



ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE / ORIGINALE

Knowledge and conduct of doctors and nurses professionals forward to work accidents

Conhecimentos e condutas de médicos e profissionais de enfermagem frente aos acidentes de trabalho
Conocimiento y conducta de los profesionales de enfermería y médicos adelante para trabajar los accidentes

Ricello José Vieira Lima¹, Bianca Costa Martins de Sousa Tourinho²,
Daniela de Sousa Costa³, Fabricio Ibiapina Tapety⁴, Daniela Moura Parente⁵,
Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida⁶

ABSTRACT

Objective: describe the profile of occupational accidents among doctors and nurses. **Methodology:** exploratory, descriptive and quantitative study, conducted at a public teaching hospital in the city of Teresina, Piauí, with 67 health professionals. Data were obtained in the months from February to May 2011, through a form, and analyzed the program "Statistical Package for the Social Sciences", version 20.0. **Results:** It was found that 28 professionals reported injuries, being the most prevalent category of nursing technician. As to age, the most affected were between 41 and 50 years. Regarding frequency, 11 had suffered two accidents, only one 10 and 2 with three accidents, with a total of 34 accidents. Peripheral venous puncture was practicing more involved in accidents, being mentioned by 16 of the 28 victims. 47 participants cited the Internal Commission for Accident Prevention as a place you should report the accident. **Conclusion:** verifies the need for continuing education courses on the use of containment barriers and accident prevention to minimize risk and ensure the safety of workers.

Keywords: Occupational diseases. Occupational risks. Health personnel.

RESUMO

Objetivo: descrever o perfil dos acidentes de trabalho entre médicos e profissionais de enfermagem. **Metodologia:** estudo exploratório, descritivo e quantitativo, realizado em um hospital-escola público na cidade de Teresina, Piauí, com 67 profissionais de saúde. Os dados foram obtidos nos meses de fevereiro-maio de 2011, por meio de um formulário, e analisados no Programa "Statistical Package for the Social Science", versão 20.0. **Resultados:** Verificou-se que 28 profissionais afirmaram ter sofrido acidentes, sendo a categoria de técnico de enfermagem a mais prevalente. Quanto à faixa etária, os mais atingidos estiveram entre 41 e 50 anos. Quanto à frequência, 11 tinham sofrido dois acidentes, 10 apenas um e 2 com três acidentes, somando um total de 34 acidentes. A punção venosa periférica foi a prática mais envolvida nos acidentes, sendo citada por 16 das 28 vítimas. 47 participantes citaram a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes como local ao qual deveriam comunicar o acidente. **Conclusão:** verifica-se a necessidade de cursos de educação continuada sobre o uso de barreiras de contenção e prevenção de acidentes para minimizar riscos e garantir a segurança aos trabalhadores.

Descritores: Doenças profissionais. Riscos ocupacionais. Profissionais da saúde.

RESUMÉN

Objetivo: describir el perfil de los accidentes de trabajo entre los médicos y las enfermeras. **Metodología:** estudio exploratorio, descriptivo y cuantitativo, realizado en un hospital de enseñanza pública en la ciudad de Teresina, Piauí, con 67 profesionales de la salud. Los datos se obtuvieron en los meses de febrero a mayo de 2011, a través de un formulario, y analizaron el programa "Statistical Package for the Social Sciences", versión 20.0. **Resultados:** Se encontró que 28 profesionales reportaron lesiones, siendo la categoría más frecuente de técnico de enfermería. En cuanto a la edad, los más afectados tenían entre 41 y 50 años. En cuanto a la frecuencia, 11 habían sufrido dos accidentes, sólo un 10 y 2 con tres accidentes, con un total de 34 accidentes. Punción venosa periférica estaba practicando más involucrados en accidentes, siendo mencionado por 16 de las 28 víctimas. 47 participantes citaron la Comisión Interna de Prevención de Accidentes como un lugar que debe reportar el accidente. **Conclusiones:** verifica la necesidad de cursos de educación continua en el uso de barreras de contención y de prevención de accidentes para minimizar los riesgos y garantizar la seguridad de los trabajadores.

Palabras clave: Enfermedades profesionales. Riesgos laborales. Personal de salud.

¹Enfermeiro. Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: ricellolima@hotmail.com

²Advogada. Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: biancatourinho@oi.com.br

³Graduanda em Medicina. Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: danizinhasousa@hotmail.com

⁴Cirurgião-dentista. Pós-Doutor pela Johannes Gutenberg University of Mainz. Docente do Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: ftapety@novafapi.com.br

⁵Cirurgiã-dentista. Doutoranda em Biotecnologia pelo Programa RENORBIO. Docente do Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: danielaparente@hotmail.com

⁶Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de São Paulo. Docente do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: camila@uninovafapi.edu.br

INTRODUÇÃO

Os acidentes laborais constituem um grave problema de saúde pública com grande repercussão no âmbito social e econômico, uma vez que, são responsáveis pelo afastamento, perda ou redução da capacidade laboral e até mesmo morte de mão-de-obra qualificada por danos ocupacionais.

O Acidente Ocupacional (AO) é todo aquele decorrente do trabalho a serviço da empresa ou do exercício das atividades dos segurados, podendo ocasionar lesão corporal ou distúrbio funcional permanente ou temporário, morte e a perda ou a redução da capacidade para o trabalho⁽¹⁻²⁾.

Os acidentes ocupacionais podem ser classificados em três categorias: o acidente típico (decorrentes da característica profissional desempenhada pelo indivíduo), o acidente de trajeto (ocorrido durante o percurso entre a residência do trabalhador e o local de trabalho) e as doenças do trabalho (adquiridas ou desencadeadas em decorrência de condições especiais em que o trabalho é realizado ou a ele relacionados)⁽¹⁻²⁾.

Apesar de historicamente os profissionais de saúde não serem considerados de alto risco para acidentes e doenças ocupacionais, essa situação tomou novo rumo frente aos vários estudos que ratificam o acometimento de AO, especialmente os trabalhadores de unidades hospitalares, a um maior número de riscos do que outras categorias⁽³⁾.

Estudo realizado no Estado do Piauí objetivou demonstrar os acidentes de trabalho ocorridos no Brasil e no Piauí no período de 2007-2010. No Brasil houve 2.124.612 acidentes de trabalho, 1.696.032 (79,9%) foram acidentes típicos, 352.275 (16,5%) de trajeto e 76.305 (3,6%) eram doenças relacionadas ao trabalho. No Estado do Piauí, no mesmo período, ocorreram 4.511 acidentes de trabalho, sendo que 3.192 (70,7%) eram acidentes típicos, 1.209 (26,8%) de trajeto e 110 (2,4%) doença relacionada ao trabalho⁽⁴⁾.

A Norma Regulamentadora 4 (Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho) classifica os serviços médico-hospitalares como organizações que apresentam grau de risco 3 e são considerados insalubres, expondo pacientes e profissionais a riscos variados. Trata-se de um ambiente onde há concentração de pessoas portadoras de várias doenças infectocontagiosas, em que se realizam procedimentos que apresentam riscos de acidentes e doenças para os trabalhadores

de saúde e utilizam formas de tratamento que incluem desde equipamentos de alta tecnologia a técnicas rudimentares de assistência, com aplicação de agentes físicos e químicos com fins terapêuticos⁽⁵⁾.

Entre os fatores de risco que predis põem a ocorrência dos AO nos profissionais de saúde encontram-se os agentes biológicos, físicos, químicos, mecânicos, ergonômicos e psicológicos. Além disso, somam-se outras circunstâncias como o não seguimento às normas de Prevenção Padrão, a ausência de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), falta de treinamento, indisponibilidade de equipamentos de segurança, cansaço, repetitividade de tarefas, dupla jornada de trabalho, distúrbios emocionais, excesso de autoconfiança, qualificação profissional inadequada, falta de organização do serviço, desequilíbrio emocional em situações de emergência, negligência de terceiros, "carga de tarefas", além de possíveis falhas humanas que podem por ventura ocorrer durante a execução de procedimentos⁽⁶⁻⁷⁾.

No entanto, é importante compreender que fatores como gravidade, tamanho da lesão, presença e volume de sangue envolvido, condições clínicas do paciente fonte e seguimento adequado pós-exposição interferem no risco de transmissibilidade de doenças como HIV e hepatite B⁽⁶⁾.

Diante do exposto, a pesquisa justifica-se, pois possibilitará a ampliação do conhecimento a respeito da prevalência dos acidentes ocupacionais em profissionais de saúde, bem como sobre as potenciais práticas de risco, e subsidiará a prática, visando promover fatores de proteção envolvendo profissionais de saúde e propor estratégias para sua minimização.

Assim, o objetivo desta pesquisa foi descrever o perfil dos acidentes de trabalho entre médicos e profissionais de enfermagem em um hospital público de referência na cidade de Teresina, Piauí, Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com técnica de coleta e análise de dados quantitativos, realizado em um hospital-escola de caráter público e de referência em doenças tropicais em pacientes pediátricos e adultos na cidade de Teresina, Piauí.

No que tange aos participantes do estudo, fizeram parte 67 profissionais distribuídos em quatro categorias profissionais: médicos (12), enfermeiros (10), técnicos de enfermagem (39) e auxiliares (6),

que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: exercer atividades laborais no serviço estudado e possuir pelo menos um ano de vínculo empregatício com a instituição. Os cálculos de amostragem do número dos participantes do estudo foram realizados conforme a quantidade de profissionais por categoria profissional, levando-se em conta a totalidade dos funcionários do hospital.

Os dados foram obtidos durante os meses de fevereiro a maio de 2011, por meio de um formulário, previamente elaborado pelos pesquisadores envolvidos nesse estudo, e preenchido pelos participantes selecionados. O questionário elaborado foi dividido em duas partes: a primeira contendo variáveis relativas à caracterização dos participantes e a segunda pertinente aos agravos pesquisados.

A análise dos dados ocorreu mediante interpretação e representação gráfica. Os dados foram compilados no Programa Microsoft Excel,

versão XP (Microsoft CO, USA), com dupla digitação dos dados os quais foram, posteriormente, importados para o Programa SPSS “*Statistical Package for the Social Science*”, versão 20.0. Para a análise estatística, utilizou-se a razão de prevalência com grau de confiança 95%. Os resultados obtidos foram considerados estatisticamente significantes, uma vez que considerou uma probabilidade de erro de amostragem inferior a 5% ($p < 0,05$).

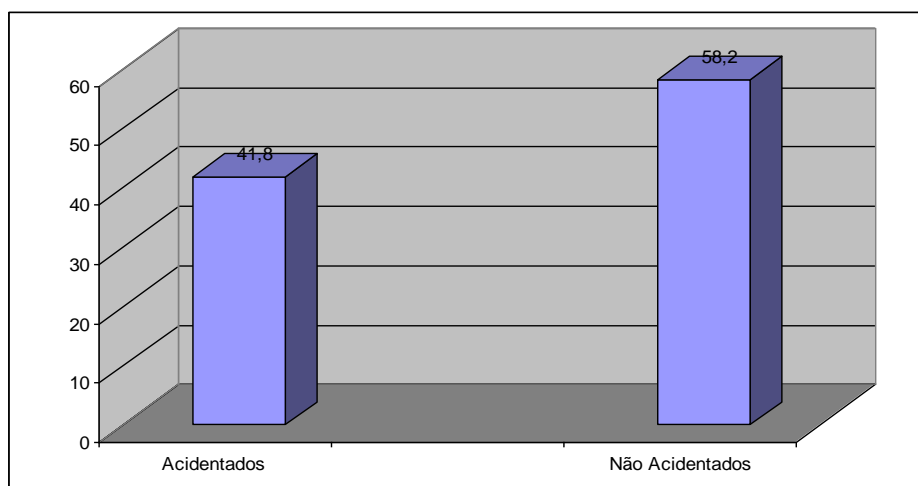
O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do referido hospital e do Centro Universitário UNINOVAFAPI, CAAE nº 4829.0.000.043-09. E em anuência aos preceitos éticos e científicos previstos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁸⁾, os dados foram coletados somente após o consentimento de participação e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual esclareceu os objetivos e a metodologia desse estudo.

RESULTADOS

Dos 67 profissionais participantes desse estudo, 28 afirmaram ter sido vítimas de acidentes totalizando um percentual de 41,8%. O número de trabalhadores é significativo considerando o universo pesquisado (Figura 1). Quanto à faixa etária, os profissionais da saúde foram categorizados por idade com intervalos

de 10 anos e de acordo com os dados coletados, os mais atingidos possuíam idade entre 41 e 50 anos com um número de 09 acidentados (35%), sendo que as outras faixas etárias foram acometidas com menor frequência.

Figura 1 - Percentual de profissionais de saúde acidentados e não acidentados. Teresina, Piauí, Brasil, 2011.

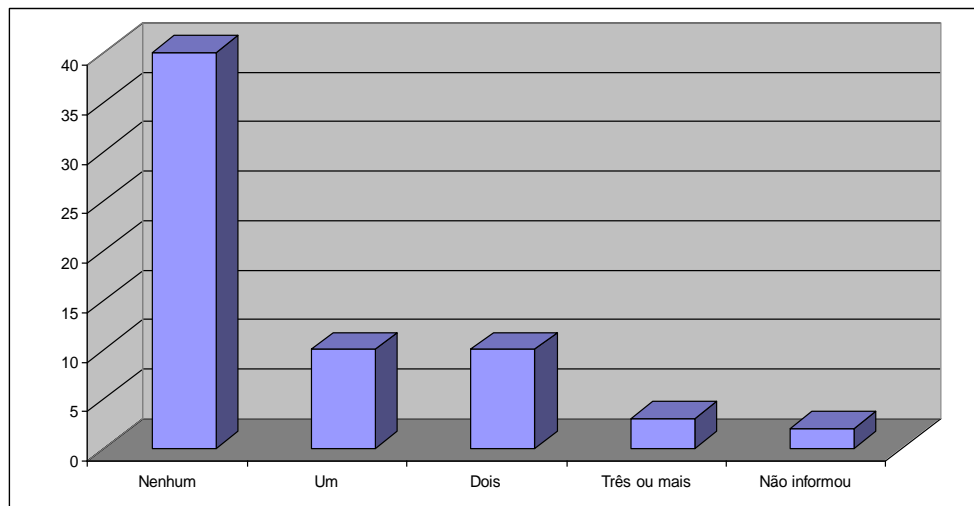


Quanto ao sexo, foram acometidos por acidentes laborais 23 (82,1%) indivíduos do sexo feminino e 5 (17,9%) do sexo masculino.

Quanto à ocorrência de acidentes, 11 afirmaram ter sofrido 02 acidentes de trabalho, 10 garantiram ter sofrido apenas 01 e 02 asseguraram ter sofrido 03

acidentes ocupacionais, o que descreve uma variabilidade de 01 a 03 acidentes e determina um total de 34 acidentes (Figura 02).

Figura 2 - Frequência dos acidentes de trabalho sofridos pelos profissionais de saúde. Teresina, Piauí, Brasil, 2011.



Os participantes também revelaram que o procedimento de punção venosa periférica foi a prática mais frequentemente envolvida nos acidentes, sendo citada por 16 dos 28 profissionais vítimas de acidentes de trabalho. Foram

mencionados, ainda, como procedimentos realizados no momento do acidente laboral a administração de medicamentos (04), soroterapia (02), manipulação de materiais para exames (03) e outros (09) (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição numérica dos procedimentos realizados pelo profissional de saúde no momento do acidente. Teresina, Piauí, Brasil, 2011.

Procedimento	n
Punção Venosa	16
Administração de medicamentos	4
Soroterapia	2
Manipulações de materiais para exames	3
Outros	9
Não sofreu acidente ou não respondeu	40

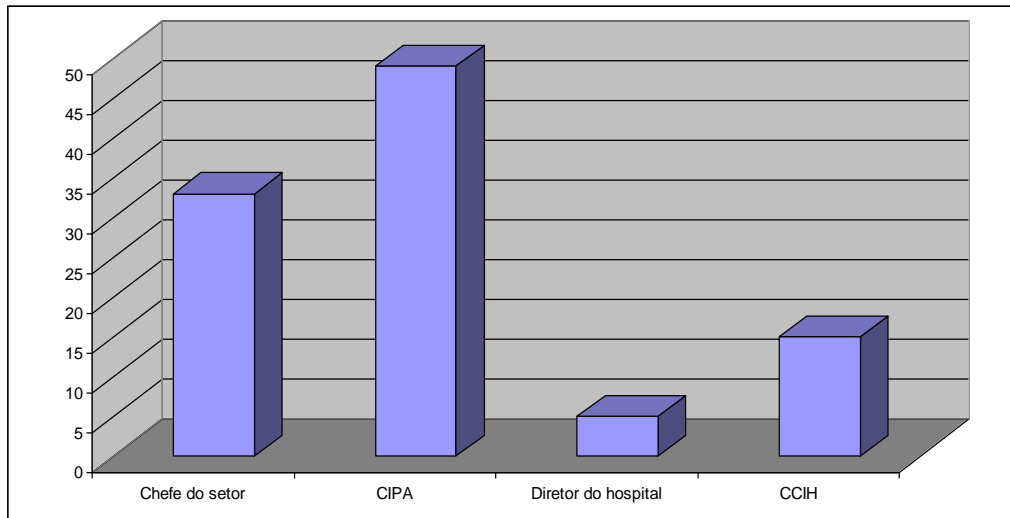
Dos profissionais acometidos por acidentes laborais, 71,4% adotavam um comportamento seguro em relação às normas de biossegurança por meio do uso de equipamento de proteção individual (EPI) no momento do acidente, ao passo que 28,6% relataram não ter feito uso de EPI. Os profissionais revelaram ainda que os equipamentos de proteção mais utilizados por eles, no momento da ocorrência do acidente, foram luvas e jalecos.

O estudo realizado ainda demonstrou que 67,9% dos profissionais acidentados informaram a ocorrência do acidente ao setor responsável enquanto que 32,1 % não comunicaram o ocorrido.

A Figura 3 aponta a opinião dos participantes quanto ao local de notificação ou profissional ao qual devem se dirigir para comunicar o acidente, onde 47

citaram a CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes) como local ao qual devem se dirigir para comunicar o acidente de trabalho, 32 profissionais mencionaram o chefe de setor como a pessoa a quem precisam comunicar, 5 pessoas relataram ser o diretor do hospital ao tempo em que 5 profissionais indicarão “outros” como responsáveis pelas providências necessárias relacionadas ao acidente ocupacional. Faz-se necessário informar que o total de respostas não corresponde ao total de acidentes, pois cada profissional relatou um ou mais locais de notificação ou pessoas a serem comunicadas (Figura 3).

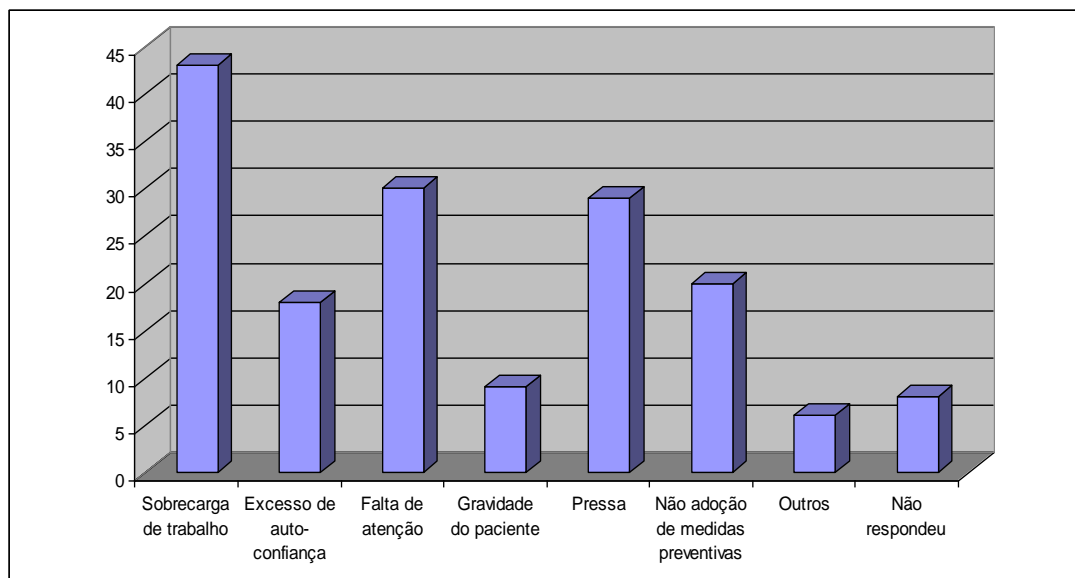
Figura 3 - Local de notificação em caso de acidentes. Teresina, Piauí, Brasil, 2011.



A Figura 4 representa as respostas referentes às quais condições o trabalhador atribui uma ocorrência de acidentes. Salienta-se que o total de respostas não corresponde ao total de acidentes, pois, cada profissional relatou mais de uma condição que proporcionou o acidente. Foram citados como principais fatores que contribuem para a ocorrência de infortúnios pelos profissionais de saúde a sobrecarga de trabalho, a falta de atenção, a pressa e a não adoção de medidas de segurança.

Situações particulares denotam bastante atenção, tais como: a sobrecarga de trabalho (7,69%), o cansaço (3,42%) e o estresse (1,71%), mencionados como causas de acidentes. As respostas referentes às quais condições o trabalhador atribui a ocorrência de acidentes estão citadas na figura a seguir (Figura 4).

Figura 4 - Fatores que contribuem para os acidentes de trabalho. Teresina, Piauí, Brasil, 2011.



Os participantes do estudo relataram que em uma situação de acidente ocupacional, entre os que já tinham sofrido ou não, a conduta correta seria a lavagem do local acometido, tendo sido citada por 19 dos 67 participantes estudados, seguidos a esta, 18 citaram a avaliação do paciente fonte em relação a sua história de hepatites, doenças sexualmente

transmissíveis e sorologias anteriores, 15 mencionaram a coleta de amostras de sangue do trabalhador, 5 relataram a vacinação como conduta a ser tomada no momento do acometimento, 4 relataram a comunicação à CIPA e 9 citaram outras medidas.

DISCUSSÃO

Historicamente, os profissionais de saúde não eram considerados como uma categoria de alto risco para acidentes ocupacionais. Atualmente, os estudos

comprovam que esta categoria está exposta a um risco cada vez maior de acidentes laborais, causados especialmente por materiais perfurocortantes e

fluidos biológicos que podem estar associados a infecções pelos Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), da Hepatite B e C⁽³⁾.

Verificou-se que 85% dos participantes do estudo eram do sexo feminino, 29% estavam na faixa etária de 20 a 40 anos, 58% eram técnicos de enfermagem e a maioria tinha entre 11 e 20 anos de profissão. Estudo aponta que algumas profissões do âmbito da saúde predomina o sexo feminino, tais como: a enfermagem, a nutrição, a psicologia e o serviço social. Este dado remete ao processo de dupla jornada de trabalho enfrentada pela mulher, a qual intensifica suas ocupações diárias podendo desta forma, comprometer sua atuação profissional e favorecer o surgimento de acidentes ocupacionais. A maioria dos entrevistados afirmou não ter outros vínculos empregatícios, fato capaz de sugerir que esses profissionais não deveriam se sentir sobrecarregados em sua jornada de trabalho, porém isso não foi comprovado na prática⁽⁹⁾.

No ambiente hospitalar, as medidas de biossegurança devem fazer parte da rotina diária e são essenciais aos serviços de saúde, objetivando prevenir a ocorrência de acidentes, reduzir os riscos inerentes às atividades desenvolvidas e proteger a comunidade e o ambiente. Elas são utilizadas para a manipulação adequada de agentes biológicos, químicos, genéticos, físicos, dentre outros⁽¹⁰⁾.

A literatura recomenda que para minimizar a exposição dos profissionais de saúde aos riscos do trabalho devem ser adotadas medidas padrão para manipulação de sangue, excreções, secreções, contato com mucosas e com pele comprometida. Em caso de acidentes com materiais perfurocortantes, um estudo demonstrou que uma única luva pode reduzir o volume de sangue injetado por agulhas maciças de sutura em 70%. Em agulhas ocas, a luva pode reduzir de 35-50% a inoculação de sangue, uma vez que uma porção deste permanece na parte interna da agulha⁽¹¹⁾.

O elevado número de lesões percutâneas sofridas por trabalhadores de saúde nos Estados Unidos motivou a implantação de um sistema padronizado de registro, o *Exposure Prevention Information Network* (EPI_{net}), que foi criado por pesquisadores da Universidade de Virgínia e atualmente é usado por hospitais e instituições de saúde para notificar as exposições ocupacionais e a eficiência das medidas preventivas adotadas⁽¹²⁾.

A falta de atenção, a pressa e o despreparo são fatores que podem estar associados às condições de trabalho oferecidas, além da falta de sensibilização e conscientização, a falta de supervisão contínua e sistemática, a não percepção individual do risco e a falta de educação continuada são fatores também associados à ocorrência de acidentes de trabalho com material perfurocortante⁽¹¹⁾.

Estudo recente revelou que a maioria dos acidentados não dá importância às pequenas lesões como, por exemplo, acidentes com pequenos objetos perfurantes⁽¹³⁾. Este fato induz à subnotificação e, desta maneira, dificulta as pesquisas sobre o tema. Diante disso, é necessário ressaltar a importância acerca do esclarecimento dos profissionais sobre a necessidade da comunicação e, conseqüentemente, da notificação para que o serviço possa fazer o adequado planejamento de estratégias preventivas.

A legislação brasileira atual prevê a constituição de Comissões Internas de Prevenção de Acidentes - CIPAS. As CIPAS constituem um importante instrumento de auxílio à prevenção de acidentes à disposição dos trabalhadores, uma vez que devem ser compostas por representantes da empresa e dos empregados. É necessário destacar a importância das CIPAS no processo de prevenção uma vez que esses órgãos avaliam os riscos existentes nos locais de trabalho, bem como, a eficácia das medidas preventivas, além de orientarem os trabalhadores nas questões relativas à saúde e segurança⁽¹³⁾.

Com relação à classe trabalhadora de Enfermagem, vale ressaltar que os auxiliares/técnicos assumem várias tarefas delegadas pelo enfermeiro, entre as quais, a higienização, a administração de medicamentos, a participação em situações de urgência e emergência, atendendo também pacientes agressivos ou em estado de desequilíbrio emocional, além de prepararem instrumentos cirúrgicos, manusearem excreções e fômites contaminados, circunstâncias essas suscetíveis à ocorrência dos acidentes de trabalho, o que explica o percentual de 43,4% observado nesse estudo para a categoria auxiliar, indo ao encontro dos achados de outra investigação⁽¹⁴⁾.

Os acidentes de trabalho são as mais visíveis amostras do desgaste do trabalhador. A carga de trabalho a que estão expostos os trabalhadores quais sejam: químicas, físicas, fisiológicas, biológicas, psíquicas, mecânicas geram o processo de desgaste. Além desses fatores devem ser destacados: a falta de

infraestrutura adequada, escassez de treinamento em serviço, falta de conhecimento dos modos de prevenção, entre outros⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.

A literatura cita ainda como fatores protetores ao trabalhador, no que tange a ocorrência de acidentes ocupacionais, a realização de pausas durante o trabalho, a disponibilidade e utilização de EPI, a compatibilidade da atividade exercida com o maior nível de formação, retorno da chefia quanto ao desempenho profissional⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.

Destaca-se ainda que a categoria mais acometida por acidentes laborais encontradas nesse estudo foi nos técnicos de enfermagem, composta por profissionais, que no quadro de funcionários, estão na categoria de auxiliares de enfermagem e se qualificaram nos últimos anos. Isso demonstra que, até certo ponto, uma grande parte do grupo que sofreu acidentes passou por processo de atualização e/ou aperfeiçoamento⁽¹⁷⁾.

É importante esclarecer que existe a possibilidade de ocorrência de acidentes de trabalho mesmo àquelas pessoas que passaram por processos de atualização e educação continuada, pois em algumas situações os cursos de formação podem ser oferecidos a um número restrito de pessoas, não abrangendo a totalidade de funcionários em setores e horários diferentes⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Os participantes do estudo relataram que em uma situação de acidente ocupacional, entre os que já tinham sofrido ou não, a conduta correta seria a lavagem do local acometido. Estes dados corroboram com um estudo internacional, onde os procedimentos mais típicos pós-exposição foram a lavagem e a anti-sepsia do local acometido (41,76%), seguidos da simples lavagem com água e sabão⁽¹⁵⁾.

Na instituição na qual o estudo foi desenvolvido, observou-se que não existem normas ou protocolos a serem seguidos para o direcionamento no que tange às condutas a serem tomadas com relação a acidentes com material biológico ou perfurocortantes. Tal fato corrobora para que os profissionais de saúde sujeitos ao infortúnio de um acidente laboral adotem medidas que julguem convenientes baseadas em experiências de colegas tidas como incorretas.

Diante dos dados discutidos nesse estudo, pode-se afirmar que a maioria dos achados relacionados aos fatores que contribuem com a ocorrência de acidentes ocupacionais condiz com a sobrecarga de trabalho, a fatalidade, a falta de atenção e/ou o

Knowledge and conduct of doctors and nurses..

descuido, as precárias condições de trabalho, a gravidade do paciente, a pressa e, sobretudo, a não adoção de medidas preventivas apresentam-se como fatores de risco importantes para a ocorrência de acidentes laborais entre profissionais de saúde⁽¹⁵⁾.

CONCLUSÃO

Os resultados do estudo permitem apontar para a necessidade de um maior esclarecimento dos profissionais de saúde por meio de cursos de educação continuada sobre o uso de barreiras de contenção e prevenção de acidentes, salientando a importância dos mesmos como instrumentos para minimização de riscos e garantia da segurança e proteção do trabalhador. Além disso, os processos de capacitação não devem apenas associar-se ao nível de instrução, mas também, ao treinamento e capacitação eficazes dos profissionais envolvidos com a prestação do serviço de saúde, bem como, aos subsídios disponíveis e à cultura local.

Concluiu-se também que a elaboração de estratégias capazes de estimular a comunicação dos acidentes de trabalho e sua efetiva notificação, a fim de proporcionar a identificação de problemas e a consequente redução dos riscos é urgente no hospital escolhido para o estudo.

Frente aos resultados descritos pode-se inferir que os acidentes ocupacionais podem acometer as mais diversas categorias profissionais. A criação de meios de prevenção específicos e eficientes que possam promover a identificação das peculiaridades inerentes das mais diversas práticas de cada atividade profissional é muito importante. Portanto, destaca-se a importância dos supervisores na orientação e no reforço da execução de práticas adequadas, bem como a necessidade de valorização dos trabalhadores, visando a melhora da qualidade das atividades desenvolvidas e a satisfação do trabalho.

Importa concluir que estudos acerca da prevenção de riscos da saúde de profissionais contribuem para a reflexão do processo de trabalho, da organização do trabalho, bem como da consolidação de estratégias que possibilitem minimizar o desgaste dos trabalhadores oriundo do processo de trabalho, visando um trabalho mais saudável no cotidiano das instituições de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Anuário Estatístico da Previdência Social. Brasília: Ministério da Saúde;

2007. Disponível em : <www.mpas.gov.br>. Acesso em 20 jan. 2014.

2. Ministério da Saúde (BR). Lei Federal nº 8213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília: Instituto Nacional do Seguro Social (INSS); 1991.

3. Castro, DMB *et al.* Acidentes de trabalho entre profissionais de enfermagem de um hospital público de Porto Velho, Rondônia. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2008; 25(5): 206-11.

4. Tavares, AS *et al.* Perfil dos acidentes de trabalho no Piauí. *Rev Enferm UFPI*. 2014; 3(1): 72-8.

5. Norma Regulamentadora 4 (NR4)- Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (104.000-6). Aprovada pela Portaria nº 33, de 27/10/1983. Alterado pela Portaria MTE nº 17, de 01 de agosto de 2007 - DOU de 02/08/2007. Disponível em: <http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/05/mtb/4.htm>

6. Ribeiro, PC, Ribeiro, ACC, Junior, FPBL. Perfil dos acidentes de trabalho em um hospital de Teresina, PI. *Cogitare enferm*. 2010; 15(1): 110-6.

7. Sêcco, IAO, Leroux, AMR, Santos, CF *et al.* Epidemiologia dos acidentes de trabalho com material biológico na equipe de enfermagem de hospital público do Paraná. *UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde*. 2002; 4: 37-43.

8. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Comissão de ética e Pesquisa (CONEP). Resolução nº 466/2012, sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília DF, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

9. Soares, LG, Labronici, LM, Maftum, MA *et al.* Risco biológico entre trabalhadores de enfermagem: Promovendo a reflexão e a prevenção. *Cogitare enferm*. 2011; 16(2): 261-7.

10. Caixeta, RB, Barbosa-Branco, A. Acidente de trabalho com material biológico em profissionais de saúde de hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil 2002/2003. *Cad. Saúde Pública*. 2005; 21(3): 737-46.

11. Marziale, MHP, Nishimura, KYN, Ferreira, MM. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material perfurocortante em trabalhadores de enfermagem. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2004; 12: 36-42.

12. Jagger JB, Perry J. Exposure Safety. OSHAs push toward safety. *Nursing*. 2000;30(4):20.

13. Código da Legislação Trabalhista (CLT). Comissões Internas de Prevenção de Acidentes. Art. 164. Decreto-Lei nº 229 - de 28 de fevereiro de 1967 DOU de 28/02/67. Altera dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Disponível em: <http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/10/1943/..%5C.%5C24%5C1967%5C229.htm>

14. Paulina, DRC *et al.* Biossegurança e acidentes de trabalho com perfurocortantes entre os profissionais

de enfermagem do Hospital Universitário de Fortaleza - CE. *Cogitare enferm*. 2008; 13(4): 507-13.

15. Nhamba LA. Acidentes ocupacionais com material biológico entre profissionais de enfermagem em um Hospital em Angola [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2004.

16. Ribeiro, EJJ, Shimizu, HE. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2007; 60(5): 535-40.

17. Alves, EF. Características demográficas e ocupacionais do estudante-trabalhador de enfermagem e o risco de acidentes de trabalho. *Revista Trabalho & Educação*. 2001; 20(3): 47-59.

18. Tavares AS, Veloso LUP, Silva ICB, Sousa GA, Leão Neto NRC, Monteiro Neto FF. Perfil dos acidentes de trabalho no Piauí. *Revista Enferm UFPI* 2014;3(1):72-8.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2014/08/29

Accepted: 2014/12/20

Publishing: 2015/01/05

Corresponding Address

Fabricio Ibiapina Tapety
Centro Universitário Uninovafapi
Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123,
Uruguai. Teresina, Piauí, Brasil.
CEP: 64057-100.
Telefone: +55 86 2106-0700.
E-mail: ftapety@novafapi.com.br