



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS EXATAS, TECNOLÓGICAS E HUMANAS
CURSO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA

ANDRESSA GERMANA DE SOUZA

**ACIDENTES DE TRABALHO EM UM HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO
ASSU-RN**

ANGICOS – RN
2012

ANDRESSA GERMANA DE SOUZA

**ACIDENTES DE TRABALHO EM UM HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO
ASSU-RN**

Monografia apresentada a Universidade Federal Rural do Semi-Árido – UFERSA, Campus Angicos para a obtenção do título de Bacharel em Ciência e Tecnologia.

Orientada: Prof^a. M. Sc. Fabrícia Nascimento de Oliveira - UFERSA

Catálogo na Fonte

Biblioteca Universitária Campus Angicos (BCA-UFERSA)

S729a	Souza, Andressa Germano de. Acidentes de trabalho em um Hospital Regional do Vale do Assu-RN/ Andressa Germano de Souza. – Angicos, RN : UFERSA, 2012. 48 f. : il. Monografia (Graduação em Ciência e Tecnologia) – Universidade Federal Rural do Semi-Árido. Campus Angicos. Orientadora: Prof. ^a Ma. Fabrícia Nascimento de Oliveira. 1. Acidentes de trabalho. 2. EPI's. 3. Trabalho hospitalar. 4. Materiais perfurocortantes. I. Título. RN/UFERSA/BCA	CDD 331.259 6
-------	---	---------------

Ficha Catalográfica elaborada pelo Bibliotecário-Documentalista
Sale Mário Gaudêncio – CRB15/476

ANDRESSA GERMANA DE SOUZA

**ACIDENTES DE TRABALHO EM UM HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO
ASSU-RN**

PARECER DOS PROFESSORES:

APROVADA

DATA DE DEFESA: 29 / 10 / 2019

BANCA EXAMINADORA

Fabrcia Nascimento de Oliveira

Profª. M. Sc. Fabrcia Nascimento de Oliveira - UFERSA
Orientadora

Blake Charles Diniz Marques

Profª. M. Sc. Blake Charles Diniz Marques - UFERSA
Primeiro Membro

Rosana Nogueira Fernandes de Queiroz

Profª. Esp. Rosana Nogueira Fernandes de Queiroz - UFERSA
Segundo Membro

Aos meus pais Luzineide Germano e João Maria de Souza, ao meu esposo Flávio Lopes, obrigada pela paciência, incentivo e amor. Sem eles não conseguiria ir em frente.

AGRADECIMENTOS

À Deus, por ter mim dado a oportunidade de viver e lutar pelos meus sonhos, e sempre está comigo nos momentos fáceis e difíceis da vida, por mim dar forças e suporte para superar os desafios da vida.

Aos meus pais, Luzineide Germano Vidal e João Maria de Souza, que sempre mim incentivaram a estudar e conseguir ter uma profissão melhor do que a deles. Sou grata aos dois por tudo que fizeram por mim, mesmo não tendo condições suficientes, mas lutaram para me dar uma ótima educação, e por me amar muito e acreditar nos meus ideais, mesmo com algumas dificuldades.

Ao meu esposo, Flávio Lopes da Silva, pela paciência, compreensão, amizade e muito amor e por acreditar em mim, incentivar e dar forças a continuar lutando para realizar meus desejos. Ele sempre esteve ao meu lado quando eu chorei, e me suportou quando eu estava irritada com os problemas da faculdade.

À minha prima, Emanuela Patrícia Soares de Macêdo, por me elogiar e sempre acreditar que sou capaz de realizar meus objetivos e pelos momentos de brincadeiras que sempre temos quando nos encontramos.

A minha tia, Marineide Germano Soares e seu esposo Eli Soares de Macêdo, por me acolherem na sua casa em Angicos/RN, e por acreditarem e torcerem pelo meu sucesso profissional.

À professora, Fabrícia Nascimento de Oliveira, por ter aceitado orientar-me, por sua imensa dedicação, pelo tempo que sempre tinha pra me ajudar nas dúvidas do trabalho. Agradeço por ter realizado essa orientação de maneira eficiente comigo e mim incentivado a continuar mesmo com dificuldades, sem a professora não tinha concluído a pesquisa.

As Professoras, Andréa Galindo e Elisângela Lopes, por me incentivar a continuar estudando e buscar a realização dos nossos objetivos, mesmo com tantas dificuldades; e pelos conselhos para não desistir dessa jornada de estudos. Agradeço por serem tão dedicadas e preocupadas com os alunos.

A equipe do Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos, Regional do Vale do Assu/RN, por terem disponibilizado tempo para me ajudar, respondendo o questionário, para a coleta de dados dessa pesquisa. Eles foram essenciais para a execução desse trabalho.

Em fim, obrigada a todos que mim ajudaram a realizar esse trabalho.

RESUMO

O hospital é um ambiente insalubre, no qual a exposição de riscos de acidentes é grande e os profissionais dessa área precisam ter maiores cuidados em proteger a sua saúde. O objetivo desse trabalho foi verificar a ocorrência de acidentes de trabalho com os profissionais do Hospital Regional do Vale do Assu/RN. Para realização do estudo utilizou-se uma amostra estratificada constituída de diferentes categorias de serviços, com a intenção de tornar mais uniforme à amostra representativa dos profissionais que atuam no hospital. Participou do estudo um total de 100 trabalhadores, sendo essa amostragem realizada por conveniência, convidando todos os trabalhadores que estavam presentes nos setores durante os dias de coleta de dados para participar da pesquisa. Utilizaram-se questionários como instrumento de coleta de informações, no qual constavam perguntas relacionadas com equipamento de proteção individual, carga horária de trabalho, acidentes de trabalho e preenchimento da CAT (Comunicação do Acidente de Trabalho). Os dados coletados são apresentados em gráficos e tabelas e discutidos a partir da literatura existente. O perfil sócio-demográfico dos trabalhadores estudados mostra predominância do sexo feminino (67%), a maioria (43%) com idade entre 36-50 anos e 59% trabalham 24 horas corridas e folgam de 2 a 3 dias. Foi observado que a maioria (58%) dos trabalhadores utilizava luvas, máscaras, jaleco e sapatos como equipamentos de proteção individual, e um baixo percentual (18%), óculos de segurança como medida de proteção. Conclui-se que os profissionais que mais sofrem acidentes de trabalho no Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos, Assu/RN, são os técnicos de enfermagem e a maioria utilizava o EPI quando ocorreu o acidente. Os maiores causadores de acidentes de trabalho no hospital são com os materiais perfurocortantes, principalmente, agulhas e o membro mais atingido é o dedo. Portanto, são necessários cuidados no manuseio de materiais que possam causar acidentes de trabalho no ambiente laboral, além de algumas medidas de biossegurança como: higienização constante, utilização de Equipamentos de Proteção Individual – EPI's, cuidado na hora de atender os pacientes que estão contaminados com doenças que podem ser transmitidas facilmente. É importante também que o hospital ofereça treinamentos de segurança no trabalho, conscientização de práticas seguras e fornecimento de dispositivos de segurança aos trabalhadores.

Palavras-chave: Acidentes de Trabalho. EPI's. Trabalho hospitalar. Materiais perfurocortantes.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1-Distribuição por porcentagem dos entrevistados, segundo o turno de trabalho.....	33
Gráfico 2-Distribuição por porcentagem dos entrevistados, segundo ao uso de EPI's.....	34
Gráfico 3-Distribuição por porcentagem dos entrevistados, devido à causa do acidente.....	36
Gráfico 4-Distribuição por porcentagem dos entrevistados, segundo o membro que foi atingido no acidente.....	37
Gráfico 5-Distribuição por porcentagem dos entrevistados, segundo a utilização dos EPI's no momento do acidente.....	37
Gráfico 6-Distribuição por porcentagem dos entrevistados, referente à satisfação em trabalhar no hospital.....	39

LISTA DE TABELAS

Tabela 1-Distribuição por número e porcentagem dos entrevistados, segundo a profissão e/ ou ocupação.....	29
Tabela 2-Distribuição por número e porcentagem dos entrevistados, segundo o gênero, a faixa etária, as horas trabalhadas e dupla jornada de trabalho.....	32
Tabela 3-Distribuição por número e porcentagem dos entrevistados que sofreu acidente, segundo a profissão e/ ocupação, a causa do acidente, o membro que foi atingido, se o profissional foi afastado e preenchimento da CAT.....	35

LISTA DE SIGLAS

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas;
AIDS – Acquired Immunodeficiency Syndrome
ASG – Auxiliar de Serviços Gerais;
ASO – Atestado de Saúde Ocupacional;
CA – Certificado de Aprovação
CANPAT – Campanha Nacional de Prevenção de Acidentes de Trabalho;
CAT – Comunicação do Acidente de Trabalho;
CCIH – Comissão de controle de Infecção Hospitalar;
CF – Constituição Federal;
CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
CLT – Consolidação das Leis do Trabalho;
CNEN – Comissão Nacional de Energia Nuclear;
CONAMA – Conselho Nacional do Meio Ambiente;
EPC – Equipamento de Proteção Coletiva;
EPI – Equipamento de Proteção Individual;
HBV – Vírus da Hepatite B
HCV – Vírus da Hepatite C
HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana;
INSS – Instituto Nacional do Seguro Social;
LER – Lesões por Esforços Repetitivos;
LT – Limite de Tolerância;
M.T.E. – Ministério do Trabalho e Emprego;
NBRs – Normas Técnicas Brasileiras
NR – Norma Regulamentadora;
PAT – Programa de Alimentação do Trabalhador;
PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional;
PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais;
RGPS – Regime Geral de Previdência Social;
RSS – Resíduos Sólidos de Saúde;
SESAP – Secretaria do Estado da Saúde Pública;
SESMT – Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho;

SIPAT – Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho;

SP – São Paulo

SSST – Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho;

SST – Segurança e Saúde do Trabalho;

SUS – Sistema Único de Saúde;

UTI – Unidade de Terapia Intensiva.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS.....	13
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	14
3.1 ACIDENTES DE TRABALHO.....	14
3.1.1 Definições.....	14
3.1.2 Legislação.....	15
3.1.2.1 Normas Regulamentadoras.....	17
3.2 ÁREA DA SAÚDE.....	20
3.2.1 Trabalho Hospitalar.....	20
3.2.2 Enfermagem.....	21
3.2.3 Fatores de riscos em hospitais.....	22
3.3 ACIDENTES COM MATERIAIS PERFUROCORTANTES.....	23
3.3.1 Biossegurança.....	23
3.3.2 Materiais Perfurocortantes.....	24
3.4 RESÍDUOS HOSPITALARES.....	25
3.4.1 Classificação dos Resíduos.....	26
4 METODOLOGIA.....	27
4.1 CAMPO DE ESTUDO.....	27
4.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	28
4.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	28
4.4 ANÁLISES DOS DADOS.....	28
5 RESULTADOS E DISCURSÕES.....	29
5.1 PROFISSIONAIS DA SAÚDE QUE CONSTITUEM O HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO ASSU.....	29
5.2 VARIÁVEIS INDEPENDENTES QUE PODEM CONTRIBUIR PARA A OCORRÊNCIA DE ACIDENTES.....	30
5.3 TURNO DE TRABALHO.....	32
5.4 USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI).....	33
5.5 PROFISSIONAIS QUE SOFRERAM ACIDENTES NO TRABALHO.....	35
5.6 SATISFAÇÃO DO TRABALHADOR DA SAÚDE.....	38

6 CONCLUSÃO.....	40
REFERÊNCIAS.....	41
APÊNDICE A – Formulário aplicado aos trabalhadores de um Hospital Regional do Vale do Assú-RN.....	46
APÊNDICE B – Termo de Autorização para fazer a pesquisa em um Hospital Regional do Vale do Assú-RN.....	48

1 INTRODUÇÃO

O trabalho faz parte da vida de qualquer ser humano e pode afetar seu estado físico e mental, positivamente, com satisfação, crescimento profissional, mas pode também afetar negativamente, devido o desgaste na longa jornada de trabalho, estresse e insatisfação, causando assim danos à saúde do trabalhador. Essa relação de trabalhador e o meio laboral podem levantar várias questões como produtividade, acidentes de trabalho, o absenteísmo e a situação psíquica dos trabalhadores. Os profissionais da saúde são as maiores vítimas de acidentes e doenças no trabalho, principalmente em hospitais que são considerados ambientes insalubres, onde há uma maior exposição de riscos e doenças infectocontagiosas (KIRCHHOF et al., 2009).

O hospital faz parte das inúmeras empresas prestadoras de serviços, pois há uma organização que busca vender o produto (a assistência médica) com toda praticidade e qualidade no atendimento. De acordo com Presoto (2008), quando o cliente vai à busca do produto, que pode significar vida ou morte, é porque já está doente e precisa dos serviços, sendo assim, essa organização depende de uma equipe competente em cuidar dos clientes.

Quando o Brasil sofre alguma crise financeira e política, algumas políticas sociais são vítimas de cortes e ajustes de salário, como a educação, saúde, segurança, transporte, moradia e trabalho (MEDEIROS JÚNIOR, 2005). Destaca-se a saúde, pois os profissionais dessa área estão em um ambiente insalubre, com maiores exposições de riscos de acidentes, causando danos à saúde, trazendo conseqüências como insatisfação, estresse, desgaste físico e mental.

Os acidentes de trabalho na área da saúde estão se intensificando a cada dia, mesmo com algumas medidas de prevenção, como os equipamentos de proteção individual (EPI) e coletiva (EPC) que ajudam, pelo menos, minimizar as conseqüências dos acidentes. Os riscos de acidentes de trabalho são classificados como químicos, físicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes. Entre esses, os riscos mais freqüentes no ambiente hospitalar são com materiais perfurocortantes e de contaminação de mucosa (boca, nariz, pele), isso acontece devido o constante contato com pacientes e equipamentos contaminados (DALAROSA, 2007).

Segundo Duarte (2010), é preciso estabelecer normas que possam auxiliar e assim minimizar os acidentes com profissionais da saúde. A Norma Regulamentadora 32 (NR 32) tem como finalidade, estabelecer as diretrizes básicas para a implantação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores de serviços de saúde, assim como aos trabalhadores de atividades de promoção e assistência a saúde em geral.

Entre os profissionais da saúde, os de atendimento médico-hospitalar (médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares) são os que mais sofrem com acidentes e doenças no trabalho. Esses profissionais têm uma longa jornada de trabalho, enfrentam emergências cotidianas, estão em contato com os pacientes e tem pouco tempo para descansar. Todos esses fatores comprometem a saúde mental e física do profissional da saúde, além disso, este não está satisfeito com a remuneração diante do esforço empregado para a realização da atividade.

Diante desses conceitos e considerações iniciais, é de suma importância estudar a relação entre o trabalho e os acidentes que acontecem com os profissionais da saúde. Essa pesquisa requer um conhecimento mais complexo sobre o cotidiano dos trabalhadores e as suas condições de trabalho.

Pesquisas com este foco são importantes, pois permitem avaliar as condições de trabalho dos profissionais da saúde e a relação dos acidentes e doenças que são causadas devido às atividades exercidas no trabalho e a falta de cuidado para esses eventuais acontecimentos. A partir dessa realidade trabalho-acidente, é importante entender e fazer mudanças na organização do trabalho e adotar medidas de prevenção e proteção para melhorar a qualidade na execução de tarefas no decorrer da jornada de trabalho, assim o profissional se sentirá satisfeito e a saúde não será comprometida.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Analisar a ocorrência de acidentes de trabalho com os profissionais de um Hospital Regional do Vale do Assu/RN.

2.2 ESPECÍFICOS

Identificar os acidentes de trabalho a partir de entrevistas;

Identificar os maiores causadores de acidentes no trabalho;

Identificar o membro mais atingido pelos acidentes de trabalho;

Identificar os profissionais que mais sofrem acidentes ou doenças decorrentes do trabalho;

Verificar o uso de EPI's, e o fornecimento destes pelo Hospital.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ACIDENTES DE TRABALHO

3.1.1 Definições

O trabalho é essencial na sobrevivência do ser humano, mas quando realizado de forma inadequada pode trazer alguns danos à saúde do trabalhador, afetando o seu bem estar (MOREIRA, 2007).

Os acidentes de trabalho podem ocorrer com qualquer colaborador, independente da área profissional. Os acidentes são considerados um perigo para o bem estar das pessoas que exercem alguma tarefa. Elas estão sujeitas a si acidentarem, desde a saída de sua residência até o local de trabalho, sendo assim, se ocorrer qualquer acidente durante este percurso, é considerado acidente de trabalho.

Segundo, Medeiros Junior (2005), acidentes de trabalho pode ser entendido como aqueles que acontecem com o trabalhador devido às tarefas que ele faz para a empresa, causando futuramente riscos à saúde como algum problema no corpo ou mente, evidenciando alguma perda ou redução por curto ou longo prazo, ou até mesmo causando a morte do trabalhador.

O art. 20 da Lei 8. 231 de 24 de julho de 1991 divide os acidentes de trabalho em doença profissional e doença do trabalho:

I - doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social;

II - doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente (BRASIL, 2012).

No art. 21 desta mesma Lei equiparam-se também ao acidente de trabalho:

I- O acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte do segurado, para redução ou perda da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação;

II- O acidente sofrido pelo segurado no local e no horário do trabalho, em conseqüência de:

a) Ato de agressão, sabotagem ou terrorismo praticado por terceiro ou companheiro de trabalho;

- b) Ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada ao trabalho;
 - c) Ato de imprudência, de negligência ou de imperícia de terceiro ou de companheiro de trabalho;
 - d) Ato de pessoa privada do uso da razão;
 - e) Desabamento, inundação, incêndio e outros casos fortuitos ou decorrentes de força maior;
- III- A doença proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade;
- IV- O acidente sofrido pelo segurado, ainda que fora do local e horário de trabalho:
- a) Na execução de ordem ou na realização do serviço sob a autoridade da empresa;
 - b) Na prestação espontânea de qualquer serviço à empresa para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito;
 - c) Em viagem a serviço da empresa, inclusive para estudo quando financiada por esta dentro de seus planos para melhor capacitação da mão-de-obra, independentemente do meio de locomoção utilizado, inclusive de propriedade do segurado;
 - d) No percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive de propriedades do segurado (BRASIL, 2012).

3.1.2 Legislação

Desde os tempos antigos os trabalhadores sofriam acidentes de trabalho. Nas minas de ouro, estanho e outras pedras preciosas, os trabalhadores estavam expostos a poeiras e não usavam nenhum equipamento de proteção e por causa disso aconteceram várias doenças relacionadas ao trabalho. Alguns cientistas estudiosos perceberam que os trabalhadores adoeciam devido à poeira e morriam com problemas respiratórios.

Na revolução industrial não foi diferente, por volta do século XVIII e XIX, na Inglaterra, as máquinas estavam dominando o espaço do homem, e com isso o desemprego aumentou, mas a tecnologia ainda não estava tão avançada, as indústrias precisavam de pessoas para comandar as máquinas. Os acidentes começaram a aumentar, devido à falta de proteção, habilidade e treinamento dos trabalhadores.

As indústrias queriam apenas produzir muito e rápido, o foco era apenas a produção nas máquinas, não se importando para outros parâmetros, como o bem estar dos trabalhadores, principalmente crianças e mulheres (MONTEIRO JUNIOR, 2010).

As condições de vida desses trabalhadores eram péssimas, a falta de uma boa alimentação, a higienização, era alarmante, e trabalhavam mais de 16 horas por dia. Os pais levavam os filhos para trabalharem também e sem usar nenhuma proteção contra doenças que poderiam vir no decorrer da jornada de trabalho. Em 1833 foi decretado a lei das fábricas, que

proibia o trabalho noturno para menores e exigia a proteção nas máquinas entre outros benefícios. O índice de doenças no trabalho foi diminuindo, mas ainda não foi o suficiente.

As normas regulamentadoras em relação à saúde e segurança no trabalho foram decretadas pela portaria ministerial 3.214 em 08/06/78, em cumprimento ao disposto no artigo 200 da Lei 6.514.

A Constituição Federal (CF) é a lei maior, mas também existem as leis orgânicas da saúde, as portarias federais normatizadoras da saúde do trabalho no SUS, a CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), as NR's (Normas Regulamentadoras) e a política nacional de SST (Seguranças e saúde do Trabalho). Todas essas organizações, voltadas para a saúde, servem como assistência, segurança, fiscalização e preservação da vida dos trabalhadores, a fim de minimizar os acidentes e doenças que causam danos à saúde dos profissionais.

A CF de 1988 teve grande importância para a saúde do país, pois o cuidado com a saúde era precário, mesmo com as vacinações que o governo oferecia para combater algumas doenças, mas isso não era o suficiente. Além da constituição veio outras providências, como a criação do SUS (Sistema Único de Saúde), programa do governo que oferece a todos os cidadãos um atendimento gratuito para cuidar da saúde.

Depois da Constituição de 1988, outros serviços e programas foram criados para a contribuição do bem estar da humanidade, leis que compreendem uma melhor busca de fiscalização e controle da assistência e segurança na saúde (ATZINGEN, 2010).

A legislação brasileira vem sofrendo algumas modificações para contribuir ainda mais com o bem estar dos trabalhadores. Mas a Lei n°. 8.213 de 24 de julho de 1991, sobre previdência social, prevalece até hoje regulamentada pelo Decreto n°. 611, de 21 de julho de 1992 (MOREIRA, 2007). No artigo 18, dessa mesma lei o Regime Geral de Previdência Social (RGPS), compreende as seguintes prestações em decorrência de algum acidente de trabalho, expressas em benefícios e serviços:

a)Aposentadoria por invalidez, b) aposentadoria por idade, c) aposentadoria por tempo de serviço, d) aposentadoria especial, e) auxílio-doença, f)salário-família, g)salário-maternidade, h)auxílio-acidente i) abono de permanência em serviço (BRASIL, 2012).

Qualquer trabalhador que se acidentar deverá informar a empresa para a mesma providenciar a CAT (Comunicação de Acidentes do Trabalho), mesmo que o acidente seja

leve. É importante que a empresa comunique ao INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) os acidentes que aconteceram, pois o Ministério da Saúde faz uma análise no índice de mortes ou acidentes devido a informação que obtém da CAT (SALLES, 2008).

Os trabalhadores que se acidentarem ou adoecerem devido o trabalho passam por momentos difíceis e muitas vezes não tem ajuda da empresa, procurando assistência por conta própria no SUS. Em algumas ocasiões o acidentado não consegue atendimento, pois os profissionais de estabelecimento público não conseguem ver que o trabalhador está realmente ferido ou precisa de alguma assistência urgente. A saúde pública é bastante precária, deixando muitos morrerem no próprio hospital que foi se consultar, por falta de atendimento (ROBAZZI et al., 2006).

3.1.2.1 Normas Regulamentadoras

Para uma melhor segurança, assistência ao trabalhador, fiscalização, proteção e prevenção de acidentes, foram criadas as Normas Regulamentadoras. Segundo o Ministério do Trabalho e Emprego existem 35 (trinta e cinco) NR's.

As principais NR's de interesse aos trabalhadores da área da saúde são:

a) NR 1 - DISPOSIÇÕES GERAIS: Esta NR se aplica a todas as Normas Regulamentadoras de segurança e medicina do trabalho, mostra os direitos e deveres do empregador e empregado. A existência desta NR está estabelecida na CLT, nos artigos 154 a 159 (MONTEIRO JUNIOR, 2010). O órgão responsável para dirigir, orientar, controlar e administrar as atividades relacionadas com a segurança e medicina do trabalho é a Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho, SSST; também está disponível nesse mesmo órgão a Campanha Nacional de Prevenção de Acidentes do Trabalho, CANPAT; o Programa de Alimentação do Trabalhador, PAT. Mesmo com esses programas favoráveis à saúde é preciso uma fiscalização para avaliar e impor regras e leis regulamentadoras sobre segurança e medicina do trabalho em todo território nacional (BRASIL, 2012).

b) NR 4 - SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E EM MEDICINA DO TRABALHO (SESMT): Esta NR tem a finalidade de promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho, seja para as empresas públicas ou privadas, que possuam empregados regidos pela CLT. Os profissionais que constitui o SESMT são: Técnico de Segurança do Trabalho, Engenheiro de Segurança do Trabalho, Auxiliar de Enfermagem do Trabalho,

Enfermeiro do Trabalho e Médico do Trabalho. Este será dimensionado conforme o número de funcionários e o grau de risco da atividade principal (BRASIL, 2012).

c) NR 5 - COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES (CIPA): Esta NR tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção de saúde do trabalhador. É constituída por um presidente, que é indicado pelo empregador dentre os seus representantes; o vice-presidente é definido entre os membros representantes dos empregados eleitos; pelo secretário e por membros efetivos e suplentes de ambas as partes. A CIPA é também responsável pela elaboração do mapa de risco; colabora no desenvolvimento e implantação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, PPRA; Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, PCMSO; promove anualmente a Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho, SIPAT; bem como outros programas de segurança e saúde desenvolvidos pela empresa (BRASIL, 2012).

d) NR 6 - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI): É todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado a proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. Esta NR mostra todos os tipos de EPI's e sua utilização para a proteção dos membros, cabeça, olhos, entre outros. Segundo a CLT, a empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, equipamento de proteção individual adequado ao risco e em perfeito estado de conservação e funcionamento, sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes e danos à saúde dos empregados. Os EPI's só poderão ser postos à venda ou utilizados com a indicação do Certificado de Aprovação, CA, do Ministério do Trabalho e Emprego (BRASIL, 2012).

e) NR 7 - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL (PCMSO): Esta NR estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados no PCMSO, com o objetivo de promover e preservar a saúde dos trabalhadores. O PCMSO deve incluir, entre outros, a indicação obrigatória dos exames médicos: admissional, periódico, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissão. Após os exames, o médico deve dar o Atestado de Saúde Ocupacional, ASO, que é um documento que consta se o trabalhador está apto ou não a exercer a função na empresa (BRASIL, 2012).

f) NR 9 - PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS (PPRA): Esta NR estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implantação do PPRA, por

parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados. Tem a finalidade de preservar a saúde e a integridade dos trabalhadores através da antecipação, reconhecimento, avaliação e controle da ocorrência de riscos ambientais existentes no ambiente de trabalho. Para efeitos do PPRA, riscos ambientais são os físicos, químicos e biológicos. Além destes, destacamos os riscos ergonômicos e riscos de acidentes (BRASIL, 2012).

g) NR 15 - ATIVIDADES E OPERAÇÕES INSALUBRES: Segundo a CLT, art. n° 189, são consideradas atividades e operações insalubres aquelas que, por sua natureza, condição ou métodos de trabalho, exponham os empregados a agentes nocivos à saúde acima dos limites de tolerância (LT) e da intensidade do agente e do tempo de exposição aos seus efeitos. O trabalhador receberá o adicional de insalubridade 10% (dez por cento) para o grau leve, 20% (vinte por cento) para o grau médio e 40% (quarenta por cento) para o grau máximo. Para o trabalhador ter direito a receber o adicional de insalubridade e de periculosidade, o ambiente laboral deverá ser avaliado por meio de perícia a cargo do médico do trabalho ou engenheiro de segurança devidamente qualificado e habilitado (BRASIL, 2012).

h) NR 16 - ATIVIDADES E OPERAÇÕES PERIGOSAS: Segundo a CLT, art. n° 193 a 197 e anexos 1 e 2, são consideradas atividades e operações perigosas na forma da regulamentação aprovada pelo Ministério do Trabalho e Emprego (M.T.E.), aquelas que, por sua natureza ou métodos de trabalho, impliquem o contato permanente com inflamáveis ou explosivos em condições de risco acentuado. A fundamentação legal, ordinária e específica, que dá embasamento jurídico a caracterização da energia elétrica como sendo agente perigoso é a lei n° 7.369 de 22 de setembro de 1985. Já a portaria do Ministério do Trabalho n° 3.393 de 17 de dezembro de 1987 veio enquadrar as radiações ionizantes como agente perigoso. O trabalhador que estiver exposto a algum destes agentes receberá um adicional de 30% (trinta por cento) em cima do salário base sem direito a outros benefícios ou promoções (BRASIL, 2012).

i) NR 17 - ERGONOMIA: é a ciência que objetiva adaptar o trabalho ao trabalhador e o produto ao usuário. Esta NR estabelece os parâmetros que permitem a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente. Os indivíduos que exercem atividades numa má postura adquirem doenças que causam danos à saúde, como por exemplo, dor na coluna, cabeça, ombros, pescoço e pernas. O melhor é evitar os exercícios repetitivos, manter-se numa postura confortável e correta (BRASIL, 2012).

j) NR 32 - SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE: Essa norma foi criada na Portaria 485 de 11 de novembro de 2005, com o propósito de estabelecer regras e normas que ajudem aos trabalhadores da saúde executar as tarefas com medidas de proteção e segurança, para que não se agravem ainda mais os acidentes entre os profissionais da saúde. Esta NR fala dos riscos biológicos e outros que os trabalhadores estão expostos, como também da necessidade de usar EPI's e EPC's, antes de executar qualquer tarefa. Mostra como devem ser ao longo da jornada de trabalho os procedimentos que o empregador e o empregado devem tomar à cerca de qualquer acidente de trabalho, além de suas obrigações e deveres. É visto também os procedimentos dos profissionais que trabalham com materiais perfurocortantes, pois é preciso ter conhecimento de manuseá-los, saber sua utilização, descarte (BRASIL, 2012).

3.2 ÁREA DA SAÚDE

3.2.1 Trabalho hospitalar

O trabalho nos hospitais requer bastante cuidado, pois é um ambiente que têm muitos riscos à saúde que podem causar doenças e acidentes ocasionando ao trabalhador sofrimento e frustrações.

O hospital é considerado um ambiente insalubre, penoso e perigoso que pode comprometer a saúde de muitos trabalhadores, onde há riscos de acidentes e adoecimento por causa de vários tipos de riscos sejam eles físicos ou psicológicos (MACHADO et al., 2009).

No Brasil, o cuidado com a saúde das pessoas começou desde o tempo da povoação indígena, os mesmos adoeciam e os curandeiros, que eram assim denominados, tinham um conhecimento de ervas que curavam os ferimentos dos acidentados. Chegando a colonização esses conhecimentos foram também passados para os religiosos, escravos e voluntários (REZENDE, 2003).

Os profissionais que trabalham na saúde são os mais atingidos e sujeitos a sofrerem acidentes no trabalho ou adoecer por causa de alguma infecção durante o exercício das tarefas que executam no ambiente hospitalar. A prevenção dessas constantes trabalho e doença deve ser minimizada, principalmente em dias de emergência (SILVA, 2009).

É essencial que em uma UTI (Unidade de Terapia Intensiva), os meios de segurança sejam de conhecimento dos profissionais e pacientes nos dias normais e de emergências. O propósito é informar toda a equipe sobre a segurança e saúde em ambientes hospitalares para contribuir com a prevenção de doenças e acidentes no trabalho (NISHIDE; BENATTI, 2004).

3.2.2 Enfermagem

É uma profissão que requer muito conhecimento, habilidade e cuidado com o meio em que trabalha, pois são as maiores vítimas de acidentes e doenças no ambiente hospitalar. São pessoas que estão em constante contato com os pacientes, e com todos os procedimentos de atendimento e cuidado. Os enfermeiros e auxiliares estão expostos a vários tipos de riscos, como os agentes biológicos e químicos, e também aos materiais perfurocortantes, entre outros.

Os profissionais de enfermagem estão em constante contato com produtos e medicamento, que dependendo da dosagem podem torna-se tóxicos, manuseados durante a mistura com outros para aplicar no paciente. Esses remédios são drogas que causam danos à saúde devido à absorção pela respiração do ar, que podem chegar até as vias cutâneas mucosas e digestivas (NISHIDE, 2002).

Eles têm habilidades especiais e uma dedicação admirável, fazem muitas atividades, num tempo que se torna curto para tanto trabalho, pois atendem, tratam e fazem exames nos pacientes. Devido esse contato direto, estão expostos demais a riscos de acidentes e doenças no trabalho que causam danos à saúde. A sobrecarga é grande, e o descanso é pouco, ocasionado assim uma depressão, estresse, insatisfação, desconforto. Ser satisfeito no trabalho não é só o ganho financeiro, mas ter autoestima, realização profissional (CARVALHO; LOPES, 2006).

Os trabalhadores dessa área estão se tornando pessoas ativas, buscando conhecer melhor o local em que trabalham, onde passam a maior parte do dia, e fazem com que suas atividades e cuidados sejam maiores para não comprometer a saúde deles por causa da vida dos pacientes.

Nos hospitais públicos nem sempre os trabalhadores têm os materiais de trabalho e os EPI's, e acabam providenciando algo que substitua a falta dos equipamentos. Eles se sentem insatisfeitos por não estarem atendendo melhor os pacientes, causando sofrimento ao profissional (MEDEIROS et al., 2006).

O ambiente hospitalar é um lugar onde as pessoas que sofrem algum tipo de perturbação, acidente ou alguma doença são atendidas e cuidadas por pessoas capacitadas a esse serviço, no entanto, os profissionais da saúde acabam sendo vítimas do próprio emprego. Os riscos que são evidentes nesse local são os biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e de acidentes que provocam danos à saúde do trabalhador (REZENDE, 2003).

3.2.3 Fatores de riscos em hospitais

Os riscos ambientais presentes em hospitais são riscos físicos, químicos e biológicos que dependendo da natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição, podem causar danos à saúde do trabalhador, esse riscos contribuem para o rompimento do equilíbrio das pessoas, originando assim os acidentes e doença no trabalho (NISHIDE; BENATTI, 2004).

Segundo o PPRA da NR-9 são considerados riscos ambientais:

- a) Físicos: ruído, vibrações, pressões anormais, temperaturas extremas, radiações ionizantes, radiações não ionizantes, como por exemplo, o infrassom e ultrassom; b) Químicos: são as substâncias, compostos ou produtos que possam entrar no organismo – poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores; c) Biológicos: bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários, vírus, entre outros.

Identificamos o risco ergonômico no ambiente laboral quando o trabalhador sofre fisicamente por causa da má postura ou realiza atividades repetitivas que forçam muito o corpo ou a mente. E estes podem causar dores de cabeça, pescoço, pernas, costas, e etc, comprometendo a saúde do trabalhador.

A seguir será mostrada a equipe de uma unidade hospitalar e os acidentes que podem acontecer com eles devido à exposição dos riscos que são próprios de suas atividades.

- a) Administradores e auxiliares de assistência administrativa: esses trabalhadores podem sofrer com dores por causa da má postura, com uma cadeira não apropriada para o seu tamanho e peso, terem dor de cabeça, estresse, cansaço, dor nas costas e LER (lesões por esforços repetitivos).
- b) Limpeza: o pessoal desse setor pode sofrer alguma queda, dores nas costas devido à má postura, cortes com materiais perfurocortantes no momento do recolhimento do lixo hospitalar e até se contaminar com a alguma doença como HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), Hepatite B e C, material de limpeza (riscos químicos).
- c) Cozinheiro: podem sofrer alguma queda, dores de cabeça, pernas, costas, cansaço, queimaduras, cortes, contaminação de comida estragada, exposição ao calor.
- d) Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem: esses trabalhadores são os que mais sofrem, pois estão diretamente em contato com os pacientes, podem ter estresse, dores nas costas, cansaço, ser contaminado com alguma seringa, e se não

manusear direito o material, risco com produtos químicos, podem adquirir doenças infectocontagiosas.

- e) Médicos: podem sofrer com o cansaço, dores na cabeça, pescoço, braço, costas contaminação de alguma doença durante as cirurgias, cortes se não usarem EPI's

3.3 ACIDENTES COM MATERIAIS PERFUROCORTEANTES

Acidentes com materiais perfurocortantes (agulhas, lâminas de barbear e tesouras) são os mais frequentes em hospitais e que podem agravar a saúde dos profissionais de enfermagem, pois estão bastante expostos a esses riscos de acidentes. Quando um profissional é picado por uma agulha ou outro material que esteja sujo de sangue podem contaminar-se com doenças que levam a morte como a AIDS (transmitida pelo vírus HIV), Hepatite B (transmitida pelo vírus HBV), Hepatite C (transmitida pelo vírus HCV), estas doenças causam danos e mudanças na vida de uma pessoa, da família, amigos e da sociedade (MARZIANE et al., 2004).

3.3.1 Biossegurança

É um conjunto de idéias e práticas, trazendo para a saúde prevenção, proteção e controle dos acidentes no ambiente de trabalho. A biossegurança deve estar presente em unidades de ensino e pesquisa, para que as pessoas sejam conscientes e consigam melhorar a qualidade de vida, não comprometendo a saúde de todos (PORTO et al., 2011).

Segundo Oppemann e Pires (2003), a biossegurança é parte fundamental no ambiente hospitalar, buscando medidas de prevenção e condições de trabalho para as pessoas e o próprio meio ambiente. Ele destaca também o cuidado que se deve ter com os resíduos hospitalares, procurando a redução dos acidentes para não causar maiores danos à saúde de todos. Ela deve estar sempre inovando e identificando os riscos no ambiente e providenciando a proteção e o cuidado para que não ocorram acidentes ocupacionais.

O Ministério da Saúde em parceria com unidades e programas de saúde fazem campanhas e palestras em busca de informar e conduzir as pessoas a serem melhores profissionais em combater os acidentes de trabalho.

No ambiente de trabalho devem-se ter cuidados indispensáveis para a preservação da vida de acordo com Oppemann e Peris (2003):

- a) Lavar as mãos, cortar as unhas e lavar bem com água e sabão constantemente é essencial;
- b) Manipulação de instrumentos e materiais: o profissional da saúde deve ter conhecimentos e manuseio dos materiais que estão sujos de sangue e fluidos corporais, a contaminação pode acontecer através da proliferação dos microorganismos que são liberados no ar, podendo ocorrer a transmissão pela boca, nariz e olhos;
- c) Manipulação de materiais cortantes e de punção: os materiais perfurocortantes (agulhas, lâminas de barbear e tesouras) são os que mais causam acidentes, o cuidado deve ser ainda maior, é um material que tem sangue, se não manuseá-los corretamente, o profissional está sujeito a ser contaminado com alguma doença grave como HIV, podem também se cortar e entre outros acidentes. O descarte deve ser feito nas caixas rígidas, apropriadas, nunca reencapar o material;
- d) Roupas e lençóis de pacientes: o transporte de roupas sujas deve ser feito em sacolas plásticas, jamais em contato direto com a pele;
- e) Vacinação: é um método de combater e prevenir doenças como a hepatite B e C e o tétano;
- f) EPI's: como luvas, proteção respiratória, óculos, calça longa e jaleco, sapatos fechados.

Todos esses métodos fazem parte da biossegurança de uma unidade hospitalar que pode a cada dia inovar com novos projetos de segurança e saúde para o bem estar de todos.

3.3.2 Materiais Perfurocortantes

No ambiente hospitalar os trabalhadores estão expostos há vários tipos de riscos de acidentes, destacando-se os riscos biológicos com presença de microorganismos patológicos, como sangue e fluidos corporais em contato com a pele. A Hepatite B é a que ocorre com mais frequência, por isso é preciso estar com a vacinação em dia (MARZIALE; RODRIGUES, 2002).

Os trabalhadores de enfermagem são as maiores vítimas de acidentes com materiais perfurocortantes, um estudo feito por Maziane, Nishimura e Ferreira (2004) em quatro hospitais de Ribeirão Preto-SP mostrou que no ano de 1999, os acidentes ocorriam enquanto os trabalhadores executavam a atividade de punção venosa e medicação subcutânea e soroterapia.

O Controle de Infecção Hospitalar e Saúde Ocupacional vêm se preocupando ainda mais com a saúde dos trabalhadores desde a ocorrência de uma contaminação do HIV, por uma enfermeira na Inglaterra que foi picada com uma agulha de um paciente que tinha AIDS (MARZIALE; RODRIGUES, 2002).

Os acidentes de trabalho em hospitais vêm acontecendo ao longo do tempo, mas não havia uma avaliação da ocorrência e frequência desses acidentes. Com o avanço dos estudos de vários pesquisadores e cientistas hoje é possível saber o índice de acidentes que acontecem e os fatores que causaram essa ocorrência. Mesmo com a tecnologia, os avanços e contribuições de todos para a segurança no ambiente de trabalho, ainda é alarmante o número de trabalhadores que sofrem acidentes (DALAROSA, 2007).

Os materiais perfurocortantes requerem um manuseio especial e cuidadoso, pois com apenas uma picada de agulha pode comprometer a vida de alguém ocasionando doenças que levam a morte.

3.4 RESÍDUOS HOSPITALARES

Os resíduos ou lixos hospitalares são produzidos em unidades de saúde, há vários tipos de materiais que são descartados por trabalhadores e o descarte impróprio pode ocasionar danos à saúde, de todos em geral. O manuseio da coleta deve ser feita cuidadosamente e nas embalagens adequadas para cada tipo de material, pois materiais cortantes, vidros entre outros pode causar acidentes e contaminar algum trabalhador.

Os resíduos de saúde são definidos conforme a Resolução do Conselho Nacional do Meio Ambiente, CONAMA, art. 1º, I da resolução nº 283/2001 como:

“aqueles provenientes de qualquer unidade que execute atividades de natureza médico-assistencial humana ou animal; aqueles provenientes de centros de pesquisa, desenvolvimento ou experimentação na área de farmacologia e saúde; medicamentos e imunoterápicos vencidos ou deteriorados; aqueles provenientes de necrotérios, funerários e serviços de medicina em geral; e aqueles provenientes de barreiras sanitárias” (CONAMA, 2001).

O conhecimento dos resíduos hospitalares é de suma importância para a vida do trabalhador da saúde, pois se não souberem manipular os materiais causará danos altíssimos para a saúde e o meio ambiente (MARCHI, 2003).

Os hospitais do mundo tem se preocupado e enfrentando problemas na saúde por causa das infecções que acontecem devido à proliferação de microorganismos dos materiais e lixos que são manuseados de maneira errada, isso faz com que o índice de internação aumente e trabalhadores e pacientes fiquem ainda mais expostos a esses riscos (MEDEIROS; ROSENTHAL, 2010).

O destino dos RSS (Resíduos sólidos de saúde) deve ser feito de maneira adequada e isso começa desde o descarte em locais apropriados por profissionais, pois o mau descarte pode provocar contaminação para o meio ambiente como no subsolo, atingindo os lençóis freáticos, chegando aos rios e mares, em contato com essas águas os seres vivos podem adoecer e até morrer devido o descarte inadequado dos resíduos hospitalares (BARROS et al., 2009).

3.4.1 Classificação dos Resíduos

A classificação dos resíduos de saúde baseada nas Resoluções CONOMA nº 5 e nº 283 e nas Normas Técnicas Brasileiras, NBRs, 10004 e 12808 da Associação Brasileira de Normas Técnicas, ABNT, são (MARCHI, 2003):

GRUPO A - Resíduos Infectantes: São considerados riscos biológicos que podem causar infecção devido a microorganismos que têm em materiais utilizados em pacientes como bolsas de sangue, peças anatômicas, resíduos de laboratórios de engenharia genética; GRUPO B - Resíduos Químicos: São resíduos que apresentam riscos a saúde das pessoas e do meio ambiente, pois são aqueles inflamáveis, corrosivos, reativos e tóxicos, como medicamentos vencidos, substância para revelação de filmes usados em Raio X; GRUPO C - Resíduos Radioativos: São quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclédeos, em quantidades superiores aos limites de isenção especificada na norma da Comissão Nacional de Energia Nuclear, CNEN-NE- 6.02, e para os quais a reutilização imprópria ou não prevista; GRUPO D - Resíduos Comuns: São aqueles que não causam grandes problemas a saúde, como papéis, plásticos, embalagens de água, papelão, metais e vidros, podendo também ser reciclados; GRUPO E - Resíduos Perfurocortantes: São materiais como agulhas, lâminas, tesouras que com picadas ou cortes podem causar acidentes.

O armazenamento dos resíduos deve ser feitos em locais longe dos trabalhadores e pacientes, e sempre estar fechado. Cada resíduo deve ter sua embalagem apropriada em sacos ou caixas. As pessoas responsáveis pela coleta do lixo hospitalar devem usar equipamentos de proteção individual adequado como luvas, proteção respiratória, macacão, óculos, botas e etc. Nunca está diretamente em contato com o lixo.

4 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva e quantitativa, com o objetivo de fazer uma análise dos acidentes de trabalho que ocorrem com os profissionais da saúde de um hospital Regional. A pesquisa descritiva usa, por exemplo, questionários como instrumentos de coleta de dados.

De acordo com Monteiro Júnior (2010), a estatística descritiva é utilizada, através de frequência e porcentagens, esse método serve para resumir, organizar e comunicar a informação numérica proveniente dos dados obtidos.

4.1 CAMPO DE ESTUDO

Esta pesquisa foi desenvolvida em um Hospital Regional do Vale do Assu/RN. Foi inaugurado em 17 de dezembro de 1999. É um hospital público geral de urgência e emergência, faz parte da II Unidade Regional de Saúde Pública. Atende a 12 municípios da região do Vale de Assu-RN, tais como: Assu, Alto do Rodrigues, Angicos, Carnaúbas, Fernando Pedrosa, Ipanguaçu, Itajá, Paraú, Pendências, Porto do Mangue, São Rafael, Triunfo Potiguar.

O hospital possui Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico, 80 leitos, sendo 54 cadastrados no SUS distribuídos em Clínica Cirúrgica (6), Clínica Médica (17), Clínica Obstétrica (17), Pediatria (14) e isolamento (1). Conforme SESAP (Secretaria do Estado da Saúde Pública), Governo do Estado do Rio Grande do Norte do Hospital Regional do Vale do Assu/RN, mensalmente são realizados cerca de 180 internatos, 30 cirurgias e aproximadamente 7 mil atendimentos.

Atualmente a equipe multidisciplinar, conta com 272 funcionários. A equipe de plantão é composta por dois clínicos gerais, um obstetra, um pediatra, um cirurgião, um anestesista, três enfermeiros, dois bioquímicos (um na Agência Transfusional), um farmacêutico, um nutricionista, um assistente social, um técnico de laboratório, um técnico em raios-X, um técnico em agência transfusional, 20 técnicos em enfermagem, 15 da higienização.

O hospital possui as seguintes especializações: Clínica médica, cirurgia, obstetrícia, cardiologista, otorrinolaringologia, pediatria, ginecologia, mastologia e odontologia para casos de sutura na região bucomaxilofacial. Conta também com serviços de apoio e diagnóstico, como de enfermagem, farmácia, nutrição, serviço social, colposcopia,

eletrocardiograma, endoscopia digestiva, laboratório clínico, raios-X, ultrassom convencional, CCIH (Comissão de controle de Infecção Hospitalar), esterilização e agência transfusional.

4.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população é composta de 272 funcionários, sendo que para este estudo foi utilizada uma amostra de 100 trabalhadores, aproximadamente 36% dos trabalhadores do hospital com cargos e setores diferentes, como auxiliar de serviço geral (ASG), maqueiro, copeira, roupeiro, lavandeiro, administrador, técnico de laboratório, bioquímico, manutenção, médico, enfermeiro, auxiliar e técnico de enfermagem. A amostragem foi realizada por conveniência, convidando todos os trabalhadores que estavam presentes nos setores durante os dias de coleta de dados para participar da pesquisa.

4.3 INSTRUMENTO E COLETA DE DADOS

O método utilizado para coletar os dados pesquisados nesse trabalho foi à aplicação de questionário (Apêndice A). Foram feitas perguntas importantes relacionadas com equipamento de proteção individual, a carga horária da jornada de trabalho, a satisfação com o trabalho, acidentes de trabalho, preenchimento da CAT, entre outras.

Vale salientar que durante a aplicação do questionário algumas observações foram feitas, como por exemplo, o estado físico dos funcionários, as atitudes no decorrer das perguntas, a satisfação em falar do trabalho, o cansaço das horas trabalhadas. De modo geral, foram feitas observações referente à higienização do hospital, desde o lado de fora e principalmente dentro dele.

4.4 ANÁLISES DOS DADOS

Para tabular e apresentar os dados foram utilizados os instrumentos computacionais. Para facilitar e melhorar a apresentação da análise dos dados foi empregado o programa Microsoft Excel® versão 2007 que serviu como auxílio para fazer estatística simples, identificando os dados pesquisados através de gráficos e tabelas, mostrando os resultados e porcentagens de eventuais acidentes de trabalho no hospital e a partir dessa análise discutir e entender esses resultados.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 PROFISSIONAIS DA SAÚDE QUE CONSTITUEM O HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO ASSU/RN.

O resultado da distribuição da categoria profissional em um Hospital Regional do Vale do Assu/RN, foi agrupado na Tabela 1 para melhor compreensão dos dados.

A equipe que fez parte desse estudo constitui 24 categorias de profissionais da saúde, totalizando 100 pessoas que participaram diretamente para a contribuição das amostras e resultados dessa análise.

Tabela 1- Distribuição por número e porcentagem dos entrevistados, segundo a profissão e/ou ocupação.

PROFISSÃO E/OU OCUPAÇÃO	N	%
Médico	6	6
Enfermeiro	7	7
Técnico de Enfermagem	20	20
Auxiliar de Enfermagem	8	8
Auxiliar de Saúde	5	5
Técnica de Saúde	2	2
Auxiliar de Serviços Gerais	11	11
Lavandeiro	5	5
Roupeiro	2	2
copeiro	3	3
Bioquímico	2	2
Dentista	1	1
Maqueiro	3	3
Motorista	1	1
Técnico de Laboratório	4	4
Técnico de Administração	2	2
Recepcionista	5	5
Vigilante	3	3
Técnico de Radiologia	2	2
Nutricionista	2	2
Auxiliar Administrativo	1	1
Dispenseiro	1	1
Auxiliar de Manutenção	2	2
Supervisor de Higienização	1	1
Psicóloga	1	1
TOTAL	100	100

Fonte: Arquivo Pessoal (2012)

O hospital precisa de todos esses profissionais da saúde e os de apoio para atuar de maneira eficaz e com uma organização que atenda as necessidades dos pacientes. Nota-se que os profissionais de enfermagem (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem, auxiliar de saúde e técnico de saúde) constituem 48% dos entrevistados e os técnicos de enfermagem constituem 20% da amostra colhida, pois eles fazem parte ativamente da hospitalidade dos pacientes, atendem, cuida e estar em contato direto com pessoas doentes.

5.2 VARIÁVEIS INDEPENDENTES QUE PODEM CONTRIBUIR PARA A OCORRÊNCIA DE ACIDENTES.

Os resultados apresentados na Tabela 2 fazem parte de dados que ajudam a identificar como o gênero, a faixa etária, as horas trabalhadas e a dupla jornada de trabalho pode aumentar o risco de sofrer acidentes.

Destaca-se que entre os entrevistados, a maioria é do gênero feminino (67%), corroborando com outros estudos que também constataram uma porcentagem bastante presente de mulheres na área da saúde, como os trabalhos realizados por Monteiro Junior (2010), Mauro et al. (2010), Presoto (2008), Dalarosa (2007), Secco (2006), Medeiros Junior (2005), Rezende (2003), Médice (2002) e Pousa (2002).

De acordo com Silveira (2005), em 1998 as mulheres trabalhavam em serviços que não precisavam tanto da força física, como nas áreas da saúde, comunicação, ensino e administração, no entanto, ainda era minoria. Mesmo com a evolução feminista no mercado de trabalho em serviços que eram destinados só a homens, às mulheres ainda prevalece na área da saúde, que segundo Rezende (2003), é uma vocação natural que elas sempre tiveram desde os tempos antigos em cuidar das religiosas, viúvas, virgens e nobres.

Conforme a Tabela 3 percebe-se que apenas 5% dos entrevistados estão na faixa etária entre 18 e 25 Anos. Este grupo de pessoas trabalha nos setores de apoio, como os Auxiliares de Serviço Gerais (cozinha, lavanderia, entre outros setores). Entre a faixa etária de 36 e 50 anos, o percentual foi o maior com uma amostra de 43%. Resultados semelhantes foram identificados num estudo feito em hospitais da cidade de São Paulo sobre a promoção da saúde e qualidade de vida do trabalhador, nos quais Presoto (2008) constatou que o maior percentual na idade do trabalhador era entre 30-40 anos (26,2%) e 40-50 anos (23,6%), tendo assim uma porcentagem de 49,8% dos entrevistados. Outro estudo que teve um resultado bastante significativo foi numa pesquisa feita por Mauro et al. (2010), a faixa etária dos trabalhadores de 30-49 anos totalizou 69,5%.

Em relação às horas, 59% trabalham em plantão de 24 horas que foi destacado como horas Alternadas. Estas pessoas estão ativamente ligadas aos pacientes, como os auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem, médicos e o pessoal, em geral, que trabalham na emergência. A jornada de trabalho é cansativa, estressante podendo causar desgaste físico e mental dos profissionais, sofrendo assim algum tipo de danos a saúde. Geralmente eles trabalham de acordo com uma escala de plantão, então quem trabalha 24 horas ou mais, pode ter de dois a três dias de descanso.

Outra variável identificada na Tabela 2 é a realização de algum trabalho a mais, mesmo sabendo que o hospital é um ambiente com a carga horária cansativa, estressante, árdua, 21% dos entrevistados disseram que tinha outro emprego, geralmente são pessoas que só trabalham 6, 8, ou 12 horas por dia. Um estudo feito por Rezende (2003) sobre os agravos a saúde de auxiliares de enfermagem resultantes da exposição ocupacional aos riscos físicos constatou que 29,4% tinham outro emprego. O excesso de trabalho faz com que pessoas em dias livres queiram descansar ou aproveitar os dias com a família.

Tabela 2- Distribuição por número e porcentagem dos entrevistados, segundo o gênero, a faixa etária, as horas trabalhadas e dupla jornada de trabalho.

VARIÁVEIS	N	%
Gênero		
Feminino	67	67
Masculino	33	33
Total	100	100
Faixa Etária		
18-25 anos	5	5
26-35 anos	27	27
36-50 anos	43	43
>50 anos	25	25
Total	100	100
Horas Trabalhadas		
6 horas	4	4
8 horas	1	1
12 horas	33	33
24 horas	59	59
48 horas	3	3
Total	100	100
Outro Trabalho		
Sim	21	21
Não	79	79
Total	100	100

Fonte: Arquivo Pessoal (2012).

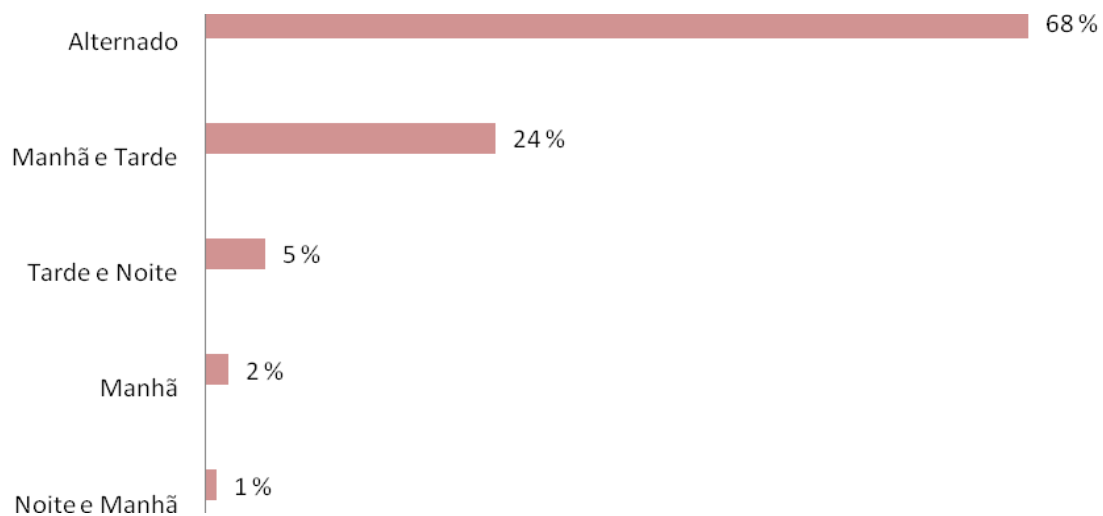
5.3 TURNOS DE TRABALHO

O turno de trabalho de uma pessoal ou grupo pode ter rendimentos positivos ou negativos na empresa. O hospital, por exemplo, é uma empresa que funciona vinte quatro horas por dia e sete dias por semana, ele não pára, pois a procura é grande por atendimento e assistência médica imediata. Para que haja funcionamento e praticidade na hora de cuidar das pessoas, o hospital precisa contar com uma equipe que esteja disposta a trabalhar com capacidade e eficiência principalmente no turno noturno. O Gráfico 1 mostra que 68% trabalham em turnos alternados (plantão), 5% trabalham nos horários da tarde e noite, 1% nos horários da noite e manhã, totalizando uma amostra bastante significativa de 74% dos trabalhadores que tem pelo menos um dos horários no turno da noite.

Pereira et al. (2010) afirma que trabalho noturno é o mais prejudicial a saúde, pois a perda ou redução do sono transgride as funções fisiológicas do ser humano, causando mal

estar, fadiga e alterando o humor da pessoa. Quem trabalha a noite não tem um desenvolvimento produtivo durante o dia, pois o cansaço e o sono perdido fazem com que a pessoa fique indisposta. Conforme Medeiro Junior (2005) 41,7% dos acidentes acontece no turno noturno, ficando evidente que é um horário onde os cuidados na execução das tarefas devem ser maiores.

Gráfico 1 - Distribuição por porcentagem dos entrevistados, segundo o turno de trabalho.



Fonte: Arquivo Pessoal (2012).

5.4 USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

Observou-se no Gráfico 2, que apenas 18% dos profissionais de saúde usam todos os EPI's (luva, máscara, jaleco, sapato e óculos), porém, a maioria (58%) usam quatro desses equipamentos, menos o óculos, por acharem que incomoda ou não são fornecidos a todos os trabalhadores ou ainda por que não gostam ou acham que não é necessário. Outras pesquisas foram feitas quanto ao uso de EPI's, como os estudos de Rezende (2003), Medeiros Junior (2005), Moreira (2007) e Rotta (2010). Todos estes trabalhos observaram que os profissionais de saúde ainda não são conscientes do uso dos EPI's.

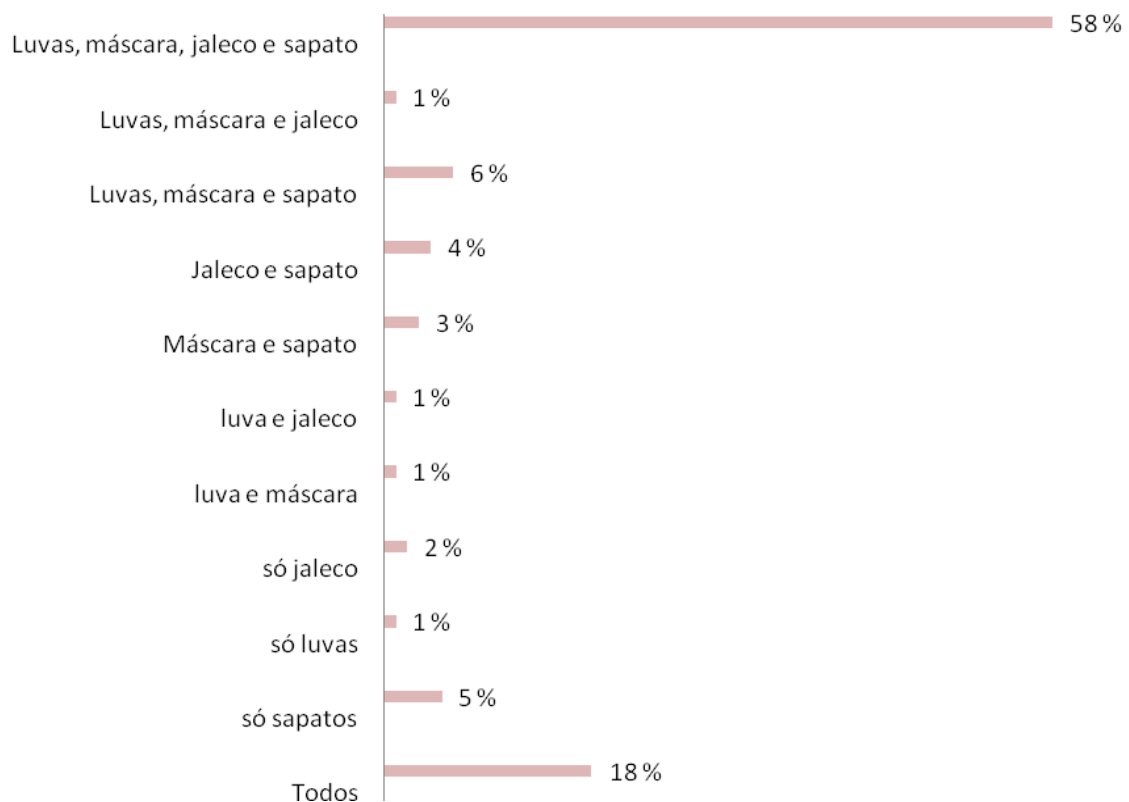
Os equipamentos de proteção individual são essenciais para prevenir ou minimizar os acidentes que acontecem no trabalho. Eles protegem o indivíduo de algumas ocorrências inesperadas no decorrer da execução da atividade rotineira do trabalhador. Usar os EPI's não significa que a pessoa não vai ser vítima de algum acidente, essa proteção pode ajudar a

diminuir os efeitos de um acidente com conseqüências maiores, principalmente quem trabalha em hospitais, onde a exposição de riscos está presente no ambiente a todo momento, seja os riscos químicos, físicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes.

Os profissionais da saúde estão expostos mais ao risco biológico, com contato direto de secreções, sangue e materiais contaminados. O uso de alguns EPI's como máscara, luvas, sapato fechado e aventais ou jalecos é significativo para evitar o contato com agentes epidemiológicos. Segundo Nishide e Benatti (2004) esses equipamentos são os mais utilizados por profissionais de enfermagem, já os óculos não têm uma frequência maior no uso como os outros EPI's, o que foi também constatado nesta pesquisa realizada no Hospital Regional do Vale do Assú/RN.

De acordo com a Norma Regulamentadora 6 (NR-6) da Portaria 3.214, de 8/06/1978, cabe ao empregador fornecer EPI gratuitamente ao empregado em perfeito estado de conservação e funcionamento e cabe ao trabalhador conservar e usar adequadamente o equipamento, e avisar quando apresentar algum defeito. É importante que todos contribuam para uma proteção e cuidado a saúde do trabalhador.

Gráfico 2 - Distribuição dos entrevistados por porcentagem, segundo o uso de Equipamentos de Proteção Individual.



Fonte: Arquivo Pessoal (2012).

5.5 PROFISSIONAIS QUE SOFRERAM ACIDENTE NO TRABALHO

Na tabela 3 mostra que apenas 18% sofreram acidente, com diferentes tipos de causa e membro atingido. Observa-se que a principal causa dos acidentes foi às agulhas (88,88%) e o membro mais atingido foi os dedos (83,32%). Apenas uma pessoa teve afastamento, que duraram três meses. Durante a aplicação do questionário, notou-se que a maioria não tinha o conhecimento da CAT, nenhum trabalhador que sofreu acidente fez o preenchimento da mesma.

O pessoal que trabalha na enfermagem são as maiores vítimas de acidentes no trabalho, nesse estudo 77,76% dos acidentados eram técnicos de enfermagem, com isso fica ainda mais evidente que quanto maior o contato, com pessoas doentes e pacientes que precisam de um cuidado especial, maior será o risco de acidentes, ressaltando novamente que os biológicos são os que estão em maiores exposições.

Tabela 3 - Distribuição por número e porcentagem dos entrevistados que sofreu acidente, segundo a profissão e/ ou ocupação, a causa do acidente, o membro que foi atingido, se o profissional foi afastado da atividade e preenchimento da CAT.

Profissões e/ou ocupação	Causa	Membro atingido	Afastamento	CAT	N	%
ASG	Corte	Pé	3 meses	Não	1	5,56
Téc. laboratório	Agulha	Barriga	Não	Não	1	5,56
Maqueiro	Agulha	Barriga	Não	Não	1	5,56
Nutricionista	Queimadura	Dedo	Não	Não	1	5,56
Téc. Enfermagem	Agulha	Dedo	Não	Não	14	77,76
TOTAL	-	-	-	-	18	100

Fonte: Arquivo Pessoal (2012).

As causas de acidentes mais comuns são com materiais perfurocortantes (agulhas, lâminas de barbear, tesouras). Conforme o Gráfico 3, o causador de 88,88% dos acidentes foi com agulhas. De acordo com Pousa (2002) 40,4% dos causadores de acidentes são com objetos perfurantes e cortantes. O autor ainda afirma que 24,4% dos acidentes perfurantes

estão relacionados com trabalhadores de enfermagem, auxiliares de serviço geral, técnicos de laboratório.

Segundo Monteiro (2007), foram totalizados 67,1% dos acidentes com materiais perfurocortantes em seu estudo sobre acidentes de trabalho e qualidade de vida, essa pesquisa foi feita em três hospitais de Campinas-SP, a autora deixa explícito que considerou além das agulhas, cateteres introvenenosos e os scalpels, a lâmina de bisturi, a faca e os estilhaços de ampola de vidro como materiais perfurocortantes.

Gráfico 3 - Distribuição por porcentagem dos entrevistados, devido á causa do acidente.

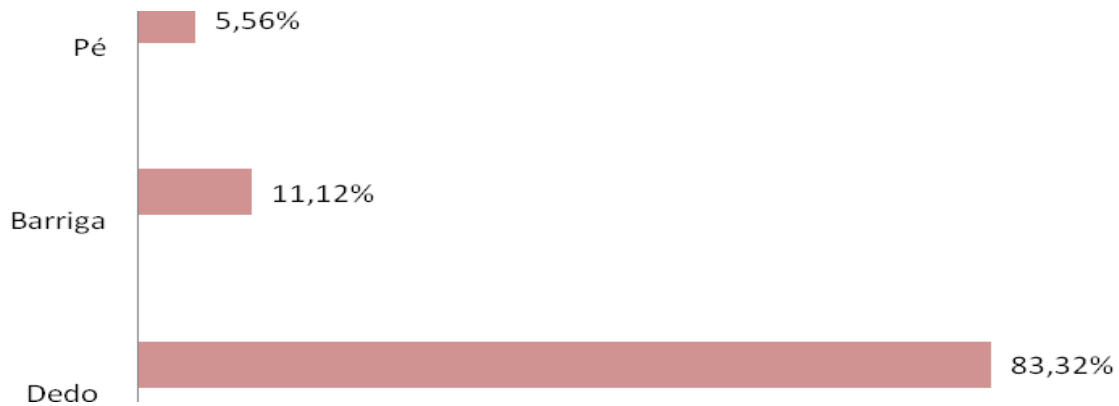


Fonte: Arquivo Pessoal (2012)

Conforme o Gráfico 4, o dedo (83,32%) foi o membro mais atingido entre os acidentados. Como a maioria das pessoas trabalham com as mãos, este membro está mais exposto aos riscos de acidentes. De acordo com Monteiro (2007), num estudo feito em hospitais de Campinas-SP, os dedos, as mãos e os braços (52,5%) são os mais atingidos por perfurações e cortes.

Um estudo feito no hospital de Paraná sobre acidentes e cargas de trabalho dos trabalhadores de enfermagem observou que desde o ano de 1997 a 2002 as mãos tiveram um percentual de 70,5% atingidos no acidente. Como se trata de um estudo com os profissionais da enfermagem, o autor afirma que é uma profissão dedicada em grande parte ao paciente, e isso requer mais cuidado e contato direto com as mãos, tendo assim uma exposição significativa.

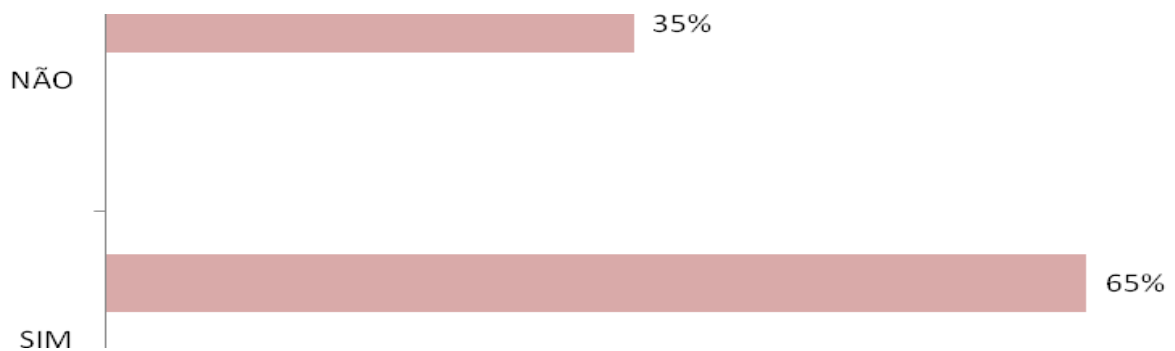
Gráfico 4 - Distribuição por porcentagem dos entrevistados, segundo o membro atingido no acidente.



Fonte: Arquivo Pessoal (2012)

Em meio à correria da jornada de trabalho, alguns profissionais da saúde não utilizam EPI's devido ao não fornecimento, o desconforto, por não gostar do equipamento e muitas vezes por não se lembrar de utilizá-lo. É por esse e outros motivos que podem acontecer acidentes, o gráfico 5 mostra que 65% utilizavam os equipamentos de proteção, pois estes devem fazer parte da vida profissional de qualquer trabalhador, desde que ele precise utilizar como forma de proteção e minimização dos acidentes. As pessoas que usam EPI's evitam maiores danos à saúde ou até mesmo a morte.

Gráfico 5 - Distribuição por porcentagem dos entrevistados, segundo a utilização dos EPI's na hora do acidente.



Fonte: Arquivo Pessoal (2012).

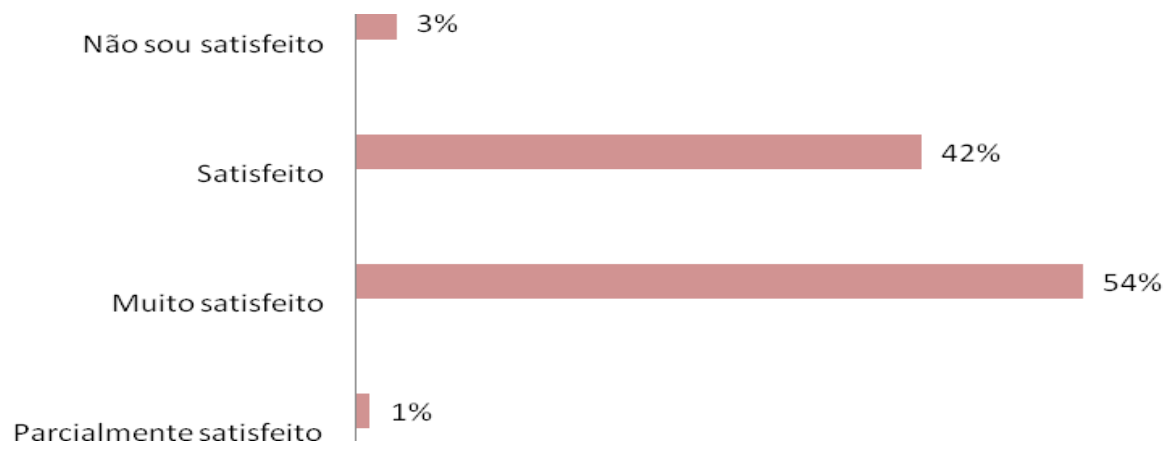
5.6 SATISFAÇÃO DO TRABALHADOR DA SAÚDE

O Gráfico 6 mostra que 54% dos entrevistados disseram que estão muito satisfeito, mesmo num ambiente insalubre com remuneração baixa, condições de trabalho inadequadas, jornada de trabalho estressante, exposição grande de agentes biológicos, contato direto com pacientes doentes e contaminado. Embora tudo isso comprometa a vida dos trabalhadores da saúde, eles são bastante satisfeitos com o emprego, pois fazem o que realmente gostam. Apenas 3% não são satisfeitos, 1% é parcialmente satisfeito e 42% são apenas satisfeitos.

A satisfação pode ser atribuída a vários fatores, como por exemplo, o prazer de trabalhar, mesmo em um ambiente não muito apreciado, o reconhecimento por parte de outras pessoas, entre outros, como também a satisfação em fazer o que gosta. Conforme Fontona (2009) uma das contribuições que pode trazer satisfação para um profissional, independente da unidade pesquisada, é ver um paciente/usuário se recuperar, pois essa ação de cuidado e dar assistência contribuem para a qualidade de vida de alguém. A autora ainda cita em seus estudos alguns depoimentos dos entrevistados sobre o que é se sentir satisfeito.

Medeiros Junior (2005), em uma das suas análises sobre a satisfação no trabalho, dividiu os trabalhadores estudados em grupos de apoio, médio e superior. Ele observou que ocorrem diferenças entre os grupos no que eles classificam como satisfação. O grupo de apoio, geralmente são as pessoas da limpeza, copa, lavanderia etc, sua remuneração é mínima, mas mesmo assim é satisfeito com o trabalho (31,6%) devido à sobrevivência da família, (29,5%) por prazer em gostar de trabalhar e sustentar a família, (14,7%) por aproveitar a oportunidade e fazer amizades com colegas de trabalho e pacientes. Também foram feitas observações no grupo médio, pessoas que queriam crescimento profissional melhor e sempre querem progredir, (40,4%) se sentem satisfeitos por se tratar de uma profissão reconhecida, (22,4%) acham que as condições são adequadas, (14,0%) tem amor à profissão. O grupo superior é satisfeito devido à chance de crescer profissionalmente (7,2%), a sobrevivência e salários defasados (15,2%), por amor a profissão e amizades no ambiente de trabalho (23,2%), fonte de prazer (16,8%), mas 29,6% reclamam pelas condições inadequadas.

Gráfico 6 - Distribuição por porcentagem dos entrevistados, referente à satisfação de trabalhar no hospital.



Fonte: Arquivo Pessoal (2012)

6 CONCLUSÃO

Os profissionais que mais sofrem acidentes de trabalho no Hospital Regional do Vale do Assu/RN, conforme dados coletados nas entrevistas, são os técnicos de enfermagem e a maioria utilizava o EPI quando ocorreu o acidente. Os maiores causadores de acidentes de trabalho no hospital são com os materiais perfurocortantes, principalmente, agulhas e o membro mais atingido é o dedo.

Em meio há tantas evidências de que o hospital é um ambiente insalubre, onde os riscos estão expostos a todo o momento, as pessoas gostam de trabalhar nessa área. A população feminina é a que marca maior presença, talvez devido o instinto materno de cuidar das pessoas, terem mais paciência, calma e ser forte em certas circunstâncias.

O hospital é um setor sócio-econômico do país que precisa ter mais investimento em equipamentos de proteção, máquinas que possam auxiliar os profissionais, melhor higienização e aumento na remuneração. Apesar da maioria dos entrevistados dizer que são muito satisfeitos com o trabalho, no entanto, reclamaram da remuneração, pois sabem que o esforço físico e mental é muito grande.

Conclui-se que são necessários cuidados no manuseio de materiais que possam causar acidentes de trabalho no ambiente hospitalar, além de algumas medidas de biossegurança como: higienização constante, utilização de Equipamentos de Proteção Individual – EPI's, cuidado na hora de atender os pacientes que estão contaminados com doenças que podem ser infectocontagiosas. É importante também que o hospital ofereça treinamentos de segurança no trabalho, conscientização de práticas seguras, fornecimento de dispositivos de segurança aos trabalhadores e aperfeiçoamento profissional, pois, quando o profissional é qualificado, o trabalho se torna menos perigoso e a ocorrência de acidentes pode ser bem menor, porém, outros fatores podem contribuir para uma prevenção melhor como já foi citado anteriormente.

Além do mais, é salutar que o hospital registre os acidentes ocorridos por meio da CAT e que se o trabalhador tiver algum agravamento da lesão ou possíveis seqüelas em consequência do acidente, tenha um acompanhamento conforme o PCMSO visto na NR 7. Os registros de acidentes presumem uma investigação das causas e ações mitigadoras para que outros acidentes semelhantes não venham a ocorrer. Além disso, estabelecer procedimentos de trabalho, contratação de profissionais de segurança e saúde do trabalho conforme NR 4 e instalação da CIPA, conforme NR 5.

REFERÊNCIA

ATZINGEN, R. H. V. **O Direito à Saúde e ao Trabalhador: um estudo de caso no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – (CEREST) – Regional de Ribeirão Preto- SP.** 2010. 171 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP. 2010. Disponível em: < <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-14012011-092142/pt-br.php>>. Acesso em 02 jan. 2012.

BARROS et al. **Conhecimento de enfermeiros e técnicos acerca do gerenciamento de resíduos sólidos dos serviços de saúde.** 2009. 9 f. Petrolina, PE. 2009. Disponível em: <<http://189.75.118.67/CBCENF/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I19540.E8.T2996.D4AP.pdf>>. Acesso em: 24 fev. 2012.

BRASIL. **Previdência Social.** Lei 8. 231 de 24 de julho de 1991. Disponível em: <<http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1991/8213.htm>>. Acesso em 23 mai.2012.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR-1:** disposições gerais. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BE914E6012BEF0F7810232C/nr_01_at.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2012.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR-15:** atividades e operações insalubres. Disponível em: <<http://portal.mte.gov.br/legislacao/norma-regulamentadora-n-15-1.htm>>. Acesso em: 12 mai.2012.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR-16:** atividades e operações perigosas. Disponível em: <<http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A35F7884401366032742033EF/NR-16%20%28atualizada%202012%29.pdf>>. Acesso em: 24 mai.2012.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR-17:** ergonomia. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BE914E6012BEFBAD7064803/nr_17.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2012.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR-32:** segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. Disponível em: <<http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D36A280000138812EAFCE19E1/NR-32%20%28atualizada%202011%29.pdf>>. Acesso em: 2 jun.2012.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR-4:** serviços especializados em engenharia de segurança e medicina do trabalho. Disponível em: <<http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D36A2800001388128376306AD/NR-04%20%28atualizada%29.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2012.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR-5:** comissão interna de prevenção de acidentes. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D311909DC0131678641482340/nr_05.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2012.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR-6:** equipamento de proteção individual. Disponível em: <<http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D36A2800001388130953C1EFB/NR-06%20%28atualizada%29%202011.pdf>>. Acesso em: 23 mar.2012.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR-7:** programa de controle médico de saúde ocupacional. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D308E21660130E0819FC102ED/nr_07.pdf>. Acesso em: 2 abr.2012.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR-9:** programa de prevenção de riscos ambientais. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BE914E6012BEF1CA0393B27/nr_09_at.pdf>. Acesso em: 6 abr.2012.

CARVALHO, G.; LOPES, S. Satisfação profissional do enfermeiro em uma unidade de emergência de hospital geral. **Arq Ciênc. Saúde**, 13 (4): p 215-219, out/dez, 2006. Disponível em: <[http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-13-4/Famerp%2013\(4\)%20ID%2010%20-%2017.pdf](http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-13-4/Famerp%2013(4)%20ID%2010%20-%2017.pdf)>. Acesso em: 12 Mar. 2012.

CONAMA. **Resolução CONAMA Nº 283, DE 12 DE JULHO DE 2001.** Dispõe sobre o tratamento e a destinação final dos resíduos dos serviços de saúde. Disponível em: <<http://www.ambientalbr.com/legislacao/ResolucaoConama283.pdf>>. Acesso em: 25 Fev. 2012.

DALAROSA, M. G. **Acidentes com material biológico: Risco para trabalhadores de enfermagem em um hospital de Porto Alegre.** 2007. 86 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre- RS. 2007. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/13054/000634491.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 4 fev. 2012.

DUARTE, N. S. **Fatores de risco no ambiente do trabalho de enfermagem em um hospital universitário.** 2010. 152f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. 2010. Disponível em: <http://www.bdtd.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=2701>. Acesso em: 22 abr. 2012.

FONTONA, R. T. Fatores Geradores de (in) satisfação no trabalho do (da) enfermeiro (a): um olhar do estudante de enfermagem. **Cien Cuid Saúde**, 8 (3): 337-344 jul/set,2009. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/38860/000824108.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 15 Abr. 2012.

KIRCHHOF et al.. **Condições de trabalho e características sócio- demográficas relacionadas à presença de distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem.** Rio Grande do Sul. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 18 (2): 215-23, Abril- jun, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/03.pdf>>. Acesso em: 30 Mar. 2012.

MACHADO et al. Processo de trabalho em setor de emergência de hospital de grande porte: a visão dos trabalhadores de enfermagem. **61º Congresso Brasileiro de Enfermagem**, Fortaleza- CE, p 6240-6253, 7 a 10 Dez. 2009. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/01895.pdf>. Acesso em: 21 Mar. 2012.

MARCHI, I. H. **Informativo Jurídico**. 2003. 16 f. Boletim Informativo Ambiental nº1, São Paulo Abril/ 2003. Disponível em: <http://www.correiadasilva.com.br/pdf/info_amb/infoamb01.pdf>. Acesso em: 23 Abr. 2012.

MARZIALE, M. H. P.; NISHIMURA, K. Y. N.; FERREIRA, M. M. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material perfuro- cortante entre trabalhadores de enfermagem. **Rev. Lat. Am. Enf**, Ribeirão Preto, v.12, n.1 p.36-42, jan/fev. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 Abr. 2012.

MARZIALE, M. H. P.; RODRIGUES, C. M. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortantes entre trabalhadores de enfermagem. **Rev. Lat. Am. Enf**, Ribeirão Preto, v.10, n.4, p.571-577, jul/ago.2002, ISSN 0104-1169. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000400015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 14 Mar. 2012.

MAURO et al. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. **Esc Anna Nery. Rev Enferm**, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.13-18, jan/mar, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n2/05.pdf>>. Acesso em: 23 Abr. 2012.

MEDEIROS JUNIOR, A. **Representação social sobre o acidente de trabalho na área da saúde**. 2005. 172 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Departamento de Ciências da Saúde, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN. 2005. Disponível em: <http://bdtd.bczm.ufrn.br/tesesimplificado//tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1060>. Acesso em: 12 Mar. 2012.

MEDEIROS, E. A. S.; RODENTHAL, C. **O controle da infecção hospitalar no Estado de São Paulo**. 2010. 164 f. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. 2010. Disponível em: <http://www.mp.sp.gov.br/portal/page/portal/Saude_Publica/infeccao_hospitalar_2010.pdf>. Acesso em: 25 Abr. 2012.

MEDEIROS et al. Condições de trabalho e enfermagem: a transversalidade do sofrimento do cotidiano. **Revista Eletrônica de Enfermagem** v.08, n.02, p 233-240, 2006. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_2/v8n2ao8.htm>. Acesso em: 12 jan. 2012.

MONTEIRO JUNIOR, A. T. **Riscos ocupacionais e problemas de saúde associados às condições de trabalho de enfermagem em unidades intensivas hospitalares**. 2010.130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Departamento de Enfermagem, Saúde e Sociedade, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro- RJ.2010. Disponível em: <http://www.bdtd.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=2700>. Acesso em: 30 jan. 2012.

MONTEIRO, C. M. **Acidente do trabalho e qualidade de vida: um estudo em três hospitais**. 2007. 99f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Campinas- SP. 2007. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000444360&fd=y>>. Acesso em: 21 Jan. 2012.

MOREIRA, B. **Acidentes de trabalho entre profissionais de enfermagem: uma análise do processo de trabalho**. 2007. 73f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Departamento de Ciências da Saúde, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília- DF. 2007. Disponível em: <http://bdtd.bce.unb.br/tesesimplificado/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1267>. Acesso em: 03 mar. 2012.

NISHIDE, V. M. **Riscos ocupacionais e acidentes do trabalho: uma realidade em unidade de terapia intensiva**. 2002. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Departamento de Ciências Médica da Universidade Estadual de Campinas. Campinas- SP. 2002. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000259932&opt=4>>. Acesso em: 20 abr. 2012.

NISHIDE, V. M.; BENATTI, M. C. C. Riscos ocupacionais entre trabalhadores de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo, v.38, n.4, p. 406-414, 05/jan.2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n4/06.pdf>>. Acesso em: 17 Abr. 2012.

OPPERMANN, C. M.; PIRES, L. C. **Manual de Biossegurança para serviços de saúde**. 2003. 80 f. Porto Alegre- RJ. Disponível em: <<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd49/manualbiosseguranca.pdf>>. Acesso em: 23 jan. 2012.

PEREIRA et al. Trabalho noturno: a privação do sono da equipe de enfermagem em uma unidade de pronto atendimento. **Ciência et práxis**, Passos- MG, v.3, n.6, p.19-24. 2010. Disponível em: <<http://www.sumarios.org/sites/default/files/pdfs/229-746-1-pb.pdf>>. Acesso em: 18 Mar.2012.

PORTO et al. Biossegurança na Enfermagem: visando a promoção do ambiente de trabalho saudável. **3º SISTEn** (Seminário Internacional sobre o trabalho na enfermagem), Bento Gonçalves- RS, p 140-144, 11 a 13 Ago. 2011. Disponível em: <<http://www.abeneventos.com.br/3siten/siten-trabalhos/files/0019.pdf>>. Acesso em: 12 Mar. 2012.

POUSA, P. C. P. **Ocorrência de acidente do trabalho em um hospital da rede privada de Campinas: estudo dos fatores contribuintes**. 2002. 168f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Campinas- SP. 2002. Disponível em: <<http://cutter.unicamp.br/document/?code=vtls000297058>> . Acesso em: 15 Mai. 2012.

PRESOTO, L. H. **Promoção da saúde e qualidade de vida do trabalhador em hospitais estaduais da cidade de São Paulo**. 2008. 226 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública. São Paulo- SP. 2008. Disponível

em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-09042009-155720/pt-br.php>>.
Acesso em: 19 Mar. 2012.

REZENDE, M. P. **Agravos à saúde de auxiliares de enfermagem resultantes da exposição ocupacional aos riscos físicos**. 2003. 127 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto- SP. 2003. Disponível em:
<<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18052004-105504/pt-br.php>>.
Acesso em: 25 Mar. 2012.

ROBAZZI, M V. C. S. Acidentes de trabalho identificados em prontuários hospitalares. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v 5. N.3, p 289-298, set/dez. 2006. Disponível em:
<<http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5049/3251>>. Acesso em:
12 abr. 2012.

ROTTA, E. I. G. **Avaliação do nível de conhecimento e adesão a norma regulamentadora (NR-32) sobre segurança e saúde no trabalho entre os médicos do hospital das clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais**. 2010. 159 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Departamento de Ciências da Saúde: Infectologia e Medicina Tropical. Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais- MG. 2010. Disponível em:
<http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/1843/ECJS-84WQJF/1/ehid_e_isabel_gomes_la_rotta.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2012.

SALLES, C. L. S. **Acidentes de trabalho ocorridos com os trabalhadores da saúde nos diferentes processos de um plano de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde**. 2008. 76 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Departamento de Pós- graduação, Pesquisa e Extensão, Universidade Guarulhos, Guarulhos. 2008. Disponível em:
<http://tede.ung.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=77>. Acesso em: 30 abr. 2012.

SECCO, I. A. O. **Acidentes e Cargas de trabalho dos trabalhadores de Enfermagem de um hospital universitário do Norte do Paraná**. 2006. 293 f. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto- SP. 2006. Disponível em:
<<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-10052007-165936/pt-br.php>>.
Acesso em: 24 fev. 2012.

SILVEIRA, C. A. **Acidentes no trabalho entre mulheres em situação de emergência atendidas em um hospital de Ribeirão Preto- SP**. 2005. 148f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto- SP. 2005. Disponível em:
<<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-17082005-114514/pt-br.php>>.
Acesso em: 23 mai. 2012.

Apêndice A – Formulário aplicado aos trabalhadores de um Hospital Regional do Vale do Assú-RN



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMIÁRIDO
BACHARELADO EM CIÊNCIAS E TECNOLOGIA
CAMPOS/ANGICOS-RN

QUESTIONÁRIO

Este questionário deve ser respondido de maneira verídica e com responsabilidade de cada um que respondê-lo, pois a obtenção dos resultados será apresentada e notificada para o uso de análise de pesquisa.

1. Qual o cargo que você exerce? _____
2. Sexo?
 - Feminino ()
 - Masculino ()
3. Idade?
 - Entre 18 e 25 anos ()
 - Entre 26 e 35 anos ()
 - Entre 36 e 50 anos ()
 - Acima de 50 anos ()
4. Setor que trabalha? _____
5. Turno de trabalho?
 - Matutino ()
 - Vespertino ()
 - Noturno ()
 - Alternado ()
 - Outro: _____
6. Quantas horas você trabalha por dia? _____
7. Tem outro(s) trabalho(s)?
 - Sim () Qual(is): _____
 - Não ()
8. Quais os tipos de materiais que utilizam para trabalhar? _____
9. Usa EPI's (Equipamento de Proteção Individual)?
 - Sim ()
 - Luvas ()
 - Máscara ()
 - Jaleco ()
 - Sapato ()
 - Óculos ()
 - Outros: _____
 - Não utilizo nenhum EPI ()

10. Você já sofreu algum tipo de acidente no trabalho?

Sim () Qual(is): _____

Não ()

11. Que parte do corpo foi atingida?

12. Estava usando EPI's?

Sim () Qual (is): _____

Não ()

13. Foi feito o preenchimento da CAT (Comunicado de Acidente do Trabalho)?

Sim ()

Não ()

14. Quando sofreu o acidente, foi afastado?

Sim () Por quantos dias? _____

Não ()

15. Você teve algum tipo de treinamento antes de iniciar suas tarefas na área da saúde?

Sim () Qual o treinamento:

Não ()

16. Você é satisfeito com o seu trabalho?

Parcialmente satisfeito ()

Muito satisfeito ()

Satisfeito ()

Não sou satisfeito ()

Apêndice B – Termo de Autorização para fazer a pesquisa em um Hospital Regional do Vale do Assú-RN.

Autorização

De: Andressa Germana de Souza (Aluna da UFERSA-Angicos)

Para: Hospital Regional do Vale do Assu/RN

Prezados Senhores,

Venho por meio desta, na qualidade de aluna do curso do Bacharelado em Ciências e Tecnologia da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (Campus Angicos – RN), solicitar autorização para que sejam realizadas pesquisas científicas neste hospital no período de janeiro a junho de 2012. Trata-se de um trabalho de conclusão de curso para obtenção do título de Bacharel em Ciências e Tecnologia da UFERSA-Angicos. O meu objetivo é proporcionar a mim mesma, a oportunidade única de colocar em prática o conhecimento passado em sala de aula pelos professores. Durante a pesquisa, serão aplicados questionários e entrevistas nos funcionários deste hospital. A equipe é composta por eu, Andressa Germana de Souza, RG nº 002.478.147, residente na rua Dr. Joaquim Inácio de Carvalho Filho, nº 175 – bairro Vertentes e minha orientadora Fabrícia Nascimento de Oliveira, RG nº 002.252.720, CPF 044.681.344-37, professora efetiva da UFERSA-Angicos. Na certeza de contar com o apoio solicitado, coloco-me a disposição para maiores esclarecimentos no telefone (084) 9608-5929 ou e-mail: andressa.g.1@hotmail.com

Cordialmente,

Andressa Germana de Souza

Aluna UFERSA-Angicos

Responsável pelo Hospital Regional do Vale do Assu/RN

Ciente e Pesquisa Autorizada

Angicos, 21 de dezembro de 2011.