



**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**O USO DO EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELA EQUIPE DE  
ENFERMAGEM NA UNIDADE HOSPITALAR**

**Jéssica Alves de oliveira  
Maria Luzia do Carmo Lima**

**Orientador: Prof. Esp. Tatiane Rodrigues**

Trindade - GO  
2016

**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**O USO DO EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELA EQUIPE DE  
ENFERMAGEM NA UNIDADE HOSPITALAR**

**Jéssica Alves de oliveira**  
**Maria Luzia do Carmo Lima**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Faculdade União de  
Goyazes como requisito parcial à obtenção  
do título de Bacharel em Enfermagem

**Orientador: Prof. Esp. Tatiane Rodrigues**

Trindade - GO  
2016

**Jéssica Alves de oliveira**  
**Maria Luzia do Carmo Lima**

**O USO DO EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE HOSPITALAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade União de Goyazes como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, aprovada pela seguinte banca examinadora:

---

Prof<sup>a</sup>. Esp. Tatiane Rodrigues (orientadora)

---

Enf<sup>a</sup>. Esp. Edna A. Morais da Silva (membro interno)

---

Enf<sup>a</sup>. Esp. Ana Lúcia Ribeiro Pinto (membro externo)

Trindade - GO

16/06/2016

Dedico esse trabalho a Deus, por ser  
essencial em minha vida, aos meus  
pais irmãos. Também à minha amiga  
e dupla de projeto.

Jéssica Alves de Oliveira

Dedico ao meu esposo e filha. Aos  
meus pais, especialmente ao meu  
pai (in memoriam), que infelizmente  
não pode estar presente nesse  
momento tão feliz da minha vida.  
Também a minha amiga e dupla de  
projeto.

Maria Luzia do C. Lima

## **AGRADECIMENTOS – JÉSSICA A. DE OLIVEIRA**

Agradecer primeiramente a Deus, por me iluminar e abençoar minha trajetória. Ao meu pai Vagner, e minha mãe Idê, pelo apoio e por tudo que sempre fizeram por mim, pela simplicidade, exemplo, amizade, e carinho, fundamentais na construção do meu caráter. À minhas irmãs, Dieinifer e Joyciene, pelo constante incentivo, força nessa longa jornada, por aguentarem meus momentos de estresse (Que foram vários). Hoje a minha vitória também é deles.

A orientadora Tatiane Rodrigues, pelo apoio e conhecimento transmitido. Muito obrigada! A todos que de alguma forma ajudaram, agradeço por acreditarem no meu potencial, nas minhas ideias, nos meus devaneios, principalmente quando nem eu mais acreditava.

E por último, e não menos importante, obrigada à minha amiga e autora do projeto: Maria Luzia. Muito obrigada! Sem você nada disso seria possível.

## **AGRADECIMENTOS – MARIA LUZIA DO C. LIMA**

Agradeço a Deus, por me dar sabedoria, oportunidade de viver, paciência e fôlego de vida a cada amanhecer.

Ao meu esposo e filha, muito obrigada por todo o incentivo, força e compreensão durante todo esse longo período, por aguentar meus momentos de ausência e estresse.

Ao meu pai (in memoriam) que infelizmente não pode compartilhar desse momento tão importante pra mim.

A minha amiga autora do projeto, Jéssica Alves de Oliveira, pela amizade, companheirismo e motivação durante esses anos de muita vitória e dedicação.

Aos professores, em especial ao Osmar pela motivação, foram de extrema importância na produção desse trabalho. Obrigada!

Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana.

CARL JUNG

# O USO DO EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE HOSPITALAR

Jéssica Alves de Oliveira<sup>1</sup>  
Maria Luzia do Carmo Lima <sup>1</sup>  
Tatiane Rodrigues (orientadora)<sup>2</sup>

## RESUMO

A equipe de enfermagem frente às suas práticas de trabalho, estão diariamente expostas aos riscos oferecidos pelo ambiente hospitalar. O objetivo desse trabalho é verificar a adesão de Equipamento de Proteção Individual pela equipe de enfermagem, bem como destacar os riscos ocupacionais que tais profissionais estão expostos. O método utilizado no desenvolvimento desse trabalho a revisão de literatura. Para obter o resultado esperado nesse trabalho, foram analisados e detectados os principais riscos que acometem a equipe de enfermagem. Em seguida estudado a atribuição do enfermeiro na prevenção dos riscos oferecidos. Considerações finais: Percebeu-se a importância do planejamento e realização de atividades de conscientização como capacitações, treinamentos, educação permanente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Equipamentos de proteção individual. Enfermagem. Prevenção. Acidente de trabalho.

## ABSTRACT

The nursing staff ace forward their work practices, are daily exposed to the risks posed by the hospital. The aim of this study is to verify the compliance of personal protective equipment by the nursing staff, as well as highlighting the occupational risks that such professionals are exposed. The method used in the development of this work the literature review. To get the expected result in this work were analyzed and identified the main risks affecting the nursing staff. Then studied the assignment of nurses in the prevention of risks offered. Final thoughts: He realized the importance of planning and carrying out awareness activities such as training, training, continuing education.

**PALAVRAS-CHAVE:** Equipments for individual safety. Nursing. Prevention. Accidents at work.

---

<sup>1</sup> Acadêmicas do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes

<sup>2</sup> Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Esp. Tatiane Rodrigues da Faculdade União de Goyazes;

## INTRODUÇÃO

Mesmo tendo inúmeros estudos sobre o comportamento dos profissionais da enfermagem em relação ao uso dos equipamentos de proteção, não se tem ainda nenhuma resposta concisa que identifique o motivo de protocolos e rotinas de segurança não serem seguidos da forma correta.

O processo de cuidar e a formação acadêmica do profissional da enfermagem tem sido ao longo dos anos, objeto de reflexão e estudo. Desta forma, há necessidade da busca constante para contribuir com a formação de enfermeiros aptos a intervirem no processo saúde-doença. Por meio da utilização de cuidados competentes, humanizados, éticos e eficazes, procurando colaborar na implementação de mudanças, na forma de pensar-fazer-ensinar enfermagem (SANTOS, et al 2013).

Na tentativa de se alcançar a perfeição, os serviços de enfermagem sofrem constantes modificações, sendo assim, a equipe de enfermagem precisa estar apta e se adequar a tais mudanças, trazendo benefícios não só para a unidade em questão mais também para a equipe e pacientes.

Considera-se acidente de trabalho quando existe uma colisão entre pessoa e um objeto agressor causando danos corporais, acarretando lesão corporal ou à perda passageira ou definitiva da produtividade do trabalhador (ALMEIDA& BENATTI, 2007).

Neste prisma, cabe à enfermagem desenvolver atividades para a promoção e manutenção da saúde, bem como para prevenção de doenças, sendo de sua responsabilidade auxílio no diagnóstico e na intervenção. Seu foco é assistir as pessoas para atingirem seu potencial máximo de saúde.

No Brasil, segundo o Anuário Estatístico da Previdência Social, no ano de 2011, referente a acidentes de trabalho por situação do registro segundo a Classificação Nacional de Atividades Econômicas, considerando o grupo destinado aos profissionais de saúde, ocorreram 52.063 acidentes (BRASIL, 2011).

Evidências científicas revelam que a categoria de enfermagem está exposta a inúmeros riscos advindos da complexidade de seu processo de trabalho, que representa cerca de 60% das ações de saúde de uma equipe



interdisciplinar, o que favorece a ocorrência de acidentes. Ademais, existem outros fatores que predispõe a categoria a uma maior incidência de acidentes de trabalho, como a falta de treinamento e capacitação, desconhecimento dos riscos, inadequação do ambiente físico, escassez de materiais em quantidade e qualidade, número de trabalhadores insuficientes, gerando sobrecarga excessiva aos existentes(RIBEIRO & SHIMIZU, 2007).

Os profissionais da área da saúde, no exercício de suas funções estão sujeitos a riscos, tendo necessidade de utilizar os Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) como prevenção do aparecimento de doenças e acidentes de trabalho. Desta forma, tais instrumentos possibilitam que o cuidado prestado ao paciente, seja executado de forma segura, zelando pela integridade física tanto do paciente quanto do profissional.

Sendo assim, deparamos com situações adversas que nos remetem à indagação: Até que ponto a atuação da enfermagem contribui no controle de contaminações ocasionadas pelo uso inadequado do equipamento de proteção individual?

Para conseguir responder esse questionamento é necessário entender o papel do enfermeiro. Ele exerce uma profissão que lida diretamente com pacientes que apresentam uma variedade de doenças. Este por sua vez, deve seguir minuciosamente as normas de proteção na perspectiva de inibir as contaminações entre os indivíduos envolvidos.

Para Oliveira (2009), os trabalhadores de saúde são todos aqueles que estão inseridos direta ou indiretamente na prestação de serviços hospitalares, ou em atividades que lidam diretamente com o paciente, possuindo ou não formação específica para o desempenho de funções referentes ao setor. Neste contexto, inserem-se todos os profissionais atuantes na área da saúde que possuem exposição em suas práticas de trabalho.

Segundo Nishideet *al.* (2004), o fato de vários pacientes portadores de diversas enfermidades infectocontagiosas se encontrarem agrupados no mesmo ambiente, faz com que o hospital seja um ambiente considerado insalubre, além do que, viabiliza muitos procedimentos que oferecem riscos de acidentes e doença para os trabalhadores de saúde.

Os profissionais da área da saúde devem ter uma postura segura ao utilizar os EPI's, de acordo com a execução de certos procedimentos para a sua proteção, não só ao profissional, mas também a toda equipe envolvida no momento de algum procedimento a ser realizado (SILVA et al, 2013).

Embora a equipe saiba as formas de se evitar contaminações ou acidentes de trabalho por meio do uso das precauções padrões de segurança, essas medidas nem sempre são adotadas e praticadas. Logo, cabe à enfermagem desenvolver trabalhos que busque a solução desse problema promovendo treinamento em serviço, podendo assim, desenvolver suas atividades em segurança.

De acordo com Backes et al (2008), frente as práticas de saúde quem se incumbem de atividades essenciais: cuidar, gerenciar, educar e pesquisar, é o enfermeiro.

Ainda, segundo o autor supracitado as competências do enfermeiro destacadas com maior ênfase estão vinculadas a prevenção de acidentes e os riscos de contaminação aos profissionais atuante no hospital são: orientação técnica e supervisão da equipe; atuação em técnicas de enfermagem de maior complexidade; exercer a liderança e competências técnicas; assistência e coordenação, assumindo a posição de porta voz do setor; a realização de relatórios e treinamentos, entre outras.

Para que o enfermeiro atue de forma segura e condizente com suas atribuições, ele pode contar com a legislação que lhes dá um suporte em forma de normas, e rotinas a qual devera ser seguida.

Conforme abordado no paragrafo anterior, tem como fator importante para a redução da exposição desses riscos, a Norma Regulamentadora 6 (NR 6) dispõe sobre os Equipamentos de Proteção individual (EPI's) como todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção a riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho (BRASIL,2009).

Diante das dificuldades apresentadas pelos enfermeiros (as), surge uma necessidade de discorrer sobre a importância do uso do EPI, visto que, a equipe de enfermagem atuará na conscientização dos profissionais quanto ao

uso do mesmo, buscando uma melhoria no quadro de infecções hospitalares e cuidado do paciente e profissional.

Para a escolha desse tema foi levado em conta o fato dos trabalhadores da área de saúde prestar a maior parte do cuidado aos pacientes nos hospitais, seja esse cuidado direto ou indireto, preocupando-se muito com o cuidado e pouco com os riscos a que estão expostos.

O objetivo desse trabalho é verificar a adesão de Equipamento de Proteção Individual pela equipe de enfermagem, bem como destacar os riscos ocupacionais que tais profissionais estão expostos.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Para o alcance dos objetivos deste estudo optou-se pelo método da pesquisa bibliográfica, na forma de pesquisa bibliográfica descritivo-exploratório. Segundo Gil (2008), "este método é desenvolvido a partir de material já elaborado, constituído de livros e artigos científicos".

O levantamento bibliográfico foi realizado através da Internet, nos seguintes sites: SCIELO (ScientificElectronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), BDNF (Base de Dados de Enfermagem Bireme), Google Acadêmico e todas as fontes encontradas, como livros, revistas, dados de saúde e como fonte suplementar foi usado o acervo da Faculdade União de Goyazes.

Nessa pesquisa foi utilizado o seguinte agrupamento de palavras-chave: Enfermagem; Equipamento de Proteção Individual; Prevenção de acidentes.

Como amostra foram pesquisados cerca de, 38 artigos e desses selecionados 24 que mais se adequaram e se sobressaíram, para a elaboração desse trabalho.

Foram adotados como critério de inclusão os artigos compatíveis com a temática adotada e publicadas entre os anos de 2006 a 2014. E excluídos aqueles que não se adequaram ao tema e que foram publicados em anos anteriores a 2006, considerando a relevância de apenas um artigo do ano de

2004 que aborda o uso de equipamentos de enfermagem e ambiente insalubre e que por se destacar foi citado neste trabalho.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Para ter ações seguras dentro de qualquer unidade é necessário que se tenha medidas legais, técnicas e administrativas com isso prevenir acidentes de trabalho e danos maiores a saúde do profissional. Para isso é preciso adotar como medida preventiva ações que sejam de caráter educativo, eliminando dessa forma as condições de risco dentro do ambiente de trabalho e também a utilização dos dispositivos de segurança oferecido pelo empregador.

O empregador deve zelar pela saúde do trabalhador garantindo a eles ambiente seguro onde seja possível ter qualidade de vida e o máximo de segurança no ambiente de trabalho.

Mesmo na contemporaneidade ainda ocorrem acidentes com causas que poderiam ser evitados facilmente, se aderissem ao uso do equipamento de proteção adequado para cada ocasião. Os profissionais de enfermagem passam constantemente por situações que os deixam expostos a diversos tipos de risco (PARANAGUÁ & BEZERRA, 2008).

Evidencia-se que os profissionais se protegem apenas quando há risco iminente, pois o fato de saber do mesmo gera medo de se contaminar e com isso acabam aderindo ao uso do dispositivo de proteção. O fato de conviverem com os riscos acabam limitando a visão sobre os mesmos, isso dificulta um pouco a adesão ao uso, uma vez que, o excesso de confiança banaliza os riscos oferecidos os deixando confiante o que leva a não utilização dos equipamentos nos procedimentos realizados.

A equipe de enfermagem, envolvida na dinâmica da assistência ao paciente, focadas no “fazer” em saúde, muitas vezes no intuito de preservarem a vida dos pacientes com risco iminente de morte, se esquecem da manutenção da sua integridade expondo-se aos riscos vindos desse atendimento. Por esse motivo tornam-se mais susceptíveis a acidentes de trabalho e doenças ocupacionais (BATISTONI et al, 2011).

Os hospitais oferecem muitos riscos relacionados à condição de trabalho. Assim, o trabalhador precisa adotar medida proativa perante esses riscos, pois esses podem causar uma série de danos a sua saúde.

Diante das pesquisas e buscas em diferentes sites e materiais científicos, notou-se que, a maioria dos trabalhadores da saúde hospitalar, no desenvolvimento das suas atividades está ciente dos riscos, que os ambientes insalubres onde convivem os submetem.

Na assistência de enfermagem, existe uma constante preocupação referente à exposição do trabalhador, dentre elas destacam-se o desrespeito ao ritmo biológico quanto aos horários de alimentação, cumprimento da jornada de trabalho, distâncias percorridas (RIBEIRO & SHIMIZU, 2008).

Conforme diz Oliveira (2009), o hospital é considerado como sendo uma instituição econômica que apresenta grau de risco três, devido a ambientes insalubres e a presença de agentes biológicos que são responsáveis pelas infecções por bactérias, fungos e vírus. Além de outros riscos como o físico, químico, psicossocial, biológico, mecânico e ergonômico. O que requer uma reavaliação melhor quanto à necessidade de uma melhoria das condições de trabalho oferecido pelas instituições de saúde

Figura 1: Tabela de riscos ocupacionais:

	Riscos	Cor de identificação	Descrição
1	Físicos	Verde	Ruído, frio, calor, umidade, radiações ionizantes e não ionizantes, vibrações, etc.
2	Químicos	Vermelho	Poeiras, gases, vapores, névoas, substâncias químicas, etc.
3	Biológicos	Marron	Bactérias, fungos, vírus, parasitas, protozoários, etc.
4	Ergonômicos	Amarelo	Levantamento e transporte manual de peso, movimentos repetitivos, postura, etc.
5	Psicossocial	Azul	Sofrimento dos pacientes, a vivência com o sentimento da perda constante de pacientes, trabalho noturno, ritmo acelerado de trabalho, etc.

Fonte: Elias & Navarro, 2006.

Segundo o autor citado na tabela acima, os riscos podem ser descritos como: físicos referentes à temperatura ambiental, ruídos, iluminação

inadequada, radiação ionizante e até mesmo exposição a possíveis incêndios e choques elétricos. Os químicos por sua vez são decorrentes da manipulação de gases e vapores, anestésicos e esterilizantes entre outros e o contato direto do profissional com as substâncias químicas. Além do tempo de exposição a esses produtos com precaução ineficiente. Já o risco mecânico é aquele decorrente de alguma lesão por material cortante ou perfurante e também as quedas que podem acontecer. O risco ergonômico é causado por peso e movimentos diários que os profissionais fazem no manejo de pacientes e equipamentos. O frequente levantamento de peso para a movimentação e transporte de pacientes e equipamentos, a postura inadequada e flexões de coluna vertebral em atividades de organização e assistência podem causar problemas à saúde do trabalhador, tais como fraturas, lombalgias e varizes. O risco psicossocial é uma sobrecarga que vem do contato direto com o sofrimento dos pacientes, a vivência com o sentimento da perda constante de pacientes, trabalho noturno, ritmo acelerado de trabalho que acarreta uma série de doenças como depressão, insônia, fadiga mental entre outros (ELIAS & NAVARRO, 2006).

A característica mais marcante da estrutura hospitalar é que, apesar do trabalho ser intensivo, para executar as funções diárias, é necessária uma capacidade individual do ser humano. Então, mesmo que divida as tarefas tornando o trabalho coletivo, essa atividade continua sendo individual e por isso de riscos precedentes.

A maior causa de contaminação da equipe com materiais e resíduos hospitalares é o descuido da equipe com material contaminado. Esse tema tem uma abrangência importante, pois considera que o não cuidado com os resíduos contaminados pode gerar graves consequências tanto para o profissional quanto para o restante da equipe.

A equipe de enfermagem em comparação a outras categorias da saúde tem destaque no índice de acidentes ocupacionais. Dos artigos analisados, a maioria trouxe a discussão sobre acidentes envolvendo a enfermagem, sendo que quatro deles apontaram a enfermagem como sendo o maior quantitativo de acidentes durante o desenvolvimento da sua prática profissional.

O autor citado no parágrafo a seguir, nos diz que com a inserção da mulher no mercado de trabalho na busca de um aumento na renda familiar,

também vieram à dupla ou até mesmo tripla jornada de trabalho uma vez que conciliam sempre as atividades profissionais com as rotinas domésticas e isso acaba acarretando um esgotamento físico e emocional.

Deve ser levado em consideração, a inexistência de capacitações e treinamentos dentro das unidades, pois nem todos os acidentes ocorridos nessas áreas estão diretamente ligados ao grau de instrução, mas a falta de informação e subsídios da instituição (LAPA; SILVA & SPINDOLA, 2012).

De acordo com o Anuário Estatístico de Acidentes de Trabalho do Ministério da Previdência Social de 2011 (AEAT do MPS) dos subgrupos da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) corroboram estes pressupostos encontrados na literatura. Observa-se na análise referente ao quantitativo de acidentes do trabalho, por situação do registro e motivo, que a categoria relacionada aos técnicos de nível médio das ciências biológicas, bioquímicas, da saúde e afins notificou-se 32.527 acidentes de trabalho, em contrapartida a categoria que inclui os demais profissionais das ciências biológicas, da saúde e afins notificaram 6.684 (BRASIL, 2011).

O referido registro estatístico traz a reflexão de que o profissional da enfermagem contrapõe seu papel de cuidado com negligência ao autocuidado, incorporando uma exaustiva rotina de trabalho, fragilizando assim, a sua participação ativa por melhores condições de trabalho minimizando a percepção das condições de risco o que pode acarretar pra si e para a equipe, uma série de consequências como adoecimento e acidentes de trabalho (BRASIL, 2011).

A legislação trabalhista brasileira contra acidentes ocupacionais vivenciou momentos de avanços e retrocessos. Dentro desta perspectiva, em 8 de junho de 1978 foi aprovada pela portaria nº 3.214, 28 Normas Regulamentadoras (NR), que visam a regulamentação e o fornecimento de orientações sobre procedimentos obrigatórios relacionados à segurança e saúde do trabalhador. Essa norma é de observância obrigatória por todas as empresas brasileiras regidas pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e são periodicamente revisadas pelo Ministério do Trabalho e Emprego (OLIVEIRA; SANTOS & SANTOS, 2013 p.32-52).

Então ainda de acordo com o autor acima citado foram criadas as precauções padrão, e nelas estes inclusos cuidados com a lavagem das mãos,

manipulação de materiais cortantes de punção e equipamentos, roupas e campos de uso do paciente, vacinação e principalmente o uso do Equipamento de Proteção Individual.

Segundo o Ministério do Trabalho e Emprego, a Norma Regulamentadora 6 (NR 6), da Portaria 3.214/78, considera-se Equipamento de Proteção Individual todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo o trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho, porém cabe ao empregador orientar, capacitar e manter a equipe informada sobre o equipamento por ele oferecido (BRASIL, 2013).

Na concepção de Vitari (2008),o Equipamento de Proteção Individual são materiais de rotina nas praticas e procedimentos realizados pela enfermagem, e neles se enquadram os seguintes itens: luvas, máscaras, gorros, óculos de proteção, capotes e sapatos completamente fechados.

As luvas devem ser usadas sempre que necessitar um contato direto com o paciente e em especial na presença de fluidos corporais (sangue, secreções, suor, lagrima) mucosas ou pele não integra (feridas comum ou cirúrgica, ulcerações entre outros), procedimentos invasivos. Para evitar risco de infeções cruzada levando bactérias de um paciente para o outro, pois nelas existe uma elevada carga de microrganismos, as luvas devem ser removidas após o contato com cada paciente e superfícies. É indispensável uma boa higienização das mãos antes e depois do contato com o paciente (DAMASCENO,2006)

A máscaraé indicada em procedimentos onde o risco de doenças contagiosas por meio de gotículas ou aerossóis. Máscara PFF2/N95 é indicada para a proteção de doenças altamente contagiosas, por transmissão aérea (tuberculose, varicela, sarampo e síndrome aguda respiratória grave) (VITARI, 2008).

Gorros protegem a exposição do cabelo e couro cabeludo á matéria orgânica e produto químico. O óculo acrílico este destinado a proteção da mucosa ocular. Deve conter dispositivo que evite abraçar e de proteção lateral. Capotes e aventais impermeáveis protegem as roupas e pele do profissional. Os sapatos fechado impermeável ou botas protegem a pele do profissional, em locais úmidos ou com materiais com quantidades significativos



de materiais infectantes como centros cirúrgicos, expurgos, central de esterilização, áreas de necropsia, e algumas situações de limpeza (BRASIL, 2013).

Compete ao enfermeiro, exclusivamente, a direção do ambiente de trabalho, supervisão da sua equipe, organização, planejamento, coordenação e avaliação do serviço prestado, assim como a consulta de enfermagem, prescrição da assistência e atividades de maior complexidade que exigem um conhecimento específico e capacidade de tomar atitudes imediatas. Nas competências definidas para o técnico e o auxiliar, cabe à realização de ações de nível médio, prestando assistência, com exceção das atividades privativas do enfermeiro (BRASIL, 2009).

A enfermagem tem papel importante na execução das atividades de conscientização e educação da equipe. Dentro de uma unidade de saúde, o enfermeiro adotara papel de liderança, e deverá passar todo o funcionamento, normas e rotinas à sua equipe, ele também ficara encarregado de notificar todos os casos de acidentes que pode vir a acontecer no seu plantão.

A conduta frente a um acidente ocupacional deve ser a sua comunicação imediata. A emissão da Comunicação do Acidente de Trabalho (CAT) no prazo de 24 horas após a ocorrência do acidente é uma exigência legal. Esta comunicação deve ser emitida em seis vias: uma via da Previdência Social, do acidentado, do serviço de saúde ocupacional, do sindicato da categoria correspondente, do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Ministério do Trabalho (CAVALCANTE et al 2006).

A contribuição do enfermeiro do trabalho na busca pelo a melhoria da saúde dos trabalhadores no ambiente laboral efetiva-se na realização de um plano de ação em conjunto com os empregados, voltado para a prevenção e a promoção da saúde, buscando estabelecer metas voltadas para os indivíduos, tornando as ações apropriadas à realidade de cada um e do trabalho desenvolvido. Dentro de qualquer unidade, para que haja uma redução significativa de doenças ocupacionais, é essencial o treinamento e educação do trabalhador como principio básico de prevenção.

A partir deste contexto é abordado na lei 8.080 que a saúde do trabalhador é:

[...] um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos das condições de trabalho [...] (p 431-458)

A diversidade de trabalhadores segundo seus aspectos físicos e emocionais acabam propiciando problemas no ambiente de trabalho, tornando os profissionais mais vulneráveis aos riscos a saúde e acidentes de trabalho, além de baixo rendimento o que gera prejuízos para a empresa.

Embora tenha a possibilidade de prevenção e acidentes pelo uso da precaução padrão, e outros dispositivos de segurança, nem sempre as recomendações são adotadas e praticadas facilmente. Logo, cabe à enfermagem promover treinamentos em serviço, mas também deve permitir ao funcionário a credibilidade para que consigam decodificar a organização do trabalho, podendo ele trabalhar em segurança conseguindo por si só encontrar soluções para sua prática diária.

Para Paranaguá e Bezerra (2008), a busca de novas estratégias com o intuito de prover mudanças de gestão do cuidado, incluindo possibilidades de implementação das práticas de integração, deverá partir do enfermeiro. O mesmo deverá desempenhar uma gerência que traga a sua equipe motivação, por meio do planejamento e atividades.

Deverão ser adotadas como forma de prevenção algumas medidas de biossegurança, junto a essas ações que podem ser utilizadas pelos profissionais da enfermagem, está às normas básico de precaução que incluem o uso dos Equipamentos de Proteção Individual, que visa á minimização da exposição do profissional a demasiados riscos (ALVES; PASSOS & TOCANTINS, 2009).

A análise das medidas de biossegurança pressupõe uma apreciação quanto aos princípios fundamentais para o manuseio de materiais e equipamentos dentro do ambiente hospitalar, incluindo diversos aspectos que podem minimizar o risco dos profissionais de saúde envolver-se em acidentes ao exercerem suas atividades laborais. Para isso, é primordial que tenham máxima atenção durante o desempenho de seu exercício profissional como, por exemplo, não usando os próprios dedos como anteparo, bem como não

realizando o re-encapamento ou retirada de seringas com as próprias mãos (CABRAL & SILVA,2013).

Segundo Oliveira (2009), a adoção das medidas de biossegurança nas atividades de enfermagem tem sido um desafio, á medida que, todos aceitam teoricamente as normas de biossegurança, no entanto, elas ainda não permeiam a prática diária com a mesma intensidade. Valores diferenciados são atribuídos ao risco de infecção conforme a categoria profissional, a atividade executada e o tempo de experiência na assistência a pacientes considerados de risco, de modo que, mesmo havendo consenso quanto à existência do risco, ele não se aplica ao tipo do risco.

Durante o gerenciamento das práticas integrativas, é extremamente necessária à participação do enfermeiro na divulgação das possibilidades preventivas aos usuários e profissionais, investindo em capacitação específica de profissionais. O ambiente de trabalho organizado traz a equipe maior segurança no desempenho das atividades diárias, diminuindo assim, o risco a saúde da equipe. Nota-se que a enfermagem tem grande responsabilidade quanto á capacitação de profissionais a ela subordinada, e atua diretamente na prevenção dos acidentes de trabalho (PARANAGUÁ & BEZERRA, 2008).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Cabe aos serviços de enfermagem desenvolver atividade para a manutenção e promoção da saúde e é de sua responsabilidade auxilio no diagnostico e intervenção. Seu foco é assistir as pessoas com intuito de atingir seu potencial máximo de saúde.

Os enfermeiros no desenvolvimento das suas atividades estão sujeitos a diversos riscos, uma vez que esses profissionais lidam diretamente com situações que o expõe a riscos incalculáveis, através do contato com uma variedade de doenças infectocontagiosas agrupadas no mesmo ambiente.

Embora a equipe saiba como evitar acidentes de trabalho por meio de medidas de prevenção e precaução, nem sempre essas medidas são adotadas e praticadas como se deve.

Então a enfermagem precisa estar desenvolvendo trabalhos constantes na busca da solução desse problema. O enfermeiro deverá realizar um plano de ação onde seu foco principal é a educação e o treinamento, como princípio básico de prevenção. Além disso, o enfermeiro também poderá contar com o auxílio de leis e protocolos que podem ser desenvolvido e direcionado para a segurança do profissional, e esse deverá ser implantado e seguido pela equipe.

A adoção das medidas de biossegurança nas atividades de enfermagem tem sido um desafio, á medida que, todos aceitam teoricamente as normas de biossegurança, no entanto, elas ainda não permeiam a prática diária com a mesma intensidade. Para alcançar os objetivos pretendidos, o profissional responsável da área o enfermeiro deve, adotar medidas de biossegurança, que precisa ser executada minuciosamente,

O EPI que é um dispositivo utilizado pelos trabalhadores, é considerado um dos meios mais importantes de proteção individual. Os equipamentos de proteção individual são indispensáveis no ambiente hospitalar, pois, ele minimiza a exposição do profissional aos riscos oferecidos. Além dos vestuários adequados, higiene pessoal e do ambiente de trabalho, vacinação e treinamentos a prevenção continua sendo um fator de extrema relevância para a minimização de acidentes ocupacionais.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C.A.F; BENATTI, M.C.C. Exposições ocupacionais por fluidos corpóreos entre trabalhadores da saúde e sua adesão à quimioprofilaxia. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 41, n. 1, mar. 2007 .

ALVES S.S.M, PASSOS J.P, TOCANTINS F.R. Acidentes com perfuro cortantes em trabalhadores de enfermagem: uma questão de biossegurança. **Rev. Enferm.** 2009;17(3): 373-7.

BACKES, D. S., BACKES, M. S., SOUSA, F G. M.,ERDMANN, A. L. O papel do enfermeiro no contexto hospitalar: a visão do profissional de saúde. **Cienc. Cuid.Saúde**, 2008 jul/set.

BALSAMO A.C, FELLI V.E.A. Estudo sobre os acidentes de trabalho com exposição aos líquidos corporais humanos em trabalhadores da saúde de um hospital universitário. **Rev. latinoam. enferm.** 2006 Maio/Jun;14(3):346-53.

BATISTONI et al. Importância do EPI: Percepção da Equipe de Enfermagem na Sala de Emergência. **Rev.eletr.acevo.saúde**, 2011 v. 2 55-69.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Segurança e Medicina do Trabalho**. Manuais de Legislação Atlas. 63ª ed. São Paulo: Editora Atlas; 2013.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Quantidade de acidentes do trabalho, por situação do registro e motivo, segundo os subgrupos da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO)** - 2011.

BRASIL. **Lei 8080 de 19 de setembro de 1990**. Sistema Único de Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços de saúde correspondentes e da outras providencias. Brasília, 19 de setembro de 1990.

BRASIL. Conselho federal de enfermagem. **Lei 7.498 de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre os a regulamentação do exercício da enfermagem dá outras providências. Brasília 2009;

CABRAL, F.W.; SILVA, M.Z.O. **Prevenção de infecção no ambiente hospitalar**. Rio de janeiro/2013

CAVALCANTE, C.A.A et al. Riscos ocupacionais na enfermagem: revisão integrativa. **Rev. Ciência**, cuidado e saúde. 2006 Jan/Abr;5(1):1-19.

DAMASCENO, A. P.; PERERIRA, M. S.; SILVA E SOUZA, A. C.; TIPLLE A. C. F. V.; PRADO, M. A. **Acidentes ocupacionais com material biológico: a percepção do profissional**

ELIAS, M. A; NAVARRO, V.L. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Acesso em: 11 Abr. 2015

GIL, A.C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6º ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LAPA, A.T; SILVA, J.M; SPINDOLA, T. A ocorrência de acidentes por material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem intensivista. **Rev. enferm. UERJ**. 2012 Dez;20(1):642-7.

Ministério do Trabalho e Emprego. Legislação. **Norma Regulamentadora 6 (NR 6)**. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/legislacao/normas-regulamentadoras-1.htm>

Ministério do Trabalho e Emprego. Legislação. **Norma Regulamentadora 6 (NR 6)**. Brasil. Ministério da Previdência Social. Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho. 2011

NISHIDE, V. M; BENATTI, M.C.C. Elaboração e implantação do mapa de riscos ambientais para prevenção de acidentes de trabalho em uma unidade de terapia intensiva. *Rev. Esc. Enferm USP*, São Paulo, v. 38, n.4, ago. 2004, p. 406-414. Acesso em: 2 jan. 2008.

OLIVEIRA, Q.B; SANTOS, R.S; SANTOS, C.M.F. **Acidentes de trabalho na equipe de enfermagem**: uma revisão de literatura Revista Enfermagem Contemporânea, Salvador. 2013 Ago;2(1):32-52.

OLIVEIRA, S.M. Utilização dos Equipamentos de Proteção Individual por parte dos profissionais de enfermagem do hospital São Sebastião. **REV.ESC.Enferm.USP**.2009: 8(3):05

PARANAGUÁ, T. T. B.; BEZERRA, A.Q. Atuação do enfermeiro em um hospital especializado em práticas integrativas. **Rev. Enferm.** UERJ, Rio de Janeiro, 2008 abr/jun.

RIBEIRO, E.J.G.; SHIMIZU, H.E. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. **Rev.bras.** enferm. 2007 Set/Out;60(5):535-40.

SANTOS, L.G.; et al. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde:revisão integrativa. **RevBrasEnferm**, Brasília 2013 mar-abr; 66(2): 257-63.

VITARI, F. C. **Equipamentos de Proteção Individual: Trabalhar com segurança 2008**