



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem  
Brasil

Gonçalves Ribeiro, Emílio José; Shimizu, Helena Eri  
Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem  
Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 60, núm. 5, outubro, 2007, pp. 535-540  
Associação Brasileira de Enfermagem  
Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019610010>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica  
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem

*Work accidents involving nursing workers*

*Accidentes de trabajo con trabajadores de enfermería*

**Emílio José Gonçalves Ribeiro**

*Enfermeiro. Especialista em Saúde Pública e em Enfermagem Oncológica. Mestre em Ciências da Saúde. Chefe do Centro de Oncologia Ambulatorial do Hospital Universitário de Brasília, DF.*

**Helena Eri Shimizu**

*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto da Universidade de Brasília, DF.*

### RESUMO

O objetivo deste estudo foi o de identificar e analisar acidentes e as cargas de trabalho a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem no desenvolvimento de suas atividades. Trata-se de um estudo de caso, do tipo descritivo e exploratório, desenvolvido em um hospital de ensino do Distrito Federal. Foi realizado levantamento dos acidentes de trabalho registrados no SESMT e CCIH no período de janeiro de 1998 a dezembro de 2002 e identificadas essas cargas de trabalho. Constatou-se que os trabalhadores sofreram 76 acidentes de trabalho, dentre quais, 83,95% foram causados por materiais perfurocortantes, 8,64% por quedas, 6,17% por exposições a fluidos biológicos e 1,24% por contusões. A diversidade e simultaneidade de cargas de trabalho contribuíram para a ocorrência desses acidentes.

**Descritores:** Trabalhadores; Riscos ocupacionais; Enfermagem.

### ABSTRACT

*The objective of this study was to identify and analyze work accidents as well the activities in which the nursing workers are exposed to. This is a study case, descriptive and exploratory, developed in a University Hospital in the Brazilian Federal District. It was done a survey on work accidents registered in SESMT and CCIH, from January 1998 to December 2002 and it was also identified work activities related to these accidents. We could noticed that the workers suffered 76 accidents. From those accidents 83,95% happened due to sharpened materials; 8,64% due to falls; 6,17% due to exposition to biological fluids and 1,24% due to injuries. The diversity and simultaneity of the work activities contribute to the occurrence of the work accidents.*

**Descriptors:** Workers; Occupational risks; Nursing.

### RESUMEN

*El objetivo de este estudio fue identificar y analizar los accidentes de trabajo, bien con las cargas de trabajo e las que están expuestos los trabajadores de enfermería cuando desarrollan su proceso de trabajo con enfermeros. Se trata de un estudio de caso, de tipo descriptivo y explorativo realizado en un hospital de educación del Distrito Federal. El trabajo fue realizado estudiando los accidentes de trabajo registrados en SESMT y CCIH en el período de enero de 1998 a diciembre de 2002 e identificando las cargas de trabajo. Se contaron 76 accidentes laborales entre los trabajadores. Las causas fueron: materiales perforadores-cortantes 83,95%, caídas 8,64%, exposiciones a fluidos biológicos, 6,17% e contusiones 1,24%. La diversidad y simultaneidad de las cargas contribuyen a la ocurrencia de accidentes de trabajo.*

**Descriptores:** Trabajadores; Riesgos laborales; Enfermería.

*Ribeiro EJG, Shimizu HE. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. Rev Bras Enferm 2007 set-out; 60(5): 535-40.*

## 1. INTRODUÇÃO

A preocupação com acidentes de trabalho é antiga. Há relatos de que antes da era cristã (impérios grego e romano), as doenças e mortes no trabalho ocorriam com escravos e servos, sobretudo na mineração. Entretanto, tornaram-se freqüentes na idade média e no mercantilismo, dada a expansão dos negócios, situação que se agravou com a revolução industrial burguesa a partir de 1870, com a exploração do homem no/e pelo trabalho.

No Brasil, a primeira lei contra acidentes de trabalho foi promulgada apenas em 15 de Janeiro de 1919. Ressalta-se, contudo, que em relação à essa época, a legislação trabalhista brasileira contra acidentes de trabalho, tem observado períodos de avanços e retrocessos<sup>(1,2)</sup>.

A problemática da saúde dos trabalhadores de enfermagem como preocupação de pesquisadores cresceu de forma mais acentuada a partir dos anos 80 no Brasil.

O trabalhador de enfermagem inserido num grupo específico atua em condições que determinam vulnerabilidade e seu estado de saúde. Para caracterizar as peculiaridades do trabalho da enfermagem há de se analisar a composição da força de trabalho, a formação técnica heterogênea das equipes, formas de organização e divisão de trabalho, a predominância do sexo feminino, a remuneração, o trabalho em turnos e a constante vivência de tensões, entre outras<sup>(3)</sup>.

Quanto à composição da força de trabalho, mostram que o quantitativo de pessoal de enfermagem nos hospitais está aquém do necessário<sup>(4,5)</sup>. Números reduzidos de pessoal predispõem perigos a quem assume trabalhos em alta sobrecarga, com desgastes físicos e mental intensos<sup>(6,7,8)</sup>.

O processo de trabalho de enfermagem é desenvolvido por heterogêneas categorias profissionais, ao enfermeiro cabem as atividades intelectuais de gerenciamento do serviço e de execução de procedimentos mais complexos. Ao auxiliar de enfermagem competem desempenhar as atividades assistenciais. Essa divisão técnica e social camufla a divisão social e técnica do trabalho de enfermagem<sup>(9,10,11)</sup>. Consequentemente, na divisão técnico-social, o enfermeiro é privilegiado. Conhece o processo. Os demais da equipe não planejam, nem executam, nem avaliam a assistência a pacientes, tendo dificuldades para aprender o quadro global. A situação os aliena: causa-lhes sofrimento, desmotivação, apatia.

É majoritariamente feminino o trabalho na enfermagem, além do desgaste hospitalar e do da dupla jornada de trabalho, quando a mulher concilia profissão a atividades domésticas. Saliente-se, trabalhadores de enfermagem da área hospitalar estão submetidos a rodízios por turnos, para cobrirem plantões de 24 horas, de fins de semana e feriados. O convívio social é prejudicado, e estudos mostram que plantões noturnos geram doença se distúrbios psicossomáticos<sup>(6,8)</sup>.

Por causa dos baixos salários pagos, esses trabalhadores têm dois e até mais vínculos empregatícios. Sua atenção ao trabalho diminui e lhes compele a fortes pressões físico-emocionais. Em consequência, apresentam dificuldades de relacionamento com a equipe e são por vezes intranquilos ao atenderem pacientes. À parte tais constatações, cumpre reiterar estresses cotidianos decorrentes da natureza da atividade: enfrentar dor, sofrimento de familiares e morte de pacientes<sup>(6,9)</sup>.

Do exposto vem a hipótese de que os esforços e as precárias condições de trabalho a que submetem trabalhadores de enfermagem contribuem para ocorrência de acidentes.

Diversos autores afirmam que, a maior frequência de acidentes de trabalho em hospitais sucede na enfermagem e defendem este argumento porque os trabalhadores estão expostos a riscos advindos do desenvolvimento de atividades assistenciais diretas e indiretas, cuidados prestados diretamente a pacientes e em organização, limpeza, desinfecção de materiais, de equipamentos e do ambiente<sup>(12,13,14,15,16)</sup>. Estudos demonstram ainda serem significativas as repercussões para o trabalhador, sua família e o empregador. São sobrecargas de trabalho, fatalidade, própria culpa ou desleixo e precariedade das condições de trabalho. Lesões e danos mais frequentes são problemas osteomúsculo-articulares, ferimentos perfurocortocutâneos, lacerações, feridas, contusões, entre outros<sup>(17,18,19)</sup>.

Ademais, a subnotificação é significativa em acidentes provocados por materiais perfurocortantes e entre os acidentados a maior parte não recebe imunização para Hepatite B<sup>(19,20)</sup>.

Acidentes de trabalho são as mais visíveis mostras do desgaste do trabalhador. Dada a ocorrência repentina, permitem associação imediata com efeitos destrutivos no corpo do trabalhador. As cargas de trabalho a que estão os trabalhadores, quais sejam: químicas, físicas, fisiológicas, biológicas, psíquicas, mecânicas, geram processo de desgaste. Além desses fatores devem ser destacados: a falta de infra-estrutura adequada, escassez de treinamento em serviço, falta de conhecimento de modos de prevenção, entre outros<sup>(6,8)</sup>.

Desta feita, para analisar a ocorrência dos acidentes de trabalho é necessário conhecer o processo de trabalho e as principais cargas a que se submetem os trabalhadores<sup>(6,8)</sup>.

## 2. OBJETIVOS DO ESTUDO

- Caracterizar os acidentes de trabalho registrados no SAM e na CCIH com trabalhadores de enfermagem (janeiro de 1998 a dezembro de 2002) e levantar com os referidos trabalhadores as cargas relacionando-as com os possíveis riscos de acidente a que se expõem.

- Identificar e analisar acidentes registrados de janeiro de 1998 a dezembro de 2002 e descrever seus riscos.

- Dimensionar com os trabalhadores de enfermagem as cargas de trabalho e fatores relacionados à frequência de acidentes no processo da enfermagem.

- Oferecer subsídios para os trabalhadores de enfermagem prevenirem-se contra acidentes de trabalho.

## 3. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de caso descritivo e exploratório porque permite conhecer com maior profundidade a realidade acerca dos acidentes vivenciados por trabalhadores de enfermagem.

O estudo foi desenvolvido num Hospital Público e Universitário do Distrito Federal, de grande porte, de nível terciário, cuja finalidade é prestar assistência adequada à população sob sua responsabilidade e oferecer condições apropriadas de ensino de graduação e pós-graduação a alunos da Universidade de Brasília (UnB); promover Educação Continuada e integrar as atividades docentes-assistenciais e de apoio à pesquisa.

O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição, sendo adotadas as normas da resolução 198/96. Os sujeitos foram esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa e assinaram o termo de consentimento informado. Foi-lhes assegurado o anonimato e a confidencialidade das informações, também conforme a resolução 198/96 do Conselho Nacional de Saúde.

A amostra foi composta por todos os trabalhadores de Enfermagem (Enfermeiros, Auxiliares de Enfermagem, e Auxiliares de Operacionais de Serviços Diversos – AOSD), que sofreram e registraram acidentes de trabalho no SAM e CCIH do Hospital estudado, ocorrido no período compreendido entre Janeiro (1998) a Dezembro (2002).

Na 1ª etapa do estudo fez-se levantamento retrospectivo dos acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem, de 1º de Janeiro 1998 a 31 de Dezembro de 2002, registrados na SAM e na CCIH do HUB, a fim de caracterizar os tipos de acidentes que mais frequentemente ocorrem na enfermagem. Levantou-se, também, o acidente de trabalho por materiais perfurocortantes registrados na CCIH, porque foram verificados muitos casos deste acidente na CCIH do HUB, mas não notificados na instância oficial de registro de acidentes de trabalho (SAM).

A 2ª etapa do estudo constituiu em levantar dados qualitativos para identificar e analisar as cargas de trabalho a que estão expostos trabalhadores no processo de trabalho de enfermagem. O trabalho de enfermagem é organizado com ênfase no modelo médico, clínico e curativos e divisão das atividades por função segundo as diferentes categorias de enfermagem, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e auxiliar operacional de serviços diversos (AOSD).

Usou-se a técnica "enquete coletiva" com 28 trabalhadores que sofreram acidentes na instituição no período demarcado nas seguintes unidades: Ambulatório, UTI Neonatal, centro cirúrgico, clínica cirúrgica, clínica médica, maternidade, centro de pronto atendimento, CTI, pediatria clínica, pediatria cirúrgica, para melhor compreensão das cargas de trabalho e sua relação com acidentes no desenvolvimento do processo de trabalho de enfermagem. Para tanto os trabalhadores de enfermagem foram estimulados a descreverem sobre as cargas de trabalho e correlaciona-las a acidentes de trabalho. Observaram-se também as medidas de proteção existentes e as sugestões

para reduzir acidentes de trabalho.

Foram feitas 30 horas de observação do ambiente e das atividades desenvolvidas nos serviços, visto que o pesquisador trabalha na instituição há 19 anos, a fim de caracterizar os riscos a que se expõem os trabalhadores de enfermagem. Realizaram-se, outrossim, observações nas unidades em que trabalhadores notificaram acidentes de trabalho: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Maternidade, Ambulatório, Central de Material e Esterilização, Centro Cirúrgico. As unidades tem por objeto indivíduos doentes, sadios, expostos a risco que necessitam de assistência curativa a fim de preservar a saúde de prevenir a doença.

Os dados foram registrados em impresso específico e submetidos a análise de conteúdo.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

##### 4.1 Caracterização dos Acidentes de Trabalho a que estão Submetidos os Trabalhadores de Enfermagem.

Os resultados obtidos dos registros de acidentes de trabalho no SAM ena CCIH, de 1998 a 2002, demonstram que trabalhadores de enfermagem (enfermeiros, auxiliares de enfermagem e AOSD) apresentaram 76 acidentes e demais trabalhadores de saúde (médicos, dentistas, farmacêuticos, auxiliar de nutrição, pessoal de manutenção e limpeza, técnico de laboratório) sofreram 197 acidentes. Possivelmente, a maior frequência de acidentes entre os trabalhadores de enfermagem quando comparada a outras categorias profissionais decorre da complexidade do processo de trabalho da enfermagem. Da equipe de saúde, é quem convive mais tempo com os pacientes, realiza cuidado direto a doentes nas 24 horas-dia, de todo um ano. Alguns são também responsáveis por limpeza, desinfecção, esterilização e organização de materiais e equipamentos hospitalares<sup>(6,14)</sup>.

Outros autores afirmam que este trabalho gera condições insalubres e penosas que produzem danos à saúde humana. Praticamente inexistente preocupação com o trabalhador. É o paradoxo hospitalar: cuidar de enfermos e permitir adoecerem as pessoas que deles cuidam.

Afora isso mostram preparo deficiente, falta de treinamento e de capacitação de profissionais, ambientes físicos não adequados, falta de material apropriado em quantidade e qualidade para realizar os procedimentos, ausência de manutenção preventiva de equipamentos, número de trabalhadores aquém do necessário gerando sobrecarga excessiva aos existentes.

Dos acidentes com trabalhadores de enfermagem, constatou-se que, 92% dos acidentes-tipo são gerados por más condições de trabalho, cargas no desenvolvimento do processo de trabalho da enfermagem, desconhecimento de medidas preventivas, entre outras. Outros estudos verificaram que maior parte dos acidentes também aconteceram nas unidades de trabalho<sup>(3,6)</sup>. Os de trajeto correspondem a 8% e se relacionam a uso de coletivos. Recorrendo a acidentes de trajeto, registrados em menor número, a maior parte das ocorrências esteve relacionadas a uso de transporte coletivo pelo trabalhador, queda ao subir ou descer de ônibus (Figura 1).

Possivelmente o auxiliar de enfermagem é a categoria que mais sofre acidentes, porque assume a parcela-mor dos cuidados diretos a pacientes na enfermagem, seguidos dos enfermeiros, que desenvolvem procedimentos mais complexos e cuidados com pacientes graves. O AOSD tem desenvolvido atividades de limpeza e desinfecção de materiais, por isso seu percentual acidentário não é significativo (Figura 2).

Verificou-se que a maior frequência de acidentes está entre os profissionais na faixa etária entre 31 a 40 de 41 a 50 anos que possuem experiência e destreza e tempo de serviço na instituição entre 6 a 10 anos ou mais. Infere-se que trabalhadores com tal experiência não cumpram os rigores necessários para prevenir-se contra acidentes, ao realizar procedimentos e cuidados. À parte tudo isso, a escassez de treinamentos nos hospitais contribuem para não se recapitarem quanto à segurança no trabalho. Sugere-se que esses trabalhadores com pouco tempo de profissão, entre 21 a 30 anos, possuem menor frequência de acidentes e tem conhecimentos atualizados

nos cursos de formação e procuram aplicá-los nos procedimentos. Destaque-se que as instituições costumam realizar treinamento em biossegurança para os profissionais recém-admitidos, para reforçar os das escolas e reduzir acidentes (Figura 3).

Para calcular o Coeficiente de Risco (CR) das unidades foi utilizado a seguinte fórmula:  $CR = (\text{Número de vezes em que ocorreu o evento} \times 100) / (\text{número de trabalhadores expostos ao risco de apresentar o evento})$ .

Os coeficientes de risco (CR) estimam a probabilidade e o risco de trabalhadores sofrerem acidentes de trabalho. Os CRs, exprimem relação numérica entre dois valores em que, o numerador representa o número de vezes em que ocorreu o evento e o denominador representa o número de pessoas ao risco do evento, num período de tempo.

Pesquisadores comprovam que a frequência de acidente com trabalhadores de enfermagem é alta nas unidades de clínica cirúrgica CR 20,80; maternidade 20,50 e clínica médica 20,30; quicá pela complexidade de trabalhos com pacientes, ritmo intenso, pessoal em número reduzido e característica peculiar das unidades<sup>(17,20)</sup>.

O CPA CR=30,30, registrou o maior número de acidentes de trabalho concordando com outros estudos<sup>(13,16)</sup>. Este alto número pode ser atribuído ao ritmo intenso, ao grande número de procedimento invasivo, medicações parentais e cuidados complexos a aplicar com rapidez, as vezes por iminência de morte que chegam ao serviço. Fora isso delega-se aos trabalhadores a limpeza, a desinfecção e o preparo para esterilizar materiais. A pediatria clínica CR = 32,80, credita-se a menor frequência de acidentes apesar do coeficiente de risco ser mais alto, comparado as clínicas já citadas. Na observação verifica-se que o alto coeficiente de risco na unidade pode-se atribuir aos trabalhadores realizarem cuidados com crianças que se agitam, resistem a procedimentos sobretudo aos mais dolorosos como punção venosa, curativos e coleta de materiais para exames. No centro cirúrgico, os dados indicam que nesta unidade os acidentes ocorreram pela necessidade de trabalhadores realizarem cuidados em pacientes que se recuperam de anestesia e apresentam-se confusos e agitados, facilitando os acidentes. No ambulatório CR = 15,10, os acidentes foram atribuídos aos procedimentos realizados nos consultórios especializados: retirada de pontos, curativos, biopsias, vacinas e medicações. CTI, CR = 6,09, UTI Neonatal, CR = 5,95, tem baixo CR por ser possível planejar atividades e haver em média dois pacientes para vários funcionários. CME, CR = 3,33 e pediatria cirúrgica, CR = 3,18, tem os menores CR, muito provavelmente por serem unidades menos agitadas no hospital em que se trabalha com tranquilidade. Os dados exibem que o CR relaciona-se às peculiaridades dos serviços (Figura 4).

Foi constatado que 88,15% dos trabalhadores não se afastam do trabalho, porque, em geral, as lesões não requerem repouso para a sua recuperação. Ao sinalizarem registros sobre a descrição de acidentes verificou-se que em acidentes tipo a maior parte não se afastou, pela causa ser mais frequente material perfurocortante, agulhas. Este acidente requer orientação e cuidados locais, se for por material contaminado com sangue.

Relativamente a causas de acidentes de trabalho, materiais perfurocortantes, quedas, exposições a fluidos biológicos e contusões. Dos perfurocortantes destacam-se a agulha com 88,73% do total; lâmina de bisturi, 8,45%; tesoura 1,41%; lâmina para tricotomia, 1,41%. Provavelmente, reencapar agulhas eleva estes acidentes perfurocortantes. Cabe treinar e modificar os hábitos enraizados em trabalhadores de enfermagem.

Sobre horários de ocorrência de acidentes: manhã (6h às 12h = 33%); tarde (12h a 18h = 25%); noite (18h a 24h = 14%); madrugada (0h a 6h = 2%). Os turnos diurnos concentram bastantes acidentes de trabalho, porque o volume de procedimentos e cuidado é muito superior. No período noturno o número de acidentes é menor, devido à redução do volume de trabalho.

Na observação feita das unidades e da enquête coletiva com os trabalhadores da enfermagem depreende-se que o número de acidentes de trabalho registrado, 15,2 acidentes/ano, possivelmente não corresponde à

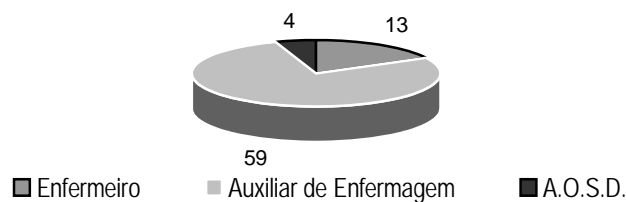


Figura 1. frequência de acidentes de trabalho, notificados (SAM/CCIH) por categoria profissional do acidentado, no HUB. Brasília (1998-2002).

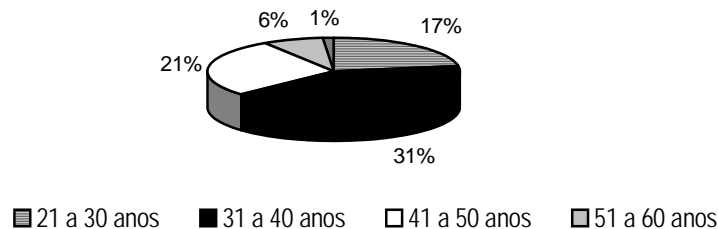


Figura 2. Frequência de acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem, notificados (SAM/CCIH) segundo a faixa etária dos acidentados, no HUB. Brasília (1998 - 2002).

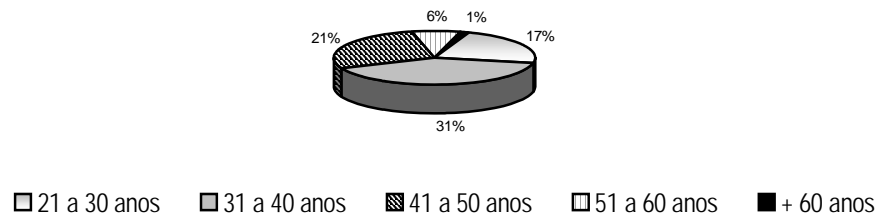


Figura 3. Frequência de acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem, notificados (SAM/CCIH) por unidade de internação no HUB. Brasília (1998 - 2002).

vivência deles, o que aponta para a subnotificação, porque as condições de trabalho são precárias, reduzidos os trabalhadores e sobrecarregados de trabalho, escassez de recursos materiais adequados em quantidade e qualidade, ausência de capacitação de pessoal.

Quanto aos motivos dos trabalhadores notificarem acidentes: falta de conhecimento dos procedimentos administrativos; complexidade do fluxograma da notificação; medo dos resultados das sorologias para HIV, HBV e HBC; desimportância do fato<sup>(11,17)</sup>.

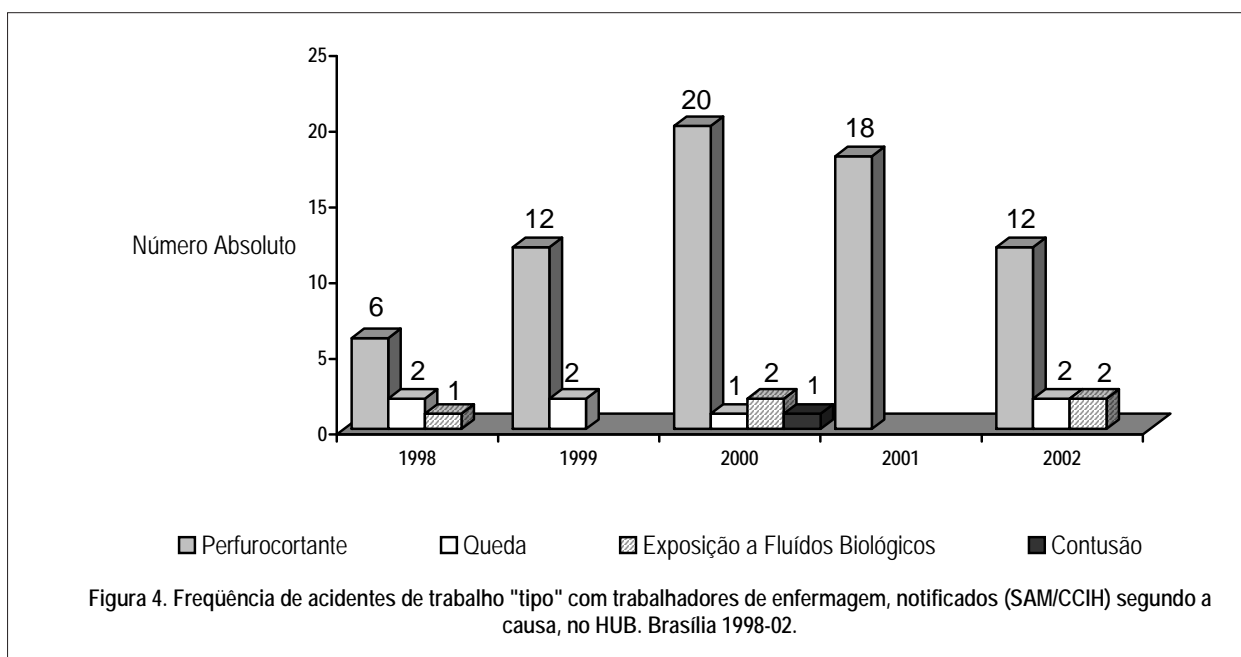
#### 4.2 As cargas de trabalho a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem

Foi constatado por meio de enquête coletiva e observação nas unidades que os trabalhadores de enfermagem expõem-se a diversidade e simultaneidade de cargas, passíveis de provocar acidentes de trabalho, ao interagirem com objeto, utilizando meios e instrumentos, considerando-se a organização e divisão do trabalho da instituição.

Na enfermagem há exposição do trabalhador a cargas biológicas e a acidentes ao manipular pacientes com doenças transmissíveis e

infecções contagiosas, feridas cirúrgicas contaminadas, ostomias e outras secreções humanas. Estão também expostos a riscos ao desenvolverem as rotinas de limpeza, desinfecção e esterilização de materiais contaminados, e pela presença de insetos nocivos, além do número de microorganismos presentes em seu ambiente de trabalho. Agravante é a organização do trabalho, a precária infra-estrutura: falta de EPI em quantidade e qualidade adequadas, falta de materiais de trabalho adequados, e.g., recipiente para descartar perfurocortantes, não-treinamento do pessoal de enfermagem contra acidentes de trabalho<sup>(6)</sup>. Verifica-se que a maioria dos trabalhadores resistem ao correto uso do EPI, aumentando a exposição a acidentes por cargas biológicas.

Os trabalhadores de enfermagem também estão expostos às cargas físicas. Há exposição a choque elétrico no manejo de aspiradores, desfibriladores, tomadas e bistris elétricos, fundamentalmente pela constatação de equipamentos sem manutenção constante e desgastes intensos, inclusive por serem obsoletos. Como em algumas unidades os trabalhadores de enfermagem estão expostos a ruídos de monitores e de ar-comprimado, à alta temperatura das autoclaves e a choques térmicos. Há



risco de radiação (raios x) no auxílio à realização de exames diagnósticos ou pela proximidade ao equipamento. Foi observado falta de EPI adequado como protetor de chumbo para o pescoço. Na enfermagem muitos desconhecem que expor-se a radiações ionizantes ou não-ionizantes prolongadas causa doença profissional, embora haja dificuldade de comprovar os males da radioatividade, que não exibem consequências imediatas<sup>(6,14)</sup>. Confirma-se que a precariedade dos meios e instrumentos e da organização do trabalho nas unidades (falta de manutenção de equipamentos, de salas apropriadas para realizar exames, EPI, conservação e reparo da estrutura física do prédio) contribuem para acidentes de trabalho decorrentes das cargas físicas.

Na exposição a cargas fisiológicas é perceptível o sobrepeso ao transportar pacientes – e ao manter-se em postura inadequada e incômoda para protegê-lo e pô-lo em posição adequada – e ao trabalhar longamente de pé. A exposição prolongada e constante a essas cargas podem causar doenças osteoarticulares com limitações físicas. Percebe-se a necessidade da instituição realizar investimentos em treinamento, para que os trabalhadores adotem posturas corretas e modernização de equipamentos e reduza o desgaste causado pelas cargas fisiológicas.

Há que somar exposição de trabalhadores de enfermagem a cargas fisiológicas ao se submeterem a trabalhos em diferentes turnos (ou só no noturno), que levam a desgastes expressos em doenças psicossomáticas e alterações da saúde mental.

Os trabalhadores de enfermagem muito se expõem a cargas químicas quando manipulam meios e instrumentos de trabalho, medicamentos, soluções, desinfetantes, desincrostantes ou esterilizantes, anti-sépticos, quimioterápicos, gases analgésicos, ácidos para tratamento dermatológicos, do contato com materiais de borracha (látex) e a fumaça do cigarro. A falta dos EPIs expõe a riscos os trabalhadores, afora ambiente pouco ventilado, não-treinamento para proceder à limpeza, à desinfecção e à esterilização ou mal empregar as precauções-padrão. Na enquête coletiva, trabalhadores de enfermagem relatam tontura, dispnéia, urticária, irritação da mucosa nasal, embora usem EPI.

Cargas psíquicas advêm de lidar com pacientes/acompanhantes agressivos, do dia-a-dia com óbito, tensão, stress, fadiga por exigências de atendimento imediato, atenção constante, cuidado a pacientes graves.

Agravam o desgastes psíquico não haver material adequado em quantidade e qualidade, ser reduzida a equipe de trabalhadores. São enormes

a carga gerada pelo ritmo acelerado de trabalho, não-interação pessoal, pressão da equipe médica, freqüentes dobra de plantão, trabalho repetitivo e salários injustos. Somam-se ainda supervisão estrita, à pressão da chefia e outros profissionais, a horas extras e dobras de plantão, trabalho monótono e repetitivo e ainda fatores como a falta de criatividade e autonomia, além da falta de defesas coletivas.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Deste estudo de caso depreende-se que os trabalhadores do HUB estão dispostos a diversos acidentes de trabalho no desenvolvimento do processo de trabalho e encontram na burocracia, e.g., dificuldades para registrar acidentes. Cabe à instituição conscientizá-los de cuidar da própria saúde ao trabalhar.

Constatou-se que os trabalhadores estão dispostos a cargas diversas e simultâneas das quais sobressaem acidentes, ao desenvolver o processo de trabalho, mas se tem a sensação de que os de enfermagem não captam esses desgastes intensos durante anos encurtam o tempo real de trabalho.

Os meios e os instrumentos de trabalho existentes nas unidades, devido à manutenção e à defasagem tecnológica, geram todos os tipos de cargas. A precária organização do trabalho; sobretudo a falta de EPIs em quantidade e qualidade adequada e a escassez de investimentos em capacitação continuada multiplicam os riscos de acidentes de trabalho.

A capacitação do pessoal de enfermagem sobre a prevenção de acidentes limita-se à transmissão de informações, não a conscientizá-lo intensivamente. É necessária a criação de espaços para que trabalhadores de enfermagem discutam questões relativas a condições de trabalho e se minimizem efetivamente riscos. Nesta perspectiva de compreensão deve-se legar-lhes, a partir de suas experiências, reconhecerem-se no processo de trabalho e receberem e cambiarem conhecimentos sobre prevenção de acidentes e manutenção da saúde no trabalho, com apoio e presença de serviços de educação continuada, CIPA, CCIH, SAM.

Para se alcançarem adequadas e seguras condições de trabalho, trabalhadores em enfermagem precisarão estar tecnicamente capacitados para desempenhar funções e fundamentalmente participar dos processos de elaboração institucional das políticas de trabalho que lhes disserem respeito.

Esta pesquisa traz à luz que trabalhadores de enfermagem no HUB sofrem acidentes no desenvolvimento do processo de trabalho de enfermagem

e encontram dificuldades para registra-los ou os omitem porque os pensam pequenos. Importa conscientizá-los quanto à importância dos registros.

A CIPA precisa ser reativada. Constitui espaço legalmente instituído (Norma Regulamentadora 5, lei 6514) para que trabalhadores reconheçam os riscos à sua segurança e à saúde no ambiente de trabalho. Reafirma-se necessário ampliar o âmbito de atuação da CIPA e proporcionar espaços aos trabalhadores para negociar com os representantes da instituição mudanças que tornem mais saudáveis e seguras as condições de trabalho.

O serviço de Educação Continuada precisa operar mais junto aos trabalhadores, a fim de que reconheçam a importância da prevenção de acidentes, bem como da promoção da saúde no trabalho. Em realidade, trabalhadores precisam ser rigorosamente incitados a manter sua saúde ao trabalhar. Se ao século XXI ainda absorvem simultâneas cargas e riscos de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho, há que se perscrutarem caminhos que evoluam as unidades hospitalares e as façam trilhar soluções urgentes.

## REFERÊNCIAS

1. Mendes R. Patologia do trabalho. 1ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Atheneu; 1995.
2. Ribeiro HP. A violência oculta do trabalho: as lesões por esforço repetitivo. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 1999.
3. Silva VEF. Estudo sobre acidentes de trabalho ocorridos com trabalhadores de enfermagem de um hospital de ensino (dissertação de mestrado). São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1988.
4. Shimizu HE. Sofrimento e prazer no trabalho vivenciado por enfermeiros que trabalham em UTI em um hospital escola (dissertação de mestrado). São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1996.
5. Shimizu HE. As representações sociais dos trabalhadores de enfermagem não enfermeiros (técnicos e auxiliares de enfermagem) sobre o trabalho na UTI em um hospital escola (tese de doutorado). São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2000.
6. Silva VEF. O desgaste do trabalhador de enfermagem: Relação trabalho de enfermagem e saúde do trabalhador (tese de doutorado). São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1996.
7. Mello C. Divisão social do trabalho de enfermagem. São Paulo (SP): Cortez; 1989.
8. Laurell AC, Noriega M. Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário. São Paulo (SP): Hucitec; 1989.
9. Figueredo RM. Opinião dos servidores de um hospital escola a respeito de acidentes com material perfurocortantes na cidade de Campinas. Rev Bras Saúde Ocupac 1992; 20(76):26-33.
10. Oliveira MG, Makarou PE, Morrone LC. Aspectos epidemiológicos dos acidentes de trabalho num hospital geral. Rev Bras Saúde Ocupac 1982; 10(40): 26-30.
11. Brevidegli MM. Exposição ocupacional ao vírus da AIDS e hepatite B: análise da influência das crenças em saúde sobre a prática de reencapar agulhas (dissertação de mestrado). São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1997.
12. Benatti MCC. Acidente de trabalho em um hospital universitário: um estudo sobre as ocorrências e os fatores de risco entre os trabalhadores de enfermagem (tese de doutorado). São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1997.
13. Abreu AMM. Acidente de trabalho com a equipe de enfermagem no setor de emergência de um hospital municipal do Rio de Janeiro (dissertação de mestrado). Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1997.
14. Silva A. Trabalhador de enfermagem na unidade de centro de material e os acidentes de trabalho (tese de doutorado). São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1996.
15. Canini SRMS. Situação de risco para transmissão de patógenos veiculados pelo sangue entre a equipe de enfermagem de um hospital universitário do Interior Paulista (dissertação de mestrado). Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2000.
16. Sarquis LMM. Acidentes de Trabalho com instrumentos perfurocortantes: ocorrência entre trabalhadores de enfermagem (dissertação de mestrado). São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2000.
17. Souza M. Acidentes ocupacionais e situações de risco para equipe de enfermagem: um estudo em cinco hospitais do município de São Paulo (tese de doutorado). São Paulo (SP): Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo; 1999.
18. Nicolette MGP. Acidente de trabalho: um estudo do conhecimento e ocorrência acidentária entre os trabalhadores de enfermagem de um hospital geral do Rio Grande do Norte (tese de doutorado). Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2001.
19. Brandi S, Benatti MCC, Alexandre NMC. Ocorrência de acidente de trabalho por material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário da cidade de Campinas, estado de São Paulo. Rev Esc Enferm USP 1998; 32(2): 124-33.
20. Azambuja EP. O processo de trabalho e o processo educativo: construindo a prevenção da situação de risco e de acidente de trabalho (dissertação de mestrado). Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1999.