

Acidentes de trabalho envolvendo todos os colaboradores do Hospital São Rafael em Imperatriz-MA no período de 2013 a 2014

Work accidents involving all employees of the Hospital San Rafael in Imperatriz -MA from 2013 to 2014

Dennis Gonçalves Novais

Unitins

Lilian Natália Ferreira de Lima

Unitins, Unitau

Maria Raquel Barros da Silva

FACIMP

Resumo: Segurança e saúde são elementos imprescindíveis quando o propósito é manter um ambiente de trabalho sadio e produtivo. Tais questões estão diretamente ligadas à valorização do elemento humano como primordial para o sucesso de qualquer organização. Despertam maiores preocupações e ganham destaque crescente. Os profissionais de saúde, inseridos na atividade de prestação de serviços de saúde, executam atividades que requerem grande proximidade física com o paciente pela característica do cuidar em enfermagem, bem como pela utilização e manuseio de materiais e equipamentos. A assistência de enfermagem favorece, por isso, a ocorrência de acidentes de trabalho e, de maneira acentuada, daqueles acidentes advindos da exposição a materiais. Diante dos fatos, é bastante pertinente este trabalho que tem como objetivo verificar os acidentes de trabalho envolvendo todos os colaboradores do Hospital São Rafael em Imperatriz – MA no período de 2013 a 2014.

Palavras-chave: Verificação; Acidente de trabalho; Hospital São Rafael.

Abstract: Health and safety are essential elements when the purpose is to maintain a healthy and productive work environment. These issues are directly linked to the utilization of the human element as essential to the success of any organization. Health professionals, inserted in the activity of providing health services, perform activities that require great physical proximity to the patient by the characteristic of nursing care, and for the use and handling of materials and equipment. Nursing care favors, so the occurrence of accidents at work and in a marked way, those accidents caused by the exposure to materials. Given the facts, it is quite relevant that this work is to verify the work accidents involving all the employees of the São Rafael Hospital in Imperatriz - MA from 2013 to 2014.

Keywords: Verification, Industrial accident, Hospital São Rafael.

Introdução

O tema segurança no trabalho tem ganhado destaque crescente. O assunto chama mais atenção e desperta maiores preocupações quando ocorrem acidentes ou as pessoas adoecem em razão das condições em que trabalham. Segurança e saúde são elementos imprescindíveis quando o propósito é manter um ambiente de trabalho sadio e produtivo. Tais questões estão diretamente ligadas à valorização do elemento humano como primordial para o sucesso de qualquer organização.

Os profissionais de saúde, inseridos na atividade de prestação de serviços de saúde, executam atividades que requerem grande proximidade física com o paciente pela característica do cuidar em enfermagem, bem como pela utilização e manuseio de materiais e equipamentos. A assistência de enfermagem favorece, por isso, a ocorrência de acidentes de trabalho (AT's) e, de maneira acentuada, daqueles acidentes advindos da exposição a materiais.

Historicamente, os profissionais de saúde estão ligados e preparados para o cuidado, para a assistência integral ao paciente. Entretanto, precisam receber a mesma atenção com a sua própria saúde. A visão idealizada da profissão de enfermagem se contrapõe à dura realidade de um trabalho mal-remunerado, com excessiva carga de atividades, relacionada, na maioria das vezes, com a doença e com a morte (LESER, et al, 2000).

É importante considerar que o ambiente hospitalar, que absorve grande número desses profissionais, mostra-se reconhecidamente insalubre por agrupar portadores de diversas

enfermidades infecciosas, além de viabilizar procedimentos que oferecem riscos profissionais diversos para os trabalhadores que atuam nestas instituições.

O enfoque da prevenção dos AT's e minimização dos riscos ocupacionais do pessoal de enfermagem tem sido objeto de muitos estudos. É fato que existe um número variado de fatores que interagem de maneira a propiciar as ocorrências, também definidos como multicausalidade. Leser et al. (2000, p.122) afirmam que o “[...] processo complexo de alterações de graus de saúde é uma cadeia contínua de causas e efeitos e não o resultado de uma causa única ou específica”. Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo verificar os principais acidentes de trabalho ocorridos com os colaboradores do Hospital São Rafael entre os anos de 2013 a 2014.

A presente pesquisa possui uma abordagem qualitativa, de caráter exploratório e com amplo estudo bibliográfico, de campo e documental, observacional, através de formulários, e a investigação em prontuários. A pesquisa de campo foi realizada no Hospital São Rafael situado no centro da cidade de Imperatriz – MA no intuito de verificar a ocorrência de acidentes de trabalho no quadro geral dos funcionários. Assim, foram coletados dados acerca do número de acidentes de trabalho ocorridos na respectiva instituição de saúde no período compreendido entre os meses de janeiro de 2013 a dezembro de 2014.

Importância da Segurança no Ambiente Hospitalar

O ambiente hospitalar representa o espaço dos movimentos, das trocas, das possibilidades de estar em condições seguras de saúde e ao mesmo tempo, exposto às condições naturais e sociais do conviver com as doenças, simbolicamente considerado como o espaço destinado aos doentes (ERDMANN, LENTZ; 2004).

Dessa forma a complexidade dos temas que envolvem a segurança no ambiente hospitalar, exige um tratamento multiprofissional, tanto para a tomada de decisões técnicas, como administrativas, econômicas e operacionais (BRASIL, 2010, p. 4).

A segurança em ambiente hospitalar tem por objetivo a redução do risco de danos desnecessários relacionados à prestação dos cuidados de saúde para um mínimo aceitável, de acordo com conhecimento atual, dos recursos disponíveis e no contexto em que os cuidados e serviços foram prestados. As falhas nessa segurança causam também sofrimento humano e aumento de custos (OMS, 2011).

A Segurança do Trabalho tem como finalidade estabelecer normas e procedimentos com o objetivo de prevenir a integridade física do trabalhador, sua segurança nos locais de trabalho e o controle dos riscos profissionais, bem como a melhoria das condições e do ambiente do trabalho nos diversos setores da empresa, pondo em prática os recursos possíveis para conseguir a prevenção de acidentes e controlando os resultados obtidos (LACAZ, 2007).

A seguridade no ambiente hospitalar visa a preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e conseqüente controle da ocorrência de riscos ambientais, existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais (RIBEIRO, SHIMIZU; 2007).

Outros autores enfatizam que essa medida visa a adoção técnicas educacionais, médicas e psicológicas, empregadas para prevenir acidentes, quer eliminando as condições inseguras do ambiente, quer instruindo ou convencendo as pessoas da implantação de práticas preventivas (ALMEIDA, BARBOSA-BRANCO; 2011).

Segundo Tronchin (2009) nas organizações de saúde, uma cultura de segurança resulta de valores individuais e de grupo, atitudes, percepções, competências, e padrões de comportamento que determinam o compromisso, o estilo e a competência da gestão da segurança e saúde da organização.

Diante dos elementos que compõem o segurança e da complexidade dos processos de trabalho nas instituições hospitalares, constata-se que a identificação dos riscos potenciais é de responsabilidade multidisciplinar, uma vez que envolve aspectos de estrutura, desenhos dos processos de trabalho, cultura organizacional, prática profissional e participação dos colaboradores

(TASE et al., 2013).

Conforme os achados de Mulatinho (2001, p. 20) “a partir dos paradigmas do modelo de saúde existente no Brasil, tornam-se imperativas a mudança e a necessidade de uma ação solidária para com os profissionais de saúde no gerenciamento de um sistema de gestão de segurança e saúde no ambiente de trabalho”.

Segundo Silva (1996, p. 32):

A introdução de novas tecnologias e novos equipamentos exigem um trabalhador cada vez mais qualificado. O treinamento dos funcionários de um hospital repercute sobre todo o seu processo, reduzindo desperdícios, além de oferecer melhor qualidade e menores riscos à saúde e à segurança dos trabalhadores e pacientes. O detalhamento das informações necessárias sobre os riscos inerentes aos equipamentos hospitalares contribui para o desenvolvimento seguro das atividades, minimizando a probabilidade de acidentes. Por isso, é de fundamental importância disponibilizar um bom treinamento aos profissionais, não somente para executarem uma tarefa, mas também para que a executem com segurança.

Da mesma forma, é imprescindível zelar pelo ótimo funcionamento dos equipamentos através de um sistema de manutenção que integre as informações referentes aos equipamentos à análise e à interferência de um pessoal técnico. Assim todos os esforços devem ser direcionados a fim de alocar recursos materiais, humanos e financeiros para o desenvolvimento de programas de manutenção preventiva nos hospitais (CALIL; TEIXEIRA, 1998).

O hospital tem como objetivo a prestação de serviços de assistência com qualidade, eficiência e eficácia. Isto não pode ser alcançado sem um Sistema de Gestão efetivo, de um programa de prevenção de acidentes que proporcione condições ambientais seguras para todos que desenvolvem suas atividades de trabalho (TEIXEIRA E FISCHER, 2008).

Os trabalhadores podem acidentarem-se ou adoecerem, devido as condições de trabalho e sua intensidade de contato com os agentes que irão propiciar o risco, visto que, constantemente ingressam no mercado de trabalho sem terem conhecimento dos cuidados necessários para evitar a exposição aos riscos e da rotina do serviço, permanecendo sem treinamento, após a admissão, sobre os fatores de risco presentes. Ou por já trabalharem por muitos anos acabam adquirindo vícios profissionais ou achando que nada de errado acontecerá.

Acidentes de Trabalho no Âmbito Hospitalar

De acordo com o Ministério da Previdência Social, acidente do trabalho é aquele decorrente do exercício do trabalho a serviço da empresa ou do exercício do trabalho dos segurados especiais, podendo ocasionar lesão corporal ou distúrbio funcional, permanente ou temporário, morte e a perda ou a redução da capacidade para o trabalho (BRASIL, 2007).

Acidente de trabalho (AT) é aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho do segurado. Pode causar desde um simples afastamento até a perda, redução da capacidade laborativa ou até mesmo a morte do segurado. O AT típico ocorre durante o desempenho laboral e o AT de trajeto acontece durante o deslocamento entre a residência e o local de trabalho (OLIVEIRA, GONÇALVES; 2010).

“Os acidentes de trabalho são fenômenos complexos e um grande problema de saúde pública em todo o mundo. No Brasil constituem o principal agravo à saúde dos trabalhadores, com elevados custos sociais e econômicos” (LUZ, ANDRADE; 2012, p. 45). Os acidentes com trabalhadores causam inúmeros prejuízos não só para o empregador, como também para a pessoa atingida, para a sua família e para toda a sociedade. O trabalhador acidentado, além das consequências físicas que sofre, quase sempre não está capacitado a suportar o ônus financeiro que ocorre nessas ocasiões (VILELA, ALMEIDA, MENDES; 2012).

Um conceito relevante para essa temática é que acidente de trabalho é aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa e que provoca lesão corporal ou perturbação funcional, que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade

para o trabalho. “Os acidentes estão geralmente associados à fatalidade humana, danos materiais, paradas na produção, danos à imagem da empresa, efeitos psicológicos na equipe e perda de produtividade” (BAKKE, ARAÚJO, 2010, p.69).

No ambiente hospitalar os acidentes de trabalho estão relacionados a vários fatores de risco, geralmente vinculados ao desempenho dos trabalhadores e às condições laborais. Os ATs apresentam-se como a concretização dos agravos à saúde dos trabalhadores em decorrência da atividade produtiva, ao receberem interferências no que diz respeito à aspectos inerentes à própria pessoa, do ponto de vista físico ou psíquico, bem como do contexto social, econômico, político e da própria existência (SILVA, 1996).

No geral, os riscos para os profissionais da saúde são os de contaminação biológica (vírus, bactérias etc.) e química (provenientes da manipulação de produtos tóxicos). “A maioria dos hospitais ainda está na idade da pedra em termos de segurança e saúde do trabalho” (DAFFRE, 2006, p. 125). Conforme as falas de Daffre (2006, p. 12):

[...] 55,56% deles já sofreram acidente de trabalho com material biológico. Desse total, 43,75% já fizeram atendimentos ou acompanhamentos de profissionais de saúde contaminados pelo HIV em decorrência de acidente de trabalho; somente 31,65% usam o teste rápido anti-HIV no paciente infectado e no profissional que cuida dele; apenas 55% dos locais de trabalho têm uma sistemática de prevenção de doenças imunológicas (hepatite B, sarampo, varíola, coqueluche etc.) entre profissionais de saúde; 64,29% não usam dispositivos intravasculares (agulhas) com mecanismo de segurança; e 50% dos serviços de saúde não cumprem as normas e leis ministeriais quanto à saúde e segurança do trabalho (DAFFRE, 2006, p.12).

Os médicos, enfermeiros e assistentes são profissionais que em geral esquecem de si mesmos, porque ficam envolvidos com a situação dos pacientes. Particularmente, durante as tensões das cirurgias eles podem se acidentar ou criar situações que contaminem a outros, posteriormente. Por exemplo, uma agulha que caia no chão pode contaminar o pessoal da limpeza (GALDINO, SANTANA, FERRITE, 2012).

Segundo Rezende (2003), os profissionais que lidam, direta ou indiretamente, com a saúde dos pacientes preocupam-se muito com a assistência oferecida aos usuários, priorizando o seu conforto e bem-estar, e pouco com os riscos inerentes à execução de suas atividades que podem ser ampliados segundo a diversificação dos processos e organização do trabalho e pela especialidade da assistência. Esses trabalhadores podem sofrer alterações de saúde oriundas da presença da diversidade de agentes e do tempo e da intensidade do contato entre eles e os agentes.

As causas dos acidentes podem ser provenientes, segundo a legislação, dos atos inseguros, ou seja, quando o trabalhador teve uma atitude que contrariou uma das normas de segurança. Podemos citar como exemplo: Não usar EPI quando necessários; usar tênis, chinelos em lugar de botas de borracha; fumar nos locais de lavanderia; sair da área contaminada sem obedecer as normas de higiene e segurança (MARZIALE, NISHIMURA, FERREIRA, 2004).

A eliminação dessas causas faz-se por meio de uma ação conjunta entre o empregado e o hospital; de um lado, pela conscientização dos riscos e, de outro, pela educação permanente que deverá ser implantada. Não basta apenas oferecer o EPI, obrigando os funcionários a usá-los somente para obedecer a um preceito legal, em um ambiente sem ventilação, ruidoso e mal iluminado (SILVA, 1996).

Os acidentes de trabalho representam um sério problema de saúde pública e para a economia de um país. Enquanto em muitos setores industriais houve decréscimo de acidentes do trabalho, na área da saúde ocorreu um incremento dessa ocorrência, em especial no ambiente hospitalar, exigindo mais investigações e intervenções neste contexto, no sentido de prevenir ou minimizar tais ocorrências.

Acidentes com Materiais Perfurocortantes

A exposição ocupacional por material biológico é entendida como a possibilidade de contato com sangue e fluidos orgânicos no ambiente de trabalho e as formas de exposição incluem inoculação percutânea, por intermédio de agulhas ou objetos cortantes, e o contato direto com pele e/ou mucosas (GOMES, PINHO, RODRIGUES, 2007).

Os ferimentos com material perfurocortante em geral são considerados extremamente perigosos por serem potencialmente capazes de transmitir mais de 50 tipos de patógenos diferentes. Sendo que, os agentes infecciosos mais frequentemente relatados são o vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e os vírus das hepatites B (HBV) e C (HCV). “Dentre os vários tipos de acidentes, os perfurocortantes são não só os mais frequentes, como também os mais graves, por possibilitarem o desenvolvimento de doenças letais para os trabalhadores” (FELLI, SARQUIS, 2002, p. 78). Segundo Lubenow (2012, p. 11):

Os profissionais que mais se acidentam são os da Enfermagem, notadamente, os auxiliares e técnicos, pois estão constantemente assistindo ao paciente, tornando-se mais vulneráveis aos acidentes por inoculação percutânea. Também são eles os maiores responsáveis pela administração de medicamentos, manipulando frequentemente agulhas e cateteres venosos, quando não têm que lidar com pacientes agitados e agressivos, e situações de urgência.

Acidentes com esse tipo de material constituem sério problema nas instituições hospitalares, uma vez que as exposições percutâneas são as maiores responsáveis pela transmissão ocupacional de infecções sanguíneas para os profissionais de saúde. A equipe de enfermagem que constitui a maior força de trabalho dentro do hospital possui o maior número de profissionais envolvidos em acidentes dessa natureza. “Fatores como a necessidade de agilidade durante a realização dos procedimentos, exaustão física e mental somadas à ausência de equipamentos de proteção individual aumentam as chances dos acidentes acontecerem” (SIMÃO et al., 2010, p. 73).

Além da prevalência de trabalhadores infectados e da frequência de exposição pelo HIV, o risco de infecção depende de alguns fatores de risco como: a presença de lesão profunda, com ou sem sangramento; lesão com instrumento visivelmente contaminado com fluidos do paciente; procedimentos envolvendo agulhas em artérias ou veias e de grosso calibre; volume de sangue; e, quantidade de vírus presente, especialmente em paciente-fonte HIV positivo (BRASIL, 2004a).

Outras doenças de relevância para a saúde do trabalhador, em especial para o profissional de saúde, são as hepatites B e C. A importância dessas patologias para esses indivíduos se deve à sua alta capacidade infectante: o risco de transmissão da hepatite B em acidentes perfurocortantes varia de 6 a 30%, dependendo da presença do antígeno da fonte, enquanto na hepatite C fica em torno de 3 a 10% (BRASIL, 2002).

Esse tipo de acidente de trabalho, quando ocorre por falha humana, geralmente também está relacionado a determinadas circunstâncias laborais, somadas a aspectos específicos de desempenho profissional, fato que vai repercutir tanto na saúde do trabalhador quanto em prejuízos para a empresa.

Medidas preventivas para controle dos acidentes com perfurocortantes

Por muito tempo subestimou-se os riscos aos quais os trabalhadores eram submetidos no seu ambiente de trabalho. Os profissionais da área da saúde foram negligenciados durante um longo período quando se acreditava que estavam a salvo de qualquer perigo oriundo da assistência que prestavam.

São as chamadas “precauções universais” que consistem no uso de métodos de barreira sempre que houver contato com fluidos corporais e mucosas e pele não íntegras. Essas precauções também salientam a mudança de comportamento e atitudes individuais, uma vez que somente a utilização de equipamentos de proteção individual não garante completamente a proteção do profissional (RAPPARINI; REINHARDT, 2010).

Outras práticas de prevenção incluem o uso de recipiente adequado para descartar os materiais perfurocortantes, além de manuseá-lo corretamente seguindo as recomendações do fabricante; não reencapar agulhas; utilizar luvas de procedimento ao manusear esses dispositivos; ter atenção durante os procedimentos realizados e estar com a caderneta de vacinação em dia (LUBENOW, et al., 2012).

Os acidentes com materiais perfurocortantes precisam ser tratados como emergência médica, devendo o profissional acidentado ser prontamente avaliado por um especialista, e, se indicado, iniciar o esquema quimioterápico profilático o quanto antes (LOUREIRO et al., 2009).

Mas não somente os profissionais de saúde têm a responsabilidade de evitar se acidentarem. As instituições de trabalho também precisam envolver-se no processo de prevenção e redução desses acidentes, melhorando o encaminhamento dos trabalhadores acidentados; adotando métodos preventivos; capacitando os profissionais quanto ao uso dos EPIs, salientando a esses a importância da adesão às práticas de prevenção; informando seus funcionários quanto aos modos de transmissão de doenças como HIV e Hepatites B e C e à identificação e antecipação de situações nas quais eles possam se expor a esses patógenos; supervisionando o cumprimento das orientações profiláticas por parte dos trabalhadores e avaliando as causas dos acidentes e da não aderência a essas medidas (VIEIRA, PADILHA, 2008).

Geralmente somam-se a esse cenário outras circunstâncias que no seu conjunto caracterizam uma forma peculiar de exploração da força de trabalho, como: sobrecarga de serviço, salários insuficientes, situação ocupacional insatisfatória e mecanismos formais e informais de controle dos trabalhadores.

Condutas a serem adotadas em casos de acidentes de trabalho com perfurocortantes

Segundo o Ministério da Saúde (2005), ao ser constatado o acidente, o funcionário precisa comunicá-lo imediatamente ao responsável pelo local de trabalho que geralmente é representado pelo Enfermeiro de plantão. Por se tratar de uma emergência médica, pelas consequências graves que podem advir da exposição percutânea, esse funcionário necessita ser prontamente avaliado.

Essa avaliação deverá ser realizada baseada numa anamnese rigorosa do acidente, caracterização do paciente fonte, análise do risco, notificação do acidente e orientação do manejo e medidas de cuidado com o local atingido. A avaliação quanto ao potencial de transmissão de HIV, HBV e HCV dar-se-á com base nos seguintes critérios: quantidade de fluido, status sorológico da fonte, status sorológico do acidentado e susceptibilidade do profissional exposto. O indivíduo que provocou a lesão também precisará ser examinado (BRASIL, 2004b).

O profissional acidentado precisará ser instigado a relatar imediatamente sintomas como linfadenopatia, rash, dor de garganta e sintomas de gripe sugestivos de soroconversão aguda, e, ainda, receber apoio emocional devido ao estresse pós-acidente. Para que os acidentados tenham garantia de seus direitos, os hospitais deverão fazer o registro dos acidentes através da CAT e do preenchimento da ficha de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (OLIVEIRA; KLUTHCOVSKY; KLUTHCOVSKY, 2008).

Recomenda-se verificar a realização de vacinação para a hepatite B, comprovar a imunidade através do Anti-HBs e realizar sorologia do acidentado para HIV, HBV e HCV. Deve ser feito o uso de Gamaglobulina Hiperimune (HBIG) dentro de 24 a 48 horas após o acidente; no entanto, a vacinação pré-exposição é uma das mais importantes medidas preventivas. Em relação à Hepatite C, não há uma imunoprofilaxia efetiva pré ou pós-exposição ao vírus (BRASIL, 2006a).

É necessário que o teste sorológico para o HIV seja feito no momento do acidente, sendo repetido após seis a doze semanas e depois de 6 meses. Caso seja indicada, a profilaxia pós-exposição deverá ser iniciada o mais rápido possível, preferencialmente, nas primeiras duas horas após o acidente. Os esquemas pós-exposição podem ser básico – zidovudina (AZT) e lamivudina (3TC) - ou expandido – AZT, 3TC e indinavir ou nelfinavir (BRASIL, 2006b).

Ressalta-se que as unidades hospitalares devem criar um plano de ação preventivo pós-acidentes com materiais perfurocortante, considerando que os agravos à saúde do trabalhador são absolutamente preveníveis, desde que se adotem as precauções padrão.

Equipamentos de Proteção Individual (Epi's)

Conforme a NR 06 (Norma Regulamentadora), EPI é todo e qualquer dispositivo ou produto, de uso individual, utilizado pelo trabalhador, destinado a proteção de riscos susceptíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. Sendo, a empresa, obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, EPI adequado ao risco, em perfeito estado de conservação e funcionamento, sempre que, as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes do trabalho ou de doenças profissionais e do trabalho; enquanto as medidas de proteção coletiva estiverem sendo implantadas; e para atender a situações de emergência (BRASIL, 2007).

De acordo com Ferreira (2000), a utilização de equipamentos de proteção individual ocorre de maneira indiscriminada e sem serem observados critérios definidos, desconsiderando-se a diretriz doutrinária que define o EPI como último recurso a ser utilizado na prevenção de acidentes e doenças, após esgotadas todas as possibilidades de proteção coletiva.

O EPI deve proteger contra os riscos dos locais de trabalho e, ao mesmo tempo, deve dar proteção contra as condições de trabalho incômodas e desagradáveis; ademais, deve oferecer a proteção mais completa possível à região do corpo ameaçada diretamente (CONCEIÇÃO, CAVALCANTI, 2001).

Um aspecto de grande relevância diz respeito à educação e à preparação prévia do trabalhador no tocante à aceitação do EPI como rotina no trabalho, de modo que o mesmo se torne, psicologicamente, conscientizado, da sua importância e da necessidade do seu uso, em benefício de sua própria segurança (RAMOS, 2012).

Usar corretamente os EPIs é um tema em constante evolução, exigindo reciclagem contínua dos profissionais responsáveis, para assim, encontrarem medidas cada vez mais econômicas e eficazes para proteção dos trabalhadores, além de evitar problemas trabalhistas. O desenvolvimento da percepção do risco aliado a um conjunto de informações e regras básicas de segurança são ferramentas fundamentais para evitar à exposição e assegurar o sucesso das medidas individuais de proteção à saúde das pessoas (VICENTE, 2003).

Quanto à abordagem da pesquisa

Quanto à abordagem, a pesquisa foi qualitativa. A pesquisa qualitativa tem caráter exploratório e faz uma análise subjetiva do caso. Para isso, verificou-se junto ao Hospital São Rafael o número de acidentes de trabalho ocorridos nos anos de 2013 e 2014. A pesquisa qualitativa abrangerá uma exploração emocional e complexado fato, sendo possível a verificação das particularidades de grupos e indivíduos.

De acordo com Silva e Menezes (2005, p.20), a pesquisa qualitativa “considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números.” Richardson (2008, p.79) caracteriza a pesquisa qualitativa como aquela que “não pretende numerar ou medir unidades ou categorias homogêneas”.

Quanto aos fins da pesquisa

Quanto aos fins, a pesquisa foi descritiva. A pesquisa descritiva envolve técnicas padronizadas de coleta de dados, observando seu objeto de forma sistemática, assumindo assim a forma de levantamento.

Na pesquisa descritiva, se observam, registram, analisam, classificam e interpretam os fatos, sem que o pesquisador lhes faça qualquer interferência. Assim, o pesquisador estuda os fenômenos do mundo físico e humano, mas não os manipulam (PRESTES, 2013, p.30).

Ainda quanto aos fins, a pesquisa foi de caráter exploratório. A pesquisa exploratória visa proporcionar maior familiaridade com o problema com vistas a torná-lo explícito ou a construir hipóteses. Segundo Gil em suas falas descreve que as pesquisas exploratórias (2010, p. 27):

Têm como propósito proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas também visam a torna-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Seu planejamento tende a ser bastante flexível, pois interessa considerar os mais variados aspectos relativos ao fato ou fenômeno estudado.

Escolheu-se essa abordagem pela necessidade de familiarizar-se com uma realidade ainda pouco como a estudada nesta unidade hospitalar. Ao final dessa pesquisa espera-se a construção de hipóteses para a realidade encontrada.

Quanto aos meios da realização da pesquisa

Quanto aos meios, a pesquisa foi bibliográfica. A pesquisa bibliográfica consiste em estudo a partir de material já publicado. Para descrever acerca dos acidentes de trabalho, bem como os equipamentos de segurança. Assim, foi imprescindível a pesquisa bibliográfica, utilizando livros, artigos e periódicos sobre o tema.

A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado. Tradicionalmente, esta, modalidade de pesquisa inclui material impresso, como livros revistas, jornais, teses, dissertações e anais de eventos científicos (GIL, 2010, p.29).

Ainda quanto aos meios, a pesquisa também foi de campo. A pesquisa de campo, feita através de coleta de dados no Hospital São Rafael que dispõe atualmente de 284 colaboradores, divididos nos seguintes setores: Administrativo, enfermagem, serviços gerais, laboratório, lavanderia, copa, farmácia e almoxarifado.

Na problemática em destaque a pesquisa de campo terá vital importância para verificar o número de acidentes ocorridos nos últimos dois anos e respectivos setores.

Desenvolvida principalmente nas ciências sociais, a pesquisa de campo é aquela em que o pesquisador, através de questionários, entrevistas, protocolos verbais, observações etc., coleta de seus dados investigando os pesquisados no seu meio (PRESTES, 2013, p.31).

Esse tipo de pesquisa visa buscar a informação diretamente na fonte pesquisada, ela exige do pesquisador um encontro mais direto. Nesse caso, o pesquisador precisa ir ao espaço onde o fenômeno ocorre, ou ocorreu e reunir um conjunto de informações a serem documentadas.

Tratamento e Análise dos Dados

Quanto ao tratamento dos dados na forma qualitativa, procurou-se distribuir os dados provenientes dos questionários abertos aplicados sob o enfoque de testar e analisar as hipóteses definidas no início do trabalho. Quanto à forma qualitativa, procurou-se trabalhar o mais próximo da verdade encontrada. Segundo Vergara (2005):

Os métodos de investigação se classificam como quantitativos e qualitativos por apresentarem características contrastantes quanto à forma e ênfase, entretanto não são excludentes. Esta classificação não significa que se deva optar por um ou outro. O pesquisador pode, ao desenvolver o seu estudo, utilizar os dois, usufruindo, por um lado, da vantagem de poder explicitar todos os passos da pesquisa e, por outro, da oportunidade de prevenir a interferência de sua subjetividade nas conclusões obtidas.

Todos os dados coletados foram sistematizados em planilhas do software Microsoft Excel®, com o intuito de se encontrar dados que satisfizessem os objetivos do presente estudo, bem como para gerar tabelas ilustrativas e possibilitar a melhor visualização dos resultados. A tabulação dos

dados facilitou a interpretação dos resultados e gerou subsídios para a elaboração das considerações finais. Os valores quantitativos obtidos representam aproximadamente a realidade estudada, sem generalizações.

Resultados e Discussões

Sabendo da importância de compreender o acidente de Trabalho envolvendo todos os colaboradores do Hospital São Rafael em Imperatriz – MA no período de 2013 a 2014, apresenta-se a seguir alguns dados relevantes obtidos através da coleta de dados de informações que pudessem confirmar o número de ocorrências de AT's nos últimos dois anos. Inicialmente o quadro abaixo refere-se os números referentes ao ano de 2013.

Quadro 1: Controle estatístico de acidentes no ano de 2013.

ÁREA	NÚMERO DE HORAS TRABALHADAS	NÚMEROS DE ACIDENTES	
		COM AFASTAMENTO	SEM AFASTAMENTO
ADMINISTRATIVO	R\$ 120,00	1	0
ENFERMAGEM	R\$ 120,00	0	10
SERVIÇOS GERAIS	R\$ 120,00	0	0
LABORATÓRIO	R\$ 120,00	0	0
LAVANDERIA	R\$ 120,00	0	0
COPA	R\$ 120,00	0	0
FARMÁCIA	R\$ 120,00	0	0
ALMOXARIFADO	R\$ 120,00	0	0
TOTAL	R\$ 960,00	1	10

Fonte: Dados do Hospital São Rafael (2015).

Fica evidenciado no quadro que apenas em uma oportunidade houve necessidade de afastamento, o que demonstra que os acidentes são de baixa gravidade.

Conhecidos os riscos de acidente, o Hospital São Rafael procura eliminá-los ou minimizá-los através da adoção de medidas preventivas. Um passo importante no sentido de prevenir os acidentes é reunir um conjunto de estatísticas confiáveis, que permita calcular e acompanhar a evolução dos indicadores de acidentes e doenças do trabalho, traçando, assim, políticas de prevenção mais eficientes.

Entretanto, é fato reconhecido até mesmo por técnicos da Organização Internacional do Trabalho – OIT, que retratar 100% dos acidentes ocorridos nas empresas é uma tarefa muito difícil, uma vez que, deliberadamente, muitas ocorrências não são notificadas. A maioria dos países não possui um sistema eficiente de notificação dos acidentes do trabalho que abranja a totalidade das ocorrências e o Brasil não é uma exceção.

A seguir, destaca-se um quadro semelhante ao anterior, no entanto, refere-se ano de 2014.

Quadro 2: Controle estatístico de acidentes no ano de 2014.

ÁREA	NÚMERO DE HORAS TRABALHADAS	NÚMEROS DE ACIDENTES	
		COM AFASTAMENTO	SEM AFASTAMENTO
ADMINISTRATIVO	R\$ 220,00	1	2
ENFERMAGEM	R\$ 180,00	1	9
SERVIÇOS GERAIS	R\$ 180,00	0	1
LABORATÓRIO	R\$ 180,00	1	1
LAVANDERIA	R\$ 180,00	0	1
COPA	R\$ 180,00	1	0

FARMÁCIA	R\$	180,00	0	0
ALMOXARIFADO	R\$	220,00	0	0
TOTAL	R\$	1520,00	4	14

Fonte: Dados do Hospital São Rafael (2015)

Não há dúvidas que houve certa evolução no número de acidentes, muito se deve ao grande número de atendimentos, um número maior de colaboradores e até mesmo uma preocupação em registrar tudo que ocorre no interior do Hospital, no intuito de encontrar soluções para amenizar ou eliminar eventuais acidentes de trabalho.

Mesmo com o aumento considerável, ainda está numa situação muito boa, visto que a Organização Internacional do Trabalho (OIT) considera até 20 casos de ATS como sendo um percentual bastante positivo.

Considerações Finais

Ao finalizar este trabalho, percebe-se que todo ambiente hospitalar traz consigo riscos ambientais que envolvem praticamente todos os colaboradores que lá se encontram, no entanto, cabe aos membros da organização estarem conscientes da importância do uso de Equipamentos de Proteção Individual no intuito de promover o bem estar de si próprio e também do paciente, assim como também, o ambiente hospitalar para torná-lo o menos insalubre possível. Evidente que um ambiente sem riscos de acidentes e contaminação contribui em todos os aspectos, até mesmo na harmonia e comunicação entre os componentes da equipe.

Foi possível observar no decorrer da pesquisa de campo que o Hospital São Rafael está preocupado em solucionar por completo ou pelo menos amenizar a questões dos acidentes de trabalho, porém, sabe que isso exige que todos estejam empenhados. No entanto, embora o ano de 2014 tenha tido mais casos de ATS, ainda está numa frequência muito boa, conforme dados da Organização Internacional do Trabalho.

Os acidentes com materiais perfurocortantes são graves devido às suas possíveis consequências, isto é, doenças que colocam o indivíduo constantemente em risco de vida. Mesmo que seja descartado o diagnóstico positivo, o trabalhador acidentado passa por sofrimento psíquico e mesmo físico, como quando precisa receber medicamentos profiláticos que podem causar efeitos colaterais muito sérios.

O índice de acidentes dessa natureza é alto no mundo inteiro, especialmente nos países em desenvolvimento, nos quais há um sistema precário de prevenção com iniciativas muito acanhadas de implantação de medidas mais seguras para o trabalhador. O Brasil, dessa forma, não fica muito distante dessa realidade.

Apesar dos esquemas profiláticos existentes apresentarem grande eficácia quando administrados logo após o acidente, a prevenção deve ser enfatizada e divulgada, com a implantação de protocolos governamentais e institucionais para supervisão e implementação de medidas preventivas.

Diante dos fatos, ressalta-se que é vital que gestores e colaboradores estejam conscientes dos riscos existentes no ambiente laboral, independentemente do porte ou ramo de atuação da instituição. Tratando-se de ambientes hospitalares, tais riscos são ainda maiores.

Dessa forma, espera-se com esse estudo, a construção de um novo conhecimento a respeito dos acidentes com materiais perfurocortantes que seja partilhado entre todos os profissionais do intra-hospitalar. Esse conhecimento deve ser objetivado em práticas preventivas e educação profissional eficiente acerca desses acidentes ancorado em princípios científicos.

Referências

ALMEIDA PCA, BARBOSA-BRANCO A. Acidentes de trabalho no Brasil: prevalência, duração e despesa previdenciária dos auxílios-doença. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, 2011; 36(124):195-207.
BAKKE, H. A.; ARAUJO, N. M. C. **Acidentes de trabalho com profissionais de saúde de um hospital**

- universitário. Prod., São Paulo, v. 20, n. 4, Dez. 2010 .
- BRASIL. Curso básico de controle de infecção hospitalar. **Caderno C. Métodos de proteção anti-infecciosa**. 2002.
- _____. Ministério da Saúde (BR). **Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material Biológico: HIV e hepatites B e C**. Brasília (DF): MS, 2004a.
- _____. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional DST/ AIDS. **Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV e hepatites B e C**. Brasília (DF): MS; 2004b.
- _____. Ministério da saúde (BR). Programa Nacional para a Prevenção e Controle das Hepatites Virais. **Manual de Aconselhamento em Hepatites Virais**. Brasília (DF): MS, 2005.
- _____. Ministério da Previdência. **Acidentes de trabalho na área hospitalar**. Brasília, 2006a.
- _____. Ministério da Saúde (BR). **Exposição a materiais biológicos**. Saúde do Trabalhador. Protocolos de Complexidade Diferenciada 3. Série A. Normas e Manuais Técnicos. 2006. Brasília (DF): MS, 2006b.
- _____. Ministério da Previdência Social. **Anuário estatístico da Previdência Social 2007**. Brasília, 2007.
- _____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança no Ambiente Hospitalar**. Brasília, 2010. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/seguranca_hosp.pdf. Acesso em: 25 Fev. 2015.
- CALIL, J. S.; TEIXEIRA, M. S. **Gerenciamento de Manutenção de Equipamentos Hospitalares**. vol 11. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998.
- CONCEIÇÃO, M. L. C.; CAVALCANTI, C. L. C. Avaliação dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) na Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) do Restaurante Universitário da UFPB. **Rev. Conc.** João Pessoa. Jan./Jun. 2001, v. 4 (5) pp.1-12.
- DAFFRE, M. **Setor hospitalar é o primeiro em acidentes de trabalho; governo prepara normas específicas**. Federação dos Trabalhadores do Estado de São Paulo. Disponível em: http://www.federacaodasaude.org.br/site_paginas/atualidades/9997_acidentes_de_trabalho.htm. Acesso em: 28 abr. 2015.
- ERDMANN, A. L.; LENTZ, R. A. Conhecimentos e práticas de cuidados mais livres de riscos de infecções hospitalares e o processo de aprendizagem contínua no trabalho em saúde. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 13, n. spe, p. 34-49, 2004 .
- FELLI, V. E. A.; SARQUIS, L. M. M. Acidentes de trabalho com instrumentos perfurocortantes entre trabalhadores de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**. 2002 Set; 36(3):222-30.
- FERREIRA, G. M. Atuação da medicina do trabalho em face da utilização dos equipamentos de proteção individual. **Revista Brasileira Saúde Ocupacional**. abr./jun. 2000, v. 13(50) pp. 75-76.
- GALDINO, A., SANTANA, V.S., FERRITE, S. **Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil**. Cad. Saúde Publica 2012; 28(1):145-159.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisas**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- GOMES, G. P.; PINHO, D. L. M.; RODRIGUES, C. M. Perfil dos acidentes de trabalho no hospital universitário de Brasília. **Rev. Brasileira Enfermagem**. 2007. Mai-Jun; 60(3):291-4.
- LACAZ, F.A.C. **O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde**. Cad Saude Publica 2007, 23(4):757-766.
- LESER, Wlter. et al. **Elementos de epidemiologia geral**. São Paulo: Atheneu, 2000.
- LOUREIRO, L. A. et al. Adesão de profissionais de Enfermagem ao seguimento clínico após exposição ocupacional com material biológico. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 11, n. 2, p. 303-308, 2009. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a10.htm>>. Acesso em: 19 fev. 2015.
- LUBENOW, J. A. M. et al. Representações sociais dos acidentes com materiais perfurocortantes. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 6, p. 1176-1185, Dez. 2012 .
- LUZ, L.D.P, ANDRADE, A.N. Acidente de trabalho típico e bipoder. Fractal, **Rev Psicol** 2012; 24(2):253-270.
- MARZIALE, M. H. P.; NISHIMURA, K. Y. N.; FERREIRA, M. M. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material pérfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, n. 1, p. 36-42, 2004.

- MULATINHO, L. M. **Análise do sistema de gestão em segurança e saúde no ambiente de trabalho em uma instituição hospitalar** / Letícia Moura Mulatino – João Pessoa: 2001.
- OLIVEIRA, A.C., GONÇALVES, J.A. Acidente ocupacional por material perfurocortante entre profissionais de saúde de um Centro Cirúrgico. **Rev Esc Enferm USP**. 2010; 44(2): 482-7.
- OLIVEIRA, B. C.; KLUTHCOVSKY, A. C. G.; KLUTHCOVSKY, F. A. Estudo sobre a ocorrência de acidentes de trabalho com material biológico em profissionais de Enfermagem de um hospital. **Cogitare Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 194-205, jan./mar. 2008.
- Organização Mundial de Saúde. **Estrutura conceitual da classificação internacional sobre segurança do doente** [Internet]. Lisboa: OMS; 2011. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70882/4/WHO_IER_PSP_2010.2_por.pdf?ua=1. Acesso em: 27 Fev. 2015.
- PRESTES, M. L.M.. **A pesquisa e a construção do conhecimento científico**: Do aos textos, da escola à academia. 4. ed. São Paulo: Rêspel, 2013.
- RAMOS, M. M. G. **Importância do uso dos Equipamentos de Proteção individual para os catadores de lixo**/ Marta Milena Góes Gomes. – Salvador: 2012.
- RAPPARINI, C.; REINHARDT, E. L. **Manual de implementação**: programa de prevenção de acidentes com materiais perfurocortantes em serviços de saúde. São Paulo: Fundacentro, 2010.
- REZENDE, M. P. **Agravos à saúde de auxiliares de enfermagem resultantes da exposição ocupacional aos riscos físicos**. 2003. 127 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- RIBEIRO, E. I. G., SHIMIZU, H.E. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. **Rev Bras Enferm**. 2007; 60(5): 535- 40.
- RICHARDSON, R. J. et al. **Roteiro de um método de pesquisa**. Pesquisa social: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 2008. p.79
- SILVA, V. F. **O desgaste do trabalhador de enfermagem**: estudo da relação trabalho de enfermagem e saúde do trabalhador. 1996; 289f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- SILVA. E.L.; MENEZES. E.M. Metodologia da Pesquisa e Elaboração de dissertação. 4ª ed. **rev.atual**. Florianópolis: Laboratório de Ensino à Distância da UFSC, 2005. p.138.
- SIMÃO, S. A. F. et al. Acidentes de trabalho com material perfurocortante envolvendo profissionais de Enfermagem de unidade de emergência hospitalar. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 400-404, jul./set. 2010.
- TASE, T. H., LOURENÇÃO, D. C. A, BIANCHINI, S. M., TRONCHIN, D. M. R. Identificação do paciente nas organizações de saúde: uma reflexão emergente. **Rev Gaúcha Enferm**. 2013; 34(2):196-200.
- TEIXEIRA, M. L. P; FISCHER, F. M. **Acidentes e doenças do trabalho notificadas, de motoristas profissionais do Estado de São Paulo**. São Paulo, Perspect 2008; 2(1):66-78.
- TRONCHIN, D. M. R, MELLEIRO, M.M., KURCGANT, P, GARCIA, A.N., GARZIN, A. C. A. Subsídios teóricos para a construção e implantação de indicadores de qualidade em saúde. **Rev Gaúcha Enferm**. 2009;30(3):542-6.
- VERGARA, S. C. **Métodos de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 2005.
- VICENTE, T. A. A importância do Equipamento de Proteção Individual – EPI. **Rev. Umuarama Ilustrado**. Paraná, 2003.
- VIEIRA, M.; PADILHA, M. I. C. S. O HIV e o trabalhador de Enfermagem frente ao acidente com material perfurocortante. **Revista da Escola de Enfermagem USP**. v. 42, n. 4, p. 804-810, 2008.
- VILELA, R. A. G.; ALMEIDA, I. M.; MENDES, R. W. B. Da vigilância para prevenção de acidentes de trabalho: contribuição da ergonomia da atividade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 10, p. 2817- 2830, 2012.

Recebido em 4 de abril de 2016

Aprovado em 15 de abril de 2016