



UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA
MICHELLE DOMBROSKI

**AVALIAÇÃO DE ACIDENTES: RISCOS ENVOLVENDO MATERIAL BIOLÓGICO E
PERFUROCORTANTES**

Florianópolis - SC

2018

MICHELLE DOMBROSKI

**AVALIAÇÃO DE ACIDENTES: RISCOS ENVOLVENDO MATERIAL BIOLÓGICO E
PERFUROCORTANTES**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Engenharia de Segurança do Trabalho da Universidade do Sul de Santa Catarina como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Engenharia de Segurança do Trabalho.

Orientador: Prof. Ms. José Humberto Dias de Toledo

Co-orientador: Técnico de segurança do Trabalho Paulo César Girardello.

Florianópolis-SC

2018

MICHELLE DOMBROSKI

**AVALIAÇÃO DE ACIDENTES: RISCOS ENVOLVENDO MATERIAL BIOLÓGICO E
PERFUROCORTANTES**

Esta Monografia foi julgada adequada à obtenção do título de Especialista em Engenharia de Segurança do Trabalho e aprovada em sua forma final pelo Curso de Especialização em Engenharia de Segurança do Trabalho da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Florianópolis, 07 de Agosto de 2018.

Professor e orientador Ms. José Humberto Dias de Toledo
Universidade do Sul de Santa Catarina

Co-orientador Técnico de Segurança do Trabalho Paulo César Girardello.
SENAC

Dedico esta monografia á minha família, pelo apoio, dedicação e esforço para eu me tornar cada vez mais qualificada na profissão.

AGRADECIMENTOS

À minha família pelo apoio e incentivo por mais um sonho alcançado e realizado.

À instituição de ensino e corpo docente por todo conhecimento e experiência repassados.

Aos colegas de turma pelos exemplos de vida e bom humor em todas as aulas nesses dois anos.

Ao meu orientador, que em meio à mudança brusca de orientação, ele desempenhou um papel grandioso e de grande ajuda.

Ao meu co-orientador, uma pessoa que conheci ao acaso, sendo professor do meu namorado no curso técnico de segurança, ofereci a oportunidade e em momento algum se opôs muito pelo contrario, sempre atencioso e interessado na pesquisa apresentada a ele no primeiro instante.

E a todos que de alguma forma contribuíram para este grande trabalho acontecer.

“Sonhos determinam o que você quer. Ação determina o que você conquista.”
(Aldo Novak).

RESUMO

Introdução: sabe-se que o trabalho, quando executado sob determinadas condições, pode causar doenças, encurtar a vida, ou mesmo matar os trabalhadores. Os profissionais de saúde, principalmente os de enfermagem, os quais tem contato direto com os pacientes, estão mais expostos à ocorrência de acidentes ocupacionais. Objetivo: analisar a ocorrência de acidentes ocupacionais e seus motivos com perfurocortantes e exposição ao material biológico entre os profissionais de enfermagem. Método: tratou-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. Participaram do estudo 52 profissionais de saúde, sendo 11 da Ala Nossa Senhora das Graças, 22 da UTI Geral e 19 da UTI Coronariana. Resultados: quanto ao sexo, predominou feminino, quanto à faixa etária variou entre 18 a 53 anos, apresentando maior frequência de 25 a 35 anos. No quesito dupla jornada e tipo da segunda instituição, pouca parcela obtém segunda jornada, sendo privado o tipo da instituição. De acordo com tempo de serviço os anos predominantes foram de 1 a 10 anos, mas com destaque para o intervalo de 1 a 5 anos. Dentre os entrevistados, na ANSG 64% afirmaram ter recebido treinamento, UTI Geral e UTI Coronariana tiveram ambas 68%. Do total de acidentes ocorridos por setor, 6 funcionários dos 15 na ANSG se acidentaram, na UTI Geral 11 dos 22 e na UTI Coronariana foram 15 dos 19. A UTI Coronariana relatou o maior índice de subnotificações em relação aos acidentes não registrados no SESMT. Comparando os três setores, a natureza do acidente que mais se destacou foi com perfurocortantes. Em relação ao motivo ocasional do acidente de trabalho, na ANSG houve empate de 40% cada para Descumprimento dos processos de segurança e Desatenção da identificação do limite de segurança na caixa de descarte dos perfuro cortantes. Na UTI Geral o Descumprimento dos processos de segurança alcançaram 37% dos acidentes. E na UTI Coronariana 29% foram para Falta de Atenção bem como para o Descumprimento dos processos de segurança e Desatenção da identificação do limite de segurança na caixa de descarte dos perfuro cortantes. Conclusão: a pesquisa possibilitou verificar a ocorrência de acidentes de trabalho com os profissionais de enfermagem, decorrente de diversos fatores que os levaram a isso, por conta do manuseio de perfurocortantes e exposição ao material biológico. Medidas preventivas devem ser adotadas para redução da acidentabilidade, tais como planejar e implementar programas mais eficientes de orientação específicos aos trabalhadores de enfermagem, para que estes adotem um exercício profissional seguro.

Palavras-chave: Acidentes ocupacionais. Perfurocortantes. Material Biológico.

ABSTRACT

Introduction: it is known that work, when performed under certain conditions, can cause illness, shorten life, or even kill workers. Health professionals, especially nursing professionals, who have direct contact with patients, are more exposed to the occurrence of occupational accidents. **Objective:** to analyze the occurrence of occupational accidents and their motives with sharps and exposure to biological material among nursing professionals. **Method:** This was a descriptive study with a quantitative approach. The study was attended by 52 health professionals, 11 of the Our Lady of Grace Wing, 22 of the General ICU and 19 of the Coronary ICU. **Results:** Regarding gender, it was predominantly female, and the age range ranged from 18 to 53 years, with a higher frequency of 25 to 35 years. In the case of double journey and type of the second institution, a small portion gets second trip, the kind of institution being deprived. According to the time of service, the predominant years were from 1 to 10 years, but with emphasis on the interval of 1 to 5 years. Among those interviewed, at ANSG, 64% reported having received training, General ICU and Coronary ICU had both 68%. Of the total number of accidents occurred per sector, 6 of the 15 employees in the ANSG were injured, in the General ICU 11 out of 22 and in the Coronary ICU were 15 out of 19. The Coronary ICU reported the highest underreporting rate in relation to accidents not registered in the SESMT. Comparing the three sectors, the nature of the accident that most stood out was with sharps. Regarding the occasional reason for the work accident, in the ANSG there was a tie of 40% each for Failure to comply with the security procedures and Inattention of the identification of the safety limit in the punch discard box. In the General ICU, non-compliance with safety procedures reached 37% of accidents. And in the Coronary ICU, 29% were for Lack of Attention as well as for the Non-compliance of the security processes and Inattention of the identification of the safety limit in the punch discard box. **Conclusion:** the research made it possible to verify the occurrence of work accidents with nursing professionals, due to several factors that led to this, due to the handling of sharps and exposure to biological material. Preventive measures should be adopted to reduce accidents, such as planning and implementing more efficient programs of orientation specific to nursing workers, so that they adopt a safe professional practice.

Keywords: Occupational accidents. Sharpening. Biological material.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Porcentagem de funcionários em cada setor pesquisado.	27
Gráfico 2 - Análise Sexo – ANSG.....	28
Gráfico 3 - Análise Sexo – UTI Geral	28
Gráfico 4 - Análise Sexo – UTI Coronariana	29
Gráfico 5 - Análise Faixa Etária – ANSG	29
Gráfico 6 - Análise Faixa Etária – UTI Geral	30
Gráfico 7 - Análise Faixa Etária – UTI Coronariana.....	30
Gráfico 8 - Análise Dupla Jornada – ANSG	31
Gráfico 9 - Análise Dupla Jornada – UTI Geral.....	31
Gráfico 10 - Análise Dupla Jornada – UTI Coronariana.....	32
Gráfico 11 - Tempo de Serviço – ANSG	33
Gráfico 12 - Tempo de Serviço – UTI Geral.....	33
Gráfico 13 - Tempo de Serviço – UTI Coronariana.....	34
Gráfico 14 - Análise Treinamento Recebido – ANSG.....	35
Gráfico 15 - Análise Treinamento Recebido – UTI Geral	36
Gráfico 16 - Análise Treinamento Recebido – UTI Coronariana	37
Gráfico 17 - Comparativo dos Acidentes – UTI Coronariana.....	42
Gráfico 18 - Motivos que ocasionaram os acidentes – ANSG.....	50
Gráfico 19 - Motivos que ocasionaram os acidentes – UTI Geral	50
Gráfico 20 - Motivos que ocasionaram os acidentes – UTI Coronariana	51

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Total de funcionários em cada setor pesquisado.	26
Tabela 2 - Total de funcionários setor x total funcionários participantes da pesquisa.....	27
Tabela 3 - Tipo Instituição ANSG – Dupla Jornada	31
Tabela 4 - Tipo Instituição UTI Geral – Dupla Jornada.....	32
Tabela 5 - Tipo Instituição UTI Coronariana – Dupla Jornada.....	32
Tabela 6 - Análise Treinamento Recebido – ANSG	36
Tabela 7 - Análise Treinamento Recebido – UTI Geral.....	36
Tabela 8 - Análise Treinamento Recebido – UTI Coronariana.....	37
Tabela 9 - Número total de acidentes em cada setor pesquisado.	41
Tabela 10 - Número total de funcionários que não se acidentaram em cada setor pesquisado.	43
Tabela 11 - Motivos que vieram os trabalhadores se acidentarem em suas funções.....	48

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Depoimentos – Setor ANSG	38
Quadro 2 - Depoimentos – Setor UTI Geral	38
Quadro 3 - Depoimentos – Setor UTI Coronariana.....	39
Quadro 4 - Número de acidentes de cada indivíduo do setor UTI Geral.	41
Quadro 5 - Número de acidentes registrados no setor ANSG.....	43
Quadro 6 - Número de acidentes registrados no setor UTI Geral.	44
Quadro 7 - Número de acidentes registrados no setor UTI Coronariana.	44
Quadro 8 - Natureza dos Acidentes - ANSG.....	45
Quadro 9 - Natureza dos acidentes - UTI Geral	46
Quadro 10 - Natureza dos acidentes - UTI Coronariana	47

LISTA DE SIGLAS

AT – ACIDENTE DE TRABALHO

OIT - ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO

NR – NORMAS REGULAMENTADORAS

IN - INSTRUÇÕES NORMATIVAS

RDC - RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA

TAS - TRABALHADORES DA ÁREA DA SAÚDE

MTE - MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CAT – COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE TRABALHO

ANSG – ALA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS

UTI – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

EPI – EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

EPC – EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO COLETIVA

CAT – COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO

SESMT – SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E EM MEDICINA DO TRABALHO

CIPA – COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES

CA – CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	15
1.1 TEMA E DELIMITAÇÃO	16
1.2 PROBLEMA DE PESQUISA	16
1.3 JUSTIFICATIVA	16
1.4 OBJETIVOS	17
1.4.1 Objetivo Geral	17
1.4.2 Objetivos Específicos.....	17
1.5 METODOLOGIA	17
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	19
2 REFERENCIAL TEÓRICO	20
2.1 NORMA REGULAMENTADORA 32.....	20
2.1.1 Anexo III – NR32: plano de prevenção de riscos de acidentes com materiais perfurocortantes	20
2.1.2 Diário da República Decreto/Lei n.º 89/1997.....	20
2.1.3 Portaria nº 3.995, de 16 de dezembro de 2010.....	21
2.2 ACIDENTE DE TRABALHO	21
2.2.1 EPI.....	22
2.2.2 EPC.....	23
2.3 RISCOS OCUPACIONAIS.....	23
2.4 PERFUROCORTANTES	24
2.5 AGENTES BIOLÓGICOS	25
2.5.1 Exposição dos profissionais da saúde ao risco biológico.....	25
3 ESTUDO DE CASO	26
3.1 CAMPO DE PESQUISA.....	26
3.2 METODO DA PESQUISA.....	26
3.3 RESULTADOS E ANALISES	26
3.3.1 Sexo.....	28
3.3.2 Faixa Etária	29
3.3.3 Dupla Jornada x Tipo Segunda Instituição	30
3.3.4 Tempo de serviço.....	32
3.3.5 Treinamentos	34

3.3.6 Depoimentos sobre os treinamentos recebidos	37
3.3.7 Comparativo do número de acidentados em cada setor	41
3.3.8 Registro no SESMT.....	43
3.3.9 Natureza do acidente: Material Biológico / Perfuro cortantes	45
3.3.10 Motivos acidentais.....	48
3.4 RECOMENDAÇÕES	52
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	54
5 REFERÊNCIAS.....	55
APENDICES	57
APENDICE A – QUESTIONÁRIO APLICADO AOS TRABALHADORES DO HOSPITAL.	58

1 INTRODUÇÃO

Acidente de trabalho (AT) segundo Ottobelli (2015) “são todos os eventos que ocorrem pelo exercício do trabalho, podendo provocar lesão corporal ou perturbação funcional, ocasionando perda ou redução da capacidade para o trabalho, temporária ou permanentemente, e até mesmo a morte”.

De acordo com estimativas da Organização Internacional do Trabalho (OIT), de um total de 2,34 milhões de acidentes mortais a cada ano, 321 mil se devem a AT. Atualmente, estima-se que 2 milhões de pessoas morram a cada ano como resultado de AT e de doenças ou lesões relacionadas à atividade laborativa. Outros 268 milhões de acidentes não fatais no local de trabalho resultam em uma média de 3 dias de trabalho perdidos por acidente, e 160 milhões de novos casos de doenças relacionadas ao trabalho ocorrem a cada ano. Os profissionais que atuam na área da saúde estão entre os mais acometidos por AT, pois compreendem grupos profissionais que mais cotidianamente estão expostos a sangue e a materiais biológicos. A Enfermagem é um exemplo desse fato: estudo registrou que 43% dos acidentes com material biológico ocorreram com profissionais da enfermagem. (OTTOBELLI, 2015)

No Brasil, essa preocupação se materializou com a Norma Regulamentadora 32 (NR32), que estabeleceu algumas diretrizes básicas para auxiliar na implementação das medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, incluindo também os trabalhadores que atuam na promoção e assistência à saúde em geral.

Entre as ações previstas nessa Norma podem-se destacar a adoção de EPIs, higienização das mãos, vacinação contra hepatite B, tétano e difteria, entre outras. Além disso, a partir de 2010, a Portaria n. 939 estabeleceu que as empresas devem substituir os materiais perfurocortantes por outros, com dispositivo de segurança.

O Ministério da Saúde (MS) define como acidente de trabalho com exposição ao material biológico os acidentes envolvendo sangue e outros fluidos orgânicos, ocorridos com os trabalhadores da área da saúde (TAS) durante o desenvolvimento do seu trabalho, nos quais os mesmos foram expostos a materiais biológicos potencialmente contaminados. Os TAS têm um risco elevado de exposição ocupacional, ainda mais em países em desenvolvimento, com alta incidência de doenças transmitidas pelo sangue bem como prevalência de práticas inseguras. (NATALIO, 2010).

Os acidentes ocupacionais ocasionados por materiais perfurocortante entre os trabalhadores, principalmente os da enfermagem, são frequentes, devido ao número elevado

da manipulação com agulhas e tais riscos representam prejuízos tanto para os trabalhadores, como para a instituição. Neste sentido acreditamos que tal fato leva a considerar que os trabalhadores e as instituições de trabalho necessitam voltar maior atenção ao problema, direcionar medidas para a notificação dos acidentes, melhorar o encaminhamento dos trabalhadores acidentados e principalmente adotar medidas preventivas para redução dos números destes tipos de acidentes ocupacionais.

1.1 TEMA E DELIMITAÇÃO

Avaliação de riscos envolvendo material biológico e perfurocortantes. A pesquisa se realizou em um Hospital, localizado na cidade de Florianópolis, Santa Catarina. Foram realizadas visitas monitoradas e acompanhadas por um responsável técnico do trabalho.

1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

Nos hospitais o grande agrave de acidentes de trabalho pode ser atribuído ao excesso de horas trabalhadas, o que pode causar cansaço e falta de atenção. Com isso, os erros podem vir a ser fatais, principalmente quando envolve riscos biológicos, como é o caso do manuseio de perfurocortantes.

Sendo assim, diante deste contexto, essa pesquisa busca responder a seguinte questão: Quais são os riscos envolvendo o manuseio de materiais biológicos e perfurocortantes, e quais as medidas de prevenção adotadas para se evitar tal exposição aos agentes biológicos em um hospital localizado em Florianópolis, SC?

1.3 JUSTIFICATIVA

Os profissionais de saúde, durante a realização de seu trabalho, estão expostos a uma série de riscos que podem interferir em suas condições de saúde. Entre esses riscos estão os agentes físicos, químicos, psicossociais, ergonômicos e biológicos.

A equipe de enfermagem, composta por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem (principalmente os que atuam em ambiente hospitalar), é uma das principais categorias de profissionais com risco de exposição ao material biológico.

Assim, este estudo teve por objetivo identificar os acidentes com materiais perfurocortantes ocorridos em determinado período e buscar quais os métodos que não foram utilizados para evitar a exposição ao agente biológico.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo Geral

Estabelecer o numero de casos de acidentes com materiais biológicos e perfurocortantes ocorridos e expor os procedimentos que deveriam ter sido realizados para se evitar a exposição a esses agentes nas alas de um hospital localizado em Florianópolis, SC.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Conceituar riscos biológicos e quais estão presentes no setor das UTIs e Ala do Hospital;
- Relatar o numero de acidentes ocorridos e as circunstancias que os envolveram;
- Indicar quais os métodos e ações que poderiam ter sido realizados para evitar a exposição a agentes biológicos.

1.5 METODOLOGIA

De acordo com Gil (2007, p.17), pesquisa é definida como o “(...) procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos. A pesquisa desenvolve-se por um processo constituído de várias fases, desde a formulação do problema até a apresentação e discussão dos resultados”.

Minayo (2007, p.44) define metodologia de forma abrangente e concomitante:

(...) a) como a discussão epistemológica sobre o “caminho do pensamento” que o tema ou o objeto de investigação requer; b) como a apresentação adequada e justificada dos métodos, técnicas e dos instrumentos operativos que devem ser utilizados para as buscas relativas às indagações da investigação; c) e como a “criatividade do pesquisador”, ou seja, a sua marca pessoal e específica na forma de articular teoria, métodos, achados experimentais, observacionais ou de qualquer outro tipo específico de resposta às indagações específicas.

O atual trabalho abrange Pesquisa Aplicada, por apresentar os acidentes de trabalho pelo uso de perfurocortantes e exposição a materiais biológicos.

Trata-se de análise Qualitativa procurando descrever as ocorrências durante a busca e análise de informações.

Os pesquisadores que utilizam os métodos qualitativos buscam explicar o porquê das coisas, exprimindo o que convém ser feito, mas não quantificam os valores e as trocas simbólicas nem se submetem à prova de fatos, pois os dados analisados são não-métricos (suscitados e de interação) e se valem de diferentes abordagens. (UFRG, 2009, p.32).

Em relação aos objetivos, é uma análise Descritiva que abrange questionário e levantamento de dados relacionados aos acidentes ocorridos. Segundo Métodos da Pesquisa (UFRG, 2009, p. 35): a pesquisa descritiva exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade (TRIVIÑOS, 1987).

Quanto aos procedimentos técnicos, envolve-se a análise de estudo de caso, onde ocorreu em um Hospital de Florianópolis, SC.

Esta modalidade de pesquisa é amplamente usada nas ciências biomédicas e sociais (GIL, 2007, p. 54).

Um estudo de caso pode ser caracterizado como um estudo de uma entidade bem definida como um programa, uma instituição, um sistema educativo, uma pessoa, ou uma unidade social. Visa conhecer em profundidade o como e o porquê de uma determinada situação que se supõe ser única em muitos aspectos, procurando descobrir o que há nela de mais essencial e característico. O pesquisador não pretende intervir sobre o objeto a ser estudado, mas revelá-lo tal como ele o percebe. O estudo de caso pode decorrer de acordo com uma perspectiva interpretativa, que procura compreender como é o mundo do ponto de vista dos participantes, ou uma perspectiva pragmática, que visa simplesmente apresentar uma perspectiva global, tanto quanto possível completa e coerente, do objeto de estudo do ponto de vista do investigador (FONSECA, 2002, p. 33).

A pesquisa a ser realizada neste trabalho consiste em uma aplicação de questionários em cada setor escolhido dentro do Hospital. Foi elaborado com questões pertinentes aos funcionários, envolvendo rotina de trabalho, conhecimentos de segurança na área específica, motivos pelos quais se acidentaram e várias outras abordagens.

A partir dos dados coletados realizou-se uma análise, onde foram criados gráficos e tabelas expondo os elementos resultantes.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

Esse trabalho de conclusão de curso está composto de quatro capítulos assim distribuídos:

No primeiro capítulo aborda o tema e delimitação; o problema de pesquisa seguido da Justificativa, a qual aborda o porquê da decisão da escolha do tema e bem como será importante este assunto. Ainda, constam os objetivos, e a metodologia da pesquisa que apresenta os tipos de ferramentas que serão utilizadas.

O segundo capítulo, conta o referencial teórico que representa a base teórica para a discussão dos resultados do presente estudo.

No terceiro capítulo constam os resultados e discussões do presente estudo. Apresentamos os dados da pesquisa realizada transpostos para gráficos, tabelas e quadros, onde podem ser interpretados os resultados retirados do questionário aplicado. Nesta fase aplicamos comentários em relação aos resultados e se expõe melhorias e recomendações.

Finalmente, podemos concluir este trabalho, sujeitando opiniões do que foi interpretado através de todas as informações recolhidas e analisadas, e por fim, se houver necessidade e o anseio, recomendar a continuidade de um estudo mais aprofundado deste tema.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo estará composto por temas que serão evidenciados e tratados neste trabalho. Serão demonstrados conteúdos referentes a Normas aplicadas as atividades desenvolvidas pelos trabalhadores da área da saúde, a problemática dos riscos e acidentes acometidos por perfurocortantes e automaticamente a exposição por materiais biológicos.

2.1 NORMA REGULAMENTADORA 32

Esta Norma Regulamentadora - NR tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. (MTE, 2011)

De acordo com o item 32.2 da NR 32 (MTE, 2011) sobre Riscos biológicos:

32.2.1 Para fins de aplicação desta NR, considera-se Risco Biológico a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos.

32.2.1.1 Consideram-se Agentes Biológicos os microrganismos, geneticamente modificados ou não; as culturas de células; os parasitas; as toxinas e os príons.

2.1.1 Anexo III – NR32: plano de prevenção de riscos de acidentes com materiais perfurocortantes

O objetivo e campo de aplicação referente ao anexo III (MTE, 2011):

Estabelecer diretrizes para a elaboração e implementação de um plano de prevenção de riscos de acidentes com materiais perfurocortantes com probabilidade de exposição a agentes biológicos, visando a proteção, segurança e saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

2.1.2 Diário da República Decreto/Lei n.º 89/1997

Transpõem para a ordem jurídica interna as Diretivas do Conselho n.º 90/679/CEE, de 26 de Novembro, e 93/88/CEE, de 12 de Outubro, e a Diretiva n.º 95/30/CE,

da Comissão, de 30 de Junho, relativas à proteção da segurança e saúde dos trabalhadores contra os riscos resultantes da exposição a agentes biológicos durante o trabalho.

2.1.3 Portaria nº 3.995, de 16 de dezembro de 2010.

Institui o Grupo de Trabalho para elaboração de estudo de viabilidade técnica, de impacto financeiro e planejamento da substituição dos materiais perfurocortantes por outros com dispositivo de segurança conforme a Portaria MTE nº 939, de 18 de novembro de 2008.

Art. 1º Instituir o Grupo de Trabalho para elaboração de estudo de viabilidade técnica, de impacto financeiro e planejamento da substituição dos materiais perfurocortantes por outros com dispositivo de segurança, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Portaria MTE nº 939, de 18 de novembro de 2008. (MINISTÉRIO DA TRABALHO, 2010).

2.2 ACIDENTE DE TRABALHO

A definição de acidente de trabalho segundo Tortorello (1996) pode ser descrita como: “o acidente sofrido pelo trabalhador, a serviço da empresa, e que ocorre pelo exercício do trabalho, provocando lesão corporal, perturbação funcional ou doença que cause a morte, a perda ou redução permanente ou temporária da capacidade para o trabalho.”

De acordo com o Art. 21 da Lei n. 8.213/1991 as situações que se equiparam também ao acidente de trabalho:

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

II - O acidente sofrido pelo segurado no local e no horário do trabalho, em consequência de: a) ato de agressão, sabotagem ou terrorismo praticado por terceiro ou companheiro de trabalho; b) ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada ao trabalho; c) ato de imprudência, de negligência ou de imperícia de terceiro ou de companheiro de trabalho; d) ato de pessoa privada do uso da razão; e) desabamento, inundação, incêndio e outros casos fortuitos ou decorrentes de força maior.

III - A doença proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade.

IV - O acidente sofrido pelo segurado ainda que fora do local e horário de trabalho: a) na execução de ordem ou na realização de serviço sob a autoridade da empresa; b) na prestação espontânea de qualquer serviço à empresa para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito; c) em viagem a serviço da empresa, inclusive para estudo quando financiada por esta dentro de seus planos para melhor capacitação da mão de obra, independentemente do meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do segurado; d) no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do segurado.

Ainda segundo a Lei n. 8.213/1991, no Art. 20, consideram-se acidente do trabalho, nos termos do artigo anterior, as seguintes entidades mórbidas: I - doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social; II - doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação mencionada no inciso I.

§ 1º Não são consideradas como doença do trabalho: a) a doença degenerativa; b) a inerente a grupo etário; c) a que não produza incapacidade laborativa; d) a doença endêmica adquirida por segurado habitante de região em que ela se desenvolva, salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho.

A classificação dos acidentes de trabalho é caracterizada em três tipos: a) acidente típico - decorrente da característica da atividade profissional que o indivíduo exerce; b) acidente de trajeto - acontece no trajeto entre a residência do trabalhador e o local de trabalho, ou vice-versa; c) doença profissional ou do trabalho – desencadeada pelo exercício de determinada função, característica de um emprego específico.

Dentro do aspecto de acidentes de trabalho temos a CAT – Comunicação de Acidente Trabalho. É realizada pela empresa e fornecida pela unidade de Recursos Humanos ou por sua chefia imediata ao servidor, que deve apresentá-la com seus documentos básicos aos órgãos competentes.

2.2.1 EPI

Equipamento de proteção Individual (EPI), de acordo com Piza, Fabio de Toledo (1997) “é todo dispositivo de uso individual, de fabricação nacional ou estrangeira, destinado a proteger a saúde e a integridade física do trabalhador”.

O EPI pode ser simples ou conjugado, nacional ou importado. O equipamento de proteção individual, de fabricação nacional ou importada, só poderá ser posto à venda ou utilizado com a indicação do Certificado de Aprovação – CA, expedido pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego. (TAVARES, 2009.)

Ainda segundo Tavares (2009), “A recomendação do EPI adequado ao risco, ao empregador, é de competência do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) ou da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)

quando as empresas estiverem desobrigadas a manter o SESMT. Ainda, nas empresas desobrigadas de constituir CIPA, cabe ao designado, mediante orientação de profissional tecnicamente habilitado, recomendar o EPI adequado à proteção do trabalhador”.

Estudo realizado com trabalhadores de enfermagem identificou que a falta de informação sobre a identificação do risco, os procedimentos de segurança e a utilização dos Equipamentos de Proteção Coletivas (EPCs) e individuais (EPIs) contribuem para a subnotificação de acidentes de trabalho (SILVA, *et al.* p. 810, 2012).

2.2.2 EPC

Equipamento de Proteção Coletiva (EPC) é todo equipamento utilizado para atender a vários trabalhadores ao mesmo tempo, destinado à proteção do trabalhador a riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. (Tavares, p.3, 2009).

Ainda de acordo com Tavares (2009): Equipamento de Proteção Coletiva (EPC) se caracteriza em beneficiar um grupo de trabalhadores indistintamente. Eles podem intervir nos métodos e processos de trabalho e ações dentro da empresa.

2.3 RISCOS OCUPACIONAIS

A palavra risco origina-se do latim *risicus*, do verbo *resicare*-cortar, significa perigo, inconveniente, dano ou fatalidade eventual, provável, às vezes até previsível. No ambiente de trabalho, podem ser ocultos, quando o trabalhador não suspeita de sua existência; latentes, quando causam danos em situação de emergência; reais, quando conhecidos por todos, mas com pouca possibilidade de controle, quer pelos elevados custos exigidos, quer pela ausência de vontade política para solucioná-los. (TAKEDA, p.36, 2002).

Risco é definido por toda e qualquer possibilidade de que algum elemento ou circunstância existente num dado processo ou ambiente de trabalho possa causar dano à saúde, seja por meio de acidentes, doenças ou do sofrimento dos trabalhadores, ou ainda por poluição ambiental. (SILVA *et al.*, 2012)

Ainda de acordo com Silva *et al.* (2012): Os riscos ocupacionais são tratados ainda nas Normas Regulamentadoras. Na NR 9, eles são incluídos no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e a NR 32 trata dos riscos ocupacionais dos trabalhadores de instituições de saúde.

De acordo com Takeda, (TAKEDA, p.36, 2002):

Riscos à saúde dos trabalhadores são todos os fatores ambientais que podem causar lesão, doença ou inaptidão ou afetar o seu bem-estar e o da comunidade. Este conjunto de fatores, também conhecido como riscos ocupacionais, favorece o acontecimento de acidentes, sofrimentos e doenças prejudicando a saúde dos trabalhadores pela exposição ocupacional aos agentes que lhe são prejudiciais. São vários os riscos ocupacionais existentes e, entre eles, estão os riscos biológicos que são propiciadores de infecções agudas e crônicas causadas por vírus. Fungos e bactérias; têm sido responsáveis pelo aparecimento de doenças e acidentes do trabalho, os principais geradores de insalubridade e periculosidade aos mesmos. Os riscos físicos encontram-se representados pelos ruídos, vibrações, temperatura ambiental, iluminação e eletricidade. [...] Portanto, a falta de segurança que os trabalhadores vivenciam é evidente.

Na enfermagem comumente acontecem acidentes ocupacionais, visto que ela está diretamente ligada a procedimentos invasivos, e em contato com fluidos corpóreos de clientes, aumentando significativamente os riscos de acidentes.

2.4 PERFUROCORTANTES

São seringas, agulhas, ampolas, vidros de um modo geral ou, qualquer material pontiagudo ou que contenha fios de corte capazes de causar perfurações ou cortes. (BOLICK *et al*, 2000)

De acordo com Bolick *et al* (2000):

Os profissionais de saúde têm razões para se preocuparem com o risco de contrair uma doença infecciosa no ambiente de trabalho. A agulha descartada de modo incorreto pode acarretar impactos financeiros enormes, além de trazer implicações relativas às normas de assistência da instituição que presta serviços de saúde.

Para Moraes (2008):

Pesquisas relacionadas a acidentes de trabalho com perfurocortantes citam como fatores de predisposição a inadequação dos dispositivos de segurança para descarte, o desconhecimento dos profissionais quanto ao risco de infecção e a desconsideração das precauções-padrão recomendadas.

O acidente com material perfurocortante é o maior risco para os trabalhadores da área da saúde, e a Hepatite B a doença de maior incidência. (MORAES, 2008).

Os acidentes de trabalho mais frequentes entre os trabalhadores de enfermagem são aqueles ocasionados por material perfurocortante (agulhas, lâminas de bisturi, vidrarias e similares).

2.5 AGENTES BIOLÓGICOS

A Norma Regulamentadora do Ministério do Trabalho e Emprego NR 32 define como agentes biológicos ou microorganismos, geneticamente modificados ou não, as culturas de células, os parasitas, as toxinas e os príons. Entende-se por risco a probabilidade de ocorrência de algum evento, portanto risco biológico é a probabilidade de exposição ocupacional ao agente biológico. (MTE, 2011)

No ambiente hospitalar, merece destaque o risco biológico, que é a categoria de risco responsável pela insalubridade desses trabalhadores e que está intimamente relacionada com o risco de acidentes causado pelos materiais perfurocortantes. (NOWAK *et al*, 2013)

No Brasil, acidente do trabalho com exposição a material biológico potencialmente contaminado é considerado agravo de notificação compulsória e deve ser notificado em ficha padronizada pelo Ministério da Saúde no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN-NET e em redes sentinelas, como os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST. (VALIM, MARZIALE, HAYASHIDA, RICHART, p.281, 2014).

2.5.1 Exposição dos profissionais da saúde ao risco biológico

Para Moraes (2008):

Desde o início de 1940, a preocupação com riscos biológicos na área da saúde eram os profissionais em laboratórios que manipulavam microorganismos. Somente a partir da epidemia da Aids surgiram no Brasil, por volta de 1982, normas de segurança para os demais profissionais que atuavam em áreas hospitalares.

As principais vias envolvidas num processo de contaminação por agentes biológicos na área da saúde são (MORAES, 2008):

- Via cutânea ou percutânea (com ou sem lesão, por acidente com agulha e vidraria);
- Via respiratória (contato com paciente que possui doenças de transmissão respiratória como meningite e tuberculose);
- Vias conjuntiva e oral.

No próximo capítulo apresentaremos os resultados da pesquisa do presente estudo.

3 ESTUDO DE CASO

3.1 CAMPO DE PESQUISA

A pesquisa se realizou através de visitas monitoradas em um Hospital localizado na cidade de Florianópolis, região central - nos seguintes setores: UTI Geral e Coronariana e Ala Nossa Senhora das Graças.

3.2 METODO DA PESQUISA

Realizou-se um estudo nos setores descritos acima, onde se aplicou questionário entre os funcionários.

Foram abordadas questões como número de acidentes, motivo que ocasionou os acidentes, características de sexo, idade, local de trabalho.

3.3 RESULTADOS E ANALISES

No referido trabalho iremos analisar resultados apresentados a partir de pesquisa com entrevista/questionário aplicado aos trabalhadores do Hospital da cidade de Florianópolis/SC. Na Tabela 1 teremos o número de trabalhadores totais dos três setores que foi realizada a pesquisa.

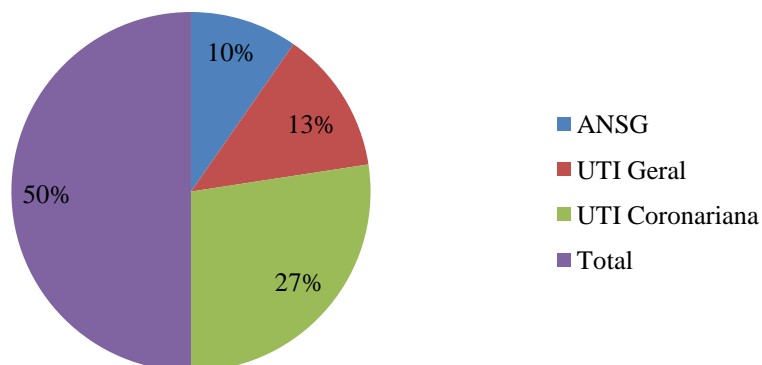
Tabela 1 - Total de funcionários em cada setor pesquisado.

Setor	ANSG	UTI Geral	UTI Coronariana	Total
Hospitalar				
Número de funcionários	12	16	34	62

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

No Gráfico 1 conta a porcentagem dos funcionários pesquisados por setor.

Gráfico 1 - Porcentagem de funcionários em cada setor pesquisado.

Número de Funcionários em cada Setor Hospitalar

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

A pesquisa foi aplicada em cada setor com o número máximo de funcionários exercendo a sua função, apesar de ter sido explicado que a pesquisa seria totalmente anônima, justamente para alcançarmos o máximo de respostas, ainda sim obtivemos uma baixa na entrega dos questionários. Na Tabela 2 conta o número de respondentes por setor.

Tabela 2 - Total de funcionários setor x total funcionários participantes da pesquisa

Setor Hospitalar	ANSG	UTI Geral	UTI Coronariana
Número total de funcionários	12	22	34
Número de funcionários que participaram da pesquisa	11	22	19

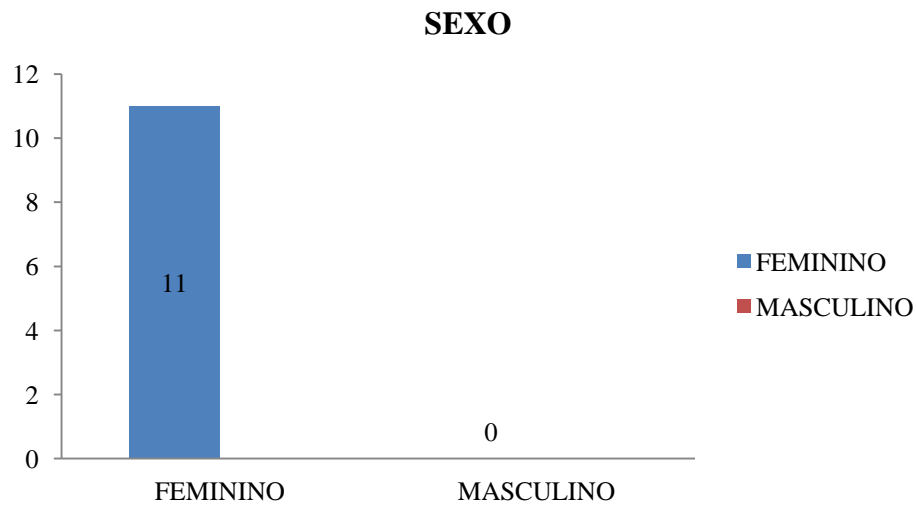
Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Inicialmente apresentam-se os dados de caracterização dos indivíduos da pesquisa, abordando sexo, faixa etária e quantos possuem dupla jornada e se a instituição é pública ou privada.

3.3.1 Sexo

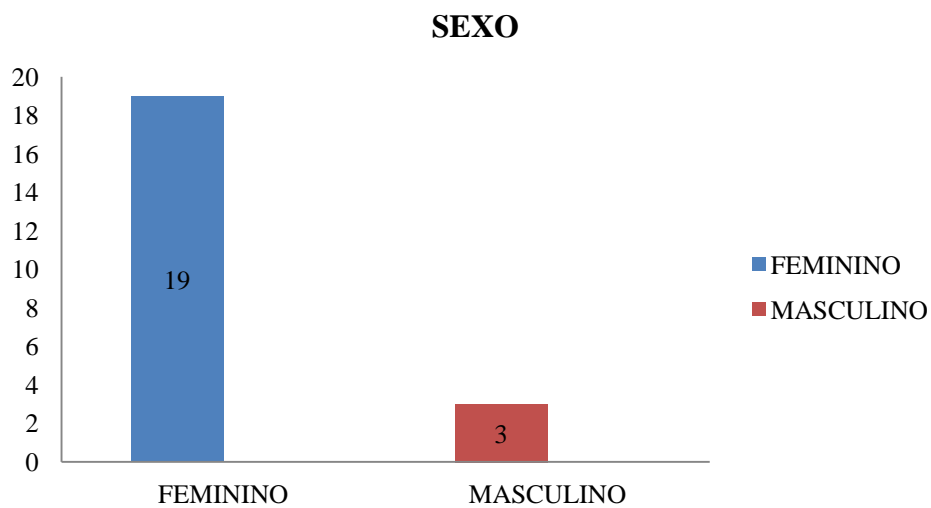
Avaliando o Gráfico 2, Gráfico 3 e Gráfico 4, observamos que os funcionários na sua maioria, que responderam ao questionário, são do sexo feminino.

Gráfico 2 - Análise Sexo – ANSG



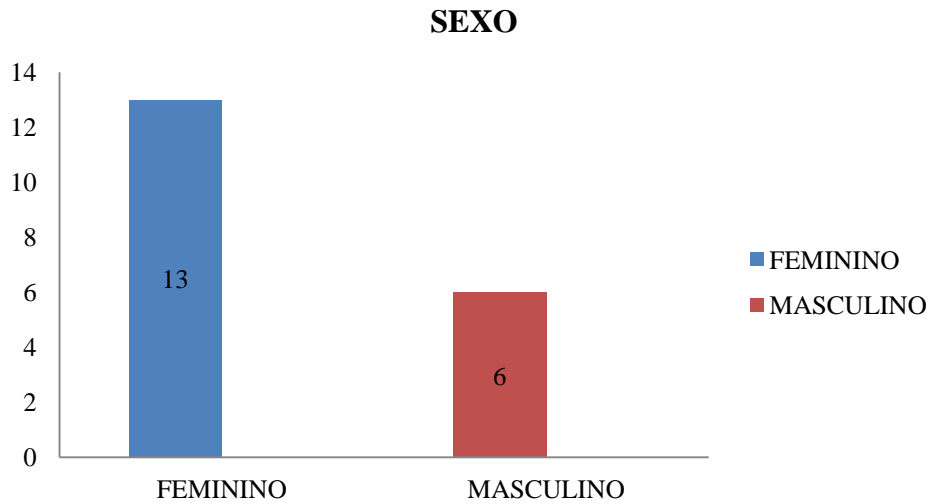
Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Gráfico 3 - Análise Sexo – UTI Geral



Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Gráfico 4 - Análise Sexo – UTI Coronariana

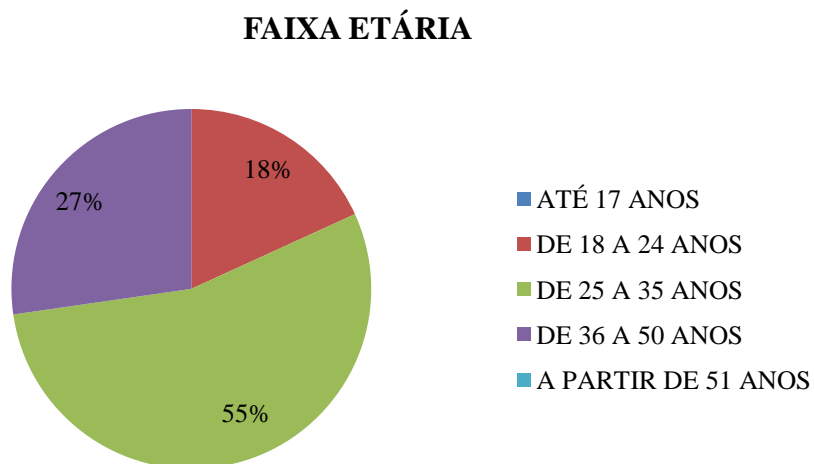


Fonte: Elaboração da autora, 2018.

3.3.2 Faixa Etária

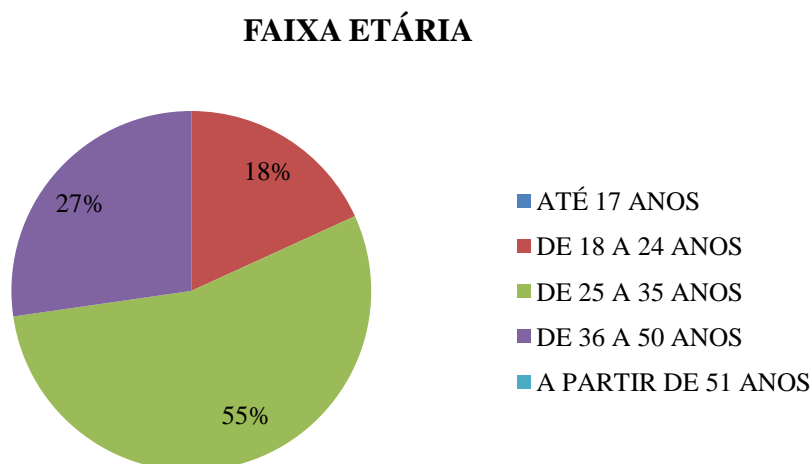
Com relação a faixa etária observamos que a faixa etária predominante é entre 25 a 35 anos (Gráfico 5, Gráfico 6 e Gráfico 7).

Gráfico 5 - Análise Faixa Etária – ANSG



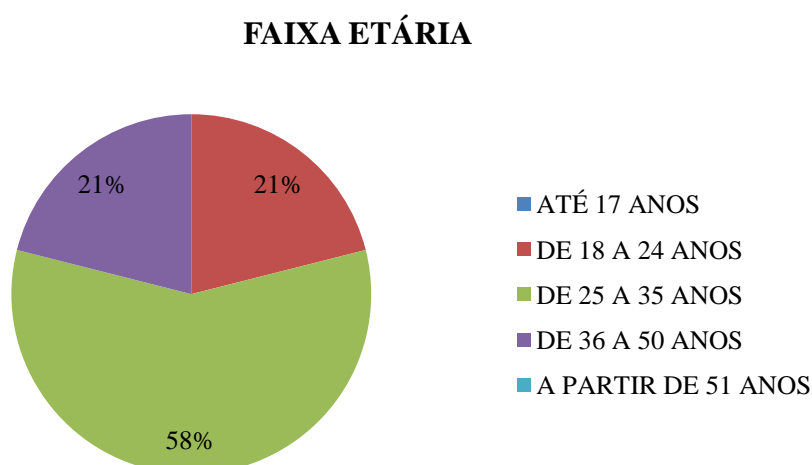
Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Gráfico 6 - Análise Faixa Etária – UTI Geral



Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Gráfico 7 - Análise Faixa Etária – UTI Coronariana



Fonte: Elaboração da autora, 2018.

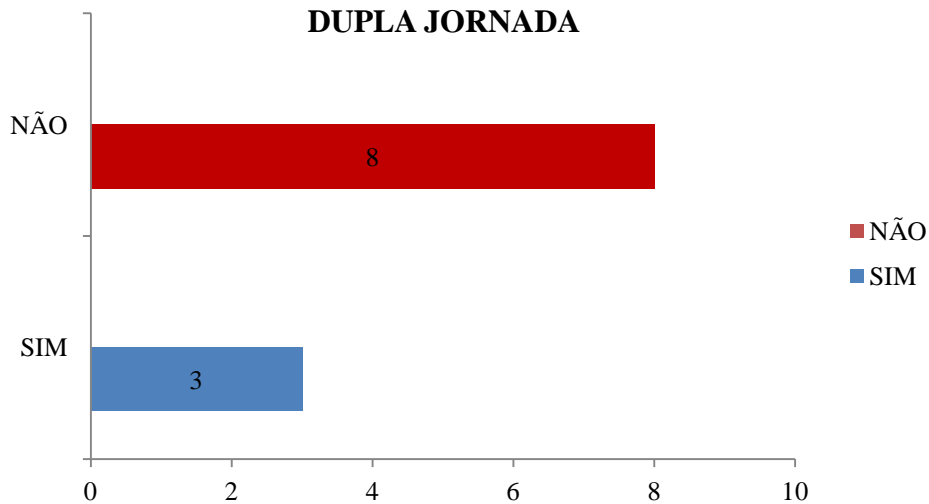
3.3.3 Dupla Jornada x Tipo Segunda Instituição

Na pesquisa foi abordado se cada funcionário apresentava duas jornadas de trabalho e se esta segunda seria no sistema público ou privado. Observou-se que a grande maioria não trabalha em dupla jornada, mas os que trabalham seriam no setor privado.

Uma grande preocupação neste item seria a faixa etária dos funcionários, sendo novos, ou seja, a capacidade de aguentar uma dupla jornada ainda é positiva. Mas levando em conta, alimentação, horas de sono e sua qualidade, pode futuramente agravar e elevar o

numero de acidentes, visto que o corpo não terá a mesma capacidade de aguentar muitas horas trabalhadas como antes (Gráfico 8 a Gráfico 10 e Tabela 3 a Tabela 5).

Gráfico 8 - Análise Dupla Jornada – ANSG



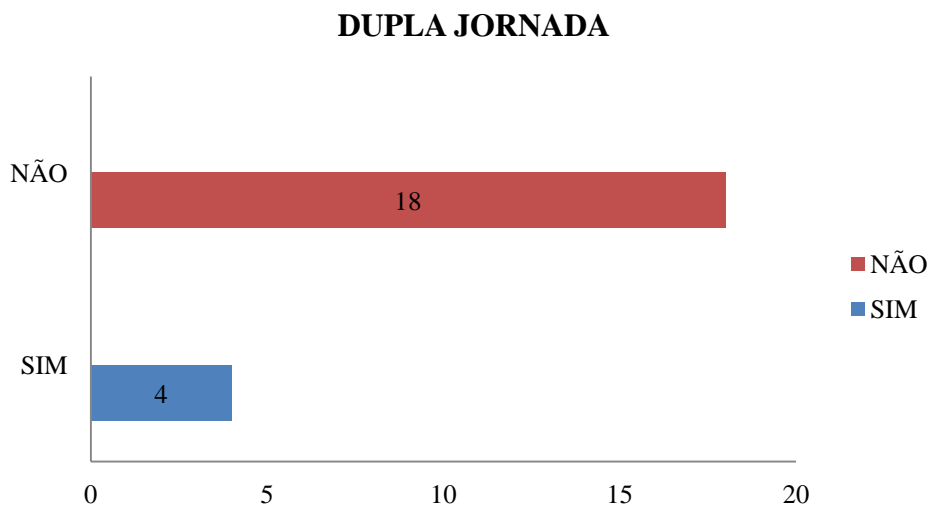
Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Tabela 3 - Tipo Instituição ANSG – Dupla Jornada

TIPO SEGUNDA INSTITUIÇÃO	PÚBLICA	PRIVADA	TOTAL
	1	2	3

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Gráfico 9 - Análise Dupla Jornada – UTI Geral



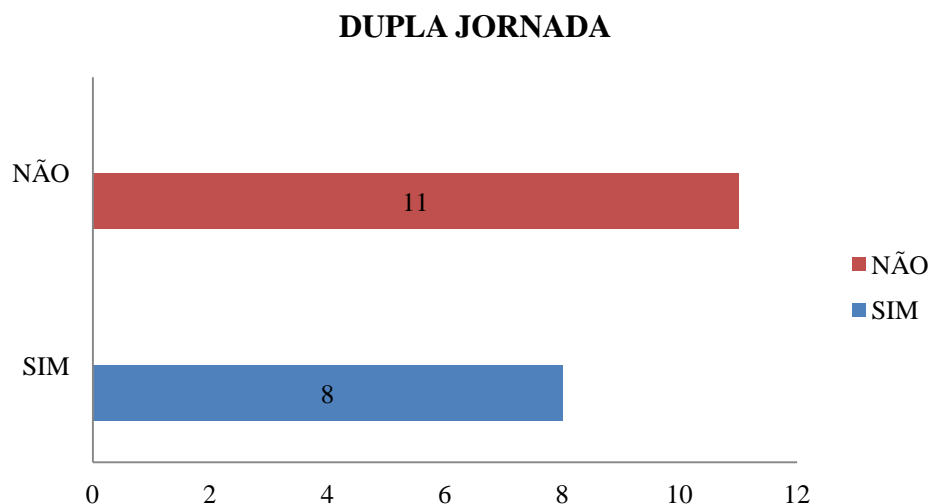
Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Tabela 4 - Tipo Instituição UTI Geral – Dupla Jornada

TIPO SEGUNDA INSTITUIÇÃO	PÚBLICA	PRIVADA	TOTAL
	2	2	4

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Gráfico 10 - Análise Dupla Jornada – UTI Coronariana



Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Tabela 5 - Tipo Instituição UTI Coronariana – Dupla Jornada

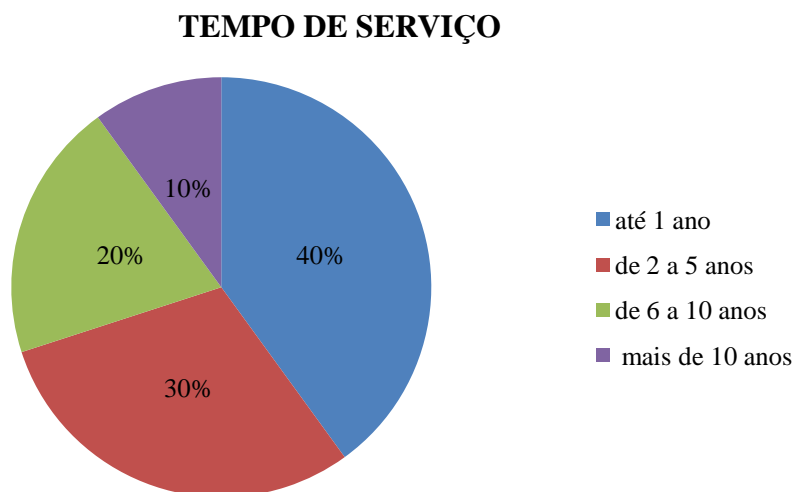
TIPO SEGUNDA INSTITUIÇÃO	PÚBLICA	PRIVADA	TOTAL
	3	5	8

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

3.3.4 Tempo de serviço

Muitos funcionários trocam de funções, postos de trabalho, instituições, devido a esses motivos o tempo de serviço de cada funcionário oscila muito. A seguir temos os dados referentes ao tempo de serviço dos funcionários em intervalor de anos para cada setor (Gráfico 11, Gráfico 12 e Gráfico 13).

Gráfico 11 - Tempo de Serviço – ANSG

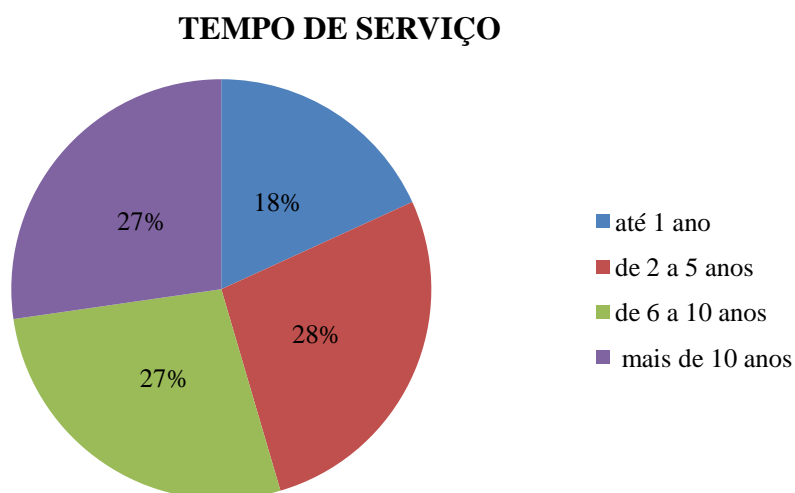


Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Referente à ANSG ou de qualquer outra Ala específica na instituição, a rotatividade de funcionários é enorme, ou seja, ocorre remanejamento entre eles, impossibilitando de se ter uma real noção do tempo total de serviço de cada um.

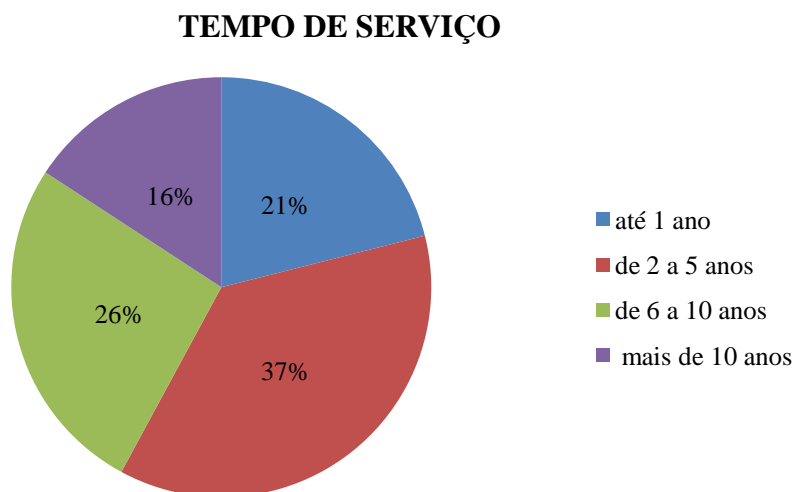
Como se pode observar, nesta Ala o tempo de serviço predominante foi de até 1 ano. O que confirma sobre a rotatividade de funcionários entre Alas existentes na instituição.

Gráfico 12 - Tempo de Serviço – UTI Geral



Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Gráfico 13 - Tempo de Serviço – UTI Coronariana



Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Analisando as duas UTI's pesquisadas, já foi possível notar uma semelhança entre os anos de serviço prestado nos setores. Diferentemente da ANSG, nas duas UTI's os tempos que mais prevalecem são os intervalos de 2 a 10 anos.

3.3.5 Treinamentos

Conforme as Normativas, Normas Regulamentadoras (NR), Instruções Normativas (IN), Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) e outros, o Hospital realiza diversos treinamentos, os quais abrangem vários temas, de diferentes áreas. O SESMT em especial, realiza treinamentos direcionados a todas as áreas e/ou setores, visando principalmente os cuidados diários para preservar a saúde e segurança do trabalho. Tais treinamentos vêm em primeiro lugar como cumprimento de Legislação, mas, também, e não poderia ser diferente, visa a prevenção de agravos. Sendo assim, sempre que houver necessidade o SESMT entrará com treinamentos, ou quando for solicitado pela chefia/gerência.

Em conversa com o Técnico em Segurança do Trabalho do Hospital, foi repassado que são realizados os seguintes treinamentos em cumprimento a NR 9:

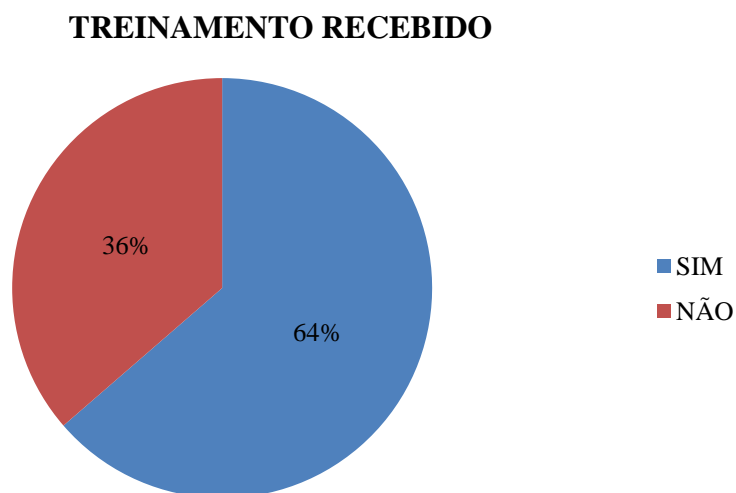
Integração: Treinamentos em conjunto com outras áreas, como Gestão de Pessoas, SCIH (Serviço de Controle de Infecção Hospital) e outros setores que visa repassar aos colaboradores recém-contratados as primeiras informações para que possam executar suas atividades de maneira segura e sabendo procedimentos de funcionamento do hospital.

Outro treinamento compatível e que é realizado em cumprimento a Normativa é o Periódico. Este treinamento como a definição diz, obedece a períodos, e, nestes períodos o SESMT realiza-os in loco ou fora do local, ficando a critérios envolvidos. Devido à rotatividade dos funcionários em alguns setores, estes treinamentos acabam por se repetir. É uma maneira de tentar atingir ao máximo os trabalhadores de cada local. Os treinamentos são realizados cada vez com os indivíduos que estão disponíveis, ou seja, treinamento é dado oralmente, no ambiente de trabalho, com o máximo de trabalhador disponível.

O SESMT também realiza o treinamento de Troca de Funções. Estes treinamentos obedecem a critério onde haja troca de função envolvendo trabalhadores do hospital. Desta forma, toda a vez que um trabalhador muda de função/atividade, e com esta mudança ocorrer acesso a riscos diferentes, o trabalhador passa por treinamento novamente. Assim ele sai de um setor ao outro, sabendo o que será realizado, como proceder naquele novo ambiente de trabalho.

Baseado nessas informações foi aplicado um questionamento onde os funcionários diziam se haviam recebido ou se recebem treinamento na instituição, e se tinham alguma informação a acrescentar ou opinião em relação a estes treinamentos. Seguem dados referentes a isso.

Gráfico 14 - Análise Treinamento Recebido – ANSG



Fonte: Elaboração da autora, 2018.

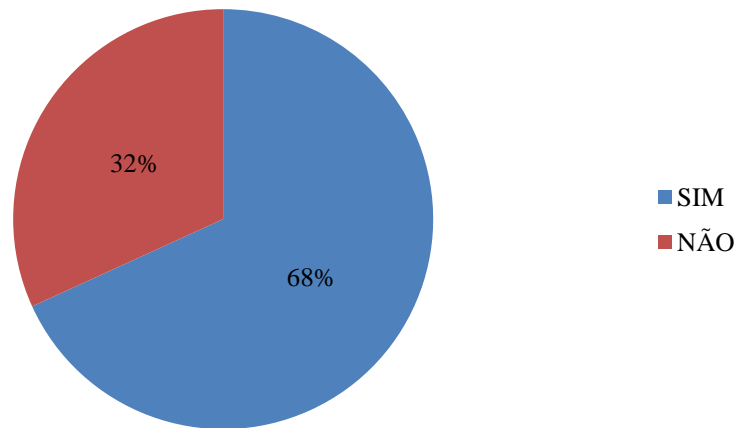
Referente a números de funcionários tem-se a seguir os dados.

Tabela 6 - Análise Treinamento Recebido – ANSG

RECEBE TREINAMENTO	SIM	NÃO	TOTAL
	7	4	11

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Gráfico 15 - Análise Treinamento Recebido – UTI Geral

TREINAMENTO RECEBIDO

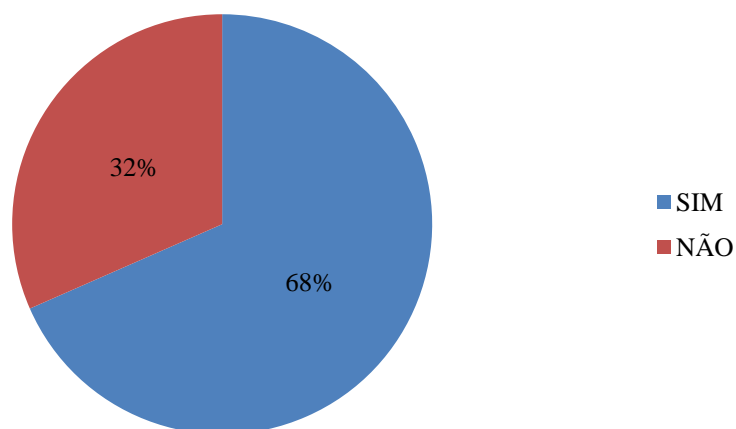
Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Tabela 7 - Análise Treinamento Recebido – UTI Geral

RECEBE TREINAMENTO	SIM	NÃO	TOTAL
	15	7	22

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Gráfico 16 - Análise Treinamento Recebido – UTI Coronariana

TREINAMENTO RECEBIDO

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Tabela 8 - Análise Treinamento Recebido – UTI Coronariana

RECEBE TREINAMENTO	SIM	NÃO	TOTAL
	13	6	19

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

3.3.6 Depoimentos sobre os treinamentos recebidos

De acordo com os depoimentos dos funcionários sobre os treinamentos, podemos analisar que para a maioria eles são ótimos, bem repassados e de boa eficiência. Alguns de certa forma demonstraram descontentamento em referencia aos treinamentos repassados, e finalizando, uma pequena parcela diz não receber treinamentos, o que vai contra ao depoimento do técnico responsável.

A seguir (Quadro 1), serão exibidos os depoimentos dos funcionários os quais escreveram sobre o assunto.

Quadro 1 - Depoimentos – Setor ANSG

SETOR ANSG	
NÚMERO TOTAL FUNCIONARIOS: 11	FUNCIONÁRIOS QUE DERAM DEPOIMENTO: 6
DEPOIMENTOS:	
Sim (X) – A eficiência do aprendizado é quando se tem atenção e capacitação suficiente para colocar em prática as técnicas aprendidas.	
Sim (X) – O treinamento é de grande importância para a prevenção de acidentes e a preservação da saúde do profissional.	
Sim (X) – Treinamento é de grande importância para a segurança do trabalhador e do paciente.	
Sim (X) – Ficamos sabendo o que fazer, quando ocorrer um acidente, e ficamos mais atentos para não ocorrer novos acidentes.	
Sim (X) – O treinamento serve para maiores esclarecimentos, visando o cuidado profissional. Com isso é de extrema importância.	
Sim (X) – Ótimo.	

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Na Ala Nossa Senhora das Graças (ANSG) não houve dentre os funcionários que disseram que não recebiam treinamento, nenhum negativo também (Quadro 2).

Quadro 2 - Depoimentos – Setor UTI Geral

SETOR UTI GERAL	
NÚMERO TOTAL FUNCIONARIOS: 22	FUNCIONÁRIOS QUE DERAM DEPOIMENTO: 16
DEPOIMENTOS:	
Sim (X) – Foi bom e eficaz.	
Sim (X) – Foi eficaz, ficou bem claro, tirei muitas dúvidas.	
Sim (X) – De boa qualidade.	
Sim (X) – Recentemente tivemos um treinamento sobre descarte de resíduos que foi muito didático e em minha opinião atenderam as necessidades do setor e ajudaram no esclarecimento de dúvidas.	
Sim (X) – Muito bom.	

SETOR UTI GERAL	
Sim (X)	– É importante estarmos aprendendo todos os dias e colocando em pratica o aprendizado adquirido.
Não (X)	– Falta treinamento quando ocorre um acidente pois não se sabe como proceder. Quando ocorreu comigo ficou muito vago. E também não ocorre porque queremos, então tem que serem mais calmos e não piorar o estado do profissional.
Sim (X)	– No meu ponto de vista, o aprendizado é muito importante pois assim sabemos o que é certo. Mas poderia ser bem melhor.
Sim (X)	– Muito boa .
Sim (X)	– Bom e eficaz.
Sim (X)	– Péssimo (substituição do vocabulário original), até o dia em que me furei, após isso, excelente.
Sim (X)	– Ótimo.
Não (X)	– Importante.
Sim (X)	– Acho importante.
Sim (X)	– Boa.
Sim (X)	– Importante.

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Os depoimentos na UTI Geral foram bem diversificados. Na grande maioria as opiniões foram positivas, como pode ser observado no Quadro 2. Uma parcela mínima, diz receber treinamento, que são bons, mas que ainda sim poderiam ser melhorado. Uma situação esporádica ocorreu com um dos funcionários, o qual respondeu de forma rude, sendo necessário alterar o vocabulário. Mas finalizou dizendo que a opinião chula foi devido à falta de atenção, visto que depois que se acidentou ele passou a achar importante.

Quadro 3 - Depoimentos – Setor UTI Coronariana

SETOR UTI CORONARIANA	
NÚMERO TOTAL FUNCIONARIOS: 22	FUNCIONÁRIOS QUE DERAM DEPOIMENTO: 13
DEPOIMENTOS:	
Sim (X)	– Muito importante.
Sim (X)	– A importância de um ambiente seguro, com a excelência no cuidado para o

SETOR UTI CORONARIANA
profissional e o paciente.
Sim (X) – Qualquer treinamento é positivo, todos vem para somar.
Sim (X) – Foi um ótimo treinamento, foi esquecido uma lâmina de bisturi na instrumental cirúrgico e levado para a CME.
Sim (X) – É essencial para nos alertar e evitar grandes acidentes. Ter noção do trabalho antes da prática e ter todas as informações para o conhecimento da rotina. Assim, não prejudicando ninguém obtendo uma vida saudável.
Sim (X) – Muito proveitoso, pois é com o treinamento diário que melhoramos a precisão e atenção nas atividades.
Sim (X) – Capacitações que visam a segurança do paciente, bem como a segurança do profissional, afim de evitar acidentes de trabalho. São ações necessárias e cabíveis para o dia a dia dos profissionais. São ações essenciais.
Sim (X) – Eficiente, porém deveria ser realizado uma educação continuada, reabordando os temas mais frequentemente para que o assunto não caia no esquecimento.
Sim (X) – Recebemos treinamento, mas acredito que precisa ser com mais frequência devido a rotatividade de colaboradores. Treinamento é eficiente por parte de quem aplica e cada um absorve e coloca em pratica de forma consciente.
Sim (X) – Ótimo.

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Já na UTI Coronariana, os depoimentos apresentados no Quadro 3 passaram uma imagem positiva em relação aos treinamentos. A totalidade dos entrevistados disse gostar e necessitar de treinamentos para que possam exercer suas funções com mais segurança.

Em muitos locais de trabalho ocorre o mesmo que no Hospital analisado. Os funcionários recebem treinamentos, mas na maioria das vezes não satisfaz ou não é levado muito a sério por uma parte. Uma consequência disso são os números de acidentes ocorridos mesmo recebendo treinamentos. Grande parte dos colaboradores só leva a sério e começam a olhar com outros olhos os treinamentos quando passam por situações complicadas, como um acidente de trabalho.

3.3.7 Comparativo do número de acidentados em cada setor

Realizou-se uma análise a partir dos dados retirados da pesquisa onde obteve um comparativo do número de acidentes ocorridos em cada setor.

Tabela 9 - Número total de acidentes em cada setor pesquisado.

Setor	ANSG	UTI GERAL	UTI CORONARIANA
Número total de acidentes ocorridos	9	16	8

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Dentre os funcionários acidentados na ANSG, apenas um indivíduo se acidentou quatro vezes. Ou seja, das nove ocorrências, uma pessoa corresponde a 69% dos acidentes acontecidos no grupo.

Na UTI Geral ocorreram 16 acidentes, diferente da ANSG, houve um equilíbrio na porcentagem de pessoas acidentadas. O número variou entre 1 a 2 acidentes por pessoas. De acordo com a Tabela abaixo podemos observar esta referencia.

Quadro 4 - Número de acidentes de cada indivíduo do setor UTI Geral.

Número de acidentes de cada indivíduo do setor UTI Geral.	
Indivíduo 1	1
Indivíduo 2	2
Indivíduo 3	0
Indivíduo 4	0
Indivíduo 5	0
Indivíduo 6	2
Indivíduo 7	1
Indivíduo 8	1
Indivíduo 9	0
Indivíduo 10	0
Indivíduo 11	2
Indivíduo 12	2
Indivíduo 13	1

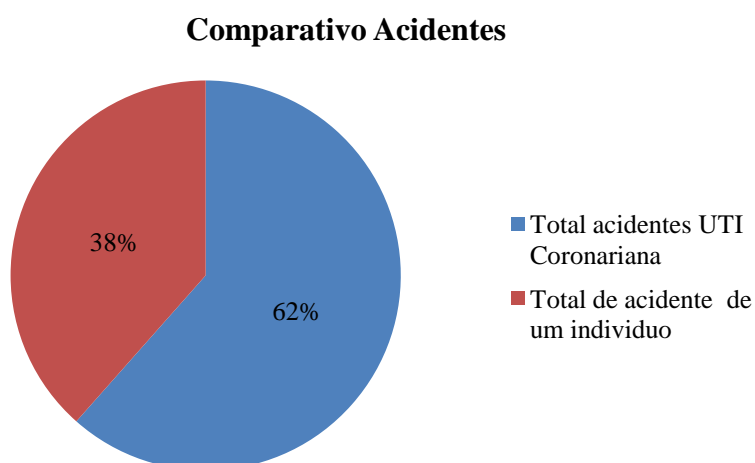
Número de acidentes de cada indivíduo do setor UTI Geral.	
Indivíduo 14	1
Indivíduo 15	2
Indivíduo 16	0
Indivíduo 17	1
Indivíduo 18	0
Indivíduo 19	0
Indivíduo 20	0
Indivíduo 21	0
Indivíduo 22	0

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Ainda sim, com a frequência realizada dos treinamentos, a variação de 1 a 2 acidentes por funcionário não deveria ocorrer.

O dado mais alarmante ficou com a UTI Coronariana, onde um indivíduo se acidentou cinco vezes. Observando a Tabela 9 a indicação total de acidentes foi oito, dado que ficou bem evidente, sendo referência aos demais.

Gráfico 17 - Comparativo dos Acidentes – UTI Coronariana



Fonte: Elaboração da autora, 2018.

A seguir nota-se o total de funcionários que não sofreram nenhum tipo de acidente comparado ao número total de funcionários existentes em cada setor.

Tabela 10 - Número total de funcionários que não se acidentaram em cada setor pesquisado.

Setor	ANSG	UTI GERAL	UTI CORONARIANA
Número total de funcionários não acidentados.	6	11	15
Total de funcionários.	11	22	19

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

3.3.8 Registro no SESMT

De acordo com o Técnico de Segurança do Hospital quando um acidente ocorre e não é notificado ao SESMT ele é considerado como subnotificação.

Em dois setores pesquisados houve subnotificação. Acredita-se que muitos não quiseram se expor e dizer que cometeram subnotificação, ou seja, algumas vezes o SEMST não fica sabendo quantos se acidentaram.

O primeiro setor a apresentar subnotificação foi a ANSG, deu pra perceber que um indivíduo não se sentiu na obrigação de registrar o acidente.

Quadro 5 - Número de acidentes registrados no setor ANSG.

Acidentes ocorridos	Acidentes registrados
1	0
4	4
0	0
0	0
2	2
0	0
1	1
0	0
0	0
Não preencheu	Não preencheu
1	1

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Na UTI Geral não houve subnotificação, todos os indivíduos que se acidentaram registraram o ocorrido ao SEMST.

Acidentes ocorridos	Acidentes registrados
5	4
0	0
0	0
1	1
0	0
0	0
0	0
1	0
0	0
1	1
0	0

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Na enfermagem a subnotificação dos acidentes de trabalho ocorre na maioria das vezes devido à falta de esclarecimento dos profissionais em relação à importância do registro do acidente para garantia de seus direitos, bem como de sua utilização como estratégia para reivindicação de melhores condições de segurança no trabalho.

3.3.9 Natureza do acidente: Material Biológico / Perfuro cortantes

A natureza do acidente foi dividida entre quem ficou exposto a material biológico ou perfuro cortantes ou aos dois.

Houve algumas falhas no preenchimento do questionário por conta dos funcionários, por causa disso alguns resultados ficaram com furos, mas todos detalhadamente indicados.

Nos quadros a seguir (17, 18 e 19), será apresentada a indicação dos funcionários quanto a natureza de acidentes por parte de cada um.

Quadro 8 - Natureza dos Acidentes - ANSG

Perfurocortante	nº acidentes	Material Biológico	nº acidentes
x*	1	0	0
x	2	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
x	1	x	1
0	0	0	0
x	1	0	0
0	0	0	0

Perfurocortante	nº acidentes	Material Biológico	nº acidentes
0	0	0	0
não respondeu	não respondeu	não respondeu	não respondeu
0	0	x	1

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

x*: natureza assinalada.

Na segunda linha do Quadro 8, o funcionário indicou que se acidentou quatro vezes, mas na hora de assinalar a natureza e número de acidentes, ele apenas marcou duas vezes. Esse aspecto é um dos casos que destaquei mais a cima, sobre furos no questionário.

Quadro 9 - Natureza dos acidentes - UTI Geral

Perfurocortante	nº acidentes	Material Biológico	nº acidentes
x	1	0	0
x	2	x	2
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
x	2	0	0
x	1	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	x	2
x	1	0	0
x	1	0	0
x	2	0	0
0	0	0	0
x	1	0	0
0	0	0	0
x	não lembra	x	não lembra
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Na segunda linha do Quadro 9, o funcionário assinalou dois tipos de natureza, com dois acidentes ocorridos em cada uma. Mas na questão de número de acidentes geral, ele marcou apenas dois, o que faz com que o erro de interpretação do funcionário deixe um total de quatro acidentes ocorridos de acordo com o nº de acidentes em cada natureza.

Na linha 8, o colaborador indicou que se acidentou apenas uma vez, mas não marcou a natureza do acidente.

Na linha 12, foram assinalados dois acidentes ocasionados com o trabalhador, mas no quesito natureza apontou apenas um sendo perfurocortante.

Na linha 19, a colaboradora assinalou a natureza do acidente sendo Material Biológico e Perfurocortante, mas não indicou o número de acidentes, pois não recordava.

Quadro 10 - Natureza dos acidentes - UTI Coronariana

Perfurocortante	nº acidentes	Material Biológico	nº acidentes
0	0	x	1
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
x	2	0	2
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
x	3	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
x	1	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	x	1
0	0	0	0

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Os erros de informação por conta dos funcionários na UTI Coronariana foram ainda mais relevantes, segundo o Quadro 10.

Na linha 5, o funcionário registrou zero acidentes na função, mas reportou dois ao SESMT. Na seção natureza, assinalou apenas perfurocortante, finalizando com indicação de dois acidentes com perfuro cortante e dois acidentes de material biológico.

Na linha 9, o colaborador sofreu cinco acidentes na função, reportado apenas quatro para o SESMT. Na natureza do acidente, assinalou perfurocortante e indicando apenas três acidentes ocorridos.

Na linha 16, o funcionário se acidentou uma vez, mas não marcou qual foi a natureza do acidente, muito menos a quantidade.

Comparando os três setores, a natureza do acidente que mais se destacou foi com perfurocortantes.

3.3.10 Motivos acidentais.

Neste tópico serão analisados quais foram os motivos que ocasionaram os acidentes ocorridos por cada trabalhador.

Na tabela a seguir está exposto o modelo das opções de motivos que cada trabalhador deveria assinalar.

Tabela 11 - Motivos que vieram os trabalhadores se acidentarem em suas funções.

Motivos:	Falta de Atenção.
	Cansaço.
	Falta de EPI.
	Falta de Capacitação.
	Carência nas Informações sobre Segurança do Trabalho.
	Condições de Trabalho.
	Descumprimento dos Processos de Segurança.
Desatenção da identificação do limite de segurança na caixa de descarte dos perfuro cortantes.	

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Cada motivo apresentado na Tabela 11 tem uma tradução. A Falta de Atenção significa que no momento da ação o trabalhador estava distraído, e por consequência houve a falta de atenção no ato desenvolvido pelo mesmo.

A Falta de EPI como já diz, constitui que o trabalhador não estava portando o EPI adequado no momento do acidente.

Falta de Capacitação inclui a parte do treinamento, o qual cada trabalhador recebe ao entrar na instituição e durante sua jornada de trabalho. A pessoa que assinala esta opção

induz que não estava capacitada para exercer tal função designada, ou não captou totalmente o aprendizado passado nos treinamentos.

Carência nas Informações sobre Segurança do Trabalho também esta relacionada aos treinamentos quando repassados sobre a segurança nas atividades desempenhadas por cada colaborador.

Dentro do Hospital cada funcionário reage de alguma forma em relação às estruturas fornecidas. No quesito Condições de Trabalho está se referindo justamente ao ambiente de trabalho, equipamentos, utensílios em geral.

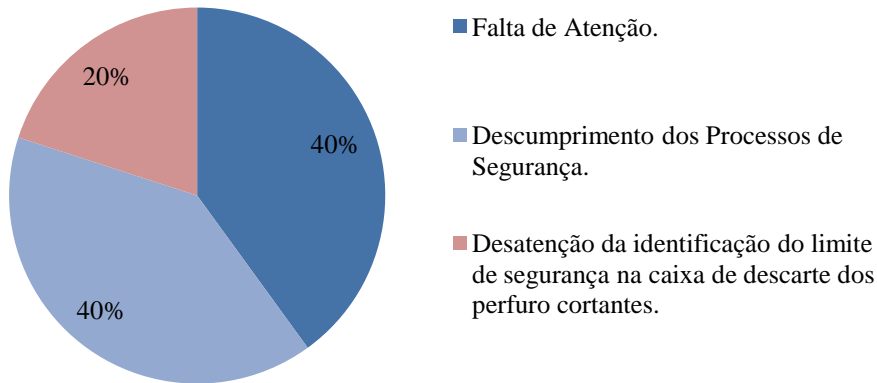
Descumprimento dos Processos de Segurança significa que dentro de cada setor há os processos de segurança para cada atividade desempenhada pelos trabalhadores. Processos os quais também são apresentados em treinamentos dado pelo SESMT do hospital.

E por último não menos importante temos a Desatenção da identificação do limite de segurança na caixa de descarte dos perfuro cortantes. Isso se dá pela falta de atenção ao descartar o perfurocortante nas caixas coletoras dispostas pelos locais de trabalho. Cada setor apresenta caixas coletoras onde exibem marcas indicadoras de limite para fechamento e descarte. Muitas vezes os trabalhadores estão com a rotina corrida e não observam que já se alcançou a marca de limite de preenchimento dos perfurocortantes e não realizam o fechamento da mesma, ocasionando vários acidentes nesse aspecto.

No preenchimento da tabela dos motivos no questionário, houve alguns casos em que o próprio colaborador descreveu outros motivos, os quais não estavam disponíveis para assinalarem.

Nos gráficos a seguir (Gráfico 18, Gráfico 19 e Gráfico 20) poderá ser observada a porcentagem de incidência de cada motivo ocorrida pelos funcionários de cada setor pesquisado.

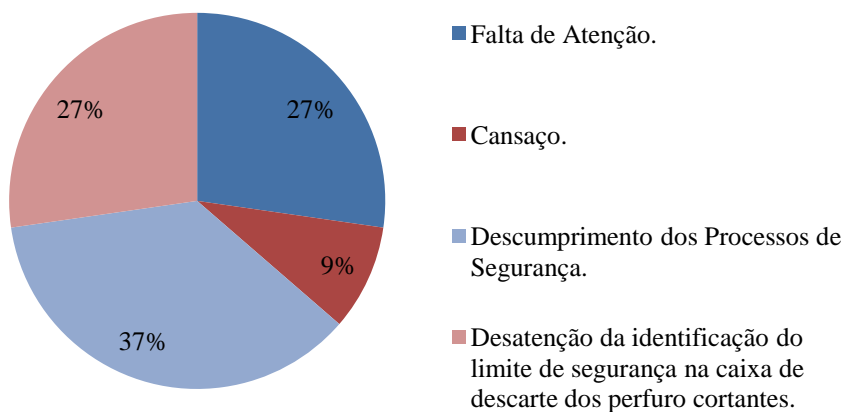
Gráfico 18 - Motivos que ocasionaram os acidentes – ANSG

Motivos ocasionais - ANSG

Fonte: Elaboração da autora, 2018.

No gráfico acima do total de 11 funcionários participantes obtivemos seis que não reponderaram. Isso significa que são os funcionários não acidentados.

Gráfico 19 - Motivos que ocasionaram os acidentes – UTI Geral

Motivos ocasionais - UTI Geral

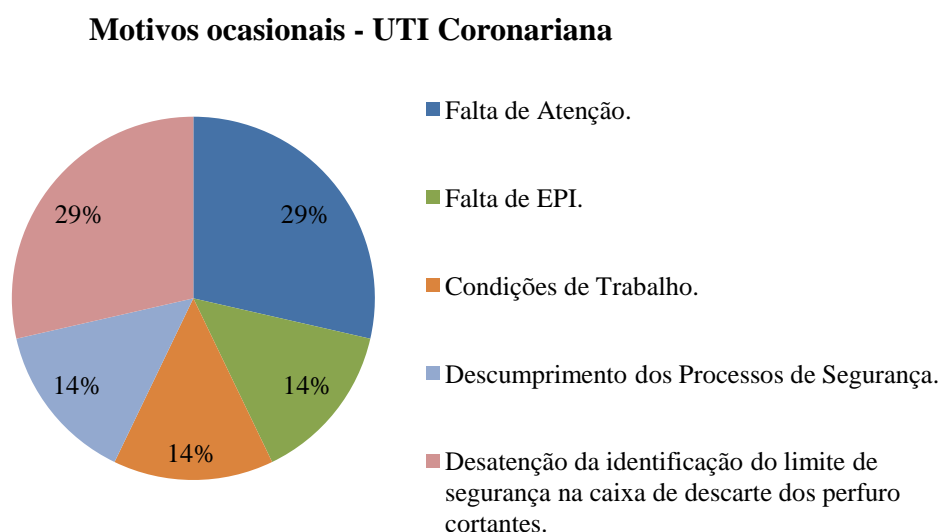
Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Na UTI Geral, 11 não responderam, ou seja, não se acidentaram e não tinham motivos para assinalar.

No restante, dentre várias respostas assinaladas, um funcionário destacou uma observação em que outro motivo - que não constava na tabela - seria o descarte de resíduos, onde este funcionário passou por essa situação.

Ainda dentro dos funcionários que se acidentaram, obtive apenas um que fez uma observação que se acidentou por outro motivo, mas não destacou qual foi.

Gráfico 20 - Motivos que ocasionaram os acidentes – UTI Coronariana



Fonte: Elaboração da autora, 2018.

Na UTI Coronariana obtivemos 14 funcionários não acidentados. Um colaborador indicou que a falta de EPI pra ele significou que havia o equipamento, mas que não portava/utilizava no momento.

Já uma indicação das condições de trabalho, o trabalhador referiu-se que o motivo de seu acidente foi devido ao dispositivo de segurança não acionou automaticamente, fazendo com que parte da agulha utilizada ficasse exposta no paciente.

Se pararmos para analisar como um todo os motivos que ocasionaram os acidentes, podemos dizer que na grande maioria se deu a desatenção da indicação do limite de segurança da caixa de descarte dos perfurocortantes. Quando se fez a visita ao Hospital, pode-se perceber realmente que muitas das caixas coletoras para descarte depositadas nos balcões estavam acima do limite. Em algumas era tão nítido o limite, que se enxergavam as pontas das agulhas saindo pra fora da tampa da caixa coletora de descarte.

3.4 RECOMENDAÇÕES

Analisando todos os dados obtidos na pesquisa e avaliando os resultados neste trabalho podemos sugerir algumas medidas que deveriam ter sido tomadas para evitar que estes acidentes acontecessem.

Em relação aos treinamentos realizados no Hospital, podemos dizer que muitos funcionários se equivocaram dizendo que não recebiam treinamentos, quando na verdade segundo o Técnico são repassados de tempo em tempo. Segundo ele, há muito que melhorar e acrescentar cada vez mais nos treinamentos passados, mas que isso é uma grande prioridade para o SESMT, visto que se percebe a euforia dos trabalhadores quando recebem treinamentos. Sendo assim, indica-se aprimorar cada vez mais os treinamentos, mesmo que sejam em condições rápidas e improvisadas.

No quesito subnotificações, acredita-se que quanto mais dialogo entre chefia e funcionários mais confiança surgirá para que os mesmos não fiquem com receio de notificar os acidentes ocorridos. Devido a rumores antigos dentro do Hospital em relação a acidentes ocorridos, como perder o emprego, suspensões, isto acaba bloqueando os funcionários a serem mais transparentes de suas ações juntamente com o SESMT.

Em relação aos tipos de materiais envolvendo os acidentes, podemos acrescentar a importância da utilização de EPIs, seja para material biológico como perfurocortantes. Aquisição de equipamentos mais funcionais, resistentes e confiantes. Acima disso, mais importante é realizar a compra de EPIs com CA – Certificação de Aprovação. Muitos dos funcionários relataram a dificuldade de utilizar certos equipamentos devido ao desconforto, má qualidade, etc. Segundo o Hospital cada vez mais esta sendo pesquisado e analisado a aquisição de equipamentos com qualidade superior.

A análise da segunda jornada, mesmo que não tenha tido um número significativo, merece uma observação. Cada vez mais as pessoas estão necessitando de uma renda extra dentro de casa, isso se deve aos problemas de salário, cargas horárias contratadas, entre muitos outros motivos. Isso acaba acarretando na segunda jornada, ou seja, o trabalhador oferece seus serviços em duas instituições, com horários diferentes. Dentro do estudo, pode observar que na maioria a dupla jornada ocorre em duas instituições particulares, e os trabalhadores são jovens. Mas essa escolha tem seus perigos, quando falamos de cansaço, falta de sono, qualidade da alimentação, podendo interferir no trabalho e ocasionando acidentes. Em relação a esse quesito não se tem muito que se fazer, visto que nessas

profissões da área de saúde é muito comum as pessoas terem dupla jornada, devido a carga horária ser baixa em cada instituição atuante.

Chegando ao tema primordial a este estudo, os motivos que levaram os trabalhadores se acidentarem tem grande importância. Para se evitar acidentes em cima de cada motivo apresentado, temos que utilizar de todas as ferramentas da segurança do trabalho disponíveis. Seja um treinamento bem articulado, seja um diálogo mais aberto entre chefia e colaboradores, responsabilidade por parte dos trabalhadores, tudo isso e muito mais acaba colaborando para a diminuição de acidentes.

Após as análises dos resultados, seria interessante a direção do Hospital realizar um estudo aprofundado e apresentar um esboço dos custos dos acidentes ocorridos. Proporcionar um estudo dessa magnitude faz com que tenhamos uma real noção de quanto custa um acidente. Para a instituição seria interessante, já que a maioria acaba optando por pagar por acidentado, visto que não se tem o conhecimento dos gastos em cima disso.

Acredito que há muito que se trabalhar em cima desses dados e futuros estudos mais complexos dentro da Instituição. Sendo assim, possibilitando a continuidade desse trabalho.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Realizando este trabalho, pudemos observar como uma instituição hospital é tão complexa. Quando começamos a falar sobre as ações dos trabalhadores e suas atitudes em cada umas delas, concluímos que não é apenas “culpa” do colaborador, mas engloba muito mais questões relacionadas a isso.

A responsabilidade de quem deve resguardar a vida do trabalhador é imensa, e devido a isso temos que tomar todas as medidas cabíveis para se obter o menor índice de acidentes.

Os vários motivos que levaram os acidentes terem ocorrido se deu pela falta de percepção do próprio trabalhador, da falta de acompanhamento do setor responsável; no caso SESMT, isenção da instituição na confiança de capacitação e responsabilidade do colaborador.

Muitos estudos são complexos em conclusão, este é um. Devido a várias falhas, falta de interpretação, preenchimento confuso por parte dos entrevistados, não conseguimos obter resultados satisfatórios. Além disso, a falta de comprometimento da maioria dos colaboradores em responder o questionário, não se conseguiu saber qual seria o real índice de acidentes em cada setor. Tendo em vista esse argumento, recomenda-se dar continuidade e uma ampliação para mais setores do hospital, para que seja feita uma comparação mais completa. Além do mais, conscientizar os trabalhadores na participação dos questionários, para que se consigam resultados mais satisfatórios.

5 REFERÊNCIAS

BOLICK, Dianna. [ET AL]. **Segurança e controle de infecções**. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores, 2000.

DRE – Diário da República Eletrônico. **Decreto-Lei n.º 84/97**. Disponível em: <<https://dre.pt/pesquisa/-/search/468635/details/maximized>>. Acesso em: 16 mai. 2018.

Junior, Waldemar Ramos. **Acidente do trabalho: características e direitos do trabalhador**. Disponível em: <<https://saberalei.jusbrasil.com.br/artigos/341114233/acidente-do-trabalho-caracteristicas-e-direitos-do-trabalhador>>. Acesso em: 16 jul 2018.

MINISTÉRIO DO TRABALHO. **Norma Regulamentadora NR32**. Disponível em: <<http://www.gruiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr32.htm>>. Acesso em: 15 mai. 2018.

MINISTÉRIO DO TRABALHO. **Portaria nº 3.995, de 16 de dezembro de 2010**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt3995_16_12_2010.html>. Acesso em: 16 mai. 2018.

MORAES, Márcia Vilma Gonçalves de. **Sistematização da assistência de enfermagem em saúde do trabalhador**. 1. Ed. São Paulo: Iátria, 2008.

NATALIO, Igor Rangel Amaral. **Trabalhadores da área da saúde expostos acidentalmente a material biológico atendidos e acompanhados pelo Hospital Nereu Ramos**. 2010. Monografia (Graduação de Medicina) – Universidade do Sul de Santa Catarina, UFSC, Florianópolis, 2010.

NOWAK, Nicolle Luise, [ET AL]. Fatores de risco para acidentes com materiais perfurocortantes. **O mundo da saúde**. São Paulo, 2013; 37(4): 419-426.

OTTOBELLI, Caroline. [ET AL]. Acidentes de trabalho com perfurocortantes em unidade de centro cirúrgico na Região Sul do Brasil. **O mundo da saúde**. São Paulo, 2015; 9(1): 113-118.

PIZA, Fábio de Toledo. **Informações básicas sobre saúde e segurança no trabalho**. São Paulo: CIPA, 1997.

SILVA, Everaldo José da. [ET AL]. O conceito de risco e os seus efeitos simbólicos nos acidentes com instrumentos perfurocortantes. **REBEn – Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, p. 809-814, set-out. 2012.

TAKEDA, Elisabete. **Riscos ocupacionais, acidentes do trabalho e morbidade entre motoristas de uma central de ambulância do estado de São Paulo**. 2002. 177f. Tese (Doutorado em Enfermagem)-Curso de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental-Linha de Pesquisa: Saúde do Trabalhador, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2002.

TAVARES, Cláudia Régia Gomes. **Segurança do Trabalho I**. Rio Grande do Norte: Equipe SEDIS, 2009.

TORTORELLO, Jayme Aparecido. **Acidentes de Trabalho: teoria e prática**. 2. Ed. São Paulo: Saraiva, 1996.

TRT – Tribunal Regional do Trabalho - São Paulo. **Portaria n.º 3.214, de 08 de junho de 1978**. Disponível em: <http://www.trtsp.jus.br/geral/tribunal2/ORGaos/MTE/Portaria/P1748_11.html>. Acesso em: 16 mai. 2018.

UFRS. Métodos da Pesquisa. 2009. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2018.

Valim MD, Marziale MH, Hayashida M, Richart-Martínez M. Ocorrência de acidentes de trabalho com material biológico potencialmente contaminado em enfermeiros. **Acta Paul Enferm**. Ribeirão Preto/SP. p. 280-6. 2014.

APENDICES

APENDICE A – QUESTIONÁRIO APLICADO AOS TRABALHADORES DO HOSPITAL.

Pesquisa Acadêmica – Unisul Engenharia de Segurança do Trabalho Acidentes de Trabalho – Material Biológico e Perfuro cortantes	
Setor/Ala do Hospital:	
Função:	
Idade:	
Sexo:	() Feminino () Masculino
Possui dupla jornada:	() Sim () Não
Se sim, assinale o tipo de instituição:	() Pública () Privada
Há quanto tempo trabalha nessa função?	
Quantos acidentes já ocorreram contigo nesta função?	
Quantos acidentes você registrou no SESMT responsável?	
O acidente envolveu:	() Material Biológico () Perfuro cortantes
Quantos foram os acidentes envolvendo Material Biológico?	
Quantos foram os acidentes envolvendo Perfuro cortantes?	
O que ocasionou o acidente:	<input type="checkbox"/> Falta de Atenção <input type="checkbox"/> Cansaço <input type="checkbox"/> Falta de EPI <input type="checkbox"/> Falta de Capacitação <input type="checkbox"/> Carência de informação sobre Segurança do Trabalho <input type="checkbox"/> Condições de Trabalho <input type="checkbox"/> Descumprimento dos Processos de Segurança <input type="checkbox"/> Desatenção da identificação do limite de segurança na caixa de descarte dos perfuro cortantes
Vocês recebem treinamento:	() Sim () Não
Se sim, qual a sua opinião em relação à eficiência e aprendizado do treinamento?	