

**REVISÃO****ACIDENTES DE TRABALHO COM EQUIPE DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO CRÍTICA**
OCCUPATIONAL ACCIDENTS WITH NURSING TEAM: A CRITICAL REVIEWANDREI SOUZA TELES¹; MILLA PAULINE DA SILVA FERREIRA²; THEREZA CHRISTINA BAHIA COELHO³; TÂNIA MARIA DE ARAÚJO⁴

1 - Doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Bahia, Brasil

2 - Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Bahia, Brasil

3 - Professora Titular Pleno da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Bahia, Brasil

4 - Professora Titular Pleno da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Bahia, Brasil

RESUMO

Os acidentes de trabalho representam um grave problema de saúde pública. O estudo objetiva analisar, com base na literatura brasileira, os acidentes entre os trabalhadores de enfermagem no desenvolvimento de suas atividades laborais. Foram identificados 94 artigos, publicados no período de 2001 a 2015, nas bases de dados Lilacs, Scielo e Medline. Os resultados demonstraram como principal acidente os ferimentos com materiais perfurocortantes envolvendo, principalmente, os técnicos e auxiliares de enfermagem, sendo o local do corpo mais atingido, as mãos. Os trabalhadores com maior tempo de serviço se acidentaram mais, com predomínio dos acidentes no turno matutino. A pesquisa evidenciou que os fatores predisponentes estavam relacionados, sobretudo, às precárias condições de trabalho e que poucos estudos destacaram a importância da adoção de medidas preventivas. Desse modo, ressalta-se a necessidade de uma maior conscientização por parte desses trabalhadores e do cuidado das instituições à saúde deste importante grupo profissional.

Palavras-chave: Acidentes de Trabalho, Equipe de Enfermagem, Riscos Ocupacionais.

ABSTRACT

Work accidents represent a serious problem of public health. This study, based on the Brazilian publications, aims to analyze accidents among the nursing staff while performing their activities. The literature review included 94 articles, published between 2001 to 2015 from the “Lilacs, Scielo and Medline” database. The bibliographical analysis concluded that the main group of accidents included injuries from sharpened materials mainly involving the technicians and nursing assistants who are more often hurt on their hands. It also shows that workers with longer service tend to get more involved in accidents and the majority of the accidents happen in the morning shift. The analysis has shown that the predisposing factors were related specially to poor working conditions but few studies have given importance to preventive measures. Therefore, it is essential to increase workers awareness and the institutions the support for the health of this important professional group.

Keywords: Accidents Occupational, Nursing Team, Occupational Risks.

INTRODUÇÃO

Os Trabalhadores de Enfermagem (TE) – enfermeiros, técnicos e auxiliares – inseridos na prestação de serviços de saúde, executam atividades que requerem proximidade física com o paciente, além do manuseio de variados materiais e equipamentos. Assim, encontram-se susceptíveis a uma série de riscos que podem resultar em Acidentes de Trabalho (AT)¹.

De acordo com o artigo 19 da Lei brasileira n. 8.213 de 24 de julho de 1991, o acidente de trabalho é definido como aquele que “ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa” [...] “provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho”^{2:10}. São também considerados AT os acidentes de trajeto, isto é, os que ocorrem no deslocamento entre a residência e o local de trabalho.



A Organização Internacional do Trabalho (OIT) estima que, em todo o mundo, ocorrem, a cada ano, 317 milhões de AT e que 160 milhões de pessoas têm problemas de saúde relacionados ao trabalho, sendo que 2,34 milhões morrem por ano devido aos acidentes e doenças ocupacionais³. No Brasil, as atividades de saúde e serviços sociais corresponderam, em 2007, a 46.189 (15,85%) das 653.090 notificações acidentárias desse ano⁴.

A pequena atenção dada a essa problemática na prática cotidiana, no Brasil, leva à necessidade de atualizar as evidências empíricas sobre os AT entre a equipe de enfermagem, e resgatar as discussões teóricas que possam explicar a persistência deste problema, mesmo diante do conhecimento sólido acumulado. Além disso, em vista da grande expansão da Atenção Primária de Saúde (APS) no Brasil – em 2012 totalizaram 32.865 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) em todo o país⁵ – é preciso conhecer a magnitude dos riscos no âmbito destas práticas. As equipes da ESF são compostas por um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e agentes comunitários. Algumas equipes possuem ainda cirurgião-dentista e um auxiliar dentário, e muitos possuem formação e experiência hospitalar, estando pouco familiarizadas com os novos riscos que o trabalho nas unidades comunitárias oferecem.

Diante desse contexto, este artigo objetivou efetuar uma revisão de literatura com foco na análise dos principais AT que acometem os trabalhadores de enfermagem no desenvolvimento de suas atividades laborais, buscando identificar os acidentes mais comuns, bem como descrever os fatores predisponentes e as ações preventivas propostas.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão crítica de artigos publicados entre 2001 a 2012, em periódicos da base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*). Todos disponíveis “on line”.

O levantamento identificou 94 artigos que tratavam do evento “acidente de trabalho” (AT), entre os trabalhadores de enfermagem, utilizando unitermos ou descritores, tais como “acidentes de trabalho”, “equipe de enfermagem”, “riscos ocupacionais”, “segurança do trabalho”, “saúde do trabalhador” e “enfermagem”. Desses 94 artigos, apenas um não pertencia a periódico nacional, tendo sido mantido na revisão por apresentar alguns resultados interessantes para o debate do tema.

A coleta foi realizada em três etapas. No primeiro levantamento, feito nos meses de julho a outubro de 2011, 44 artigos foram coletados, já no segundo mais 20 selecionados entre agosto e dezembro de 2012. Em 2016, foram coletados mais 30 artigos, que foram organizados quanto à linha temporal de produção; veículo; problemática abordada; principais acidentes de trabalho; fatores predisponentes; categoria profissional afetada; relação com turno de trabalho e tempo de

serviço; local do corpo atingido; notificação e subnotificação; e fatores de prevenção e condutas pós-acidente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2001 a 2006, foram encontrados 25 artigos, sendo dois em periódicos estrangeiros de saúde ocupacional. A partir daí, observou-se um incremento na literatura relacionada aos AT envolvendo a equipe de enfermagem. A distribuição do número de publicações segundo o ano da divulgação é apresentada na Tabela 1. No período de 2007 a 2009 foram publicados 25 artigos, sendo este o intervalo de tempo que apresentou o maior número de publicações (27%), nesta revisão, corroborando com levantamento de literatura similar⁶, no qual a maioria dos artigos encontrados referiu-se aos anos de 2007 e 2008. O aumento do número de revistas científicas no campo da saúde e da própria atividade de pesquisa deve ter contribuído significativamente para a ampliação do interesse por essa temática.

Tabela 1. Distribuição do número de publicações no período de 2001 a 2012.

Período da Publicação	N	%
[2001 - 2003]	11	12
[2004 - 2006]	14	15
[2007 - 2009]	25	27
[2010 - 2012]	21	22
[2013 - 2015]	23	24
Total	94	100

Fonte: Elaborado pelos autores a partir da revisão da literatura.

Nas duas primeiras etapas de coleta, a produção estudada era composta de 64 artigos distribuídos por 24 periódicos, sendo, os da área de enfermagem, responsáveis por 66% das publicações sobre o tema. Na terceira fase, a coleta captou a publicação de mais 22 artigos distribuídos por 21 novos periódicos e oito artigos publicados nos periódicos que já estavam no banco de dados, totalizando a produção de 45 periódicos, dois dos quais, estrangeiros. Dos 21 periódicos da nova fase, oito (38%) eram da área de enfermagem. Exclusivo da área médica, só foi encontrado, nas primeiras fases da coleta, um único periódico, que publicou um artigo, a Revista Brasileira de Medicina do Trabalho (RBMT). Enquanto na nova fase, a RBMT publicou mais um artigo e três outras revistas da área médica aceitaram trabalhos com dados referentes à exposição ocupacional de trabalhadores de enfermagem e de outros trabalhadores da saúde.

Observou-se, portanto, uma concentração bem maior de trabalhos em periódicos de natureza técnico-profissional, do que em revistas da área de saúde coletiva, que talvez reflita um envolvimento atual desta área com temáticas amplas, que

encontram respaldo em políticas de saúde específicas, tanto relacionadas a patologias, como as voltadas para questões da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). O fato é que o maior interessado nos problemas de AT em enfermagem é a própria área, a despeito da Saúde do Trabalhador se encontrar dentro da Saúde Coletiva, ou Saúde Pública, e mais especificamente, nas Políticas de Vigilância à Saúde.

A revista com maior número de publicações envolvendo a problemática dos AT foi a Revista Latino-Americana de Enfermagem, sendo responsável por 16 artigos (17%), a segunda foi a Revista de Enfermagem da UERJ, que publicou oito artigos. Observou-se uma grande concentração da produção no Sul e Sudeste (73,4%). Até 2012, apenas um periódico do Norte-Nordeste publicou um artigo. Enquanto, no último período, houve a entrada em cena de mais quatro periódicos dessa região, três deles, da Bahia. As cinco revistas do Norte-Nordeste publicaram, portanto, nos 15 anos pesquisados seis artigos sobre AT com trabalhadores de enfermagem.

De fato, os índices de acidentes ocupacionais no Brasil e no mundo são bastante preocupantes, deixando vítimas, provocando sequelas graves, perdas materiais para as organizações e enormes encargos sociais. Por este motivo, a notificação dos AT é uma exigência legal e através dela são fornecidas informações indispensáveis para as bases de dados epidemiológicos, além de possibilitar adoção de medidas de prevenção e redução. A Comunicação dos Acidentes de Trabalho (CAT) é um instrumento que os trabalhadores dispõem para que o acidente seja reconhecido legalmente, de modo a assegurar a consecução dos benefícios acidentários e trabalhistas pertinentes^{7,8}.

O ano de 2007 revelou o acréscimo de 27,5% no número de AT em comparação ao ano anterior. Este aumento deveu-se à nova sistemática adotada pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) na concessão dos benefícios acidentários, pois passaram a ser inseridos nas estatísticas os acidentes sem a CAT, não sendo mais exigida a sua vinculação a um benefício para a caracterização deste como acidentário, apesar da entrega da CAT continuar obrigatória⁷. Assim, a preocupação com o crescente número de acidentes acabou por incentivar o aumento de publicações sobre a temática.

Categorias relevantes para o desenvolvimento do estudo acerca dos AT com os profissionais da enfermagem emergiram a partir da análise dos artigos (Tabela 2). Os principais acidentes de trabalho foram uma questão presente em 56% dos artigos (53) do estudo, representando 21% das principais temáticas investigadas. A categoria profissional afetada foi abordada em 45 artigos (18%), fatores predisponentes, por 41 (16%), e Fatores de Prevenção e Condutas Pós-Acidente, por 40. Essas temáticas apareceram relacionadas ao conhecimento sobre os AT, não apenas em relação às precauções padrões, mas também em relação ao conhecimento sobre a resposta vacinal e situação vacinal do trabalhador. A relação do tempo de serviço com os acidentes foi a menos discutida.

Tabela 2. Frequência das principais temáticas abordadas nos artigos, 2001 - 2015

Temas	N	%
Principais Acidentes de Trabalho	53	21
Fatores Predisponentes	41	16
Local do Corpo Atingido	19	7
Categoria Profissional afetada	45	18
Relação do Turno de Trabalho com os Acidentes	18	7
Relação do Tempo de Serviço com os Acidentes	10	4
Notificação/Subnotificação	27	11
Fatores de Prevenção e Condutas Pós-Acidente	40	16

A análise da literatura revelou como principal grupo de acidentes os ferimentos com materiais perfurocortantes, seguidos da contaminação por contato da pele e da mucosa com sangue e secreções, quedas, lesões decorrentes de esforço físico e acidentes de trajeto^{9,10,11,12}.

Os materiais perfurocortantes são representados pelos objetos e instrumentos que contém bordas, pontos ou protuberâncias agudas capazes de perfurar e/ou cortar, tais como as agulhas com lúmen, escalpes, ampolas de vidro, lâminas de bisturi, dentre outros similares^{11,12}. Os ferimentos com estes materiais representam um sério problema, tanto pela frequência que ocorrem, quanto pela gravidade da repercussão desses acidentes na saúde dos profissionais. A possibilidade de transmissão de patógenos, como o vírus da hepatite B e o da AIDS em trabalhadores da área da saúde, por exemplo, está relacionada, na maior parte das vezes, a esse tipo de acidente¹³.

Em um hospital em São Paulo, do universo de 398 acidentes notificados no período de um ano, 125 (30,4%) foram ocasionados pelos perfurocortantes, sendo 70% desses, registrados em TE¹⁴. No mesmo estado, o exame das fichas de 273 acidentes notificados¹⁵ no período de 2001 a 2005 encontrou a exposição percutânea a material biológico em 86,8% dos casos, sendo sangue o material biológico de contato em 98,5% das notificações. A agulha com lúmen foi a responsável por 72,1% dos acidentes.

Outro estudo¹⁰, em Terezina, encontrou esse tipo de acidente referido por 47,9% dos 317 trabalhadores, sendo desses, 52,6% dos Técnicos de Enfermagem e 48,2% dos Auxiliares. Ambas as categorias têm 2,8 vezes mais chances de se acidentar dessa maneira do que o enfermeiro.

Uma pesquisa¹⁶ abordando riscos ocupacionais, aos quais estão expostos os trabalhadores da equipe de enfermagem, evidenciou que os acidentes com perfurocortantes são responsáveis por 80% a 90% das transmissões de doenças infecciosas, sendo que a proporção do risco através de agulha contaminada é de um (1) em três (3) para hepatite B, um (1) em 30 para hepatite C e um (1) em 300 para o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Uma pesquisa realizada nos Estados Unidos pelo *Center for Diseases Control and Prevention* (CDC) encontrou dados

semelhantes: entre os 136 casos de acidentes envolvendo contaminação por HIV documentados pela enfermagem, 89% das transmissões registradas¹⁷ estavam relacionadas aos ferimentos com perfurocortantes.

Sem dúvida alguma, os materiais biológicos são considerados os principais responsáveis pelas infecções ocupacionais, sejam agudas ou crônicas, contribuindo, dessa forma, para o aumento da periculosidade e insalubridade no trabalho¹⁸. O elevado índice de notificação dos AT com materiais biológicos trouxe nova atenção à mudança do perfil epidemiológico do HIV/AIDS, onde todos devem se considerar vulneráveis, principalmente os TE, pelo fato de realizar, comumente, procedimentos que envolvem sangue e fluidos corpóreos¹⁹. O advento da AIDS, além disso, contribuiu para uma maior conscientização e divulgação do risco biológico entre os trabalhadores e maior produção científica sobre o tema⁹. O vírus da hepatite B, apesar de conhecido há mais tempo e representar até mesmo um risco maior de contágio que o HIV, com repercussões também significativas para a saúde, não desperta tanta preocupação entre os profissionais, como a AIDS²⁰, embora sentimentos de medo e insegurança sejam frequentemente vivenciados após a exposição²¹.

Os acidentes percutâneos são, geralmente, resultantes da frequente manipulação de agulhas e inadequado descarte do material. O fator mais associado à ocorrência desses acidentes é o reencape de agulhas²². O fato das caixas de descarte estarem distante do local de realização do procedimento, a falta de atenção decorrente, muitas vezes, das múltiplas atividades a serem executadas e o conhecimento superficial das medidas de segurança também estão relacionados à ocorrência desse tipo de acidente^{23,24}.

No estudo realizado em um hospital em São Paulo¹³, do universo de 398 acidentes ocupacionais notificados no período de um ano, 125 (30,4%) foram ocasionados pelos perfurocortantes e 70% desses acidentes, ou seja, 89 ocorrências foram registradas em TE. Esses resultados evidenciam o quanto esse tipo de acidente é frequente entre esses trabalhadores.

De acordo com alguns autores⁸, após o acidente percutâneo algumas medidas profiláticas podem ser adotadas, tais como limpar a área atingida; expulsar o sangue do local afetado; descrever o acidente para a Comissão de Controle da Infecção Hospitalar (CCIH); realizar testes para o antígeno de superfície da Hepatite B (HBsAg) e anticorpo para o HIV; avaliar também o objeto e o paciente, caso seja possível. Se for confirmada a contaminação, o profissional deverá, imediatamente, ser encaminhado para utilizar a quimioprofilaxia adequada. As condutas adotadas diante do acidente dependem de algumas características, como por exemplo, o volume inoculado, a profundidade de penetração do objeto perfurante ou cortante, inoculação de sangue, características do paciente fonte e a imunidade do trabalhador.

A exposição aos riscos biológicos é, sem dúvida, muito preocupante. A contaminação por contato da pele e da mucosa com sangue e secreções está relacionada, na grande

maioria das vezes, aos procedimentos de aspiração de tubo orotraqueal, coleta de sangue, desconexão de dispositivos intravenosos e manuseio de excretas/secreções sem o uso devido dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI)^{6,24,25}.

Em decorrência da natureza das atividades desenvolvidas, as mãos são, comumente, o local mais atingido nos AT^{6,20}. Uma pesquisa²⁶ realizada em um hospital do Paraná constatou que dos 349 acidentes notificados, 246 (70,5%) ocorreram nesta parte do corpo. Os olhos foram acometidos em 41 acidentes, dos quais, em 13 ocorreu o contato direto com respingo de sangue, por exemplo. Em dois casos o paciente era portador do HIV e em outro, de hepatite B. Em três episódios a mucosa ocular foi atingida por secreção pulmonar e em outros três houve contato com urina. Já em São Paulo, o estudo de Dias et al. encontrou que, dos 273 trabalhadores acidentados, 87,5% eram vacinados contra HBV, mas desses, 67,0% não haviam realizado o anti-HBs¹⁵.

Cabe sinalizar que esses trabalhadores dedicam-se, muitas vezes, ao cuidado nas 24 horas do dia e realizam diversos tipos de procedimentos em pacientes agressivos, ansiosos, agitados e críticos; assim, podem encontrar dificuldades na execução segura de suas atividades laborais¹³.

As quedas, por sua vez, constituem também um AT bastante comum nos estabelecimentos de saúde e estão relacionadas ao piso escorregadio, à proteção inadequada de trabalho e ao espaço insuficiente para execução das atividades devido ao excesso de pessoas e/ou equipamentos^{20,25}. Os impactos advindos de uma queda resultam em lesões osteomusculares, tais como contusões, fraturas, entorses, luxações e distensões musculares²⁵.

Com efeito, acidentes de trajeto ocorrem no deslocamento entre a residência e o local de trabalho e vice-versa. Independem do meio de locomoção, embora estejam, na maior parte, relacionados ao uso de transporte coletivo, como queda ao subir ou descer de ônibus^{6,25}.

Danos causados por esforço físico, tais como as lesões na coluna vertebral, são ocasionados, geralmente: pelo levantamento, transporte e manuseio de equipamentos pesados; esforços ao auxiliar o paciente em sua locomoção; além dos movimentos repetitivos e posturas inadequadas adotadas pelos TE para a realização de diversos procedimentos^{6,25}.

Os TE atribuem como principal causa dos acidentes a precariedade das condições de trabalho. Os ambientes físicos inadequados, carência de materiais, ausência de manutenção de equipamentos e o número de trabalhadores aquém do necessário, acabam favorecendo uma maior exposição a situações geradoras de riscos e agravos à saúde. Somam-se a esses fatores, as dificuldades socioeconômicas decorrentes de baixos salários, que levam à necessidade de assumir uma dupla jornada de trabalho ocasionando sobrecarga ocupacional^{6,7}.

Constituem também importantes fatores desencadeantes de AT, o desconhecimento dos riscos, a falta de atenção durante a realização dos procedimentos e/ou de capacitação profissional e a não utilização dos EPI, que pode ser ocasionada

pela falta de conhecimento sobre as consequências da ausência de uso ou mesmo pela utilização errônea⁷.

Na Tabela 3, estão apresentados os fatores que mais predis põem à ocorrência dos AT, tanto aqueles relacionados às condições de trabalho impostas, como também ao próprio comportamento dos TE.

Tabela 3. Fatores predisponentes à ocorrência dos acidentes de trabalho descritos na literatura, 2001 – 2012.

Fatores relacionados a condições ou organização do trabalho	Fatores relacionados ao comportamento dos TE
Ambientes físicos inadequados	Descuido e desatenção na execução de tarefas
Falta de material apropriado em quantidade e qualidade	Não utilização ou uso inadequado dos EPI
Disposição inadequada das caixas de descarte	Falta de capacitação profissional
Ausência de prévia manutenção de equipamentos	Desconhecimento ou minimização dos riscos de infecção
Número de trabalhadores aquém do necessário	Desconhecimento de medidas preventivas
Sobrecarga ocupacional	Reencape de agulhas

Ao contrário do que se deveria supor, os TE com maior tempo de serviço se acidentaram mais por se sentirem seguros, negligenciando as precauções com a segurança. Além disso, a literatura aponta que a maior frequência de acidentes ocorre entre profissionais na faixa etária de 31 a 50 anos, com tempo de trabalho entre 5 a 10 anos ou mais²⁵. Nota-se, portanto, que experiência e tempo de serviço não atuam como fatores de prevenção dos AT²⁷, uma vez que ocorre um processo de naturalização dos procedimentos, com diminuição da percepção de riscos e consequente resistência ao uso de medidas de proteção²⁸.

Os técnicos e auxiliares de enfermagem que assumem a parcela maior dos cuidados diretos com os pacientes, como higiene e preparo do ambiente, foram as categorias profissionais mais acometidas pelos AT²⁵. Uma pesquisa¹⁹ verificou que do total de 68 TE estudados, 30 sofreram AT no período de 2000 a 2001, sendo os auxiliares de enfermagem os mais acometidos (48%), seguidos dos enfermeiros (43%) e técnicos (39%). Em outro estudo²⁷, 93,9% das notificações envolveram técnicos e auxiliares²⁶. Entretanto, é relevante ressaltar que a ocorrência de acidentes não está apenas relacionada à formação, mas também às características das tarefas executadas, treinamento, capacitação e recursos disponíveis.

No Brasil, o elevado índice de subnotificação de acidentes e doenças ocupacionais acaba por mascarar a realidade dos problemas existentes. As principais causas estão relacionadas ao fato desses profissionais considerarem a lesão provocada pelo acidente como pequena; desconhecerem riscos, aspectos epidemiológicos e jurídicos; referirem falta de tempo para notificar e medo de perder o emprego caso o faça. Esses fatores dificultam a adoção de medidas que proporcionem

segurança no trabalho²⁹. Entre os profissionais de enfermagem da Rede Hospitalar Pública de Rio Branco, em 2004, somente 25 (39,1%) dos 64 acidentes com perfurocortantes foram notificados, ou seja, menos da metade dos acidentados. Os que não registraram alegaram desconhecer a importância de notificar (35,8%), ou julgaram desnecessário (25,6%), enquanto 38,6% apontaram falta de tempo⁸.

A maioria dos AT, como era de se esperar, ocorre no turno matutino, onde se concentra o maior volume de atividades, tais como administração de medicamentos, consultas, coleta de material para exames, realização de cirurgias, transporte de pacientes e encaminhamentos diversos²⁰.

Ao sofrer um acidente de trabalho o profissional pode ficar impossibilitado de desempenhar suas atividades normalmente. Do total de 333 trabalhadores que compunham a equipe de enfermagem de dada pesquisa, foram identificados 662 casos de afastamentos, em 1999, sendo que alguns se ausentaram mais de uma vez, daí este número ser quase o dobro daquele. A maioria dos afastamentos ocorreu com os profissionais que atuavam em unidades mais complexas, como Unidade de Terapia Intensiva e Centro Cirúrgico³⁰.

Indubitavelmente, o hospital concentra um maior número de riscos de acidentes e doenças ocupacionais. No entanto, o trabalho de enfermagem nas unidades básicas de saúde é também caracterizado por situações geradoras de riscos muitas vezes desconhecidas³¹. No presente estudo foram identificadas poucas pesquisas sobre os AT na APS, correspondendo a apenas quatro artigos da revisão de 64. Esta lacuna pode ser considerada bastante emblemática da situação de descuido com relação à saúde do profissional de enfermagem e do preconceito com relação à APS, que é vista como algo simples, ocasionando trabalho “leve”, impregnado por visão herdada do modelo médico-assistencial privatista. A ausência de estudo com foco na APS, contudo, é ainda surpreendente, uma vez que a atenção no nível ambulatorial é muito antiga, pré-SUS, tendo se expandido com a ESF, já há 18 anos. De modo que a presença de poucos estudos sobre a magnitude deste problema nesse âmbito de práticas deve ser questionada.

A Norma Regulamentadora 32 (NR - 32), publicada em 2005 e atualizada em 2011 pelo Ministério do Trabalho, põe em evidência a promoção da segurança e saúde do trabalhador nos estabelecimentos de saúde, entendidos como “qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde da população, [...] em qualquer nível de complexidade”^{32:30}. No entanto, esta norma é mais conhecida, e de maneira superficial, pelos trabalhadores de organizações hospitalares, além de ser incipiente a sua atuação na APS³¹.

Em se tratando dos fatores de prevenção dos AT, apesar da maioria ser evitável, poucos estudos apontaram a importância da adoção de medidas preventivas, dentre as quais se pode destacar a sensibilização e conscientização quanto ao potencial de risco dos acidentes, supervisão contínua da prática, disponibilização e o uso adequado de equipamentos de proteção individual e coletiva, além da constante adoção

das medidas de higiene pessoal^{19,23,34}. Além de cuidar dos pacientes, é dever da instituição proteger seus funcionários, reduzir os riscos ocupacionais e manter a qualidade na assistência. O fornecimento dos dispositivos de controle das infecções é uma medida que deve ser colocada a favor da saúde do trabalhador. A educação em serviço e continuada são também indispensáveis para que os trabalhadores reconheçam a importância da adoção de práticas de biossegurança³⁵. A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) entra nesse contexto como um importante instrumento de que dispõem empregadores e empregados para atuar conjuntamente na tarefa de prevenir os acidentes e o adoecimento ocupacional, de modo a melhorar a qualidade do ambiente de trabalho e promover a saúde do trabalhador^{24,34}.

CONCLUSÕES

A revisão dos artigos destacou os principais agravos que acometem os profissionais de saúde e suas causas mais frequentes. Como consequência dos AT envolvendo os TE nota-se o aumento dos números de licenças, absenteísmo e afastamento, dificultando a organização do trabalho, sobretudo, a qualidade da assistência prestada tanto no âmbito hospitalar, quanto na APS, onde as análises sobre os AT são escassas. Portanto, é fundamental que sejam asseguradas condições adequadas de trabalho, pois a maneira verdadeiramente eficaz de impedir o acidente é conhecer e controlar os riscos.

Para minimizar a ocorrência dos AT, faz-se imprescindível maior conscientização por parte dos TE quanto aos aspectos relacionados a sua proteção, bem como o apoio das instituições no cuidado com a saúde deste importante grupo profissional. Contudo, muitas vezes o que ocorre é a transferência de responsabilidade inteiramente para as vítimas, o que representa uma forma deturpada de compreensão dos AT e seus determinantes, perpetuando a impunidade, além de acentuar a insuficiência da ação do Estado no campo da saúde do trabalhador, ocultando as origens sociais e políticas destes problemas.

Para isto, é necessária a criação de espaços onde os TE possam expressar suas idéias, anseios, condições de vida, saúde e trabalho, incrementando sua participação na elaboração institucional das políticas que lhes dizem respeito. Afinal, a saúde do pessoal de enfermagem e sua satisfação no trabalho são essenciais para a qualidade do cuidado prestado à população.

COLABORADORES

Os autores Andrei Souza Teles, Milla Pauline da Silva Ferreira e Thereza Christina Bahia Coelho contribuíram para a: concepção do projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada; e Tânia Maria de Araújo contribuiu com a revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

REFERÊNCIAS

1. Sêcco IAO, Gutierrez PR, Matsuo T. Acidentes de trabalho em ambiente hospitalar e riscos ocupacionais para os profissionais de enfermagem. **Semin. Cienc. Biol. Saúde** 2002; 23:19-24.
2. Ministério da Previdência Social. Lei n. 8.213 de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 25 jul 1991.
3. Organização Internacional do Trabalho (OIT). **A prevenção das doenças profissionais**. [Internet] Genebra: OIT, 2013. [citado 2013 set 27]. Disponível em: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/event/wcms_212991.pdf.
4. Ministério da Previdência Social. **Anuário Estatístico da Previdência Social, 2007** [Internet]. [citado 2012 ago 16]. Disponível em: <http://www.mpas.gov.br/conteudoDinamico.php?id=559>.
5. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica, 2012** [Internet]. [citado 2012 ago 20]. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/historico_cobertura_sf/historico_cobertura_sf_relatorio.php.
6. Barbosa MA, Figueiredo VL, Paes MSL. Acidentes de trabalho envolvendo profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: um levantamento em banco de dados. **Rev. Enferm. Integrada Ipatinga**: Unileste-MG. 2009; 2(1):176-86.
7. Giomo DB, Freitas FCT, Alves LA, Robazzi MLCC. Acidentes de trabalho, riscos ocupacionais e absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem hospitalar. **Rev. enferm. UERJ**. 2009; 17(1):24-9.
8. Pereira AC de M, Silva AR da, Rocha CF da, Cordeiro IS, Lopes CM. Acidentes de trabalho com material perfurocortante em profissionais da equipe de enfermagem da rede hospitalar pública de Rio Branco - Acre - Brasil. [Internet]. **Online Braz J Nurs** 2004; 3(3). [citado 2012 ago 18]. Disponível em: <http://www.nepae.uff.br/siteantigo/objn303pereiraetal.htm>.
9. Almeida ANG, Tipple AFV, Souza ACS e, Brasileiro ME. Risco biológico entre os trabalhadores de enfermagem. **Rev. enferm. UERJ** 2009; 17(4):595-600.
10. Araújo T ME, Costa e Silva N. Acidentes perfurocortantes e medidas preventivas para hepatite B adotadas por profissionais de Enfermagem nos serviços de urgência e emergência de Teresina, Piauí. **Rev. bras. saúde ocup.** 2014; 39(130): 175-183.
11. Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente- CONAMA. Resolução n.º 358, de 29 de Abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras

- providências. **Diário Oficial da União**. 2005; 04 mai.
12. Santos Júnior EP, Batista RRAM, Almeida ATFA, Abreu RAA. 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).
 13. Sarquis LMM, Felli VEA. Acidentes de trabalho com instrumentos perfurocortantes entre os trabalhadores de enfermagem. **Rev. Esc Enf. USP** 2002; 36(3):222-30.
 14. Canini SRMS, Gir E, Hayashida M, Machado AA. Acidentes perfurocortantes entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do interior paulista. **Rev. Lat Am Enfermagem** 2002; 10(2):172-8.
 15. Dias MAC, Machado AA, Santos BMO. Acidentes ocupacionais com exposição a material biológico: retrato de uma realidade. **Medicina (Ribeirão Preto)** 2012; 45(1): 12-22.
 16. Silva MKD, Zeitoune RCG. Riscos Ocupacionais em um setor de hemodiálise na perspectiva dos trabalhadores da equipe de enfermagem. **Esc Anna Nery** 2009; 13(2):279- 86.
 17. Centers for Disease Control and Prevention. **Preventing Needlestick Injuries in Health Care Settings** [Internet]. Cincinnati: National Institute for Occupational Safety and Health, 2000 [citado 2012 jun 10]. Disponível em: <http://www.cdc.gov/niosh/docs/2000108/pdfs/2000108.pdf>.
 18. Torres ARA, Silva CP, Albuquerque IMN, Dias MSA, Melo MSS. Saúde do trabalhador no município de Sobral: mapeamento dos riscos como estratégia para planejamento de ações na Atenção Primária. **Sanare** 2008; 7(1):20-26.
 19. Nishide VM, Benatti MCC, Alexandre NMC. Ocorrência de acidente do trabalho em uma unidade de terapia intensiva. **Rev. Lat Am Enfermagem**. 2004; 12(2):204-11.
 20. Sêcco IAO, Robazzi MLCC, Shimizu DS, Rúbio MMS. Acidentes de trabalho típicos envolvendo trabalhadores de hospital universitário da região sul do Brasil: epidemiologia e prevenção. **Rev. Lat Am Enfermagem** 2008; 6(5):824-31.
 21. Lubenow JAM, Moura MEBatista, Nunes BMVT, Figueiredo MLF, Sales LCs. Representações sociais dos acidentes com materiais perfurocortantes. **Rev. Lat Am Enfermagem** 2012; 20(6): 1176-1185.
 22. Oliveira BAC, Kluthcovsky ACGC, Kluthcovsky FA. Estudo sobre a ocorrência de acidentes de trabalho com material biológico em profissionais de enfermagem de um hospital. **Cogitare enferm**. 2008; 13(2):194-205.
 23. Marziale MHP, Rodrigues CM. A produção Científica sobre os Acidentes de Trabalho com Material Perfurocortante entre Trabalhadores de Enfermagem. **Rev. Lat Am Enfermagem**. 2002; 10(4):571-7.
 24. Paulino DCR, Lopes MVO, Rolim ILTP. Biossegurança e acidentes de trabalho com perfuro-cortantes entre os profissionais de enfermagem de hospital universitário de Fortaleza-CE. **Cogitare enferm**. 2008; 13(4):507-13.
 25. Ribeiro GJE, Shimizu E. Acidentes de Trabalho com Trabalhadores de Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm**. 2007; 60(5):535-40.
 26. Sêcco IAO, Robazzi MLCC. Acidentes de trabalho na equipe de enfermagem de um hospital de ensino do Paraná - Brasil. **Ciencia y Enferm**. 2007; 13(2):65-78.
 27. Ciorlia LAS, Zanetta DMT. Significado Epidemiológico dos Acidentes de Trabalho com Material Biológico: hepatites B e C em profissionais da saúde. **Rev. Bras. Med. Trab**. 2004; 2(3):191-199.
 28. Santos ÉI, Gomes, A MT, Marques, SC. Acidentes ocupacionais biológicos e práticas protetoras evidenciados nas representações sociais de enfermeiros sobre sua vulnerabilidade. **Rev. baiana enferm** 2015; 29(4).
 29. Marziale MHP. Subnotificação de acidentes com perfurocortantes na enfermagem. **Rev. Bras. Enferm**. 2003; 56(2):164-8.
 30. Barboza DB, Soler ZASG. Afastamentos do trabalho na enfermagem: ocorrências com trabalhadores de um hospital de ensino. **Rev. Lat Am Enfermagem** 2003; 11(2):177-83.
 31. Nunes MBG, Robazzi MLCC, Terra FS, Mauro MYC, Zeitoune RCG, Secco, IAOI. Riscos ocupacionais dos enfermeiros atuantes na atenção à saúde da família. **Rev. enferm. UERJ**. 2010; 18(2):204-209.
 32. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n. 485 de 11 de novembro de 2005. **NR32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde** [Internet]. [citado 2012 ago 20]. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A350AC8820135161931EE29A3/NR-32%20%28atualizada%202011%29.pdf>.
 33. David HMSL. Organização do trabalho de enfermagem na atenção básica: uma questão para a saúde do trabalhador. **Texto Contexto Enferm**. 2009; 18(2):206-14.
 34. Cabral FW, Silva MZO. Prevenção e controle de infecções no ambiente hospitalar. **Sanare**. 2013; 12(1):59-70.
 35. Santos APB, Novas MMV, Paizante GO. Acidentes de trabalho e biossegurança no ambiente hospitalar. **Rev. Edu., Meio Amb. e Saúde** 2008; 3(1):51-62.
-
- Endereço para correspondência:*
 Andrei Souza Teles
 Av. Transnordestina, S/N – Bairro Novo Horizonte
 CEP: 44036-900 - Feira de Santana-BA, Brasil
 Telefone: 75 3161-8116
 E-mail: stdrei@hotmail.com