



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM – UAENF
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DA SAÚDE - CCBS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

TATIANNE DA COSTA SABINO

**ACIDENTES DE TRABALHO POR EXPOSIÇÃO À MATERIAL
BIOLÓGICO ENTRE PROFISSIONAIS**

**CAMPINA GRANDE - PB
2017**

TATIANNE DA COSTA SABINO

**ACIDENTES DE TRABALHO POR EXPOSIÇÃO À MATERIAL
BIOLÓGICO ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação de Curso de Graduação em Enfermagem da Unidade Acadêmica de Enfermagem – UAENF, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Prof^a. Ms. Rosangela Vidal de Negreiros.

**CAMPINA GRANDE – PB
2017**



Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial do CCBS - UFCG

S116a

Sabino, Tatianne da Costa.

Acidentes de trabalho por exposição à material biológico entre profissionais/
Tatianne da Costa Sabino. – Campina Grande, PB: O autor, 2017.

40 f.: il.: p&b. 21 x 27,9 cm.

Orientador: Rosângela Vidal de Negreiros, Ma.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) –
Universidade Federal de Campina Grande, 2017.

Inclui bibliografia.

1. Hospital. 2. Equipe de Enfermagem. 3. Material Biológico. 4. Acidente de
trabalho. I. Negreiros, Rosângela Vidal de. (Orientador). II. Título.

BSTBS/CCBS/UFCG

CDU 616-083: 331.45+614.2 (813.3)



SERVICÓ PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – DFCC
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – UACS
CURSO DE ENFERMAGEM

ATA DA DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC DO CURSO DE
ENFERMAGEM, DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – CAMPUS DE
CAMPINA GRANDE – PB.

Avendo sido dia do mês de janeiro do ano 2021, às 9:00 horas, na sala 01, com a presença dos professores participantes da banca examinadora abaixo discriminada, realizou-se a defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado Desenvolvimento de Trabalho em Atenção à Maternidade Pré-eclâmpsica sob as Perspectivas da Enfermagem em Unidade Universitária de Alta Complexidade, desenvolvido pelo aluno (a) Tatiane da Costa Sousa, regularmente matriculado no componente curricular TCC II, no semestre 2020-2, orientado pelo professor (a) Paulineide Nóbil de Aguiar. O período de defesa transcorreu em conformidade com as normas estabelecidas pelo regimento do TCC. O aluno utilizou 18 minutos para a apresentação do seu TCC. Ao término da defesa o (a) aluno (a) juntamente com o público presente na sala e a banca a portas fechadas emitiu o parecer, atribuindo a nota ao aluno. Em seguida o aluno foi reconhecido à sala e o resultado da sua avaliação foi divulgado pelo orientador. Obtendo nota 5,4 (Nove, quatro) pelos examinadores. O orientador agradeceu a presença de todos. Assin. dos Sr.

Campina Grande, 05/01/21.

ORIENTADOR(A): Paulineide Nóbil de Aguiar

TITULAÇÃO: Mestr

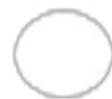
BANCA EXAMINADORA:

1º Membro: Jaylene Lucile Silva Mendes Titulação: Mestr

2º Membro: Luiza Luiza de Aguiar Silva Titulação: Mestr

Curso de Bacharelado em Enfermagem

Coordenação do TCC II



AGRADECIMENTOS

A caminhada não foi fácil, não mesmo, no trajeto houve muitos obstáculos, que um dia me fizeram pensar que não conseguiria chegar até o fim, mas com toda determinação e graças a Deus, hoje estou aqui para dizer que consegui.

Agradeço fielmente ao meu pai Severino Antonio Sabino e minha mãe Maria Lucia Farias da Costa, que me deram a vida, essa vitória também é de vocês.

Agradeço as minhas irmãs Silvana da Costa Sabino, Lilianne Eduarda da costa Sabino e Bianca Maria Aleixo Sabino, que são umas das razões para que eu acreditasse nos meus sonhos.

A toda minha família, avós, tios, tias, primos, padrasto e amigos agradeço; por cada palavra acolhedora e de motivação que recebi por todo esse tempo.

Ao meu namorado, por todo companheirismo, incentivo, compreensão, carinho, amor e por me ajudar muitas vezes a achar soluções quando elas pareciam impossíveis.

À minha amiga Cristiana, por ser ao mesmo tempo colega de curso, parceira, mãe, Irmã, nela pude sempre confiar a acreditar.

Ao meu amigo Mikael, que desde o começo do curso me ajudou nos momentos que mais precisava.

Aos meus professores, meus verdadeiros mestres, que me ensinaram a teoria e acima de tudo me deram exemplo do tipo de profissional que pretendo ser. Fazendo com que a cada dia mais me apaixonasse pela Enfermagem.

À minha Orientadora, Professora Ms. Rosângela Vidal de Negreiros, pelo carinho, empenho, confiança, dedicação, compromisso e colaboração para conclusão deste trabalho e sua disponibilidade de tempo para me orientar. Por ter confiado no meu potencial. Levarei seus ensinamentos e acima de tudo o bom exemplo de pessoa e profissional por toda minha vida.

Agradecimentos especiais à banca examinadora por terem aceitado participar do meu trabalho de conclusão de curso.

À Coordenação de Graduação de Enfermagem da UFCG.

As minhas preceptoras de estágio do Hospital Universitário e da Unidade de Saúde Nossa Senhora Aparecida, onde tive um maior privilégio de aprender com excelentes enfermeiras e compartilhar do meu pouco conhecimento,

Aos profissionais de enfermagem do Hospital Universitário Alcides Carneiro pela importante contribuição na pesquisa.



“Alguns homens vêem as coisas como são, e dizem ‘Por quê?’ Eu sonho com as coisas que nunca foram e digo ‘Por que não?’ ”

(George Bernard Shaw)



SABINO, T.C. **Acidentes de trabalho com material biológico entre profissionais de enfermagem em um Hospital Universitário**, Campina Grande, p. 39, 2017. Monografia (Graduação em Enfermagem), Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande.

RESUMO

Os profissionais de Enfermagem são os mais acometidos por acidentes de trabalho na área de saúde. Nessas condições, esses prestadores estão mais suscetíveis a sofrer acidentes de trabalho com material biológico, acarretando prejuízos aos mesmos e à instituição empregadora, além de gerar custos aos cofres públicos ou empresas. Este estudo tem como objetivo investigar os acidentes de trabalho por exposição à material biológico entre profissionais de enfermagem no Hospital Universitário Alcides Carneiro. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa. Participaram desta pesquisa 116 trabalhadores de Enfermagem. Para a coleta dos dados foi utilizado um questionário semi estruturado em conformidade com os objetivos formulados para a referida pesquisa. Quanto aos resultados, verificou-se que 56,2% nunca sofreram acidente de trabalho com material biológico e não possuem duplo vínculo empregatício, 52,2% utiliza sempre os equipamentos de proteção e não foram acidentados, 72,1% afirmam que a instituição raramente oferece educação em saúde e que os mesmos sentem essa necessidade de se atualizar quanto a saúde ocupacional, a maioria dos acidentes aconteceram através da exposição durante a punção venosa com 16 casos, sendo o tipo de exposição mais freqüente a pele com 15 e 20 envolvendo sangue. Conclui-se que ainda existe um considerável quantitativo de acidente de trabalho por material biológico entre os profissionais de enfermagem, portanto, o estudo é de extrema relevância, pois, com base no reconhecimento do acidente, pode-se conhecer o risco biológico existente e intervir na sua redução, por meio de ações preventivas que beneficiem o trabalhador e a instituição, além disso, que ajam melhores condições de trabalho, envolvendo sempre os trabalhadores nas decisões que dizem respeito à saúde do trabalhador.

Palavras- chave: Hospital. Equipe de Enfermagem. Material Biológico. Acidente de trabalho.



SABINO, T.C. **Acidentes de trabalho com material biológico entre profissionais de enfermagem em um Hospital Universitário**, Campina Grande, p. 39, 2017. Monografia (Graduação em Enfermagem), Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande.

ABSTRACT

Nursing professionals are the most affected by occupational accidents, since they constitute the largest contingent of workers in the health area. In these conditions, these providers are more susceptible to work accidents with biological material, causing damages to them and to the employer, besides generating costs to the public coffers or companies. This study aims to investigate work accidents due to exposure to biological material among nursing professionals at the Alcides Carneiro University Hospital. This is a descriptive, exploratory study with a quantitative approach. A total of 116 nurses participated in this study. To collect the data, a semi structured questionnaire was used in accordance with the objectives formulated for this research. Regarding the results, it was verified that 56.2% never had a work accident with biological material and did not have a double employment relationship, 52.2% always used protective equipment and were not injured, 72.1% State that the institution rarely offers health education and that they feel this need to be updated regarding occupational health, most of the accidents occurred through exposure during venous puncture with 16 cases, being the most frequent type of exposure to Skin with 15 and 20 involving blood. It is concluded that there is still a considerable amount of work-related accidents caused by biological material among nursing professionals. Therefore, the study is extremely relevant because, based on the recognition of the accident, one can know the existing biological risk and intervene In its reduction, by means of preventive actions that benefit the worker and the institution, in addition, that it provides better conditions of work, always involving the workers in the decisions that concern health and the work.

Keywords: Hospital. Nursing team. Biological material. Work accident.



LISTA DE SIGLAS

AT	Acidente de trabalho
SUS	Sistema Único de Saúde
EPI	Equipamento de proteção individual
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNST	Política Nacional de Saúde do Trabalhador
RENAST	Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
NR	Normas Regulamentadoras
SESMET	Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho
CIPA	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
EPC	Equipamento de proteção coletivo
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
PEP	Profilaxias pós-exposição
PIVIC	Programa Institucional de Voluntários de Iniciação Científica
UFCG	Universidade Federal de Campina Grande
CCBS	Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
CAAE	Certificado de apresentação para apreciação ética
CNS	Nacional de Saúde 0
NR	Norma Regulamentadora
UTI	Unidade de Terapia Intensiva



TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
CCIH	Comissão de controle de infecção hospitalar
PPRA	Programa de prevenção de riscos ambientais
PPRO	Programa de prevenção de riscos ocupacionais
SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
DTPa	Tríplice bacteriana
DT	Dupla adulto
HUAC	Hospital Universitário Alcides Carneiro
CME	Centro de material e esterilização



LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Caracterização sócio-demográfica da equipe de enfermagem do HUAC.	18
Tabela 2	Relação entre a função exercida na instituição e a situação, tipo de material biológico e exposição que ocasionou o acidente de trabalho.	20
Tabela 3	Relação entre o duplo vínculo empregatício e ocorrência de acidente de trabalho.	23
Tabela 4	Relação entre a frequência da utilização de equipamentos de proteção e ocorrência de acidente de trabalho.	25
Tabela 5	Relação entre a frequência da oferta de atividades em saúde ocupacional para os profissionais de enfermagem do HUAC.	27



SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	13
2.1 Geral.....	13
2.2 Específicos.....	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO	14
3.1 A saúde do Trabalhador e Acidentes de Trabalho	14
3.2 Medidas de Prevenção aos Acidentes de Trabalho envolvendo os profissionais de enfermagem.....	15
3.3 Riscos ocupacionais entre os profissionais de enfermagem	16
4 METODOLOGIA	17
4.2 Local e Período	17
4.3 População e Amostra.....	18
4.4 Critérios de Inclusão e Exclusão.....	18
4.5 Instrumento para coleta de dados	18
4.6 Procedimento de Coleta de Dados.....	18
4.7 Análise dos Dados	19
4.8 Aspectos Éticos	19
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	19
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICES	34
ANEXOS	37

1 INTRODUÇÃO

No ambiente de trabalho o profissional está sujeito a sofrer Acidentes de Trabalho (AT) que, de acordo com a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, é aquele que ocorre pelo exercício a serviço da empresa, ou ainda pela função do trabalho de segurados especiais. Tais acidentes podem provocar lesão corporal ou perturbação funcional, causando a morte ou a redução da capacidade do profissional, seja ela permanente ou temporária, além de sérios danos como incapacidade física e prejuízos nas relações interpessoais (BRASIL, 1991).

Assim sendo, o Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como objetivo oferecer o desenvolvimento da atenção integral à saúde com garantia de acesso universal e igualitário a todos os trabalhadores preconiza algumas metas como: identificação dos riscos ocupacionais, notificação de casos confirmados e suspeitos, promoção e prevenção dos acidentes de trabalho, tratamento, recuperação e reabilitação do trabalhador. Também se deve considerar a importância de abordar o sujeito por meio da visão biopsicossocial, incluindo o ambiente e as condições de trabalho que estão inseridos (BRASIL, 2011).

O quantitativo de acidentes de trabalho pode ser visualizado pelo Ministério da Previdência Social, onde o número registrado no Brasil aumentou de 709.474 casos em 2010 para 711.164 em 2011. Os acidentes típicos, que são decorrentes da característica da atividade profissional desempenhada pelo acidentado, seguiram a mesma tendência, passaram de 417.167 em 2010 para 423.167 registros em 2011. Quanto ao setor de serviços, o segmento do comércio e reparação de veículos automotores registrou o maior número de acidentes, com 95.496 ocorrências em 2010, seguido pelo da saúde e serviços sociais, com 58.252 acidentes de trabalho (BRASIL, 2010).

Nota-se que os profissionais da saúde são um dos mais acometidos por acidentes de trabalho, especificamente a equipe de Enfermagem, por constituir o maior contingente de profissionais da área de saúde. Diante desse fato, esses prestadores estão mais suscetíveis a sofrer acidentes de trabalho com material biológico, acarretando prejuízos aos mesmos e à instituição empregadora, além de gerar custos aos cofres públicos ou empresas (MAGAGNINI; ROCHA; AYRES, 2011).

O trabalho da enfermagem está ligado à melhoria da saúde da população, usando suas atribuições legais através dos seus direitos e deveres. Nessas condições, os agravantes são as condições insalubres, como a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), levando em consideração quantidade ofertada, grau de qualidade do produto e a notória

falta de treinamento oferecida pelos gerentes da instituição, podendo acometer de forma desfavorável a saúde do trabalhador (OLIVEIRA et al, 2013).

Portanto, é de suma importância a necessidade de adoção de medidas de prevenção e proteção por toda equipe de enfermagem, a partir da conscientização aos mesmos em relação aos riscos ocupacionais e malefícios dos acidentes. Sobretudo a relevância dos gestores saberem o contexto em que seus empregados estão inseridos, garantindo aos mesmos, boas condições de trabalho, sejam através de recursos humanos e/ou materiais (MACHADO; MACHADO, 2011).

Por considerar o grande valor do tema, resolveu-se conhecer mais profundamente sobre os riscos biológicos que estão sujeitos os profissionais de enfermagem no âmbito hospitalar. Para isso, procurou-se responder ao seguinte questionamento: de que forma a equipe de Enfermagem se expõe aos riscos biológicos e quais as formas de prevenção realizadas?

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Investigar os acidentes de trabalho por exposição à material biológico entre profissionais de enfermagem no Hospital Universitário Alcides Carneiro

2.2 Específicos

- Caracterizar o perfil socioeconômico dos profissionais de Enfermagem
- Conhecer os fatores de riscos biológicos que acometem os profissionais de Enfermagem.
- Analisar a utilização dos equipamentos de proteção individuais e coletivos pelos profissionais de Enfermagem
- Promover a sensibilização específica para o público alvo visando à redução das ocorrências de acidentes por materiais biológicos e aos procedimentos pos exposição.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A saúde do Trabalhador e Acidentes de Trabalho

A Revolução Industrial teve papel crucial na mudança das condições de vida social dos trabalhadores. As condições de trabalho eram péssimas, os acidentes e doenças eram frequentes, não havia limites na jornada de trabalho, na qual ultrapassava dezesseis horas de trabalho por dia, o ambiente era insalubre, fechado, e as máquinas sem qualquer proteção. Devido essas condições, disseminaram-se as doenças infecto-contagiosas (MENDES, 1995).

Diante às péssimas condições de trabalho, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) e Organização Mundial da Saúde (OMS) foram de extrema importância para contribuir na saúde do trabalhador, pois fortaleceram a medicina do trabalho, e traçaram funções dos serviços médicos nas empresas. Com base nesta recomendação, na década de 70, o governo brasileiro regulamentou a obrigatoriedade dos serviços de segurança e medicina do trabalho, nas empresas acima de determinado porte e grau de risco, contribuindo diretamente nas condições de trabalho e qualidade de vida dos empregados (ROCHA et al.,1994).

Logo, atendendo ao princípio fundamental do Sistema Único de Saúde - SUS, expresso no Artigo 196 da Constituição Federal, estabeleceu-se a saúde como direito de todos e dever do estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas, que visem à redução do risco de doença, de agravos, acesso universal e igualitário às ações, e de serviços para promoção, proteção e recuperação, incluindo os trabalhadores urbanos, rurais, do setor formal e informal, público e privado, e os desempregados, que também tem o direito de usufruir (BRASIL, 2012).

Deste modo, várias instâncias foram designadas para assegurar as condições de trabalho e a prevenção dos acidentes. Como na Portaria nº 1.823, de 2012, que regulamenta a Política Nacional de Saúde do Trabalhador (PNST), onde estabelece a política de prevenção à saúde do trabalhador, a notificação compulsória e investigação obrigatória nos casos de acidentes de trabalho, junto à Previdência Social realizada pelo SUS (BRASIL, 2012).

Além disto, o trabalhador dispõe da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), revogada pela portaria nº 2.728, de 2009, que apresenta medidas integradas a rede de serviços do SUS, voltados à promoção, à assistência e à vigilância, para o desenvolvimento das ações de Saúde do Trabalhador. Bem como, a organização e a

estruturação da assistência de média e alta complexidade, local e regional, que atende os acidentes de trabalho e agravos contidos na lista de doenças relacionadas ao trabalho (BRASIL, 2009).

Os acidentes de trabalho podem ser classificados de acordo com a complexidade e o local ocorrido. Os acidentes típicos são os acidentes decorrentes das características das atividades profissionais desempenhadas pelo acidentado no local de trabalho. Os acidentes de trajeto são os acidentes ocorridos no trajeto entre a residência e o local de trabalho do segurado e vice-versa de trajeto. De acordo com a previdência social, o empregado deve comunicar a empresa para que haja a notificação e investigação imediata, a partir da emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT (BRASIL, 2001).

3.2 Medidas de Prevenção aos Acidentes de Trabalho envolvendo os profissionais de Enfermagem

O processo de trabalho deve ser compreendido como um conjunto de ações, articuladas intra e intersetorial, que possibilite a intervenção nos determinantes do processo saúde-doença dos trabalhadores, a atuação em situações de vulnerabilidade, de violação de direitos e na garantia da dignidade do trabalhador. Essa união deve buscar a adoção de estratégias que viabilizem a inserção de medidas de promoção e proteção da saúde dos trabalhadores nas políticas públicas e privadas (BRASIL, 2002).

Os riscos ocupacionais afetam diretamente na saúde e na segurança do trabalhador, perante isso, foi estabelecida na Constituição de 1988, a redução dos riscos inerentes ao trabalho, efetivado por meio de normas de saúde, higiene e segurança do trabalho, em que contemplam 33 (NR) Normas Regulamentadoras (BRASIL, 2009).

A NR4 corresponde aos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), sendo composto por engenheiro, médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e técnico em segurança do trabalho. Tendo como função garantir a promoção e prevenção para acidentes de trabalho, orientar e fiscalizar quanto à utilização, pelo trabalhador, de EPI (Equipamento de proteção individual), analisar e registrar em documentos específicos todos os acidentes ocorridos na empresa ou estabelecimento, com ou sem vítima, os casos de doença ocupacional, descrevendo a história e suas características (BRASIL, 2016).

A NR5 relaciona-se a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), que tem como objetivo tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde, a partir do desenvolvimento das ações preventivas de acidentes e doenças decorrentes do ambiente de trabalho coletivo. Intervindo assim, nos riscos do processo de trabalho, elaboração de mapa de riscos, tendo a participação de maior número de trabalhadores, com assessoria do SESMT, onde houver. Além disso, na verificação dos ambientes e condições de trabalho, visando à identificação de situações que venham a trazer riscos para a segurança e saúde dos trabalhadores e por fim, propor medidas de solução dos problemas identificados (BRASIL, 2011).

Todavia, identificam-se casos de subnotificações de acidentes à CIPA, os serviços responsáveis pela notificação são comunicados do acidente, embora exista número significativo que não informa a sua ocorrência, contribuindo para a subnotificação. Deste modo, impede que medidas de prevenção e estudos possam ser feitas para que haja uma diminuição dos casos de acidentes envolvendo os profissionais (GALLAS, 2010).

A NR6 refere-se aos EPI e EPC (Equipamento de proteção coletivo) essa última, tem como foco atender a vários trabalhadores ao mesmo tempo, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. Como enclausuramento acústico de fontes de ruído, ventilação dos locais de trabalho, proteção de partes móveis de máquinas e equipamentos, extintores de incêndio, tela de proteção contra quedas de materiais, bandeja de proteção contra queda de pessoas. Enquanto que o EPI é todo dispositivo ou produto de uso individual, utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho como luvas, mascaras, óculos protetores (BRASIL, 2001).

A NR 32 institui que os acidentes ou incidentes com material biológico devem ser comunicados imediatamente, ao responsável pelo local de trabalho, ao serviço de segurança do trabalho e à CIPA. Esta norma trata dos riscos biológicos, dos riscos químicos, das radiações ionizantes, dos resíduos, das condições de conforto por ocasião das refeições, das lavanderias, da limpeza e conservação e da manutenção de máquinas e equipamentos em serviços que prestam assistência à saúde (BRASIL, 2011).

3.3 Riscos Biológicos entre os profissionais de enfermagem

A presença de risco ocupacional no desempenho das atividades laborais do profissional de enfermagem apresenta uma visibilidade multifatorial, devido à diversidade dos

fatores de riscos a que estão expostos, dependendo da atividade realizada. Nessa vertente, verifica-se a importância da análise destes riscos para os profissionais (DUARTE; MAURO, 2010).

O profissional de saúde está exposto frequentemente ao risco biológico, pois tem um grande contato com determinadas infecções imunologicamente preveníveis, diferentemente dos trabalhadores e a população em geral. O risco de adquirir infecções sanguíneas por lesões perfurocortantes são mais preocupantes entre os trabalhadores de saúde e a administração dos hospitais em todo o mundo. É válido retratar que a intensa rotina hospitalares aumenta ainda mais o risco de um acidente pela sobrecarga de trabalho, visto que o profissional necessita realizar um grande número de tarefas em um curto espaço de tempo (SIMÃO, 2010).

Apesar da prevenção contra exposição a sangue ou a outros materiais biológicos ser a principal medida para evitar a transmissão ocupacional dos patógenos de transmissão sanguínea, as condutas apropriadas a serem adotadas após a exposição constitui importante componente de segurança no ambiente de trabalho. Os acidentes de trabalho com sangue e outros fluidos potencialmente contaminados devem ser tratados como casos de emergência médica, para obter maior eficácia, as intervenções para profilaxia da infecção pelo HIV e hepatite B, denominadas profilaxias pós-exposição - PEP necessitam ser iniciadas logo após a ocorrência do acidente (BRASIL, 2010).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa. Segundo Gil (2010), as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre as variáveis. Uma das características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como questionários e a observação sistemática.

O referido trabalho é um recorte do Programa Institucional de Voluntários de Iniciação Científica (PIVIC) vigência 2015/2016, da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) que teve como título: Análise da saúde do trabalhador de enfermagem em um Hospital Universitário do Nordeste Brasileiro.

4.2 Local

O estudo foi realizado no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), localizado no município de Campina Grande-PB, distante 136 km da capital João Pessoa, o município situa-se na zona do planalto da Borborema, sendo considerada uma das cidades mais importante do interior do nordeste brasileiro. A região metropolitana campinense, com 19 municípios, conta com uma população de 385.213 habitantes e Índice de Desenvolvimento Humano do Município (IDHM) de 0,720 o que coloca esse município na faixa de Índice de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799)⁽⁴⁾. O local de escolha da pesquisa deve-se ao fato do hospital se configurar como um serviço de assistência de alta complexidade da região, onde são ofertados serviços de diversas especialidades e ser um hospital escola vinculado a UFCG.

4.3 População e Amostra

A população foi composta por 368 profissionais de Enfermagem do HUAC. A amostra teve 116 trabalhadores, onde a técnica de amostragem, para todos os setores, foi feita a partir de conveniência, isto é, a pesquisa foi realizada com os profissionais que aceitarem participar do estudo, de acordo com os objetivos específicos do projeto.

4.4 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos no estudo, os profissionais de enfermagem do Hospital Universitário Alcides Carneiro; trabalhadores das clínicas cirúrgica, médica, respiratória, infectologia, CME (Centro de Material e Esterilização) e UTI (Unidade de Terapia Intensiva) adulto, que estavam atuando nos setores durante a coleta de dados e se dispuserem a participar da pesquisa. Ficaram excluídos aqueles profissionais, que se encontravam de férias, licença ou greve trabalhista no momento da coleta de dados, e aqueles que se recusaram a participar.

4.5 Instrumento para coleta de dados

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário semi estruturado, composto por 11 perguntas fechadas e uma aberta que foi preenchido após os esclarecimentos do objetivo do estudo (APÊNDICE A).

4.6 Procedimento de Coleta de Dados

A pesquisa teve início após a apreciação e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética do HUAC/UFCG. O responsável pela instituição e os participantes da pesquisa foram esclarecidos sobre os objetivos do estudo, garantindo-se o sigilo sobre as informações que foram coletadas. O período da coleta de dados ocorreu entre agosto e novembro de 2015.

4.7 Análise dos Dados

A apreciação dos dados quantitativos foram a partir de bioestatística descritiva através do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 2.1, apresentados em forma de tabelas e discutidos com base na literatura.

4.8 Aspectos Éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro, CAAE: 42358214.4.0000.5182 responsável pela instituição e os participantes da pesquisa foram esclarecidos sobre os objetivos do estudo, garantindo-se o sigilo sobre as informações que seriam coletadas. Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, respeitaram-se os princípios éticos que regem a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), todos os profissionais participantes da pesquisa preencheram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APENDICE B). Foram considerados os aspectos éticos e legais relativos à pesquisa com sujeitos humanos, visando a assegurar os direitos dos trabalhadores em querer ou não participar desta pesquisa. Ressalta-se que foi garantido o anonimato dos participantes e não maleficência a partir dos resultados adquiridos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao avaliar as condições de trabalho, vários aspectos devem ser analisados, não sendo visto apenas o ambiente de trabalho como o calor, ruído, iluminação, recursos materiais, como também, a vida social, o bem estar, jornada de trabalho e satisfação salarial. De tal modo é importante que o estabelecimento de saúde conheça o perfil sócio demográfico dos seus trabalhadores, podendo assim, intervir diretamente nos déficits e riscos que acometem a saúde dos mesmos, prevenindo os agravos como doenças e acidentes ocupacionais. A tabela 1, sucinta detalhadamente em números essas variáveis.

Tabela 1- Caracterização sócio-demográfica da equipe de enfermagem do HUAC. Campina Grande, 2015.

Variáveis		Enfermeiro	%	Técnico	%	Auxiliar	%	Total	%
Gênero	Feminino	35	35,3	50	50,5	14	14,4	99	85,3
	Masculino	5	29,4	8	47,05	4	23,5	17	14,7
Idade	< 30 anos	13	52	11	44	1	4	25	21,6

	30 a 39	15	32,7	23	54,7	4	9,52	42	36,2
	≥ 40 anos	12	24,4	24	48,9	13	25,5	48	42,2
Estado Civil	Solteiro	16	50	14	43,7	2	6,25	32	27,6
	Casado	23	33,8	35	51,4	10	14,7	68	58,6
	Divorciado	1	7,69	8	61,5	4	30,	13	11,4
	Viúvo	0	0	1	100	0	0	1	0,86
	Separado	0	0	0	0	1	100	1	0,86
	Outro	1	100	0	0	0	0	1	0,86
Renda (salário mínimo)	1 – 3	1	3,12	21	65,6	9	28,12	32	27,1
	4 – 6	19	34,5	30	54,5	6	10,9	55	47,2
	7 – 8	4	80	1	20	0	0	5	4,20
	>8	9	69,2	3	23,07	1	7,69	13	11,2
	Não informado	8	66,6	3	25	1	8,3	12	10,3

Fonte: Pesquisa PIVIC/2015

Os dados sóciodemográficos dos sujeitos da pesquisa abordam as seguintes características: gênero, idade, estado civil e renda, obtendo-se uma predominância significativa do gênero feminino com 85,34% em relação ao masculino 14,65%.

Na pesquisa de Ferraz et al (2015) observa-se uma predominância significativa do gênero feminino com 92,3%, demonstrando que a força de trabalho da enfermagem brasileira é centrada em profissionais desse gênero, evidenciado pelo próprio histórico da profissão, visto que eram as mulheres as principais cuidadoras dos enfermos. Entretanto, nos tempos atuais, as profissionais de enfermagem não só exercem a função por caridade e amor, mas também para se inserirem no mercado de trabalho com a finalidade de contribuir na renda familiar e possuir a independência financeira (MACHADO; MACHADO, 2011).

Com relação à idade, trabalhadores acima de 40 anos obteve-se um total de 41,4 %, seguido pela faixa etária de 30 a 39 anos 36,2%. Esse dado corrobora com o estudo de Braga et al (2015) onde notou-se que 40% encontravam-se na faixa etária entre 31 e 40 anos, 50% entre 41 e 50 anos e 10% entre 20 a 30 anos. Percebe-se que a população constituiu por adultos jovens com certa experiência, que contribui para um melhor desempenho e autocuidado no trabalho.

Sobre o estado civil, os profissionais casados representam 59,5%, por ser o gênero feminino, indica-se o quanto multifuncional as mulheres são na sociedade, pois nos dias atuais, têm que se dividir entre trabalho, a responsabilidade das obrigações domésticas e

familiares, gerando uma sobrecarga de deveres e responsabilidades afetando diretamente na profissão e na saúde (MAURO et al, 2010).

Considera-se que a feminilização da força de trabalho em saúde conduz à dupla jornada, à desigualdade salarial e à falta de lazer desses trabalhadores, na medida em que seu tempo livre é dedicado a outro emprego ou à realização de capacitação para se manter no mercado de trabalho (MACIEL; SANTOS; RODRIGUES, 2015).

Quanto à renda salarial corresponde, respectivamente, aos Enfermeiros com 34,5 e técnicos 54,5% que recebem de 4-6 salários mínimos, seguidos dos auxiliares 28,12% de 1-3 salários. Esse resultado pode ser evidenciado pela associação da maior renda familiar com a longa jornada profissional, significando assim, maior exposição ao contexto de trabalho, uma vez que a possibilidade de maiores salários deve estar relacionada à busca por longas jornadas profissionais na Enfermagem (ILVA; ROTENBERG; FISHER, 2011).

Tabela 2 – Relação entre a função exercida na instituição e a situação, tipo de material e exposição que ocasionou o acidente de trabalho no HUAC. 2015.

		Função		
		Enfermeiro	Técnico de Enfermagem	Auxiliar de Enfermagem
	Outra	4	7	4
	Durante coleta de sangue	2	2	0
	Durante Recapeamento de agulhas	1	5	3
	Durante descarte de material perfurocortante	4	6	4
	Administração de vacinas, anestésias ou medicamentos via IM/SC/ID	1	4	2
	Durante manuseio de lixo	3	1	4

	Durante punção venosa periférica	6	16	6
	Durante Cirurgias	0	2	2
Tipo de Material	Sangue	14	22	10
	Líquor	0	4	3
	Líquido Pleural/pericárdico/articular/amniótico	0	0	2
	Desconhecido (material não identificado/lixo)	0	1	0
	Outro	1	8	3
Tipo de exposição	Percutânea	12	7	4
	Mucosa	3	10	4
	Pele	2	15	4

Fonte: Pesquisa PIVIC/2015

De acordo com os dados da Tabela 2 observa-se que nas três categorias o acidente de trabalho ocorreu durante a punção venosa periférica, em: enfermeiro 6, técnico 16 e auxiliar com 6 casos. O tipo de material biológico mais prevalente foi o sangue, em: enfermeiro 14, técnico 22 e auxiliar com 10. O tipo de exposição mais sofrido foi: percutânea com 12 casos nos enfermeiros, pele com 15 casos no técnico de enfermagem e no auxiliar de enfermagem teve um total de 4 casos para cada tipo de exposição.

Evidencia-se que a exposição a materiais biológicos, como sangue e fluidos orgânicos são preocupantes, pois corroboram aos Acidentes de Trabalho, devido a estas substâncias transmitir doenças infectocontagiosas, como hepatite B, hepatite C e síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) entre outras doenças. No Brasil, os trabalhadores da área de enfermagem, mais especificamente os técnicos e auxiliares, são os que mais sofrem acidentes com materiais biológicos, pois constitui o maior grupo de enfermagem presente nos hospitais, e os que possuem maior contato direto com os pacientes (MARZIALE et al , 2014).

Quando são expostos aos riscos ocupacionais ou até mesmo possibilidade de contaminação, os servidores apresentam diferentes tipos de sentimentos e reações após a

ocorrência do acidente. Como pode ser evidenciado no estudo de Araújo et al (2012) na qual, houveram destaque para sentimentos como medo, ansiedade, nervosismo e desespero relacionados à contaminação que acarretam mudanças na vida profissional e pessoal, fazendo com que até mesmo perca a vontade com o trabalho e colocando em risco a saúde.

Importante salientar sobre os riscos dos profissionais de enfermagem sofrerem acidentes de trabalho, através da exposição com materiais perfurocortantes, ou mucosas, em que conseqüentemente estão expostos aos agentes patológicos veiculados por sangue, como o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), e os vírus da Hepatite A e B (SIMÃO et al., 2010). Portanto, deve-se ofertar um plano de imunização o mais completo e rápido possível aos profissionais de saúde, a partir das seguintes vacinas indicadas: Hepatite B, Hepatite A, Tríplice viral, Tríplice bacteriana (DTPa), Dupla adulto (DT), Varicela, Doença meningocócica e influenza. Essas vacinas devem ser oferecidas pelos empregadores das devidas instituições de serviços de saúde (SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES, 2015).

Sobre o calendário vacinal observa-se que 76,7% dos trabalhadores pesquisados afirmaram estar em dia, porém 22,4% opinaram negativamente. Nota-se um dado preocupante, visto que diariamente estas pessoas estão expostas a riscos biológicos, na qual, todos profissionais independente do setor que trabalhe, deveriam ser incentivados pela instituição a estar em dia com as vacinas.

Pois a imunização dos profissionais da área tem por objetivo a proteção do trabalhador contra doenças às quais esses indivíduos estão mais expostos em decorrência do ambiente de atuação. Além disso, o profissional, de acordo com sua atividade e a forma de transmissão das doenças, pode ser o veículo de transmissão dos agentes infecciosos (BRASIL, 2006). Esses resultados implicam em reflexões e questionamentos acerca da falta de conhecimento ou de conscientização dos trabalhadores quanto aos riscos de exposição ocupacional aos agentes do sangue e da importância de receber o esquema completo da vacina como medida de proteção (MACHADO; MACHADO, 2011).

As tarefas mais frequentes realizadas no momento da ocorrência do acidente converge com o estudo de Marziale et al (2014) onde teve a punção venosa a mais ocorrente. Onde está relacionada com a prática das atividades exercidas pela equipe de enfermagem, as quais agulhas e objetos cortantes são os materiais utilizados na realização de punções venosas e administração de medicamentos, propiciando a ocorrência deste tipo de acidente.

Durante a punção venosa, vários fatores interferem na gravidade da exposição, como o tamanho da agulha e a profundidade de penetração que estão diretamente associadas com o

volume de transferência sanguínea, além da titulação viral do sangue, portanto é fundamental que seja utilizado luvas, pois confere algum efeito de proteção aos acidentes (SOARES, 2013).

As condutas a serem adotadas diante de um acidente dependerão da análise das características dos mesmos, levando-se em consideração: o volume de inoculação, profundidade da penetração da agulha, ou objeto cortante, tipo e formato da agulha e a inoculação de sangue, características do paciente fonte e a relativa imunidade do trabalhador (OLIVEIRA et al, 2015).

Tabela 3 – Relação entre vínculos empregatícios e ocorrência de acidente de trabalho, HUAC. Campina Grande, 2015.

		Ocorrência de acidente de trabalho						Total	
		Sim		Não		Não Informado			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Duplo vínculo empregatício	Sim	32	64	18	36	0	0	50	43.1
	Não	27	27	36	56.2	1	1.52	64	55.1
	Não informado	0	0	2	100	0	0	2	1.72
Total		59	50.8	56	48.2	1	0.8	116	100

Fonte: Pesquisa PIVIC/2015

De acordo com os dados verifica-se que 56,2% não sofreram acidente de trabalho e não possui duplo vínculo empregatício, enquanto 64% já foram acidentados e possuem outro vínculo empregatício. Outros números do estudo mostraram que dos 50,86 %acidentados houve a frequência menor que cinco vezes e apenas 3,4% sofreram de 5 a 10 vezes. O estudo de Ferraz (2015) corrobora com os dados da pesquisa onde os profissionais 53,8% relataram ter sofrido algum tipo de acidente de trabalho, destes 85,7% se acidentaram apenas uma vez.

Devido ao baixo quantitativo nos serviços, regime de turnos, plantões e os baixos salários, comuns entre os profissionais de enfermagem, implicam-se na dupla jornada de trabalho. Sendo assim, a jornada de trabalho, salário e dimensionamento adequados para esses trabalhadores torna-se um aspecto importante, a fim de que a sobrecarga de trabalho não venha a ser um agravante na causalidade dos acidentes. Muitas vezes, a Direção das instituições não se mostra sensível a essa situação (SOARES et al, 2013).

Desse modo, torna-se importante salientar que o número adequado de profissionais é indispensável para o cuidado seguro, sendo responsabilidade institucional prover condições favoráveis de recursos humanos nas unidades. O adequado quantitativo de profissionais, segundo as necessidades dos pacientes, pode possibilitar o menor risco dos pacientes, como também menor incidência de agravos à saúde dos trabalhadores, como menor número de acidentes de trabalho (GONÇALVES et al., 2012).

Ainda sobre os dados da pesquisa aponta que 21 trabalhadores tinham uma jornada de trabalho de 30 horas semanais bem como outro vínculo empregatício. Por ser uma instituição que tem como jornada de 30 horas, contribui para uma melhor qualidade de vida, visto que podem fazer outras atividades e se dedicar mais ao lazer e à família. Contudo, observa-se que ainda existe um elevado número de trabalhadores que precisam exercer suas funções em outras instituições para complementar a renda, o que justifica o aumento da sobrecarga de trabalho induzindo à exaustão e fadiga, podendo afetar o bem estar do trabalhador.

Essas dificuldades enfrentadas pelos trabalhadores dentro do SUS e da rede privada, no qual estão inclusos os profissionais de enfermagem, aprofundam as desigualdades, as injustiças e a instabilidade social. Considerando como principal consequência para os trabalhadores da saúde a flexibilização da força de trabalho, que ocorre em função das mudanças no processo produtivo. Portanto, submetem-se a essas condições para garantir seus empregos, produzindo tensão e instabilidade profissional. No entanto, tentam compensar os baixos salários por meio do multiemprego, que os leva ao estresse, à fadiga e a acidentes de trabalho (MACIEL; SANTOS; RODRIGUES, 2015).

No estudo de Mendes e Martino (2012) ao questionar em relação à carga horária, observou-se que 43,1% realizam 30 horas semanais e 39,7% 40 horas. Quando existe outro vínculo, poderia chegar a 60 horas e até 70 horas semanais, refletindo na sobrecarga de trabalho. A Enfermagem ainda sofre com a elevada jornada de trabalho refletindo diretamente nas condições de vida tanto pessoal como profissional da equipe.

A sobrecarga de trabalho influencia diretamente nos acidentes ocupacionais, muitas vezes o acidente ocorre apesar do uso de EPI, podendo acontecer por vários motivos, como descuido, pressa ou cansaço, ficando mais expostos a Materiais Biológicos devido ao ritmo acelerado de trabalho e aos aspectos relacionados ao gerenciamento do serviço (RIBEIRO et. al., 2010).

Tabela 4 - Relação entre à frequência da utilização de equipamentos de proteção e ocorrência de acidente de trabalho, HUAC, Campina Grande ,2015.

		Ocorrência de acidente de trabalho						Total	
		Sim		Não		Não Informado			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Frequência da utilização de equipamentos de proteção	Sempre	36	46.1	41	52.2	1	1.28	78	67.2
	Às vezes	20	58.8	14	41.1	0	0	34	29.3
	Raramente	2	100	0	0	0	0	2	1.72
	Não Informado	1	50	1	50	0	0	2	1.72
Total		59	50.8	56	48.2	1	0.86	116	100

Fonte: Pesquisa PIVIC/2015

A tabela 4 demonstra que 52.2% utilizam sempre os equipamentos de proteção e não foram acidentados, e 46,1% sempre utilizam equipamentos e já foram acidentados. Pode-se analisar diante desse resultado que a utilização dos equipamentos de proteção colabora para a diminuição da ocorrência de acidente de trabalho e a ausência da sua utilização é um fator que contribui para a alta taxa de acidentes.

O uso dos EPI deve ser feito constantemente, visto que os profissionais estão intensamente expostos. O trabalhador de saúde em sua rotina de trabalho manuseia materiais potencialmente infectantes, contaminados com material biológico; por este motivo, deve estar atento na realização das tarefas e no cumprimento das precauções padrão, que estão relacionadas aos cuidados usados para a atenção aos pacientes, independente do diagnóstico, por meio de luvas, capotes, máscaras, óculos e gorro, sempre que necessário. Incluindo a higienização das mãos e o descarte adequado do lixo perfurocortante para que evite acidentes de trabalho (MARZIALE et al., 2014).

Como apontam Morais e Fontana (2014) que apesar da evidente necessidade de medidas de prevenção individuais e coletivas, vários servidores as ignoram ou negligenciam-nas, facilitando a difusão de doenças transmissíveis e expondo sua saúde. Como também, pode ser evidenciado no estudo de Galas e Fontana (2010), onde relatam que o trabalhador possui domínio da técnica, dispensa os equipamentos de proteção, desconsiderando sua vulnerabilidade e expondo-se aos riscos, quando de fato deveria haver um pensamento antagônico, já que a experiência adquirida deveria impulsionar o desejo do uso de EPI.

Lima et al (2015) evidenciaram os fatores que favorecem a ocorrência de acidentes com materiais perfurocortantes, onde observou-se que 34,8% dos entrevistados informaram falta de atenção, 34,8% pressa no decorrer do plantão, 4,3% não utilização de EPIs, 13% paciente agitado, 4,3% falta de material e equipamentos de segurança, 8,7% espaço insuficiente para a equipe. A não utilização dos equipamentos de proteção se destaca por não ter disponível o suficientemente no serviço, sendo importante a disponibilização e exigência pelos coordenadores, tornando-se a estratégia mais referenciada para reduzir a exposição aos riscos ocupacionais.

Sabe-se que, em grande parte dos cenários de prestação de cuidados de enfermagem, negligenciam-se normas de biossegurança; os EPI são mais utilizados na assistência ao paciente cujo diagnóstico é conhecido, subestimando-se a vulnerabilidade do organismo a infecções (GALLAS; FONTANA, 2010).

Outros estudos mostraram para aqueles que assumiram o comportamento de mudança em relação ao uso do EPI, houve a diminuição da incidência de acidentes. Evidenciou a multiplicidade de fatores que envolvem o acidente profissional com Material Biológico, como o contexto de trabalho, a qualidade do EPI e a sua forma de utilização, que em uma sinergia aumenta a exposição ao risco. Destaca-se que, nesse caso, não basta apenas utilizar o EPI, mas também utilizá-lo da forma correta, na qual é de suma importância a capacitação sobre o uso correto dos equipamentos de proteção devendo ser ofertado pelos órgãos competentes responsáveis pelos trabalhadores (RIBEIRO et. al., 2010).

Tabela 5 – Relação entre a frequência da oferta de atividades de educação permanente pela instituição e a necessidade de atualização em saúde ocupacional para os profissionais de enfermagem do HUAC, 2015.

		Oferta de atividades de educação permanente em saúde						Total N %	
		Sempre N %		Às vezes N %		Raramente N %			
Necessidade de capacitação sobre saúde ocupacional	Sim	3 2.8	25 25.03	75 72.1	1 0.96	104 89.6			
	Não	0 0	4 4.4	5 55.5	0 0	9 7.75			
	Não Informado	1 3.3	0 0	1 3.3	1 33.3	3 2.58			
Total		4 6.1	29 29.4	81 69.8	2 1.72	116 100			

Fonte: Pesquisa PIVIC/2015

Observa-se que 72,1% dos profissionais afirmaram que a instituição de saúde ofertava raramente educação em saúde e sentem essa necessidade, enquanto que 25,03% relatam que às vezes é realizado educação em saúde e têm a necessidade de capacitação. Nota-se que muitos servidores sentiam a carência de informação a respeito da segurança do trabalhador, ou até mesmo o despreparo com determinadas situações referentes à temática abordada. Salientando-se, que a instituição não oferecia nenhum tipo de serviço especializado em segurança do trabalho deixando seus empregadores a mercê de riscos e insegurança.

Devido à necessidade de informação em relação à segurança a saúde do trabalhador e incidência de acidentes de trabalho por material biológico entre os profissionais de enfermagem, foi elaborado junto com a comissão de controle de infecção hospitalar – CCIH e vigilância epidemiológica do HUAC um fluxograma de atendimento pós-exposição (APENDICE C) para acidentes com materiais biológicos, onde foi divulgado e anexado em toda instituição. A partir de uma equipe multidisciplinar composta por assistente social, psicóloga, enfermeira da CCIH e enfermeira da vigilância epidemiológica. Em que foram abordadas as primeiras medidas a serem feitas em caso de lesão por acidentes, e das providências a serem tomadas pelo acidentado, chefia imediata, medico plantonista e laboratório.

Durante a atividade educativa que muitos profissionais não sabiam as primeiras medidas a serem tomadas após um acidente com materiais biológico, e não tinham a informação para quem deveriam se dirigir após o ocorrido. E também foi realizada a sensibilização quanto à importância da utilização do EPI com frequência e da maneira correta do uso, e os impactos que a não utilização poderia vir a acarretar. Onde se percebeu em algumas vezes a recusa dos profissionais quanto à sensibilização, onde muitos não queriam

parar alguns minutos para não atrasarem seus serviços. Todavia, existiram trabalhadores que deram importância a atividade realizada e ajudaram com sugestões.

Oliveira et al (2015) destacam que medidas como educação e sensibilização dos trabalhadores, com a atuação da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), CCIH, Programa de prevenção de riscos ambientais (PPRA) e Programa de prevenção de riscos ocupacionais (PPRO), treinamento e capacitação periódica para os funcionários, oferta de Equipamento de Proteção individual (EPI's) bem como a adequação da estrutura física e funcional, podem tornar mais seguro o ambiente hospitalar.

Portanto, a atuação deve ser na prevenção e notificação mediata, como pode ser visto no estudo de Juliol (2014) em que a notificação dos casos de acidentes de trabalho mostra-se essencial para que haja tomada de decisão e ações preventivas. Contudo, sabe-se que ainda existe um elevado índice de subnotificação, provavelmente em decorrência da falta de informação relativa à sua importância ou devido a receio por parte do acidentado, por medo de demissão ou de tornar-se alvo de críticas no âmbito da instituição onde atua. Tal fato também pode ser decorrente de medo dos resultados de exames, falta de informação acerca dos procedimentos administrativos, burocracia para preencher o fluxograma de notificação ou, simplesmente, da falta de importância atribuída aos acidentes. Tornando os índices de acidentes imprecisos e impedindo que as instituições desenvolvam e adotem medidas preventivas de combate a problemas dessa natureza.

O ambiente de trabalho possui variados riscos à saúde dos indivíduos, os quais podem ser evitados ou reduzidos através de medidas de proteção e educação permanente. Entretanto, algumas vezes, o trabalhador, por desconhecer ou por não identificar determinadas situações de risco, executa ações sem proteção, podendo ser acometidos por doenças ocupacionais e acidentes de trabalho (CASTRO; FARIAS, 2008).

Tendo em vista toda essa situação evidencia-se a importância da instituição fornecer aos seus trabalhadores diversas formas de informações a respeito da segurança do trabalhador. Neste sentido, o profissional da saúde deve ser treinado para identificar situações de risco de acidentes e propor alternativas de proteção à sua própria saúde e à dos demais profissionais, e a instituição deve tomar todas as medidas que facilitem a execução desses objetivos (MACHADO, 2011).

E também pode-se constatar a necessidade de reavaliar as atividades de educação permanente nos ambientes de saúde, com a proposta de abordagens que possibilitem a construção de um conhecimento capaz de transformar a prática desses profissionais mediante

a observância dos fatores que interferem na adesão ao equipamento de proteção individual (RIBEIRO, 2010).

Pois após um acidente com Material Biológico os profissionais necessitam de cuidados emergenciais, acompanhamento e direcionamento das ações. O conhecimento do fluxograma e o atendimento imediato e humanizado proporcionam maior notificação dos acidentes e adesão dos profissionais acidentados às medidas profiláticas. É essencial investir em uma educação permanente que discuta a questão do risco de exposição à material biológico e as medidas preventivas como um conteúdo que permeie todas as ações de cuidado desenvolvidas pela equipe de enfermagem. A educação permanente deve utilizar abordagem educativa capaz de transformar a realidade do trabalhador (FERRAZ et. al., 2015).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante os resultados encontrados nesta pesquisa, percebeu-se que o risco biológico acomete frequentemente os profissionais de enfermagem, sendo o técnico o mais acometido. Como também foi visto, a falta de órgãos competentes em relação à saúde ocupacional na instituição e a desvalorização eminente da oferta de educação permanente. E observou-se o quanto os profissionais sentem a necessidade de serem valorizados enquanto trabalhadores de saúde.

Neste sentido, destaca-se a importância da oferta de melhores condições de trabalho e que sejam instituídos órgãos competentes para garantirem a segurança ocupacional no hospital, nos quais, haja capacitação para os trabalhadores. Bem como, problematizar as situações de acidentes a fim de discutir as causas de ocorrências vivenciadas no cotidiano, e contribuir à conscientização do risco, levando os trabalhadores a identificarem os desafios pessoais de gestão do serviço e da assistência que devem ser superados para viabilizar um ambiente laboral mais seguro.

Constata-se que a utilização de equipamentos de proteção é uma forma segura de diminuir os casos de acidentes de trabalho por materiais biológicos, e que para isso, profissionais e instituição devem utilizá-los constantemente e corretamente como forma de precaução padrão. Percebe-se durante a sensibilização sobre a importância do uso de equipamentos de proteção, que os profissionais sentiam déficit de informações, e que esse tipo de ação pode diminuir a incidência de acidentes de trabalho, bem como a implantação de um fluxograma sobre as orientações feitas após o acidente contribui consideravelmente para a resolutividade mediata quanto às ações a serem tomadas.

Sendo assim, a intervenção e o perfil epidemiológico traçam tendências e características importantes para a notificação dos casos de acidentes de trabalho por material biológico entre os profissionais mais susceptíveis a se acidentarem. Portanto, sugere-se que futuros trabalhos implementem atividades educativas permanentes sobre a segurança do trabalhador, de modo interprofissional garantindo assim a melhoria nas condições da saúde ocupacional. Espera-se que este estudo favoreça a reflexão sobre as práticas na prevenção de acidentes ocupacionais.

REFERÊNCIAS

BRAGA, L.M.; TORRES, L.M.; FERREIRA, V.M. Condições de trabalho e fazer em Enfermagem. **R e v. Enfer- UFJF**, Juiz de Fora, v.1, n.1,p.55-63, jan/jun. 2015.

BRASIL. Ministério da previdência social. Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho: 2009/2010. Disponível em <<http://www.tst.jus.br/web/trabalhoseguro/trt13>>. Acesso em: junho de 2016.

_____. Ministério da Previdência Social. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre o seguro de acidentes do trabalho a cargo do INPS e de outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 25 jul 1991: Seção 1: 1.

_____. Ministério da previdência social. Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho: 2009/2010. Disponível em <<http://www.tst.jus.br/web/trabalhoseguro/trt13>>. Acesso em: julho de 2016.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro Portaria nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.728. Brasília, Ministério da saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.823, DE 23 DE AGOSTO DE 2012. Brasília: Ministério da saúde, 2012.

_____. Ministério da Educação. Curso Técnico em Segurança do Trabalho. Segurança do Trabalho. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2009.

_____. Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro Portaria nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466 de 12 de Dezembro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Trabalhador Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Trabalhador, 2002.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Recomendações para terapia III Tratamento, antirretroviral em adultos infectados pelo HIV-2008. Suplemento e prevenção. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

_____. Ministério de Estado do Emprego e do Trabalho. Portaria MTPS n.º 510, de 29 de abril de 2016. Brasília, 2016.

_____. Ministério de Estado do Emprego e do Trabalho. Portaria nº 1.748, de 30 de Agosto de 2011. Brasília, 2011.

_____. Ministério de Estado do Emprego e do Trabalho. Portaria n.º 25, de 15 de Outubro de 2001. Brasília, 2001.

_____. Ministério de Estado do Emprego e do Trabalho. Portaria n.º 247 de 12 de Julho de 2011. Brasília, 2011.

_____. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre o seguro de acidentes do trabalho a cargo do INPS e de outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 25 jul 1991: Seção 1: 1.

_____. Ministério de Estado do Emprego e do Trabalho. Portaria n.º 25, de 29 de Dezembro de 1994. Brasília, 1994.

DUARTE, N. S.; MAURO, M.Y.C. Análise dos fatores de riscos ocupacionais do trabalho de enfermagem sob a ótica dos enfermeiros. **Rev. bras. Saúde ocup.**, São Paulo , v. 35, n. 121, p. 157-167, Jun, 2010 .

FERRAZ, L; et al .Estratégia saúde da família: riscos ocupacionais dos auxiliares e técnicos de enfermagem. Revista Recien ,São Paulo, v.5, n.13, p. 20-28. 2015.

FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico. IBGE. 2008. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/estadosat/temas.php?sigla=pb&tema=censodemog2010_amostra.

GALLAS, S.R.; FONTANA, R. T. Biossegurança e a enfermagem nos cuidados clínicos: contribuições para a saúde do trabalhador. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 63, n. 5, p. 786-792, Out. 2010.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo, n.5, Atlas, 2010.

GONCALVES, L. A. et al . Alocação da equipe de enfermagem e ocorrência de eventos adversos/incidentes em unidade de terapia intensiva. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. spe, p. 71-77, Out. 2012.

JULIOL, R. S; SILVA, M.B.F; MARZIAL, M.HP. Acidentes de trabalho com material biológico ocorridos em municípios de Minas Gerais. **Rev Bras Enferm**, v.67, n,1, p, 119-26, jan-fev. 2014.

LIMA, I.A.S. et al. Acidentes ocupacionais com perfurocortantes: Estudo com profissionais de enfermagem. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras, 2 (1): 26-43, jan./mar. 2015, ISSN: 2358-7490.

MACHADO, M. do R. M.; MACHADO, F.de A. Acidentes com material biológico em trabalhadores de enfermagem do Hospital Geral de Palmas (TO). **Rev. bras. Saúde ocup.**, São Paulo , v. 36, n. 124, p. 274-281, Dez. 2011.

MAGAGNINI, M.A.M.; ROCHA, S. A.; AYRES, J. Profissionais de enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre, v. 32, n. 2, p. 302-308, Jun 2011.

MACIEL, R. H. M. O.; SANTOS, J. B. F.; RODRIGUES, R. L. Condições de trabalho dos trabalhadores da saúde: um enfoque sobre os técnicos e auxiliares de nível médio. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo , v. 40, n. 131, p. 75-87, Jun . 2015.

MARZIALE, M. H. P. et al . Consequências da exposição ocupacional a material biológico entre trabalhadores de um hospital universitário. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 11-16, Mar. 2014.

MAURO, M. Y. C. et al . Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 244-252, Jun . 2010.

MENDES, R. **Patologia do trabalho**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.

NOVACK, A. C. M.; KARPIUCK,L. B. Acidentes com perfurocortantes em trabalhadores da saúde: revisão da literatura. **Rev Epidemiol Control Infect**. V.5, N.2, P.89-93. 2015.

OLIVEIRA, E.C. et al. Análise epidemiológica de acidentes de trabalho com exposição a material biológico entre profissionais de enfermagem. **Rev de políticas públicas**, V.14, n.01, p.27-32, jan./jun. 2015.

OLIVEIRA, B.R.G. de; MUROFUSE, N.T. Acidentes de trabalho e doença ocupacional: estudo sobre o conhecimento do trabalhador hospitalar dos riscos à saúde de seu trabalho. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 109-115, Jan. 2001.

RIBEIRO, L. C. M.; et al. Influência da exposição a material biológico na adesão ao uso de equipamentos de proteção individual. **Rev. Ciência, cuidado e saúde**, v. 9, n.2 p.325-332, Abr/Jun. 2010.

ROCHA, L.E.; RIGOTTO, R.M.; BUSCHINELLI, J.T.P. **Isto é trabalho de gente?** vida, doença e trabalho no Brasil. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

SIMÃO, S. de A. F.; SOARES, C. R. G.; SOUZA, V.; et al. Acidentes de Trabalho com Material Perfurante Envolvendo Profissionais de Enfermagem de Unidade de Emergência Hospitalar. **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 400-404, jul/set. 2010.

SOARES, L. G.; et al. Multicausalidade nos acidentes de trabalho da Enfermagem com material biológico. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, n. 6, p. 854-859, Dez. 2013.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Questionário semi - estruturado

- 1) Idade: <30() 30-39 () > 40 ()
 - 2) Gênero: Feminino Masculino
 - 3) Estado Civil: () Solteiro () Casado () Divorciado () Viúvo () Separado ()
 - 4) Função: () Enfermeiro () Técnico de Enfermagem () Auxiliar de Enfermagem
 - 5) Tempo de atuação no setor:
< 3() 3- 10 () > 10 ()
 - 6) Você acha que precisa de curso de atualização sobre o assunto?
Sim () Não ()
 - 7) Faz utilização dos EPI e EPC com que frequência?
() sempre () às vezes () raramente
 - 8) Já sofreu algum tipo de acidente no trabalho? Sim () Não () .
 - 9) Se sim, quantas vezes você sofreu acidente no trabalho?
<5 () 5 a 10 () > 10 ()
 - 10) Característica do acidente de trabalho, do tipo biológico:
 - a) **Tipo de exposição:** Percutânea () Mucosa () Pele ()
 - b) **Topografia da lesão:** dedo da mão () outra área do membro superior ()
membros inferiores () olhos () outra ()
 - c) **Tipo de material biológico:** Sangue () Líquor () líquido
pleural/pericárdico/articular/amniótico () desconhecido (material não identificado/lixo por
exemplo) () outro
 - d) **Situação:**
 - a) Durante punção venosa periférica ()
 - b) Durante cirurgias ()
 - c) Durante manuseio de lixo ()
 - d) administração de vacinas, anestésias ou medicamentos via IM/SC/ID ()
 - e) Durante descarte de material perfurocortante ()
 - f) Durante recapeamento de agulhas ()
 - g) Durante coleta de sangue ()
 - h) Outra ()
 - 11) A instituição na qual você trabalha oferece palestra, curso ou campanhas sobre evitar doenças e acidentes de trabalho? () sempre () às vezes () raramente
-

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Senhor (a) Esta pesquisa intitulada “**ANÁLISE DA SAÚDE DO TRABALHADOR DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE BRASILEIRO**” está sendo desenvolvida por Tatianne da Costa Sabino, aluna do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, *Campus* CCBS, com a orientação da Profa. Ms. Rosângela Vidal de Negreiros. A referida pesquisa apresenta como objetivo geral analisar a saúde dos profissionais de Enfermagem enquanto trabalhadores de um Hospital Universitário do Nordeste.

A realização dessa pesquisa só será possível com a sua participação, por isso solicitamos sua contribuição no sentido de participá-la. Informamos que será garantido seu anonimato, o sigilo, confidencialidade e ao combate à discriminação de qualquer natureza, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir a qualquer momento.

Ressaltamos que os dados serão coletados através de um questionário, no qual haverá algumas perguntas sobre dados pessoais e outras questões voltadas aos objetivos da pesquisa. Os dados coletados farão parte do PIVIC e de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), podendo ser divulgado em eventos científicos, periódicos e outros tanto a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, será mantido o anonimato e sigilo dos dados.

A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, o senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir da pesquisa, não sofrerá nenhum dano pessoal (risco de constrangimento ou repercussão emocional) nem danos materiais, portanto reafirmo que o entrevistado (a) tem o direito de se retirar da pesquisa no momento que lhe for de interesse. Os benefícios são justificados pela relevância da pesquisa, pioneirismo no hospital do estudo, pela possível contribuição e conscientização dos profissionais de enfermagem quando ocorrer à divulgação dos resultados pela pesquisadora responsável. As pesquisadoras estarão a sua disposição para esclarecimentos que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Informamos sobre a possibilidade de esclarecer qualquer dúvidas entrar em contato com as pesquisadoras a qualquer momento para esclarecimento sobre o andamento da pesquisa. Diante do exposto, agradecemos a sua contribuição na realização dessa pesquisa.

Eu, _____,
concordo em participar dessa pesquisa declarando que cedo os direitos do material coletado, que fui devidamente esclarecido (a), estando ciente dos objetivos da pesquisa, com a liberdade de retirar o consentimento sem que isso me traga qualquer prejuízo pessoal ou financeiro. Estou ciente que receberei uma via, original e idêntica do termo que será assinado por mim e pelas pesquisadoras.

Campina Grande (PB), ____/____/2015.

Tatianne da Costa Sabino

Discente da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campus CCBS. E-mail: taty_sabino94@hotmail.com.

Rosângela Vidal de Negreiros

Orientadora da Pesquisa. Curso de Bacharelado em Enfermagem, Professora Assistente II. Universidade Federal de Campina Grande, *Campus* CCBS. Av. Juvêncio Arruda 795 - Bodocongó - Campina Grande - Paraíba - CEP 58109-790, Campina Grande-PB CEP 58.429-600. E-mail: rosangelavn@ufcg.edu.br. Contato: (83) 98749 5006 ou (83) 2101 1684.

CEP/HUAC - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

Rua Dr Carlos Chagas, s/n. São José. Campina Grande, Paraíba. Telefone (83) 2101-5545.

Informações Básicas

ANEXOS

ANEXO A

DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS - CEP
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO - HUAC



DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO DE PROJETO

Declaro para fins de comprovação que foi analisado e aprovado neste Comitê de Ética em Pesquisa – CEP o projeto de número CAAE: 42358214.4.0000.5182, Número do Parecer: 1.173.228 intitulado: **ANÁLISE DA SAÚDE DO TRABALHADOR DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE BRASILEIRO.**

Estando o (a) pesquisador (a) ciente de cumprir integralmente os itens da Resolução nº. 466/ 2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que dispõe sobre Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos, responsabilizando-se pelo andamento, realização e conclusão deste projeto, bem como comprometendo-se a enviar por meio da Plataforma Brasil no prazo de 30 dias relatório do presente projeto quando da sua conclusão, ou a qualquer momento, se o estudo for interrompido.

Januse Nogueira de Carvalho

Januse Nogueira de Carvalho
Coordenadora CEP/ HUAC

Campina Grande - PB, 26 de agosto de 2015.

Rua.: Dr. Carlos Chagas, s/ n, São José, Campina Grande – PB.
Telefone.: (83) 2101 – 5545. E-mail.: cep@huac.ufcg.edu.br

ANEXO B

FLUXOGRAMA DE ACIDENTES DE TRABALHO POR MATERIAIS BIOLÓGICOS

