



ORIGINAL ARTICLE

WORKPLACE ACCIDENTS AMONG NURSING STAFF IN THE INTENSIVE CARE
UNITS OF A UNIVERSITY HOSPITALACIDENTES DE TRABALHO COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE TERAPIA
INTENSIVA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIOACCIDENTES DE TRABAJO CON EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVOS DE UN
HOSPITAL UNIVERSITARIO

Illyane Alencar Carvalho¹, Leticia Moura Mulatinho², Juliana Alencar Carvalho³, Cinthia Maciel de Campos
Rocha⁴, Djane da Silva Teixeira⁵

ABSTRACT

Objective: to characterize the occupational accidents in the practice of nursing in the Intensive Care Unit (ICU) of a university hospital. **Method:** this is about a descriptive study from quantitative approach. For data collection was used to form structured sample of 180 nursing staff who signed the terms of consent and notification forms to query the Department of Engineering and Safety of hospital in 2006. Data were stored and analyzed statistically by the software Microsoft Excel 2003, after approval by the ethics committee in search of the Oswaldo Cruz Hospital, with protocol 141/2006. **Results:** accidents predominated in technical nursing, females, aged 31 to 40 years. The highest accident was by cutting and piercing. Among the occupational risks have become apparent order and poor cleaning, handling chemicals and cutting / piercing, manual lifting and carrying weight and inadequate physical arrangement. There were no reports of ICU in the hospital. **Conclusion:** changes are needed in the workplace, and prevention programs targeting of measures for reporting in order to minimize the occurrence of accidents with the nursing staff. **Descriptors:** workplace accidents; nursing; intensive care units.

RESUMO

Objetivo: caracterizar os acidentes de trabalho no âmbito da prática de enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital Universitário. **Método:** estudo descritivo, de abordagem quantitativa. Para coleta de dados foi empregado formulário estruturado à amostra de 180 trabalhadores de enfermagem que assinaram os termos de consentimentos livre e esclarecido e consulta às fichas de notificação do Setor de Engenharia e Segurança do Trabalho do hospital do ano de 2006. Os dados foram armazenados e analisados estatisticamente através do software Microsoft Excel 2003, após aprovação do comitê de ética em pesquisa do Hospital Universitário Oswaldo Cruz, com o protocolo 141/2006. **Resultados:** os acidentes predominaram, nos técnicos de enfermagem; sexo feminino; faixa etária 31 a 40 anos. O maior índice de acidente foi por perfuro-cortante. Dentre os riscos ocupacionais, evidenciaram-se ordem e limpeza deficiente, manipulação de produtos químicos e de perfuro-cortantes, levantamento e transporte manual de peso e arranjo físico inadequado. Não foram encontradas notificações das UTI no hospital. **Conclusão:** são necessárias mudanças no ambiente de trabalho, programas de prevenção e direcionamento de medidas para a notificação, a fim de minimizar a ocorrência dos acidentes com a equipe de enfermagem. **Descritores:** acidentes de trabalho; enfermagem; unidades de terapia intensiva.

RESUMEN

Objetivo: caracterizar los accidentes de trabajo en la práctica de enfermería en las Unidad de Terapia Intensiva (UTI) de un hospital universitario. **Método:** estudio descriptivo de enfoque cuantitativo. Para la recolección de datos se utiliza para formar la muestra estructurada de personal de enfermería 180 que firmaron los términos de los formularios de consentimiento y notificación a la consulta del Departamento de Ingeniería y de seguridad del hospital en 2006. Los datos fueron almacenados y analizados estadísticamente por el software de Microsoft Excel 2003, después de la aprobación por el comité de ética en la búsqueda del Hospital Oswaldo Cruz, con el protocolo 141/2006. **Resultados:** los accidentes en las mujeres que participan técnicos de enfermería, las edades de 31 a 40 años. El mayor accidente fue por el corte y perforación. Entre los riesgos laborales se han convertido en orden aparente y la limpieza de los pobres, manipulación de productos químicos y de corte / perforación, manual de levantar y cargar el peso y la disposición física inadecuada. No hubo informes de la UCI en el hospital. **Conclusión:** los cambios son necesarios en el lugar de trabajo y programas de prevención y orientación de las medidas para la presentació de informes con el fin de minimizar la ocurrencia de accidentes com el personal de enfermaria. **Descriptores:** accidentes de trabajo; enfermería; unidades de terapia intensiva.

¹Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Técnica administrativa em educação - TAE da Universidade Federal do Vale do São Francisco/UNIVASF. Membro do Grupo de Pesquisa sobre Cuidados em Saúde/GEPECS. Petrolina (PE), Brasil. E-mail: illyane.alencar@univasf.edu.br; ²Enfermeira. Mestre em Desenvolvimento e Meio Ambiente: Subárea - Gerenciamento Ambiental pelo Programa Regional de Pós-Graduação e Meio Ambiente/PRODEMA da Universidade Federal da Paraíba/UFPB. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco/UPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: leticiamulatinho1@hotmail.com; ³Enfermeira. Graduada pela Universidade de Pernambuco/UPE. Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina-PE, Brasil. E-mail: jujualencar86@hotmail.com; ⁴Enfermeira. Graduada pela Universidade de Pernambuco/UPE. Enfermeira da Interne Homecare - Recife (PE), Brasil. E-mail: cinthiamcr1580@hotmail.com; ⁵Especialista em Saúde Pública pela FACINTER. Técnica administrativa em educação - TAE da Universidade Federal do Vale do São Francisco/UNIVASF. Membro do Grupo de Pesquisa sobre Cuidados em Saúde - GEPECS. Petrolina (PE), Brasil. E-mail: djanest@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O trabalho exerce um papel fundamental nas condições de vida do homem por ser uma atividade eminentemente social. Produz efeito positivo, quando é capaz de satisfazer as necessidades básicas de subsistência, de criação e de colaboração dos trabalhadores. Mas, ao realizá-lo, o homem expõe-se constantemente aos riscos presentes no ambiente laboral, os quais podem interferir diretamente em sua condição de saúde, podendo caracterizar um acidente de trabalho.¹

O acidente de trabalho é aquele que ocorre pelo exercício do trabalho, a serviço da empresa ou ainda, pelo serviço de trabalho de segurados especiais provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou redução da capacidade para o trabalho, permanente ou temporário. São considerados, também, como acidentes de trabalho, os acidentes de trajeto, as doenças profissionais e as doenças do trabalho.^{2,3}

No Brasil após as recentes mudanças ocorridas na Constituição, observa-se uma atenção maior ao capítulo da Saúde e, em especial, à Saúde do Trabalhador.⁴ No Estado de Pernambuco a organização da saúde do trabalhador começou a ser estruturada legalmente a partir da publicação da Portaria nº 942 de 14 de dezembro de 1994 da Secretaria de Saúde. De acordo com o Plano Estadual de Atenção à Saúde do Trabalhador 2006-2007, Recife foi o município do estado de Pernambuco onde ocorreu o maior número de acidentes de trabalho de 2002 a 2004, com um total de 10.493, e o atendimento hospitalar registrou 1045 acidentes em todo o estado.⁵

Contudo, ao se tratar dos trabalhadores da área da saúde, estes não eram considerados como categoria profissional de alto risco para acidentes de trabalho.⁶ No entanto, sabe-se que o ambiente hospitalar mostra-se reconhecidamente insalubre, por reunir portadores de inúmeras enfermidades infectocontagiosas e viabilizar muitos procedimentos que oferecem riscos à saúde do trabalhador, e doenças para a equipe de saúde, principalmente a enfermagem.

Os agentes potenciais de riscos à saúde do trabalhador, são classificados de acordo com as Normas Regulamentadoras - NR de medicina e segurança do trabalho em: agentes físicos: ruídos, vibrações, temperaturas anormais, pressões anormais, radiações ionizantes, radiações não-ionizantes, iluminação e umidade; Agentes químicos: névoas, neblinas, poeiras, fumaça, gases e

vapores; Agentes biológicos: bactérias, fungos, “rickettsia”, helmintos, protozoários e vírus; Riscos ergonômicos: esforço físico intenso, exigência de posturas inadequadas, jornada de trabalho prolongada, levantamento e transporte manual de peso; Riscos de acidentes: arranjo físico inadequado, máquina e equipamentos sem proteção, probabilidade de incêndio/explosão.⁷

Observa-se que os riscos nas unidades hospitalares são decorrentes de maneira especial, da assistência direta prestada pelos profissionais de saúde à pacientes em diversos graus de gravidade e os principais riscos ocupacionais que uma equipe multiprofissional de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) se expõe diariamente estão inter-relacionados com a assistência prestada e com os riscos de seus pacientes.^{1,8}

Esta assistência implica no manuseio de equipamentos pesados e materiais perfuro e/ou cortantes, descarte de materiais contaminados no lixo hospitalar, nas relações interpessoais de trabalho e produção, inexperiência, cansaço, repetitividade de tarefas, do trabalho em turnos, do trabalho predominantemente feminino, nos baixos salários, indisponibilidade de equipamentos de segurança, tensão emocional advinda do convívio com a dor, o sofrimento e, muitas vezes, da perda da vida, entre outros, culminando com a ocorrência de acidentes de trabalho de natureza variada.^{1,8-11}

Para controlar estes riscos e minimizar os acidentes no local de trabalho, os equipamentos de proteção individual (EPIs) devem ser utilizados pelo trabalhador como um dos métodos de controle. O EPI é todo dispositivo de uso individual destinado a proteger a saúde e a integridade física do trabalhador, incluindo luvas, aventais, protetores oculares, faciais e auriculares, protetores respiratórios e para os membros inferiores. São de responsabilidade do empregador o fornecimento do EPI adequado ao risco e o treinamento dos trabalhadores quanto à forma correta de utilização e conservação.^{1,7,12}

Sabidamente, a ocorrência dos acidentes de trabalho é atribuída muitas vezes a não utilização dos EPIs. Portanto, o conhecimento sobre a Biossegurança é de grande importância para a equipe de Enfermagem devendo ser elucidada tanto no ensino, como no ambiente laboral.^{11,13}

Desse modo o objetivo do estudo é caracterizar os acidentes de trabalho no âmbito da prática de enfermagem nas UTIs de um Hospital Universitário, identificando os tipos de acidentes, agentes de risco à saúde

no ambiente laboral e a utilização de EPI pela equipe de enfermagem.

MÉTODO

Realizou-se um estudo descritivo exploratório com abordagem quantitativa. O estudo exploratório busca informações que servem para formulação de hipóteses significativas para posteriores pesquisas e descritivo que observa, registra e analisa e correlaciona fatos ou fenômenos sem manipulá-los.¹⁴ O método quantitativo é muito utilizado nas pesquisas descritivas, na qual se procura descobrir e classificar a relação entre variáveis, assim como na investigação da relação de causalidade entre os fenômenos: causa e efeito.¹⁵

O estudo foi realizado nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC): Geral, Pediátrica, URCT (Unidade de Recuperação Cárdio-Torácica), DIP (Doenças Infecto-Parasitárias) da cidade do Recife. O HUOC, hospital público e vinculado ao sistema SUS, possui uma estrutura física pavilhonar, considerado de grande porte. Atualmente, constitui-se em unidade de referência nas áreas de Cardiologia clínico-cirúrgica, Doenças Infecto-contagiosas, Pneumologia, Clínica Médica e Cirúrgica e Oncologia. São realizadas por ano cerca de 10.500 internações, 4.000 cirurgias de grande porte e aproximadamente 190.000 consultas ambulatoriais nas diversas especialidades. Em sua estrutura, o hospital conta com aproximadamente 400 leitos e 1.500 funcionários.

A população deste estudo constituiu-se de 199 funcionários das Unidades de Terapia Intensiva (Geral, Pediátrica, DIP, URCT) lotados no quadro contratual de enfermagem do HUOC. A amostra foi constituída por 180 profissionais de enfermagem. Obtendo um quantitativo de 34 Enfermeiros, 42 auxiliares e 104 técnicos, que se enquadraram nos critérios de inclusão da pesquisa que eram: aceitar participar assinando termo de livre consentimento e estar em exercício ativo no período determinado da coleta de dados. Foram excluídos aqueles que estavam em licença-gestante e férias, constituindo um total de 19 profissionais.

Os dados foram coletados no período de fevereiro a abril de 2007. No primeiro momento, foi elaborado um formulário estruturado, desenvolvido tendo como suporte teórico bibliografia sobre o tema, contendo dados de identificação e questões referentes à caracterização de acidentes de trabalho, percepção de riscos e segurança no trabalho. O formulário foi aplicado após validação do

conteúdo por um docente, mestre e profissional da área de saúde do trabalhador e dois docentes de metodologia da pesquisa. No segundo momento buscou-se dados obtidos no setor específico de Engenharia e Segurança do Trabalho do HUOC através das fichas de notificações de acidente de trabalho realizadas no ano de 2006.

A coleta dos dados foi realizada durante plantões diurnos e noturnos consecutivos, de acordo com a escala 12 x 60 horas dos profissionais, estimulando a participação dos trabalhadores, sendo realizadas visitas buscando o momento mais conveniente para aplicação do formulário e dois dias consecutivos de visita ao setor de Engenharia e Segurança do Trabalho.

Os resultados encontrados foram processados e tabulados através do software Excel copyright © Microsoft Corporation 2003, analisados de forma descritiva e matemático-estatística, apresentados na forma de gráficos e tabelas, segundo as frequências absolutas e relativas.

A coleta e análise dos dados só foram iniciadas após avaliação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUOC sob número de protocolo 141/2006, em conformidade com a indicação do Sistema Nacional sobre Ética em Pesquisa (SISNEP), de acordo com a resolução 196/96 que trata de pesquisa com seres humanos.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Analisando a população estudada, 33 trabalhadores de enfermagem foram acometidos por acidentes de trabalho no ano de 2006, o que representa um índice de 18%. De acordo com a Figura 1, observa-se que entre as categorias profissionais, foi o técnico de enfermagem quem mais sofreu acidentes com 55% dos casos. Vale salientar que, dos 180 funcionários, 104 é constituído pela categoria de técnico de enfermagem. Daí, pelo próprio quantitativo e atividade de risco exercida por essa categoria, estando em contato direto com o paciente na maior parte do tempo, a mesma apresentou o maior índice de ocorrência de acidentados.¹

Os técnicos de enfermagem se acidentam mais por estarem com uma responsabilidade maior de assistência direta ao paciente, além disso, possuem responsabilidade integral e atividades complexas na assistência direta ao paciente, devido a maior exposição desses através do contato direto com o paciente durante a realização de curativos, punções venosas, administração de medicamentos, coleta de sangue e maior período de tempo no

cuidado, ao passo que os enfermeiros atuam na supervisão, assumindo assistência de alta

complexidade quando há necessidade.¹⁶⁻⁷



Figura 1. Distribuição da população acidentada quanto à categoria profissional nas Unidades de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Oswaldo Cruz durante o ano de 2006. Recife, 2007

Na Tabela 1 observa-se que o número de acidentes no hospital foi mais elevado em pessoas do sexo feminino (69,7%) e na faixa etária compreendida de 31 a 40 anos (30,3%). A faixa etária dos 30 aos 40 anos é a que os trabalhadores encontram-se em plena idade produtiva, onde há maior probabilidade de acidentes de trabalho, onde um acidente tem elevado custo social.¹⁸

Ressalta-se que há predominância do sexo feminino no ambiente de trabalho estudado, 142 pessoas são do sexo feminino e 38 do sexo masculino. Particularmente nas atividades de saúde, o fenômeno de feminilização da mão-

de-obra não representa nenhum fato novo, principalmente quando se fala das funções de enfermagem, seja de nível universitário, auxiliar ou mesmo de nível elementar.¹⁹

A mulher, de maneira geral, insere-se no mercado de trabalho como forma de contribuir para o aumento da renda familiar, submetendo-se a dupla ou tripla jornada de trabalho, o que propicia desgaste físico e emocional, expondo-se a maior risco de acidentes.²⁰

Tabela 1. Distribuição dos acidentados segundo sexo e faixa etária nas Unidades de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Oswaldo Cruz durante o ano de 2006. Recife, 2007.

Faixa etária	Sexo					
	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
20-30 anos	06	18,2	03	9,1	09	27,3
31-40 anos	10	30,3	05	15,2	15	45,5
> 40 anos	07	21,2	02	6	09	27,2
Total	23	69,7	10	30,3	33	100

Na Figura 2, destaca-se que o maior índice de acidentes ocorreu por utilização de materiais perfuro-cortantes, perfazendo um total de 24 acidentes, equivalendo a 73% dos casos. A maioria das atividades da enfermagem está concentrada na administração de medicamentos e soroterapia, atividades que envolvem a manipulação constante de agulhas e escalpes, sendo situações que mais expõem os

trabalhadores ao risco de acidentes perfuro-cortantes.²¹

Os acidentes por utilização de materiais perfuro-cortantes, muitas vezes no ambiente hospitalar, ocorrem ao limpar o material, por falta de local apropriado ao acondicionamento ou descarte inadequado do material durante e após a sua utilização e ainda devido à falta de orientação dos profissionais na maneira do manuseio do material durante o desenvolvimento de suas atividades.²²

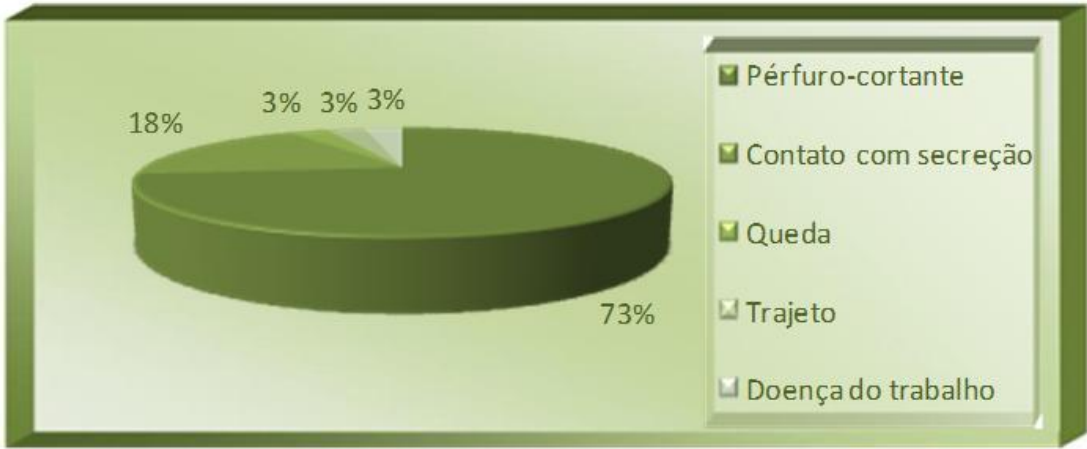


Figura 2. Causas dos acidentes de trabalho ocorridos nas Unidades de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Oswaldo Cruz no ano de 2006. Recife, 2007.

Nas Unidades de Terapia Intensiva, a maior incidência de acidentes ocorreu na URCT com 11 acidentes (34%) (Figura 3). Essa UTI é bastante prejudicada pela existência de 5 portas que dão acesso ao local, servindo de passagem para diversos funcionários de outros setores, proporcionando um fluxo intenso de

pessoas e ruídos inadequados ao ambiente, no qual se encontram pacientes graves que requerem assistência constante e cuidados profissionais intensivos, além disso, possui uma iluminação deficiente e estrutura física inadequada para o trabalho que se realiza.

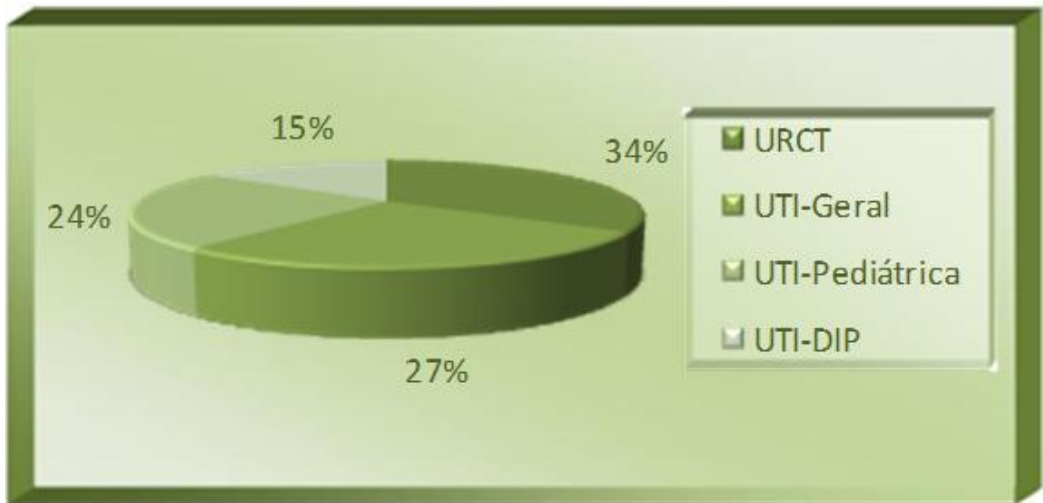


Figura 3. Distribuição dos acidentes de trabalho ocorridos por Unidades de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Oswaldo Cruz no ano de 2006. Recife, 2007.

Em relação aos riscos analisados, constatou-se que não há uma causa isolada, mas sim um conjunto de fatores que tornam o ambiente hospitalar um local de risco elevado para os trabalhadores. Conforme a Tabela 2, entre os riscos físicos, ordem e limpeza deficiente foi o que obteve o maior percentual (42,2%), justificando-se pelo fluxo intenso de profissionais, estudantes e demais funcionários, e também, pela estrutura das UTIs não ser adequada para armazenamento de materiais e medicamentos, prejudicando a organização e ordem destes setores.

Os dados registrados no Ministério do Trabalho e Previdência Social no primeiro trimestre de 2003 mostram que os acidentes de trabalho relacionados à limpeza apareceram como um dos mais frequentes.²³

Lamentavelmente a higiene do trabalho não integra a lista de prioridades dos países em desenvolvimento, mas ressalta-se que a ordem e limpeza do ambiente de trabalho

ajuda a prevenir acidentes e contribui para que o trabalhador sinta-se também psicologicamente protegido.¹

Ainda na Tabela 2, considerando os riscos químicos, a manipulação de produtos químicos ficou com o maior percentual (70,7%). Sabe-se que os trabalhadores de saúde estão expostos à enorme variedade de substâncias tóxicas. Anestésicos, esterilizantes, desinfetantes, solventes, agentes de limpeza, anti-sépticos, detergentes e medicamentos diversos são diariamente manipulados pelo trabalhador de enfermagem.¹

As substâncias químicas podem vir a constituir riscos à saúde desses indivíduos que vão desde leves processos alérgicos até o câncer. Estas em determinado nível promovem, preservam e recuperam a saúde da população, mas no ambiente hospitalar podem provocar riscos à saúde do trabalhador de Enfermagem.²⁴

Salienta-se que os riscos biológicos são os principais geradores de periculosidade e insalubridade aos trabalhadores da área de saúde. Observa-se na Tabela 2 que a manipulação de pérfuro-cortante obteve o maior percentual (35,8%) entre os riscos biológicos destacados.

As agulhas, em alguns estudos, aparecem como principal causa de acidente perfurante entre os trabalhadores de enfermagem.^{6,13} Afirma-se que a manipulação de agulha é o maior risco de acidente por material penetrante entre trabalhadores hospitalares.²⁵

Os acidentes de trabalho com material biológico representam um risco para os trabalhadores das instituições hospitalares devido a possibilidade de transmissão de patógenos como o vírus da hepatite B (HBV) e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV), as quais podem ser letais.²⁶

Analisando os riscos ergonômicos, destaca-se na Tabela 2, o levantamento e transporte manual de peso, com 29,2%. O levantamento de peso no transporte de pacientes é um aspecto importante e visto com preocupação pela enfermagem.²⁷ Os procedimentos de movimentação e transporte de pacientes requerem grande esforço físico e estão associados a problemas músculo-esqueléticos em trabalhadores da área de saúde.²⁸

Entre os riscos de acidentes, o que obteve o maior índice foi o arranjo físico inadequado, com 16,5% (Tabela 2). O arranjo físico inadequado é um fator presente no ambiente de trabalho que constitui causa real ou potencial de acidentes, lesões, tensão ou mal-estar.²⁹

Tabela 2. Distribuição dos Riscos ocupacionais nas Unidades de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Oswaldo Cruz durante o ano de 2006. Recife, 2007.

Riscos Ocupacionais	N	%
Riscos Físicos		
Ordem e limpeza deficiente	140	42,2
Ruído	76	22,9
Radiação ionizante e não-ionozante	100	30,1
Vibração	16	4,8
Total	332	100,0
Riscos Químicos		
Formação de gases, vapores e poeiras	60	29,3
Manipulação de produtos químicos	145	70,7
Total	205	100,0
Riscos Biológicos		
Reencape de agulha	82	16,6
Manipulação de pérfuro-cortante	177	35,8
Descarte inadequado	61	12,3
Contato com secreção	175	35,3
Total	495	100,0
Riscos Ergonômicos		
Esforço físico intenso	150	27,8
Levantamento e transporte manual de peso	158	29,2
Exigência de posturas inadequadas	152	28,2
Jornada de trabalho prolongada	80	14,8
Total	540	100,0
Riscos de acidentes		
Arranjo físico inadequado	140	16,5
Máquinas e equipamentos sem proteção	91	10,7
Iluminação deficiente	94	11,1
Ventilação mecânica deficiente	129	15,2
Risco de incêndio ou explosão	138	16,3
Trânsito de veículos	137	16,2
Instalações elétricas inadequadas	118	14,00
Total	847	100,0

Na Tabela 3, verificando-se a utilização de EPI, 77% afirmaram que sempre utilizam os EPIs, porém a disponibilidade, segundo os mesmos, foi raramente disponível (61%). Considerando o percentual dos acidentados (18%), dentre estes, 66,7% afirmaram que sempre utilizam EPIs e consideraram rara a disponibilidade (69,7%).

A disponibilidade de EPI é um dado importante no que se refere à prevenção de acidentes. Os EPIs devem estar disponíveis no local onde são necessários, e o treinamento especial para seu uso deve ser ministrado principalmente para os profissionais de apoio. Contudo, somente a aplicação das precauções não é suficiente para garantir as medidas de prevenção, devendo fazer parte das

estratégias as reflexões a respeito das mudanças de comportamento e as causas dos

acidentes.^{20,30}

Tabela 3. Disponibilidade e utilização de EPIs nas Unidades de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Oswaldo Cruz durante o ano de 2006. Recife, 2007

Variável	População Total		Acidentados	
	N	%	N	%
Disponibilidade de EPIs				
Sempre	62	34,5	10	30,3
Nunca	08	4,5	00	0
Raramente	110	61	23	69,7
Total	180	100,0	33	100
Utilização de EPIs				
Sempre	138	77	22	66,7
Nunca	02	1	00	0
Raramente	40	22	11	33,3
Total	180	100,0	33	100,0

Quanto à notificação dos acidentes, dentre os 33 acidentados, 9 responderam que notificaram, no entanto, os mesmos não foram encontrados no setor de Engenharia e Segurança do Trabalho. No ano de 2006, neste setor, verificou-se um quantitativo de 11 notificações, das quais 9 correspondiam a equipe de enfermagem. Contudo, nenhuma notificação referia-se aos profissionais das Unidades de Terapia Intensiva do HUOC.

A subnotificação de acidentes tem sido alvo de estudos de outros pesquisadores, e um deles revelou um índice de 91,9% de subnotificação entre trabalhadores de enfermagem, sendo os acidentes com material perfuro-cortantes os de maior índice de subnotificação (34,4%).³¹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou caracterizar os acidentes de trabalho com a equipe de enfermagem nas unidades de terapia intensiva de um hospital universitário. Pelos resultados encontrados, conclui-se que é necessário a implementação de programas de prevenção e conscientização de práticas seguras, visto a dificuldade da percepção dos riscos no momento das entrevistas e a correlação entre os acidentes de maior percentual e os equipamentos de proteção individual; é também fornecedor de ferramentas importantes para haver uma reestruturação dos setores, incentivando a concentração de esforços e recursos para mudanças no ambiente de trabalho que proporcionem maior segurança ao trabalhador, salientando que os trabalhadores apontam que as Unidades de terapia intensiva deste hospital não possuem infra-estrutura e recursos materiais adequados ao desenvolvimento das atividades laborais.

Percebe-se que os profissionais das UTI do HUOC não têm orientação de como proceder à notificação do acidente, e muitas vezes desconhecem os setores disponíveis para

realizá-la, para tanto é importante se fazer conhecido dos profissionais o direcionamento de medidas para a notificação de acidentes. Com isso, observa-se um painel de subnotificação e uma não oportunidade de conhecimento do real panorama da saúde do trabalhador neste hospital, bem como inviabiliza a tomada de decisões baseadas em dados concretos.

Portanto, percebe-se a necessidade de realização de estudos dessa natureza, investigando os riscos ocupacionais, acidentes de trabalho e implantação de medidas que minimizem estes agravos para uma melhoria das condições laborais. Além de implementações para o conhecimento dos trabalhadores a cerca da importância da notificação de acidentes de trabalho, convergindo dessa forma para transformação da realidade existente.

REFERÊNCIAS

1. Bulhões I. Riscos do trabalho de enfermagem. Rio de Janeiro: Ideas;1994.

2. Brasil. Decreto nº. 611, de 21 de julho de 1992. Dá nova relação ao regulamento dos Benefícios da Previdência Social. Lex: Coletânea de Legislação e Jurisprudência. São Paulo; jul/set 1992;6:488.

3. Brasil. Lei nº. 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre o Plano de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Lex: Coletânea de Legislação e Jurisprudência. São Paulo; jul/set 1992;55:461-493.

4. Cortez SAE. Acidente do trabalho: ainda uma realidade a ser desvendada, 1996. [Dissertação mestrado na Internet]. São Paulo: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP); 2001[acesso em 2007 Maio 13]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/1/7/17139/tde-07022002-101209/>

5. Pernambuco, Secretaria Estadual de Saúde, Coordenação Estadual Saúde do Trabalhador. Plano Estadual de Atenção à Saúde do Trabalhador 2006-2007. Recife: Secretaria de Saúde; 2006.
6. Nishide VM, Benatti MCC, Alexandre NMC. Ocurrencia de accidentes de trabajo en una unidad de terapia intensiva. Rev latinoam enferm.[periódico na Internet].2004[citado 2006 out 28];12(2)2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692004000200009&lng=es&nrm=iso
7. Brasil, Ministério do trabalho. Normas regulamentadoras: segurança e medicina do trabalho. São Paulo: Ministério do trabalho; 2001.
8. Costa MNA, Deus I A. Riscos ocupacionais em UTI: proteção específica. Rev bras enferm.1989; 42(1):106-109.
9. Costenaro RGS, Lacerda MR. Quem cuida de quem cuida? Quem cuida do cuidador? Santa Maria: Centro Universitário Franciscano; 2001.
10. Secco IAO, Gutierrez PR, Matsuo. Acidentes de trabalho em ambiente hospitalar e riscos ocupacionais para os profissionais de enfermagem. Semina cienc biol saude. [periódico na Internet].2002 jan/dez[citado 2006 nov 01];3(1). Disponível em: http://www.uel.br/proppg/semina/pdf/semin_a_23_1_20_47.pdf
11. Sêcco IAO, Robazzi MLC, Gutierrez PR, Matsuo T. Acidentes de trabalho e riscos ocupacionais no dia-a-dia do trabalhador hospitalar: desafio para a saúde do trabalhador. Espaço saúde.[periódico na Internet].2002[citado 2006 nov 01];4(5). Disponível em: <http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v4n1/doc/hospital.htm>
12. Guidelines for protecting the safety and health care workers. National Institute for Occupational Safety and Health[texto na internet]. Atlanta;1988 [acesso em 2006 Out 29]. Disponível em: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd49/88-119.pdf>
13. Pirtouscheg LHM, Alves NAV, Poveda VB. Acidentes ocupacionais entre profissionais de enfermagem de hospitais do interior de São Paulo. Rev Enferm UFPE On Line.[periódico na internet] 2008 [citado 2009 dez 10];2(3):222-26. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/344/340>
14. Cervo AL, Bervian PA. Metodologia Científica. 5ª ed. São Paulo: Prentice Hall;2002.
15. Oliveira SL. Tratado de metodologia científica: Projetos de pesquisas, TGI, TCC, monografias, Dissertações e Teses. São Paulo: Pioneira; 2001.
16. Nicolete MGP, Robazzi MLCC. Acidentes de trabalho entre trabalhadores de enfermagem de um Hospital Universitário de Natal/RN. Rev Nova[periódico na Internet].2000 [acesso em 2007 Abr 10];3. Disponível em http://mail.falnatal.com.br:8080/revista_nova/a2_v3/artigo_9.php
17. Oliveira AC, Gonçalves JA. Acidentes com material biológico entre profissionais de saúde uma análise da cobertura vacinal para hepatite b no cenário brasileiro. Rev Enferm UFPE On Line[periódico na internet]. 2007 [acesso em 2010 Jan 05];1(1):82-87. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/15/15>
18. Benatti MCC, Nishide VM. Elaboração e implantação do mapa de riscos ambientais para prevenção de acidentes do trabalho em uma unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. Rev Latinoam enferm. [periódico na Internet]2000 Out[acesso em 2007 Abr 12];8(5):[aproximadamente 8 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n5/12362.pdf>
19. A mulher na saúde. Revista Radiografia dos trabalhadores na saúde. Brasília; 1998 (1):5.
20. Balsamo AN, Felli VEA. Study of work accidents related to human body fluids exposure among health workers at a university hospital. Rev latinoam enferm[periódico na Internet]. 2006[acesso em 2007 Maio 13];14(3):[aproximadamente 4 p.]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692006000300007&lng=en&nrm=iso
21. Canini SRMS, Gir E, Hayashida M, Machado AA. Acidentes perfurocortantes entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do interior paulista. Rev latinoam enferm . [periódico da Internet]2002 mar/abr[acesso em 2007 Maio 10];10(2): [aproximadamente 6p.]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692002000200008&lng=pt&nrm=iso
22. Mulatinho LM. Análise do sistema de gestão em segurança e saúde no ambiente de trabalho em uma instituição hospitalar [Dissertação Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba;2001.

23. Santos Jr RLF. Acidentes de trabalho em serviços de limpeza hospitalar: análise das causas [Dissertação Mestrado em Engenharia de Produção]. Florianópolis: Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina; 2004. Disponível em:

<http://www.opas.org.br/gentequefazsaude/bvsde/bvsacd/cd49/11673.pdf>

24. Costa T F, Felli VEA. Nursing workers' exposure to chemical products at a public university hospital in São Paulo city. Rev latinoam enferm.[periódico na Internet].2005 Jul/Aug [acesso em 2007 Maio 8]. 2005;13(4):501-508. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692005000400007&lng=en&nrm=iso

25. Ippolito G,Puro V,Carli G. The risk of occupational human immunodeficiency virus infection in health care workers. Arch Intern Med.[periódico na Internet]1993 Jun[citado 2007 Maio 5];153(12):[1451-8]. Disponível em: <http://archinte.ama-assn.org/cgi/content/abstract/153/12/1451>

26. Marziale MHP. Rede de prevenção de acidentes de trabalho com material biológico em hospitais do Brasil. Ribeirão Preto; [citado 2007 Maio 12]. Disponível em: http://repat.eerp.usp.br/projeto/projeto_rep_at.pdf

27.Bech J, Cunha MA. Transporte de pacientes com uso de elevação e transferência com o leito móvel. Enfoque. [periódico na Internet]. 1985 jul[citado 2007 Maio 15];13(1):[aproximadamente 2 p.]. Disponível em: www.bireme.br

28. Alexandre NMC, Gallasch CH. Avaliação dos riscos ergonômicos durante a movimentação e transporte de pacientes em diferentes unidades hospitalares. Rev enferm UERJ. [periódico na Internet].2003 [acesso em 2007 Maio 15];11(3):[aproximadamente 9 p.]. Disponível em : www.bireme.br

29. Rogers B. Os trabalhadores como utentes: avaliação e vigilância da saúde. In: Rogers B. Enfermagem do trabalho: conceitos e prática. Loures: Lusociência; 1997:217-61

30. Guimaraes RM, Mauro MYC, Mendes R, Melo AO de, Costa TF da. Fatores ergonômicos de risco e de proteção contra acidentes de trabalho: um estudo caso-controle. Rev bras epidemiol.[periódico na Internet].2005 Set [acesso em 2007 Maio 12];8(3):282-94. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X2005000300010&lng=pt&nrm=iso

31. Napoleão AM. Causas de subnotificação de acidentes de trabalho: visão dos trabalhadores de um hospital do interior paulista [Dissertação Mestrado]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 1999.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2010/10/08
Last received: 2011/04/22
Accepted: 2011/04/23
Publishing: 2011/05/01

Address for correspondence

Illyane Alencar Carvalho
Edifício Paulo Afonso
Avenida Pernambuco, 50 Ap. 2.
CEP: 56306-425 – Bairro Vila Mocó, Petrolina (PE), Brasil