

Acidentes de trabalho e o uso de equipamentos de proteção individuais pelos profissionais de saúde em um Hospital Terciário

Occupational accidents and the use of personal protective devices by occupational health in a Tertiary Hospital

Filipe Castro de Andrade¹. Amaury de Castro e Silva Filho¹. Maria Euridéa de Castro². Pedro Henrique Sá Costa³. Dilson Feitoza da Silva³.

1 Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

RESUMO

Os acidentes de trabalho são uma realidade na vida dos trabalhadores da área da saúde. Neles, os acidentes com perfuro-cortantes se sobrepõem frente aos demais. **Objetivos:** no intuito de prevenir e minimizar tais riscos, mostra-se fundamental o entendimento dos acidentes, suas gêneses e estatísticas, além da adoção de medidas de segurança. Nesse sentido, surgiu uma inquietação sobre a manutenção e prevenção da saúde dos trabalhadores quanto ao uso adequado dos equipamentos de proteção individual (EPI). **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo, observacional, quantitativo, onde foram determinadas algumas variáveis relacionadas às práticas diárias quanto ao uso dos EPI em um hospital terciário. **Resultados:** o tempo mínimo de serviço no hospital foi de 0,75 anos; sendo a mediana da idade 39 anos; 47,05% dos respondentes afirmaram já terem sofrido algum acidente de trabalho; destes, 85,41% estavam usando o EPI indicado no momento do acidente. **Conclusão:** este estudo demonstrou algumas lacunas existentes na segurança dos trabalhadores do hospital terciário pesquisado, revelando valores de acidentes com perfurocortantes semelhantes à literatura. Ademais, observou-se que muitos dos acidentados minimizam os acidentes e não os notificam.

Palavras-chave: Acidentes de trabalho. Saúde do trabalhador. Equipamentos de proteção.

ABSTRACT

Occupational accidents are a reality in the lives of occupational health professionals. In them, the accidents with sharp-cutting objects overlap with the others. **Objectives:** In order to prevent and minimize such risks, it is essential to understand the accidents, their genesis and statistics, as well as the adoption of safety measures. In this sense, there was a concern about the maintenance and prevention of health of occupational health professionals regarding the proper use of Personal Protective Devices (PPD). **Methodology:** it was a descriptive, observational, quantitative study, where some variables related to daily practices regarding the use of PPD in a tertiary hospital were determined. **Results:** minimum hospital service time was 0.75 years; being the median age 39 years; 47.05% of the respondents said they had already had an occupational accident; of these, 85.41% were using the PPD indicated at the time of the accident. **Conclusion:** This study demonstrated some shortcomings in the safety of the workers of the tertiary hospital surveyed, revealing values of accidents with sharp materials similar to the literature. In addition, we observed that many of the accident victims minimize accidents and do not notify them.

Keywords: Accidents, occupational. Occupational Health. Protective Devices.

Autor correspondente: Filipe Castro de Andrade, Rua Monsenhor Furtado, 1784, Rodolfo Teófilo, Fortaleza, Ceará. CEP: 60.430-355. Telefone: +55 85 99800-2211. E-mail: filipeandrade@hotmail.com

Conflito de interesses: Não há qualquer conflito de interesses por parte de qualquer um dos autores.

Recebido em: 14 Mar 2019; Revisado em: 17 Out 2019; Aceito em: 07 Dez 2019.

INTRODUÇÃO

Os acidentes de trabalho são uma realidade (algumas vezes previsíveis e preveníveis) na vida dos trabalhadores. Não é o trabalho em si um fator causador de morbidade, mas situações (mutáveis) inerentes a determinados trabalhos.¹ Estas situações podem ser observadas, entendidas e modificadas com a finalidade de manter a salubridade do ambiente e dos trabalhadores.

Quando se reporta a acidentes de trabalho na área da saúde, os acidentes com perfurocortantes se sobrepõem frente aos demais, sendo, portanto, um risco presente de insalubridade.² Dentre os trabalhadores da saúde, aqueles que manuseiam agulhas, bisturis e aplicam as medicações ou realizam procedimentos invasivos são os que estão mais sujeitos aos acidentes com perfurocortantes, justamente por estarem expostos com mais regularidade a situações de risco.³⁻⁶

Para a prevenção de tais riscos, faz-se necessário o entendimento dos acidentes, suas gêneses e estatísticas e a adoção de medidas de segurança, tais como o uso dos Equipamentos de Proteção Individuais (EPI) e dos Equipamentos de Proteção Coletivos.^{7,8}

A importância deste trabalho está em conhecer o processo de saúde e doença e os riscos do contato direto com material biológico e suas prevenções com foco na utilização dos EPI. Nesse sentido, objetivou-se averiguar se os trabalhadores de saúde conhecem e utilizam adequadamente os EPI; a quantificação dos acidentes de trabalho no hospital pesquisado e se os trabalhadores notificam compulsoriamente seus acidentes de trabalho.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, quantitativo. Utilizou-se um questionário com perguntas fechadas, abertas e um diário de campo para observar as práticas diárias quanto ao uso dos EPI. O instrumento (Figura 1) foi validado previamente durante o pré-teste. O trabalho foi previamente submetido ao crivo de Comitê de Ética pela Plataforma Brasil, sendo aprovado com o CAAE: 32008014.8.0000.5284.

A população foi constituída de médicos, médicos residentes, enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem que exerciam à época da pesquisa suas funções laborativas (ou de especialização, no caso dos residentes) integral ou parcial no hospital, a partir de pelo menos seis meses de admissão no mesmo. Excluíram-se os funcionários com menos de seis meses de admissão, os que exerciam outras atribuições que não as descritas anteriormente e os que se recusaram a participar da pesquisa. Obtivemos uma população efetiva de 799 pessoas (tamanho do universo).

A amostra foi composta pelos respondentes da pesquisa que aceitaram participar do estudo, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Realizados os cálculos,

encontrou-se um valor de amostra de 86 para nossa pesquisa (considerando uma margem de erro de 10 e nível de confiança de 97,5%).

Foram adquiridos 115 respondentes, sendo excluídos 13 destes: um por erro de preenchimento do questionário e outros 12 por não ultrapassarem o tempo mínimo de seis meses de admissão no hospital. Portanto, obteve-se como amostra efetiva desta pesquisa 102 respondentes, excedendo 16 pessoas sobre o valor amostral mínimo exigido.

Os dados foram tabelados no Microsoft Excel 2010® e analisados através de estatística descritiva. As falas foram analisadas utilizando-se da categorização temática de Bardin, 2011.⁹ Também houve avaliação crítica dos registros de diário de campo dos pesquisadores.

Para os cálculos de significância, utilizaram-se as fórmulas de intervalo de confiança para uma proporção.

Figura 1. Questionário.

QUESTIONÁRIO	
Tempo de serviço no Hospital: _____	
Função: _____	
Idade: _____	
Sexo: (M) (F)	
Cite os Equipamentos de proteção Individuais (EPI's) listados para uso no Hospital? _____	
Em alguma ocasião, o Hospital deixou de fornecer EPI's?	
Sim	Porque razão? _____
Não	
Alguma vez, por alguma razão, você já deixou de usar um EPI recomendado para sua função?	
Sim	Porque razão? _____
Não	
O uso dos EPI's pelos trabalhadores é:	
Recomendação opcional	
Obrigatório	
Você sabia que, se o trabalhador recusar-se a usar os EPI's, poderá sofrer punição? (S) (N)	
A indicação e fiscalização dos EPI's devem ser realizadas por:	
Cirurgiões	
Enfermeira chefe	
SESMT e CIPA	
Você já sofreu algum acidente de trabalho?	
Sim	
	Se sim, foi notificado? (S) (N)
	Qual o foi o acidente? _____
	Estava usando EPI's no momento do acidente? (S) (N)
	Quantas vezes você se acidentou? _____
Não	
Você lembra se fez alguma capacitação sobre o uso de EPI's no Hospital?	
Sim	
Não	
Existem treinamentos ou educação permanente sobre o uso de EPI?	
Sim	
	Se sim, quando foi o último treinamento?
Não	

RESULTADOS

No estudo, obteve-se como tempo mínimo de serviço no hospital 0,75 anos, como tempo máximo de trabalho 44 anos, sendo a média de 11,39 anos de serviços prestados e mediana de 9 anos (IC= 9,31 <P< 12,12).

Quanto à categorização por função, captou-se 27 Técnicos

de Enfermagem (26,47%); 15 Auxiliares de Enfermagem (14,70%); 26 enfermeiros (25,49%) e 34 médicos (33,33%) (IC= 0,285<P<0,375) (Gráfico 1).

Entre os Médicos, 22 eram Clínicos (64,70%) e 12 eram Cirurgiões (35,29%) (IC=0,56 <P<0,72).

Quanto à idade, obteve-se como pesquisado mais novo um funcionário de 24 anos, como idade máxima, um outro de 69 anos, sendo a mediana de 39 anos (IC = 38,28<P<42,46).

74 foram do sexo feminino (72,54%) e 28 do sexo masculino (27,45%) (IC= 0,677<P<0,763).

Os Equipamentos de proteção Individuais (EPI) listados para uso no hospital foram, em ordem decrescente: máscaras (lembrado por 93,13% dos pesquisados); luvas (83,33%); gorros (79,41%); avental, roupas ou capote (75,49%); óculos

de proteção (65,68%); pró-pés (50%); sapatos fechados (8,82%); avental de chumbo (6,86%); máscara N-95 (4,90%); protetor de pescoço de chumbo (2,94%); protetor facial para diálise (0,98%); caixa de perfurocortante (0,98%); coluna de chumbo (0,98%) e protetor auricular (0,98%) (IC= 0,894<P<0,966).

49 (48,03%) pessoas disseram que em alguma ocasião, o hospital deixou de fornecer EPI e 53 (51,96%) disseram que não (IC= 0,432<P<0,528). Aos 49 que responderam sim, perguntamos se sabiam por que razão o hospital houvera deixado de fornecer o EPI, sendo listadas as seguintes respostas: falta (58,49%); não responderam a este quesito (20,75%); não sabiam o motivo (7,55%); número insuficiente para todos os funcionários (7,55%); o hospital recusou a fornecer (1,89%); displicência do hospital (1,89%); contenção financeira do hospital (1,89%) (Gráfico 2).

Gráfico 1. Categorização Profissional.

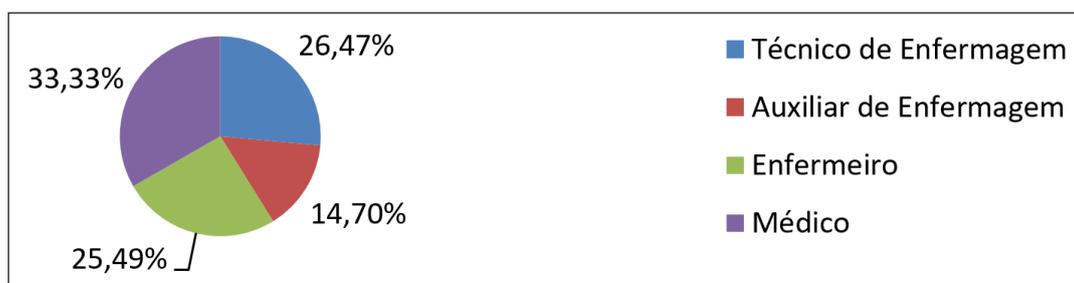
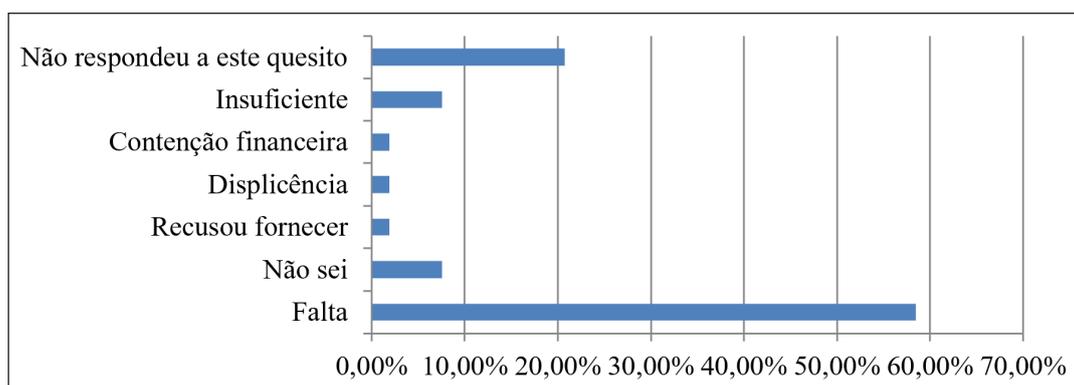


Gráfico 2. Razões do não fornecimento de EPI.



50 (49,01%) pessoas responderam que, por alguma razão, já deixaram de usar um EPI recomendado para sua função e 52 (50,98%) deles responderam que nunca deixaram de usá-lo (IC= 0,336<P<0,464). Aos que responderam que sim, foi perguntado por que razão deixaram de usar o EPI, sendo listadas as seguintes respostas (atentando que eles podiam listar mais de uma razão), sendo calculado o percentual das respostas pelos respondentes: Por falta do EPI (40%); negligência e descuido (18%); pressa (16%); esquecimento (16%); urgência e emergência (14%); material ofertado era

insuficiente (6%); desconforto no uso ou incômodo (4%) e dificuldade no acesso aos EPI (2%).

101 (99,99%) respondentes disseram que seu uso é obrigatório pelo trabalhador (IC= 0,980<P<0,999).

80 (78,43%) pessoas disseram que sabem que se o trabalhador se recusar a usar o EPI indicado para sua função poderá sofrer punição dentro da empresa; outros 42 (41,17%) disseram não saber desta informação (IC= 0,739<P<0,821).

48 pessoas (47,05% dos respondentes) afirmaram já terem sofrido algum acidente de trabalho (IC=0,421<P<0,519). Destes, 14 pessoas (29,16%) afirmaram não terem feito notificação de acidente de trabalho (IC= 0,225<P<0,355). Considerando que o respondente pode ter tido mais de um acidente de trabalho, foram relatados os seguintes acidentes: 45 acidentes com perfurocortantes (91,83%); 2 acidentes queda/trauma (4,08%); 2 contatos com secreções de pacientes (4,08%) (IC= 0,87<P<0,85).

Estavam usando o EPI indicado no momento do acidente 85,41% dos respondentes (41 pessoas); sete deles (14,58%) disseram não estarem usando o EPI indicado no momento do acidente (IC= 0,799<P<0,901).

Ainda considerando que o respondente pode ter sofrido mais de um acidente e que estes acidentes podem ou não terem ocorrido no hospital pesquisado, obtiveram-se os seguintes resultados: das 48 pessoas que referiram já terem sofrido acidentes de trabalho, três disseram que nenhum dos sinistros ocorreu no hospital de nossa pesquisa. Os outros 45 respondentes relataram pelo menos um sinistro ocorrido no hospital pesquisado, totalizando 78. O que teve mais acidentes de trabalho citou 10 sinistros; sendo a mediana dos acidentes calculada em 1 (um) (IC=0,915<P<1,335).

32 (31,37%) disseram que receberam pelo menos uma capacitação sobre o uso de EPI no hospital pesquisado; outros 70 (68,62%) respondentes disseram que não receberam alguma capacitação sobre o uso de EPI (IC= 0,634<P<0,726).

Em relação a educação permanente, 25 pessoas (24,50%) disseram haver treinamento ou educação permanente sobre o uso de EPI e 77 pessoas (75,49%) disseram que não (IC= 0,707<P<0,792). Das 25 pessoas que afirmaram existir o treinamento ou educação permanente, foi perguntado quando foi o último treinamento, tendo surgido algumas datas: 6 respondentes (24%) citaram 2014; um (4%) citou 2013; um (4%) citou 2012; um (4%) citou 2003; 5 (20%) não lembravam; 2 (8%) disseram ser uma atividade permanente realizada pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); um (4%) falou que a última capacitação ocorreu há mais de 10 a 15 anos e 8 (32%) não responderam (IC= 0,155<P<0,325).

Trazendo os dados apenas para a categoria de médicos, obteve-se os seguintes resultados:

Dos 34 médicos pesquisados, 22 eram clínicos e 12 eram cirurgiões. Destes 34 médicos, 17 (50% deles) disseram já terem sofrido acidente de trabalho (IC=0,558<P<0,722).

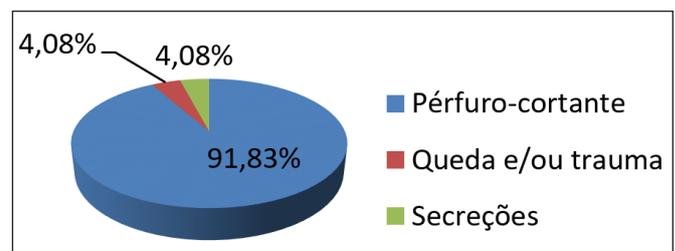
Aos 17 que afirmaram terem sofrido acidentes de trabalho, 8 (47,06%) eram cirurgiões e 9 (52,94%) eram médicos clínicos (IC=0,349<P<0,591). Quando se avaliou estes dados proporcionalmente, 66,66% dos médicos cirurgiões sofreram acidentes contra 40,90% dos clínicos.

Aos 17 que sofreram acidentes, também foi perguntado qual o tipo de acidente de trabalho houvera ocorrido: 16 (94,12%)

relataram terem sofrido acidentes com perfurocortantes e 1 (5,88%) contato com secreção de paciente (IC= 0,884<P<0,997) (Gráfico 3).

Estavam usando EPI recomendados no momento do acidente 13 (74,47%) e não estavam usando 4 (23,53%) (IC= 0,638<P<0,850).

Gráfico 3. Descrição quantitativa dos acidentes de trabalho.



DISCUSSÃO

O estudo foi pertinente em mostrar lacunas existentes na segurança dos trabalhadores do hospital terciário pesquisado, revelando valores de acidentes com perfurocortantes semelhantes à literatura.¹⁰⁻¹⁶ No entanto, captou-se que existem muitos dos acidentados que minimizam os acidentes e não os notificam.¹⁷ Estes registros poderiam servir como provas denexo causal para acidentes de trabalho em ações judiciais futuras. Assim como também existe um grande percentual de trabalhadores que negligenciam as normas de segurança,^{1,4} deixando de usar deliberadamente os EPI, assumindo riscos de acidentes de trabalho. Uma hipótese para tal seria a ausência de orientação por parte da empresa. Verificaram-se falhas no processo de educação e saúde na orientação do uso correto dos EPI e na educação continuada sobre estes e os acidentes de trabalho. A não adesão ou a baixa adesão às recomendações da utilização de barreiras de proteção é uma realidade observada no presente estudo.

Perceberam-se também, aparentes falhas na oferta e fornecimento dos EPI. Em algum momento, a empresa também negligenciou as Normas Regulamentadoras (NR 32)^{4,17} e assumiu os riscos legais que isto pode acarretar.

Este estudo também teve sua importância em firmar como atividade insalubre que é o exercício dos trabalhadores de saúde, mormente aqueles que lidam mais regularmente com instrumentos perfurocortantes.¹⁸

Devem-se tomar todas as medidas plausíveis e convencionais de segurança do trabalho, como fornecimento dos EPI, educação continuada, sistemas de informação local dos acidentes, fortalecimento da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) e Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT). Entretanto, faz-se necessária a construção de uma cultura de segurança e saúde dos trabalhadores nos diversos ambientes de trabalho.

Por fim, os pesquisadores atentaram à celebre frase que “residente que não se fura, não está operando”. Aceitar esta frase como verdade é assumir as incapacidades de se modificar o meio laboral de forma a manter a segurança dos trabalhadores e estudantes (no caso dos residentes). E isto não pode ser aceito.

Portanto, não se deve imputar apenas aos trabalhadores o ônus pelos acidentes e doenças ocupacionais. As

empresas e empregadores devem atentar na sua parcela de responsabilidade sobre a saúde de seus empregados, no que se refere ao cuidado básico da saúde de seus trabalhadores. Ademais, devem fornecer gratuitamente os EPC e EPI, instruções sobre seus usos, sobre os possíveis acidentes de trabalho relacionados a cada função laboral (de forma prévia e continuada à admissão), assim como prestar assistência e reabilitar, quando possível, no caso de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Bastos-Ramos TP, Santana VS, Ferrite S. Estratégia Saúde da Família e notificações de acidentes de trabalho. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015;24(4):641-50.
2. Santos EP Junior, Batista RR, Almeida AT, Abreu, RA. Acidente de trabalho com material perfurocortante envolvendo profissionais e estudantes da área da saúde em hospital de referência. *Rev Bras Med Trab*. 2014;13(2):69-75.
3. Carvalho DC, Rocha JC, Gimenes MC, Santos EC, Valim MD. Acidentes de trabalho com material biológico na equipe de enfermagem de um hospital do Centro-Oeste brasileiro. *Esc Anna Nery*. 2018;22(1):1-8.
4. Pereira DM, Costa NR, Andrade MN, Torres DC, Rocha RS, Ávila PE. Conhecimento e adesão à práticas de biossegurança em um hospital de referência materno infantil. *Para Res Med J*. 2017;1(3):1-8.
5. Souza HP, Otero UB, Silva VS. Perfil dos trabalhadores de saúde com registros de acidentes com material biológico no Brasil entre 2011 e 2015: aspectos para vigilância. *Rev Bras Med Trab*. 2019;17(1):106-18.
6. Soares WK, Mota WH, Kuster DE, Cavalcante AB, Sampaio MN, Vieira MM, et al. Incidência de acidentes com perfurocortantes em profissionais de saúde em um hospital de grande porte na Amazônia Legal. *Braz J Hea Rev Curitiba*. 2018;1(1):51-69.
7. Vieira BG, Moraes LP, Ferreira JS, Pereira AA, Souza MM, Passos JP. Causas de acidentes com material biológico no trabalho de enfermagem. *Revista Pró-UniverSUS*. 2017;8(1):26-30.
8. Ramos JP. Conflito de deveres do médico de saúde ocupacional face à entidade patronal no Brasil. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2010;10(Supl 2):369-75.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Antero Reto L, Pinheiro A, tradutores. São Paulo: Edições 70; 2011.
10. Stehling MM, Rezende LD, Cunha LM, Pinheiro TM, Haddad JP, Oliveira PR. Fatores de risco para a ocorrência de acidentes em laboratórios de ensino e pesquisa em uma universidade brasileira. *Rev Min Enferm*. 2015;19(1):101-12.
11. Nogueira SA, Carvalho BK, Medeiros AR, Carneiro SE, Souza GC. Prevalência e notificações de acidentes de trabalho com exposição a material biológico na odontologia. *Rev Ciênc Plur*. 2016;2(1):102-19.
12. Andrade RR, Almeida RA, Sampaio GC, Pereira JR, Andrade ES. Ocorrência de acidentes com instrumentais perfuro-cortantes em clínica odontológica na cidade do Recife-Pernambuco - Estudo-piloto. *Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac*. 2013;13(2):87-100.
13. Cardoso SM, Farias AB, Pereira MR, Cardoso AJ, Cunha IF Júnior. Acidentes perfurocortantes: prevalência e medidas profiláticas em alunos de odontologia. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2009;34(119):6-14.
14. Oliveira AC, Paiva MH. Análise dos acidentes ocupacionais com material biológico entre profissionais em serviços de atendimento pré-hospitalar. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013;21(1):309-15.
15. Kon NM, Soltoski F, Reque M Júnior, Lozovey JC. Acidentes de trabalho com material biológico em uma Unidade Sentinela: casuística de 2.683 casos. *Rev Bras Med Trab*. 2011;9(1):33-8.
16. Santos EP Júnior, Batista RR, Almeida AT, Abreu RA. Acidente de trabalho com material perfurocortante envolvendo profissionais e estudantes da área da saúde em hospital de referência. *Rev Bras Med Trab*. 2015;13(2):69-75.
17. Barbosa AS, Diogo GA, Salotti SR, Silva SM. Subnotificação de acidente ocupacional com materiais biológicos entre profissionais de enfermagem em um hospital público. *Rev Bras Med Trab*. 2017;15(1):12-17.
18. Fonseca FF, Costa FM, Lima CA, Silva SS, Alves JP, Carneiro JA. Caracterização do risco ocupacional entre trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Pesq Saúde*. 2015;17(2):89-97.

Como citar:

Andrade FC, Silva AC Filho, Castro ME, Costa PH, Silva DF. Acidentes de trabalho e o uso de equipamentos de proteção individuais pelos profissionais de saúde em um Hospital Terciário. *Rev Med UFC*. 2020 jul-set;60(3):29-33.