Altura / profundidade de bancadas (altura de trabalho) adequadas 	<p>Situações a melhorar?</p>
<p>Como melhorar?</p>	
<p>8. Esforços e movimentações</p>	
<ul style="list-style-type: none"> A. Carregamento de cargas(cubas, caixas) B. Auxilio de equipamentos C. Fadiga (desconforto muscular) ao final da jornada de trabalho D. Esforços das mãos/ braços 	<p>Situações a melhorar?</p>
<p>Como melhorar?</p>	
<p>9. Iluminação</p>	
<ul style="list-style-type: none"> A. Luminárias adequadas na área de preparo, armazenamento e dentro dos equipamentos B. Instalações embutidas / protegidas C. Iluminação adequada para boa visualização das atividades realizadas , sem comprometer a higiene e as características do alimento 	<p>Situações a melhorar?</p>

Como melhorar?	
10. Ruído	
A. Utilização de EPIs para ruídos B. Equipamentos/ máquinas barulhentos C. Difícil comunicação devido excesso de ruídos -	Situações a melhorar?
Como melhorar?	
11. Ambientes térmicos	
A. Ventilação e circulação de ar capazes de garantir o ambiente livre de fungos, fumaça que possam comprometer na produção de alimentos B. Equipamentos de filtro e climatização C. Ambiente confortável de temperatura D. Fontes de frio, calor e umidade E. Vestimentas adequadas F. Roupas de proteção	Situações a melhorar ?
Como melhorar?	
12. Higiene atmosférica	
A. Utilização de produtos saneantes B. Utensílios, equipamentos e materiais utilizados na higienização adequados para as atividades C. Manejo de resíduos (lixos) D. Contato com produtos químicos (detergentes, desengordurantes, álcool, hipoclorito) E. Contato com resíduos biológicos (contato com algodão, gases contaminados, pacientes infectados em isolamentos de contato/ aéreo) F. EPIS adequados para manejo de resíduos / contato G. Higiene do local de trabalho H. Odores (alimentos, pacientes, resíduos)	Situações a melhorar?
Como melhorar?	

13. Vibrações	
A. Utilização de equipamentos/ máquinas vibratórias (liquidificadores, batedeiras) B. EPIS de proteção	Situações a melhorar?
Como melhorar?	
14. Autonomia e responsabilidades	
A. Responsabilidades B. Iniciativa para as atividades C. Atenção durante a rotina D. Erros E. Liberdade de contato com a chefia F. Ordens e expectativas	Situações a melhorar?
Como melhorar?	
15. Conteúdo de trabalho	
A. Folgas B. Plantões C. Escala de trabalho D. Metas E. Carga emocional F. Interesse do trabalho	Situações a melhorar ?
Como melhorar?	
16. Administração de tempo	
A. Linha de produção de refeições B. Horário de entrega de refeições dos colaboradores C. Horários de entrega de refeições aos pacientes D. Administração do tempo para produção de refeições E. Intervalo para descanso F. Ritmo de trabalho	Situações a melhorar?

Como melhorar?	
17. Relações de trabalho com os colegas e superiores	
A. Comunicação durante o trabalho B. Relações com a chefia C. Ajuda entre os colegas D. Distribuição do trabalho E. Espaço para sugestões / opiniões dos colaboradores F. Avaliação de desempenho G. Controle da saúde dos manipuladores	Situações a melhorar?
Como melhorar?	
18. Ambiente Psicossocial	
A. Promoções B. Salário C. Condições de vida dentro da instituição D. O emprego E. Discriminações F. Problemas psicossociais	Situações a melhorar?
Como melhorar?	

ANEXO – B



Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD)

Título do Projeto: MAPEAMENTO DE RISCO À SAÚDE E SEGURANÇA DO COLABORADOR EM SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DE UM HOSPITAL
Nome do Pesquisador Responsável: Ms. Helena Beatris Toschi de Cortez
Instituição: Hospital Independência

Prezado (a) Senhor (a):

Eu, **CLÁUDIA VILLELA DA SILVA** da **UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS – UNISINOS**, comprometo-me com a utilização dos dados a fim de obtenção dos objetivos previstos.

Comprometo-me a manter a confidencialidade dos dados coletados, bem como com a privacidade de seus conteúdos.

Declaro entender que é minha a responsabilidade de cuidar da integridade das informações e de garantir a confidencialidade dos dados e a privacidade dos indivíduos que terão suas informações acessadas.

Também é minha a responsabilidade de não repassar os dados coletados ou o banco de dados em sua íntegra, ou parte dele, a pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa.

Por fim, comprometo-me com a guarda, cuidado e utilização das informações apenas para cumprimento dos objetivos previstos nesta pesquisa aqui referida. Qualquer outra pesquisa em que eu precise coletar informações serão submetidas a apreciação do CEP.

A partir das informações acima, informo a necessidade de dispensa do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO para realização deste projeto tendo em vista que o mesmo utilizará somente dados secundários obtidos a partir do estudo de material já coletado.

Porto Alegre, 05 de Julho de 2019.

Assinatura do aluno

Assinatura do pesquisador responsável