

# ACIDENTES OCUPACIONAIS: CONHECIMENTO SOBRE O ASSUNTO ENTRE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM

## Franciele Silvia de Carlo

Enfermeira. Graduada pelo Centro Universitário de Maringá – CESUMAR; Pós-graduada em Gestão em Saúde; Mestranda em Saúde Coletiva. E-mail: oqueimportaeserfeliz@hotmail.com.

## Valani Henriques Cardoso

Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Maringá - CESUMAR; E-mail: valani\_henriques@hotmail.com

## Edivan Rodrigo de Paula Ramos

Orientador; Docente; Mestre do Centro Universitário de Maringá - CESUMAR; E-mail: edivanramos@cesumar.br

**RESUMO:** Os trabalhadores de enfermagem que atuam em unidades hospitalares estão expostos a muitos riscos ocupacionais que culminam com a ocorrência de acidentes de trabalho de variada natureza. Muitas vezes esses acidentes são resultado de certo desconhecimento dos profissionais em relação ao processo de trabalho e sua correlação com o processo saúde/doença, ocasionado pelo despreparo dos trabalhadores em reconhecer o agente causal nos agravos à saúde e à falta de informações sobre os riscos ocupacionais aos quais estão susceptíveis. Procurou-se verificar o conhecimento dos profissionais em relação aos riscos inerentes às atividades hospitalares. A coleta de dados deu-se através de um questionário semi-estruturado, com 21 perguntas abertas e fechadas. Foram entrevistados 37 profissionais do hospital público e 45 do hospital privado. A avaliação do conhecimento constatou um saber genérico dos trabalhadores acerca de riscos ocupacionais, uma vez que a maioria dos profissionais de ambas as instituições acertaram apenas metade das questões. Já quanto ao uso correto de EPI's os profissionais demonstraram maior domínio sobre o assunto. Este estudo permitiu conhecer e refletir sobre a realidade dos riscos ocupacionais a que estão expostos os profissionais de enfermagem, contribuindo para que esta discussão seja ampliada para ações de busca de condições dignas de trabalho para esta categoria, visando uma melhor qualidade de vida destes profissionais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Riscos ocupacionais; Biossegurança; Enfermagem.

## LABOR ACCIDENTS: KNOWLEDGE AMONG NURSING PROFESSIONALS

**ABSTRACT:** Nursing professionals working in hospitals are exposed to several occupational risks that may lead to various labor accidents. Accidents may be frequently attributed to a lack in professional's knowledge with regard to labor process and its correlation with health/disease processes. It may be triggered by a lack of preparation with regard to the causal agent of the disease and to the lack of information on possible occupational risks. Knowledge of professionals was verified with regard to the risks inherent to hospital attendance. Data were collected by a half-structured questionnaire with 21 open and closed questions. Thirty-seven nursing professionals came from a government hospital and 45 from a private one. Results showed only a general knowledge on occupational risks since most professionals of both institutions scored only half of the questioned. The professionals had a better knowledge on the use of protecting equipments. Since current analysis provoked an investigation on occupational risks to which nursing professionals are exposed, it contributed towards a wider discussion on activities for more proper conditions in the work environment and thus a better life

quality for these professionals.

**KEYWORDS:** Occupational risks; Bio-security; Nursing.

## INTRODUÇÃO

As atividades desenvolvidas pelos profissionais de saúde têm por finalidade o controle das doenças prevenindo, protegendo e promovendo a saúde das pessoas, tanto individual como coletivamente. Entretanto, o que, às vezes, é esquecido é a saúde do próprio trabalhador que está exposto aos riscos ocupacionais decorrentes destas atividades, uma vez que estas são consideradas desgastantes e insalubres.

Os profissionais de enfermagem na execução de sua função, “cuidar em enfermagem”, executam atividades que exigem assistência ininterrupta e integral ao paciente e permanecem a maior parte de sua vida produtiva no ambiente hospitalar, de forma que o trabalhador esteja mais susceptível a qualquer risco laboral. Dentre estes riscos, destacam-se os riscos biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e de acidentes.

A elevada exposição dos trabalhadores de enfermagem aos riscos ocupacionais resulta na ocorrência de acidentes de trabalho que prejudicam não somente a saúde do trabalhador, mas também a qualidade dos serviços de saúde prestados à população. Neste sentido, a implantação de programas de biossegurança torna-se importante para diminuir ou evitar a ocorrência de acidentes de trabalho. Contudo, além de um bom programa de biossegurança, é necessário que os profissionais de saúde sejam treinados e tenham conscientização da importância de se respeitar o programa.

Devido à exposição dos trabalhadores de enfermagem aos diferentes riscos ocupacionais pertinentes ao ambiente hospitalar e a possibilidade de ocorrência de acidentes de trabalho decorrentes desta exposição, este trabalho foi desenvolvido com a finalidade de verificar o conhecimento

destes profissionais sobre riscos ocupacionais e biossegurança.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Os locais de coleta de dados foram dois hospitais, um hospital público e outro privado, ambos localizados em uma cidade do noroeste do Paraná, no ano de 2011. Participaram desta pesquisa 82 profissionais de enfermagem sendo 26 enfermeiros e 56 auxiliares/técnicos. Dos 26 enfermeiros, 16 trabalham em um hospital privado e 10, em um público. Quanto aos auxiliares/técnicos, 29 pertenciam ao hospital privado e 27, ao público. Todos os profissionais de enfermagem de ambos os hospitais foram convidados a participar da pesquisa sendo que a participação dos mesmos ocorreu por adesão voluntária, fato este, que determinou o tamanho da amostra estudada. Os dados para verificação do conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre riscos ocupacionais e biossegurança foram coletados através de um questionário semi-estruturado, impresso, com 21 perguntas abertas e fechadas.

O instrumento de coleta de dados auto-administrado e elaborado com base na bibliografia utilizada neste trabalho, foi aplicado após a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) pelos respectivos profissionais. O conhecimento sobre os riscos ocupacionais foi obtido através de seis questões fechadas com três alternativas cada sendo que apenas uma era verdadeira. Cada questão respondida corretamente teve uma equivalência de 17% de acerto (100% dividido por 06 questões). A análise dos conhecimentos dos profissionais sobre biossegurança (precauções padrão e uso de EPI's) foi feita através de uma única questão com sete alternativas que poderiam ser respondidas da seguinte forma: concordo (1), não concordo (2) e discordo (3). Em todas as alternativas, a resposta correta seria discordar das colocações. Sendo assim, aqueles que assinalaram 1 (concordo) tiveram as

questões consideradas erradas. Por outro lado, para a alternativa assinalada com 2 (tenho dúvidas), não se atribuiu ganho nem penalização de pontos. Os dados foram descritos de forma quantitativa e apresentados em frequência de distribuição absoluta e percentual. A análise estatística para verificação de relação entre as variáveis categóricas foi feita utilizando-se o teste Qui-Quadrado e o teste Exato de Fisher sendo adotado como nível de significância,  $p < 0,05$ . Este trabalho foi realizado mediante parecer favorável do comitê de ética em pesquisa do Cesumar (COpec) nº 242.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A avaliação do nível de conhecimento dos profissionais sobre sua exposição ocupacional e biossegurança foi realizado nas duas instituições. A tabela 01 mostra a caracterização sócio-econômica e laboral dos profissionais de enfermagem, enfermeiros e auxiliar-técnicos, que trabalham nos hospitais estudados. Nesta tabela é possível observar, nos dois hospitais, que a maioria dos profissionais de enfermagem é do sexo feminino, casados e com idade entre 20 e 40 anos.

Quanto ao turno de trabalho e setor em que trabalha, observou-se uma distribuição mais homogênea nos dois hospitais. Também foi encontrado um maior número de profissionais com até 10 anos de profissão (45,9% no hospital público e 82,2% no hospital privado). Quanto às horas trabalhadas semanalmente, a maioria dos profissionais de enfermagem do hospital privado relatou trabalhar entre 41 a 50 horas semanais, representando 82,2% dos profissionais. Já no hospital público, 59,5% dos entrevistados trabalham entre 31 e 40 horas por semana (Tabela 01).

**Tabela 1** Distribuição percentual e absoluta dos profissionais de enfermagem quanto às características sócio-econômicas e laborais.

CARACTERÍSTICAS SÓCIO-ECONÔMICAS E LABORAIS		HOSPITAIS			
		PÚBLICO		PRIVADO	
		Enfermeiro	Auxiliar/ Técnico	Enfermeiro	Auxiliar/ Técnico
IDADE	20 – 40 anos	90,0 (09)	59,3 (16)	87,5 (14)	82,8 (24)
	41 – 60 anos	10,0 (01)	40,7 (11)	12,5 (02)	17,2 (05)
	<b>Total</b>	<b>100,0 (10)</b>	<b>100,0 (27)</b>	<b>100,0 (16)</b>	<b>100,0 (29)</b>
SEXO	Masculino	30,0 (03)	22,3 (06)	18,8 (03)	24,2 (07)
	Feminino	70,0 (07)	77,7 (21)	81,2 (13)	75,8 (22)
	<b>Total</b>	<b>100,0 (10)</b>	<b>100,0 (27)</b>	<b>100,0 (16)</b>	<b>100,0 (29)</b>
ESTADO CIVIL	Solteiro	30,0 (03)	18,5 (05)	37,5 (06)	41,4 (12)
	Casado	60,0 (06)	59,3 (16)	56,3 (09)	44,8 (13)
	Separado/divorciado	10,0 (01)	22,2 (06)	6,2 (01)	6,9 (02)
	Viúvo	0,0	0,0	0,0	6,9 (02)
	<b>Total</b>	<b>100,0 (10)</b>	<b>100,0 (27)</b>	<b>100,0 (16)</b>	<b>100,0 (29)</b>
TURNO QUE TRABALHA	Matutino	20,0 (02)	25,93 (07)	25,0 (04)	55,2 (16)
	Vespertino	30,0 (03)	25,93 (07)	25,0 (04)	34,5 (10)
	Noturno	30,0 (03)	37,03 (10)	12,5 (02)	0,0
	Dois ou mais turnos	20,0 (02)	11,11(03)	37,5 (06)	10,3 (03)
	<b>Total</b>	<b>100,0 (10)</b>	<b>100,0 (27)</b>	<b>100,0 (16)</b>	<b>100,0 (29)</b>
UNIDADE DE TRABALHO POSSUI OUTRO EMPREGO	Clinica Médica Adulto	20,0 (02)	22,22 (06)	18,8 (03)	34,5 (10)
	Pediatria	10,0 (01)	14,82 (04)	6,25 (01)	13,8 (04)
	Hemodiálise	0,0	0,0	6,25 (01)	6,9 (02)
	UTI	10,0 (01)	14,82 (04)	31,2 (05)	13,8 (04)
	Centro Cirúrgico	0,0	0,0	6,25 (01)	6,9 (02)
	Maternidade	0,0	0,0	12,5 (02)	10,3 (03)
	Pronto Atendimento	30,0 (03)	29,63 (08)	6,25 (01)	6,9 (02)
	Emergência Psiquiátrica	10,0(01)	11,11 (03)	0,0	0,0
	Duas ou mais unidades	20,0 (02)	7,4 (02)	12,5 (02)	6,9 (02)
	<b>Total</b>	<b>100,0 (10)</b>	<b>100,0 (27)</b>	<b>100,0 (16)</b>	<b>100,0 (29)</b>
HORAS TRABALHADAS SEMANALMENTE	Sim	40,0 (04)	40,7 (11)	43,7 (07)	24,1 (07)
	Não	60,0 (06)	59,3 (16)	56,3 (09)	75,9 (22)
	<b>Total</b>	<b>100,0 (10)</b>	<b>100,0 (27)</b>	<b>100,0 (16)</b>	<b>100,0 (29)</b>
HORAS TRABALHADAS SEMANALMENTE	30-40	70,0 (07)	55,6 (15)	6,2 (01)	0,0
	41-50	10,0 (01)	3,7 (01)	62,5 (10)	93,1 (27)
	51-60	10,0 (01)	11,1 (03)	0,0	0,0
	> 60	10,0 (01)	29,6 (08)	31,3 (05)	6,9 (02)
	<b>Total</b>	<b>100,0 (10)</b>	<b>100,0 (27)</b>	<b>100,0 (16)</b>	<b>100,0 (29)</b>

Fonte: Tabela elaborada pelos autores

Ao avaliar os fatores de risco que os participantes da pesquisa consideraram estar expostos, observamos que, dentre os riscos físicos, o contato com materiais cortantes e pontiagudos foi citado por mais de 45% dos profissionais de enfermagem em ambos os hospitais. No que se refere aos riscos químicos, antibióticos, látex-talco e álcool foram citados por mais de 50% dos entrevistados nos dois hospitais. Além disso, mais de 50% dos

profissionais de enfermagem do hospital privado também citaram a exposição com hipoclorito de sódio. Com exceção da exposição aos insetos nocivos, todos os demais riscos biológicos foram citados por mais de 50% nos dois hospitais. Em relação aos riscos ergonômicos, apenas a monotonia, em ambos os hospitais, e o trabalho noturno e carga de trabalho superior a seis horas, no hospital privado, não foram considerados de alta exposição pelos entrevistados (Tabela 02).

**Tabela 2** Distribuição dos fatores de risco a que os profissionais de enfermagem de um hospital público e um privado se consideram expostos.

FATORES DE RISCO	HOSPITAL PÚBLICO				HOSPITAL PRIVADO			
	Auxiliar/técnico		Enfermeiro		Auxiliar/ técnico		Enfermeiro	
Riscos físicos	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Ruídos	13	48,1	05	50,0	17	58,6	07	43,8
Vibrações	01	3,7	02	20,0	05	19,2	01	6,3
Pressões anormais	06	22,2	01	10,0	01	3,4	00	00
Temperaturas extremas	02	7,4	01	10,0	01	3,4	01	6,3
Radiações ionizantes	04	14,8	00	0,0	09	31	04	25
Ultra-som	01	3,7	01	10,0	07	24,1	02	12,5
Materiais cortantes e pontiagudos	26	96,3	08	80,0	26	96,3	16	100
Pouca circulação de ar	10	37	02	20,0	08	27,6	03	18,8
Choque elétrico	04	14,8	01	10,0	04	13,8	04	25
<b>Riscos químicos</b>								
Antibióticos	23	85,2	08	80,0	22	75,9	12	75,0
Benzina	10	37,1	02	20,0	08	27,6	06	37,5
Iodo	10	37,1	02	20,0	07	24,2	04	25,0
Glutaraldeído	02	7,4	01	10,0	00	0,0	01	6,3
Formaldeído	02	7,4	00	0,0	02	6,9	01	6,3
Oxido nitroso	00	0,0	00	0,0	00	0,0	02	12,5
Antineoplásicos	00	0,0	01	10,0	02	6,9	01	6,3
Hipoclorito de sódio	10	37,1	03	30,0	21	72,4	11	68,8
Álcool	20	74,1	05	50,0	21	72,4	12	75,0
Oxido de etileno	02	7,4	01	10,0	01	3,5	00	0,0
Clorexidina	12	44,4	02	20,0	14	48,3	11	68,8
Água oxigenada	12	44,4	04	40,0	01	3,5	02	12,5
Éter	00	0,0	02	20,0	01	3,5	01	6,3
Nitrogênio	00	0,0	00	0,0	02	6,9	02	12,5
Anestésicos	08	29,6	03	30,0	10	34,5	05	31,3
Látex – talco	17	63	06	60,0	19	65,5	10	62,5
<b>Riscos biológicos</b>								
Contato com fluido corporal	21	77,8	07	70,0	23	79,3	16	100,0
Contato com paciente portador de doença infecto-contagiosa	27	100,0	09	90,0	27	93,1	16	100,0
Manipulação de material contaminado	27	100,0	08	80,0	27	93,1	13	81,3
Presença de insetos nocivos	06	22,2	00	0,0	03	10,3	00	0,0
Microorganismos presentes no trabalho	23	85,2	07	70,0	18	62,1	11	68,8
<b>Riscos ergonômicos</b>								
Esforço físico	25	92,6	08	80,0	23	79,3	14	87,5
Ritmo excessivo	19	70,3	05	50,0	14	48,3	12	75,0
Monotonia	03	11,1	00	0,0	03	10,3	02	12,5
Repetitividade	15	55,5	02	20,0	14	48,3	02	12,5
Responsabilidade excessiva	14	51,9	05	50,0	16	55,2	11	68,8
Postura inadequada	14	51,9	03	30,0	14	48,3	13	81,3
Maior parte do turno em pé	20	74,1	06	60,0	20	69,0	13	81,3
Trabalho noturno	15	55,6	04	40,0	05	17,2	06	37,5
Carga horária de trabalho maior que 6h	13	48,2	07	70,0	09	31,1	13	81,3
<b>Risco de acidente</b>								
Manipulação de material perfurocortante	26	96,3	08	80,0	25	86,2	15	93,8
Chão molhado e escorregadio	11	40,8	01	10,0	12	41,4	03	18,8
Arranjo físico inadequado	03	11,1	01	10,0	04	13,8	03	18,8
Equipamento ultrapassado sem proteção	06	22,2	02	20,0	06	20,7	01	6,3
Iluminação inadequada	20	74,1	00	0,0	05	17,2	02	12,5
Armazenamento inadequado de materiais	07	25,9	01	10,0	05	17,2	02	12,5

Fonte: Tabela elaborada pelos autores.

Dos profissionais de enfermagem do hospital público, 59,2% dos auxiliares/técnicos e 20% dos enfermeiros relataram já ter sofrido acidentes de trabalho decorrentes da exposição ao risco ocupacional. Já no hospital privado, 20,7% dos auxiliares e 25% dos enfermeiros também sofreram acidentes de trabalho pelo mesmo motivo. Em ambos os hospitais, perfuração com instrumentos cortantes (67,9%), lombalgias (10,7%) e quedas (10,7%) foram os principais motivos citados como causa dos acidentes. Estes resultados são muito semelhantes àqueles encontrados por Faleiro e Vendruscolo (2006) que observaram 67% dos acidentes por perfurocortante e 8% sobre queda em seu estudo ao analisar a prevalência de acidentes de trabalho em trabalhadores hospitalares.

Além da exposição aos riscos ocupacionais, os problemas de saúde ocasionados pela atividade laboral representam as principais consequências da exposição contínua a estes riscos. Ruiz, Barbosa e Soler (2004), por exemplo, demonstraram que 95,7% das doenças ocupacionais mencionadas em sua pesquisa, foram osteomusculares. Em nosso trabalho, observamos que 38,5% dos entrevistados no hospital público, e 48,37% no privado, citaram a lombalgia como consequência da exposição prolongada aos riscos ocupacionais (Tabela 03). Estresse (50%), enxaqueca (31,3%), varizes (12,5%) e depressão (6,3%) foram outras doenças citadas.

Ao verificar o nível de conhecimento dos profissionais sobre riscos ocupacionais, observou-se que grande parte deles demonstra conhecimento deficiente sobre o tema, uma vez que a maioria destes profissionais teve uma porcentagem de acerto igual ou inferior a 50%. Esse coeficiente foi semelhante nas duas instituições em estudo e não se diferenciou entre as categorias (Tabela 04).

Considerando estudo realizado por Brandão Junior (2000), é importante destacar que o autor também observou um baixo conhecimento dos profissionais de saúde avaliados, uma vez que somente metade dos profissionais entrevistados demonstrou ter conhecimento pleno sobre este tema. Da mesma forma, Xelegati et al. (2006) apontaram insuficiente conhecimento dos enfermeiros sobre os fatores de risco ocupacional, aos quais se encontram submetidos, e sugere que essa temática deveria ser enfatizada no currículo dos cursos de graduação em enfermagem e nos serviços de educação continuada das instituições, explicitando as medidas de segurança apropriadas à diminuição dos riscos ocupacionais e seus efeitos adversos à saúde dos trabalhadores.

**Tabela 3** Distribuição percentual e absoluta dos problemas de saúde relacionados à ocupação laboral dos trabalhadores de um hospital público e um privado.

PROBLEMAS DE SAÚDE	HOSPITAIS			
	PÚBLICO		PRIVADO	
	N	%	N	%
Dores nas costas e/ou articulares	20	38,5	28	48,3
Infecções persistentes	08	15,4	03	5,2
Insônia	06	11,5	03	5,2
Dermatite/descamação de pele	03	5,8	06	10,3
Outros	07	13,5	09	15,5
Nenhum	08	15,4	09	15,5
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100,0</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Tabela elaborada pelos autores

**Tabela 4** Distribuição percentual de acertos da equipe de enfermagem quanto ao conhecimento de riscos ocupacionais em um hospital público e um privado

PERCENTUAL DE ACERTOS	HOSPITAL PÚBLICO				HOSPITAL PRIVADO			
	Auxiliar/técnico		Enfermeiro		Auxiliar/técnico		Enfermeiro	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
100%	00	00	00	00	00	00	00	00
84%	05	18,51	00	00	03	10,37	02	12,5
67%	04	14,81	04	40	05	17,24	03	18,75
50%	11	40,74	06	60	09	31,03	07	43,75
34%	02	7,4	00	00	08	27,58	03	18,75
17%	05	18,51	00	00	03	10,34	01	6,25
00%	00	00	00	00	01	3,45	00	00
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

Fonte: Tabela elaborada pelos autores.

Quando avaliamos uma possível relação entre a porcentagem de acertos sobre as questões referentes aos riscos ocupacionais e o histórico de acidentes de trabalho, não observamos uma relação significativa. Neste caso, a menor porcentagem de acerto não esteve relacionada com o histórico positivo de acidentes de trabalho (Tabela 05) pelo turno de trabalho (Tabela 06), tempo de serviço (Tabela 07) e a titulação dos enfermeiros (Tabela 08).

**Tabela 5** Relação entre o histórico de acidente e o percentual de acertos quanto aos riscos ocupacionais da área de saúde.

HOSPITAL	Profissional	Acidente Anterior	Percentual de Acertos				Fisher (F)p valor
			>60%		<60%		
			N	%	N	%	
PRIVADO	Auxiliar/técnico	Sim	3	33,3	3	15,0	0,34
		Não	6	66,7	17	85,0	
		<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	
	Enfermeiro	Sim	1	20,0	3	27,3	1,00
		Não	4	80,0	8	72,7	
		<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100,0</b>	<b>11</b>	<b>100,0</b>	
PÚBLICO	Auxiliar/técnico	Sim	6	66,7	10	55,6	0,69
		Não	3	33,3	8	44,4	
		<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>	
	Enfermeiro	Sim	1	25,0	1	16,7	1,00
		Não	3	75,0	5	83,3	
		<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100,0</b>	<b>6</b>	<b>100,0</b>	

Fonte: Tabela elaborada pelos autores

Caixeta e Barbosa-Branco (2005) demonstram que o fato dos profissionais de saúde, avaliados em seu estudo, ter maior conhecimento sobre riscos ocupacionais não foi um fator positivo para se ter um menor conhecimento de acidentabilidade.

Além disso, estes autores encontraram que o aperfeiçoamento recebido pelos profissionais de saúde sobre biossegurança não diminuiu o coeficiente de acidentes de trabalho.

Isto nos mostra que apenas o conhecimento dos profissionais sobre os riscos ocupacionais e a possibilidade de sofrerem acidentes de trabalho devido a estes riscos não é um fator significativo para prevenir acidentes laborais. É importante que, além desses conhecimentos, os profissionais sejam sensibilizados e conscientizados sobre seguir, rigorosamente, as normas de biossegurança em ambiente hospitalar.

Verificou-se também que não existe diferença significativa entre o turno de trabalho e o percentual de acertos das questões em relação aos riscos ocupacionais dos auxiliares/técnicos de enfermagem e enfermeiros do hospital privado. O mesmo constatou-se com os profissionais que trabalham no hospital público (Tabela 06).

o fato do profissional ter mais tempo de experiência não quer dizer que tenha maior conhecimento sobre a definição dos riscos ocupacionais (Tabela 07). Caso este observado tanto para os funcionários públicos ou da rede privada da área da saúde.

**Tabela 6** Relação entre o turno de trabalho e o percentual de acertos quanto aos riscos ocupacionais dos profissionais da área de saúde.

HOSPITAL	Profissional	Turno de Trabalho	Percentual de Acertos				Fisher (F)
			>60%		≤60%		p valor
			N	%	N	%	
PRIVADO	Auxiliar/técnico	Diurno	8	100,0	20	95,2	1,00
		Noturno	0	0	1	4,8	
		<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>	<b>21</b>	<b>100,0</b>	
PRIVADO	Enfermeiro	Diurno	5	100,0	9	81,8	1,00
		Noturno	0	0	2	18,2	
		<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100,0</b>	<b>11</b>	<b>100,0</b>	
PÚBLICO	Auxiliar/técnico	Diurno	3	33,3	12	66,7	0,13
		Noturno	6	66,7	6	33,3	
		<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>11</b>	<b>100,0</b>	
PÚBLICO	Enfermeiro	Diurno	2	50,0	4	66,7	1,00
		Noturno	2	50,0	2	33,3	
		<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100,0</b>	<b>11</b>	<b>100,0</b>	

Fonte: Tabela elaborada pelos autores.

Pode-se notar que o tempo de serviço dos auxiliares/técnicos de enfermagem e enfermeiros não influenciou no percentual de acertos das questões relacionadas aos riscos ocupacionais, isto é,

**Tabela 7** Relação entre o tempo de serviço e o percentual de acertos quanto a riscos ocupacionais dos profissionais da área de saúde.

HOSPITAL	Profissional	Tempo de Serviço	Percentual de Acertos				Fisher (F)
			>60%		≤60%		p valor
			N	%	N	%	
PRIVADO	Auxiliar/técnico	10 anos ou menos	7	87,5	19	90,5	1,00
		Mais de 10 anos	1	12,5	2	9,5	
		<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>	<b>21</b>	<b>100,0</b>	
	Enfermeiro	10 anos ou menos	4	80,0	10	90,9	1,00
		Mais de 10 anos	1	20,0	1	9,1	
		<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100,0</b>	<b>11</b>	<b>100,0</b>	
PÚBLICO	Auxiliar/técnico	10 anos ou menos	4	44,4	7	38,9	0,43
		Mais de 10 anos	5	55,6	11	61,1	
		<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>	
	Enfermeiro	10 anos ou menos	3	75,0	3	50,0	0,57
		Mais de 10 anos	1	25,0	3	50,0	
		<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100,0</b>	<b>6</b>	<b>100,0</b>	

Fonte: Tabela elaborada pelos autores

As análises estatísticas da tabela 08 corroboram com os resultados obtidos quanto ao tempo de serviço, pois o fato dos enfermeiros terem especialização (*lato sensu*) também não influenciou no percentual do acerto do questionário aplicado a estes profissionais, reforçando a ideia de que a experiência e as titulações dos trabalhadores não reduzem os riscos de acidentes.

**Tabela 8** Relação entre a titulação (*lato sensu*) e o percentual de acertos quanto a riscos ocupacionais dos enfermeiros de um hospital público e um privado.

HOSPITAL	Profissional	Lato sensu	Percentual de Acertos				Fisher (F)
			>60%		≤60%		p valor
			N	%	N	%	
PÚBLICO		Sim	3	75,0	3	50,0	0,57
		Não	1	25,0	3	50,0	
		<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100,0</b>	<b>6</b>	<b>100,0</b>	
PRIVADO	Enfermeiro	Sim	4	80,0	8	72,7	1,00
		Não	1	20,0	3	27,3	
		<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100,0</b>	<b>11</b>	<b>100,0</b>	

Fonte: Elaborada pelos autores

Os trabalhadores também foram indagados a respeito das precauções padrão e EPIs. Essas precauções incluem o uso de barreiras para a proteção individual (EPIs): avental, luvas, óculos, máscara, gorros e botas. Grande ênfase é dada para lavagem de mãos e cuidados com instrumentos perfurocortantes. Brevidelli, Assayag e Turcato Júnior (1995) explicam que as precauções padrão surgiram como tentativa de aumentar a segurança do profissional de saúde, dada a alta frequência de exposições a fluidos e secreções ligadas às suas atividades.

Neste trabalho verificou-se um baixo conhecimento dos profissionais avaliados quanto ao uso dos EPIs. Recomenda-se que o uso de calça comprida, jaleco de manga longa e sapato fechado sejam feitos em todos os setores que tenham contato direto com o paciente, pois essas medidas podem reduzir o risco de contaminação com fluidos de pacientes (KAWAMOTO; FORTES, 2003). Na avaliação do questionário, a pergunta foi feita considerando que esta exigência não era obrigatória devendo, portanto, ter sido assinalada como discordo. Contudo, apenas 22,2% dos auxiliares e 10% dos enfermeiros, no hospital público, discordaram, corretamente, da afirmativa. No hospital privado, 10,4% dos auxiliares/técnicos discordaram e, o mais preocupante, nenhum enfermeiro acertou a questão, pois todos concordaram com a mesma (Tabela 09).

Apesar de Florêncio et al. (2003) afirmarem que a adesão ao uso do EPI está diretamente relacionada à percepção que os profissionais têm acerca dos riscos a que estão expostos, nossos resultados não mostram essa relação, já que a maioria dos profissionais entrevistados tem uma alta percepção dos riscos biológicos aos quais estão expostos, mas mesmo assim, não se atentam ao uso de EPIs e precauções padrão. Isto, mais uma vez, nos mostra a importância de conscientização destes profissionais quanto ao cumprimento das normas de biossegurança.

O não uso de EPIs pode estar associado

ao fato de que muitos profissionais reclamam que perdem a sensibilidade ao realizar uma punção com luvas. Além disso, Moura (2004) averiguou que os profissionais também deixam de usar luvas durante a punção por elas aderirem ao esparadrapo. Qualquer que seja o pretexto, o profissional não deve deixar de usar luvas em ambas as mãos durante punções. Mesmo assim, ao se afirmar aos entrevistados que esse procedimento é permitido, observou-se que 18,5% dos auxiliares/técnicos e 10,1% dos enfermeiros do hospital público, e 17,2% dos auxiliares/técnicos e 6,2% dos enfermeiros do hospital privado, concordaram, equivocadamente, com a pergunta (Tabela 09). Apesar de corresponder a minoria dos entrevistados, esse erro é preocupante, pois o procedimento em questão expõe os profissionais de enfermagem a riscos biológicos perigosos.

O uso de máscara, gorro, óculos e avental é necessário na confecção de todos os tipos de curativos, sejam eles contaminados ou não. Todavia, alguns profissionais demonstraram falta de conhecimento sobre o assunto, uma vez que 22,2% dos auxiliares/técnicos e 30% dos enfermeiros do hospital público, e 34,5% dos auxiliares/técnicos e 6,3% dos enfermeiros do privado responderam erroneamente a questão, alegando que o uso desses EPIs deve ocorrer somente durante a confecção de curativos contaminados (Tabela 09).

**Tabela 09** Distribuição absoluta e percentual dos acertos da equipe de enfermagem quanto às precauções padrão e o uso de EPI's.

QUESTÕES		HOSPITAL			
		PÚBLICO		PRIVADO	
		Enfermeiro	Auxiliar/ técnico	Enfermeiro	Auxiliar/ técnico
Se o setor não tiver contato direto com o paciente, não é necessário o uso de calça comprida, jaleco de manga longa e sapato fechado;	Concordo	10,0 (01)	22,2(06)	100,0 (16)	10,3 (03)
	Discordo	90,0 (09)	77,8(21)	0,0	86,2 (25)
	Tenho dúvidas	0,0	0,0	0,0	3,5 (01)
	<b>Total</b>	<b>100,0 (10)</b>	<b>100,0 (27)</b>	<b>100,0 (16)</b>	<b>100,0 (29)</b>
É permitido que a mão dominante fique sem luva durante a punção;	Concordo	10,0 (01)	18,5 (05)	6,2 (01)	17,2 (05)
	Discordo	90,0 (09)	63,0 (17)	93,8 (15)	75,9 (22)
	Tenho dúvidas	0,0	18,5 (05)	0,0	6,9 (02)
	<b>Total</b>	<b>100,0 (10)</b>	<b>100,0 (27)</b>	<b>100,0 (16)</b>	<b>100,0 (29)</b>
O uso de máscara, gorro, óculos e avental só é necessário durante a confecção de curativos contaminados;	Concordo	10,0 (01)	14,8 (04)	6,2 (01)	20,7 (06)
	Discordo	70,0 (07)	77,8 (21)	93,8 (15)	65,5 (19)
	Tenho dúvidas	20,0 (02)	7,4 (02)	0,0	13,8 (04)
	<b>Total</b>	<b>100,0 (10)</b>	<b>100,0 (27)</b>	<b>100,0 (16)</b>	<b>100,0 (29)</b>
Se o paciente não apresentar drenagem de fluidos corpóreos, não é necessário o uso de luvas durante o banho no leito;	Concordo	0,0	0,0	6,2 (01)	3,5 (01)
	Discordo	100,0 (10)	100,0(27)	93,8 (15)	96,5 (28)
	Tenho dúvidas	0,0	0,0	0,0	0,0
	<b>Total</b>	<b>100,0 (10)</b>	<b>100,0 (27)</b>	<b>100,0 (16)</b>	<b>100,0 (29)</b>
O preparo de medicações exige o uso de óculos, gorro, luvas e avental;	Concordo	10,0 (01)	22,2 (06)	12,5 (02)	6,9 (02)
	Discordo	70,0 (07)	70,4 (19)	87,5 (14)	89,7 (26)
	Tenho dúvidas	30,0 (03)	7,4 (02)	0,0	3,4 (01)
	<b>Total</b>	<b>100,0 (10)</b>	<b>100,0 (27)</b>	<b>100,0 (16)</b>	<b>100,0 (29)</b>
Quando o paciente não apresenta diagnóstico de doença infecto-contagiosa é permitido o reencepe da agulha após a administração de medicamentos;	Concordo	0,0	3,7 (01)	0,0	6,9 (02)
	Discordo	100,0 (10)	96,3(26)	100,0 (16)	93,1 (27)
	Tenho dúvidas	0,0	0,0	0,0	0,0
	<b>Total</b>	<b>100,0(10)</b>	<b>100,0 (27)</b>	<b>100,0 (16)</b>	<b>100,0 (29)</b>
Quando o profissional é experiente, não é necessário o uso de máscara, óculos e luvas durante a aspiração orotraqueal.	Concordo	10,0 (01)	3,7 (01)	0,0	3,4 (01)
	Discordo	90,0 (09)	88,9 (24)	100,0 (16)	89,7 (26)
	Tenho dúvidas	0,0	7,4 (02)	0,0	6,9 (02)
	<b>Total</b>	<b>100,0 (10)</b>	<b>100,0 (27)</b>	<b>100,0 (16)</b>	<b>100,0 (29)</b>

Fonte: Tabela elaborada pelos autores

Buscamos saber se os profissionais acreditam que seja necessário o uso de óculos, gorro, luvas e avental durante o preparo de medicações. 29,6% dos auxiliares/técnicos e 25% dos enfermeiros da instituição pública, e 10,4% dos auxiliares/técnicos e 20% dos enfermeiros da instituição privada não responderam adequadamente a questão. Este fato nos chama a atenção, pois estudo realizado por

Xelegati e Robazzi (2003) mostra que há casos de dermatite de contato provocado por propacetamol e mercúrio, coceira eritematosa devido à manipulação de cefalosporinas e um caso de úlcera na córnea devido à preparação de cimento de osso, provavelmente causado devido os vapores provenientes do mesmo. Isto demonstra que o uso dos EPIs e o conhecimento sobre a importância

dos mesmos são indispensáveis para a prevenção de problemas ocupacionais.

Durante a aspiração do paciente também é obrigatório o uso de máscara, óculos e luvas. Contudo, quando perguntados se o uso de luva e máscara é suficiente caso o profissional seja experiente, 3,7% dos auxiliares e 10% dos enfermeiros da instituição pública e 10,4% dos auxiliares da privada, erroneamente, concordaram (Tabela 09). O fato dos profissionais de saúde não usarem EPIs ou cumprirem corretamente as precauções padrão foi relatado por Brandão Junior (2000). Embora o tempo de trabalho torne o profissional experiente e diminua a possibilidade de cometer erros diante de tarefas rotineiras, os profissionais de enfermagem devem estar sempre atentos e preparados para o imprevisto em suas atividades. Neste sentido, ressaltamos que a experiência de trabalho pode ser acompanhada de negligência e, dessa forma, ao invés de diminuir a possibilidade de ocorrer acidentes de trabalho, haverá maiores chances para que estes aconteçam.

É sabido que o reencape de agulhas após administração de medicamentos não é permitido. Porém, em nossa pesquisa, 3,7% dos auxiliares do hospital público e 6,9% dos auxiliares/técnicos do hospital privado concordam com este procedimento, desde que o paciente não apresente diagnóstico de doença infecto-contagiosa (Tabela 09). De acordo com Lopes, Moromizato e Veiga (1999), o reencape de agulhas só é permitido usando-se um anteparo ou pinça, conforme consta nas precauções padrão. Este procedimento, segundo os autores, não elimina, mas reduz o risco de exposição ocupacional e a possibilidade de ocorrer acidentes ocupacionais.

Avaliando-se as respostas referentes ao uso de luvas durante o banho no leito, foi questionado se o uso de luvas seria necessário somente no momento da higiene íntima ou se o paciente apresentar drenagem de fluidos corpóreos. Equivocadamente, 3,7% dos auxiliares/técnicos da instituição pública e 6,3% da instituição privada concordaram com a colocação. O uso de luvas durante o banho no leito

é obrigatório independentemente da situação clínica do paciente (KAWAMOTO; FORTES, 2003).

Procurou-se saber se os auxiliares e enfermeiros recebem treinamento sobre biossegurança e se este treinamento influencia na redução do número de acidentes. Dos 45 profissionais de enfermagem do hospital privado, 80% disseram que tem atualização sobre o assunto e que as orientações geralmente são transmitidas pelo enfermeiro do centro de controle de infecção hospitalar (CCIH), pelo técnico de segurança do trabalho ou pelo enfermeiro da educação contínua. Ao contrário da realidade do hospital público, dos 37 profissionais de enfermagem 78,4% disseram que não recebem qualquer tipo de informação sobre o assunto.

É necessário ressaltar que no hospital privado, onde a maioria dos profissionais relatou receber treinamento sobre biossegurança também houve menor número de notificações de acidentes ocupacionais em relação ao número de profissionais de enfermagem, o que sugere que as ações educativas podem ser responsáveis pelo menor número de acidentes. O benefício das ações educativas em biossegurança foi evidenciado por Amaral et al. (2005). Estes autores observaram que, em um hospital privado na Bahia, a partir do ano de 1999, foram enfatizadas as ações educativas pela CCIH e as notificações naquele ano aumentaram, porém diminuíram as ocorrências nos anos subsequentes.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os profissionais de enfermagem em ambos os hospitais mostram uma razoável percepção quanto aos riscos ocupacionais, sobretudo os riscos biológicos, aos quais estão expostos. Esta percepção não teve relação significativa com o tempo de serviço, turno de trabalho, histórico de envolvimento em acidentes de trabalho e titulação do profissional. Além disso, apesar de responder satisfatoriamente a maioria das questões relacionadas ao uso de EPIs e

precauções padrão, uma porcentagem considerável dos profissionais de enfermagem desconhece as normas corretas de biossegurança.

Os dados permitem concluir que os profissionais de enfermagem são os mais envolvidos em acidentes laborais hospitalares e isto pode estar relacionado à multiplicidade de funções desempenhadas por enfermeiros e auxiliares/técnicos. Para reverter esta situação, entendemos que apenas a educação e a conscientização destes profissionais sobre os procedimentos corretos de biossegurança não são suficientes. É preciso que se estabeleça uma fiscalização mais rigorosa no que diz respeito ao uso de EPIs e precauções padrão.

## REFERÊNCIAS

- AMARAL, S. A. et al. Acidentes com material perfurocortante entre profissionais de saúde em hospital privado de Vitória da Conquista-BA. **Revista Sitientibus**, Feira de Santana, v. 33, n. 2, p. 101-114, jul./dez. 2005.
- BRANDÃO JUNIOR, P. S. **Biossegurança e Aids**: as dimensões psicossociais do acidente com material biológico no trabalho hospitalar. 2000. 138f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2000.
- BREVIDELLI, M. M.; ASSAYAG, R. E.; TURCATO JÚNIOR, G. Adesão das precauções universais: uma análise ao comportamento de equipe de enfermagem. *Revista brasileira de enfermagem*. Brasília, v. 48, n. 03, p. 218-232, 1995.
- CAIXETA, R. B.; BARBOSA-BRANCO, A. Acidentes de trabalho, com material biológico, em profissionais de saúde de hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil, 2002/2003. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 737-746, maio/jun. 2005.
- FLORENCIO, V. B. et al. Adesão às precauções padrão entre os profissionais da equipe de resgate pré-hospitalar do corpo de bombeiros de Goiás. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 5, n. 1, p. 43-48, 2003.
- FALEIRO, F. M. T.; VENDRUSCOLO, G. B. B. Prevalência de acidentes de trabalho em trabalhadores hospitalares. In: FÓRUM INTERNACIONAL INTEGRADO DE CIDADANIA, 1., 2006. Santo Ângelo. **Anais...** Santo Ângelo: Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 2006. Disponível em: <<http://www.urisan.tche.br>>. Acesso em: 2008.
- KAWAMOTO, E. E.; FORTES, J. I. **Fundamentos de enfermagem**. 5 ed. rev. e ampl. São Paulo, SP: EPU, 2003.
- LOPES, M. H. B. M.; MORMIZATO, S. S.; VEIGA, J. F. F. S. Adesão às medidas de precaução padrão: relato de experiência. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 4, p. 83-88, 1999.
- MOURA, J. P. **A adesão dos profissionais de enfermagem às precauções de isolamento na assistência aos portadores de microrganismos multirresistentes**. 2004. 147f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2004.
- RUIZ, M. T.; BARBOSA, D. B.; SOLER, Z. A. S. G. Acidentes de trabalho: um estudo sobre esta ocorrência e um hospital geral. **Arquivo de Ciências da Saúde**, vol. 11, n. 04, p. 219-224, out./dez. 2004.
- XELEGATI, R.; ROBAZZI, M. L. C. C. Riscos químicos a que estão submetidos os trabalhadores de enfermagem: uma revisão de literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 3, p. 350-356, maio/jun. 2003.
- XELEGATI, R. et al. Riscos ocupacionais químicos identificados por enfermeiros que trabalham em ambiente hospitalar. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, mar./abr. 2006.

Recebido em: 04 abril 2012

Aceito em: 20 maio 2012