

ACIDENTES DE TRABALHO NA EQUIPE DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Queila Borges de Oliveira

Graduanda de Enfermagem da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Rafaela Sousa dos Santos

Graduanda de Enfermagem da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Cristiane Magali Freitas dos Santos

Msc em Administração de Serviços de Cuidados em Saúde. Coordenadora da pós-graduação em Enfermagem do Trabalho e docente na graduação de Enfermagem da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Coordenadora da equipe de Enfermagem Offshore contrato Petrobras.

Resumo

O trabalho representa não somente uma fonte de renda, mas, uma possibilidade de acesso a saúde, qualidade de vida, realização pessoal e projeção social. O que se observa, porém, em uma sociedade capitalista é a expropriação da subjetividade do trabalhador, que ao submeter-se a um modelo produtivo servil e altamente competitivo, se distancia da conduta crítica-reflexiva capaz de identificar o sofrimento e adoecimento vinculado à ocupação e projetar as lutas por condições dignas de trabalho. Nesta perspectiva se inserem os trabalhadores de enfermagem que organizam e executam suas atividades desconhecendo, muitas vezes, a ocorrência destes riscos potencialmente causadores de acidentes ocupacionais, adoecimento e até mesmo a morte. Este estudo objetiva identificar as principais ocorrências de acidentes de trabalho na equipe de enfermagem a partir de uma revisão bibliográfica. Do material selecionado para análise emergiu quatro categorias analíticas, a saber: o acidente de trabalho na enfermagem; riscos ocupacionais no processo de trabalho da enfermagem; perfil do acidente de trabalho na categoria de enfermagem e ações preventivas em saúde do trabalhador. O acervo literário traduz uma visão reducionista acerca dos acidentes de trabalho na enfermagem, já enfatizam prioritariamente a exposição ao risco biológico em detrimento dos demais riscos ocupacionais presentes, o que caracteriza uma desapropriação acerca da diversidade de agravos à saúde nesta área de atuação. Verifica-se que em face à exposição ocupacional aos diversos tipos de riscos, reconhecê-los se torna imprescindível na criação de medidas de controle e proteção, assegurando a promoção da saúde dos trabalhadores.

Palavras-chave: Acidentes de trabalho; Riscos ocupacionais; Equipe de enfermagem.

ACCIDENTS AT WORK IN NURSING TEAM: a literature review

Abstract

The work is not only a source of income, but a possibility of access to healthcare, quality of life, personal fulfillment and social projection. What is observed, however, in a capitalist society is the expropriation of the subjectivity of the worker, that by submitting to a production model servile and highly competitive conduct is far from the critical-reflective able to identify the suffering and illness linked to occupation and designing the struggle for decent working conditions. In this perspective fall nursing workers who organize and perform their activities knowing often the occurrence of these risks potentially associated with occupational accidents, illness and even death. This study aims to identify the main occurrences of accidents at work in the nursing staff from a literature review. The material selected for analysis four analytical categories emerged, namely: accident at work in nursing occupational hazards in the working process of the nursing profile accidents at work in the category of nursing and preventive health worker. The literary estate reflects a reductionist about accidents in nursing has primarily emphasize exposure to the risk at the expense of other occupational hazards present, featuring an expropriation on diversity of health problems in this area. It appears that in the face of occupational exposure to various types of risks, recognizing them becomes essential in the creation of control measures and protection, ensuring the promotion of workers' health

Keywords: Accidents at work; Occupational hazards; Nursing staff.

ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL EQUIPO DE ENFERMERÍA: una revisión de literatura

Resumen

El trabajo representa no sólo una fuente de ingresos, sino, una posibilidad de acceder a la salud, la calidad de vida, la realización personal y la proyección social. Lo que se observa, sin embargo, en una sociedad capitalista es la expropiación de la subjetividad del trabajador, que al subyugarse a un modelo productivo servil y de sobremodo competitivo, se aleja de la conducta crítica-reflexiva capaz de identificar el sufrimiento y la enfermedad asociadas a la ocupación y proyectar las luchas por condiciones dignas de trabajo. En esta perspectiva se inserta los trabajadores de enfermería que organizan y ejecutan sus actividades ignorando, muchas veces, la ocurrencia de estos riesgos potencialmente causadores de accidentes ocupacionales, enfermedad e incluso la muerte. Este estudio tiene como objetivo identificar las principales ocurrencias de accidentes laborales en el equipo de enfermería desde una revisión bibliográfica. Del material seleccionado para el análisis se ha asomado cuatro categorías analíticas, a saber: el accidente de trabajo en la enfermería; riesgos ocupacionales en el proceso de trabajo de enfermería; perfil del accidente de trabajo en la categoría de enfermería y acciones preventivas en salud del trabajador. El acervo literario traduce una visión reduccionista a respecto de los accidentes de trabajo en la enfermería, subrayan prioritariamente la exposición al riesgo biológico en detrimento a los otros riesgos ocupacionales presentes, lo que caracteriza una desapropiación sobre la diversidad de agravios a la salud en esta área de actuación. Se verifica que delante de la exposición ocupacional a los diversos tipos de riesgos, reconocerlos se vuelve imprescindible para la adopción de medidas de control y protección, asegurando la promoción de la salud de los trabajadores.

Palabras clave: Accidentes de trabajo; Riesgos ocupacionales; Equipo de enfermería.

INTRODUÇÃO

O trabalho tem um papel essencial na inserção do indivíduo na sociedade e além de contribuir na formação de identidade dos sujeitos, permite que os mesmos participem da vida social, sendo elemento fundamental para a saúde. Entretanto, a forma como esse trabalho é organizado e executado por grande parte dos profissionais, na sociedade moderna, tende a gerar efeitos negativos como acidentes ocupacionais, adoecimento e até mesmo a morte.⁽¹⁾ Percebe-se que os trabalhadores da saúde, em especial, da enfermagem, possuem muitas vezes vínculos empregatícios em mais de uma instituição e não dimensionam, nem questionam os riscos aos quais estão expostos no ambiente laboral, a qualidade do cuidado que fornece e até mesmo o seu autocuidado.

As referências relativas à saúde, doença e o trabalho, embora de forma muito restrita, são notícias de tempos bem remotos, desde a era dos impérios grego e romano, têm-se relatos de acidentes de trabalho, estes envolvendo escravos e servos. Na idade média, dada a expansão das atividades comerciais e a revolução industrial burguesa a partir de 1870, período de exploração do homem pelo trabalho, tornaram-se frequentes tais acidentes.⁽²⁾ A situação dos trabalhadores era demasiadamente degradante, pois havia ainda pouca garantia por suas vidas, saúde, progressos profissionais e sociais. Situações como estas exigiam uma resposta humanitária imediata, e como parte do Tratado de Versalhes, que pôs fim à Primeira Guerra Mundial, surge em 1919, a Organização Internacional do Trabalho (OIT).⁽³⁾

A OIT desempenhou um papel importante na definição de uma legislação trabalhista internacional e na elaboração de políticas econômicas, sociais e trabalhistas. Em 15 de janeiro de 1919 foi promulgada a Lei nº 3.724, a primeira contra acidentes de trabalho que estabelece o seu conceito e a conduta a ser adotada após a ocorrência deste.⁽²⁾ No Brasil, a OIT tem mantido representação desde a década de 1950, com programas e atividades que refletem os objetivos da Organização ao longo de sua história.⁽³⁾

Do aporte teórico que analisa historicamente a conformação da Legislação Brasileira Acidentária, permite-se inferir que no Brasil a preocupação com as questões vinculadas à saúde do trabalhador reproduziu o movimento pós-revolução industrial, na observância de precárias condições do trabalho, sem mínimas condições de higiene, com exploração da mão de obra, de mulheres e crianças, além de longas jornadas de trabalho. Esta super-exploração associada a um cenário de transformações políticas, sociais e econômicas no mundo, culminaram em lutas dos trabalhadores com representação sindical por melhores condições de trabalho.

A partir da década de 60 o Governo buscou disciplinar a questão do trabalho, e ainda que vislumbrando a desestabilizar os sindicatos, interviu decisivamente em matéria de segurança e saúde do trabalhador e acatou as recomendações técnicas da OIT, adaptando-as a legislação brasileira, onde se constitui como obrigatoriedade do patronato, a implantação de Serviços de Segurança e Saúde do Trabalhador.

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. No transcorrer do tempo criaram-se 8 NR's, totalizando atualmente 36 normas de especificidades distintas⁽⁴⁾

Historicamente os trabalhadores da área da saúde não eram considerados como categoria profissional de alto risco para acidentes ocupacionais.⁽⁵⁾ Entretanto, em 1984, na Inglaterra, após uma enfermeira ser contaminada de forma acidental por uma agulha que continha sangue de um paciente infectado pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), despertou a preocupação quanto aos riscos iminentes das atividades executadas no cuidado a saúde por essa classe de trabalhadores quando em 1987, a *Centers for Disease Control*

Prevention (CDC), criou as “precauções padrão” que devem ser aplicadas ao cuidado de todos os pacientes, independente do diagnóstico deste, recomendando assim o uso de equipamentos de proteção individual como o uso de luvas, aventais, máscaras e protetores oculares além da lavagem das mãos.^(6,7)

O evento da AIDS suscitou um temor social e entre os trabalhadores da área da saúde promoveu um incremento das discussões técnicas, corporativas e acadêmicas que resultou na formatação de uma norma que contemplava as especificidades dos riscos do setor, tais como riscos biológicos, exposição a agentes químicos e acidentes com materiais perfurantes, surge a NR 32 que é então aprovada no dia 29 de setembro de 2005 pela Comissão Tripartite Paritária Permanente (CTPP), composta por representação do governo, trabalhadores e empregadores. O Brasil passa a ser o único país no mundo a possuir uma regulamentação de segurança e saúde no trabalho para os serviços de saúde construída de forma tripartite.⁽³⁾

Nesse contexto, a OIT aprova em sua 99ª Sessão, em 2 de junho de 2010, a RECOMENDAÇÃO 200/2010 – sobre o HIV e a AIDS e o Mundo do Trabalho, onde define no item n.31, que a prevenção dos trabalhadores ao HIV no trabalho deve incluir medidas de prevenção de riscos e acidentes, tais como precauções universais, uso equipamentos de proteção individual, medidas relacionadas à organização do trabalho e ao controle das técnicas nele desenvolvidas, profilaxia pós-exposição e outras medidas importantes que possam minimizar o risco de infecção pelo HIV e a tuberculose.⁽⁸⁾

Convém destacar que os riscos ocupacionais no setor saúde e os direitos de proteção à saúde destes trabalhadores estavam velados até a implementação da NR32, após vinte e sete anos da primeira norma regulamentadora ter sido estabelecida na Portaria n.º 3.214, de 08 de junho de 1978.

A perpetuação dos debates em torno do tema saúde do trabalhador culmina com a criação da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST), a qual visa garantir que todo o trabalho deve ser realizado em condições que contribua para a melhoria da qualidade de vida, a realização pessoal e social dos trabalhadores e sem prejuízo para a sua saúde, integridade física e mental.⁽⁹⁾

A implementação dessa política prevê a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast), que se configura como outra estratégia voltada à atenção integral à saúde dos trabalhadores, e que deve ser viabilizada no território nacional através do Centro Estadual e Regional de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), um órgão da rede de vigilância, vocacionado ao atendimento de necessidades dos trabalhadores e que se organiza

visando assegurar os registros dos agravos de notificações em um sistema próprio, o SINAN-NET, que consolida dados epidemiológicos em matéria da saúde do trabalhador.⁽¹⁰⁾

Na evolução do aparato legal que assegurasse o direito do trabalhador ser assistido pela previdência social no recebimento do benefício acidentário e na recuperação de sua saúde após o acidente de trabalho ou doença ocupacional, o Ministério da Previdência Social estabelece em 24 de julho de 1991, através da Lei 8.213, a obrigatoriedade do registro dos eventos, e para tanto, conceitua legalmente o “acidente de trabalho como aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou ainda, pelo exercício de trabalho dos segurados especiais, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou redução da capacidade para o trabalho, permanente ou temporária”.⁽¹¹⁾ Pode-se considerar ainda como acidentes de trabalho os acidentes de trajeto, os acidentes típicos e as doenças do trabalho.

No Brasil, segundo o Anuário Estatístico da Previdência Social, no ano de 2011, referente a acidentes de trabalho por situação do registro e motivo segundo a Classificação Nacional de Atividades Econômicas, considerando o grupo destinado aos profissionais de saúde, ocorreram 52. 063 acidentes. Já na Bahia, atendendo os mesmos critérios, registrou-se 1.591 acidentes.⁽¹²⁾

Nesse sentido, vale ressaltar que a ocorrência dos acidentes também acontece como resultante da exposição ao risco ocupacional nas atividades laborais executadas pelos profissionais da saúde. Estes riscos se apresentam de forma multifatorial, abrangendo a todos os trabalhadores da saúde, inclusive aos da enfermagem, expostos a riscos químicos, físicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes.⁽¹³⁾ Ao identificar estes riscos os trabalhadores desenvolvem um pensamento crítico e preventivo diante de suas atividades, favorecendo assim a prevenção de acidentes de trabalho. A avaliação dos riscos ocupacionais deve ser uma ação dinâmica, contínua e que acompanha as modificações das condições em que o trabalho é executado.

Diante deste cenário se estabelece como objetivo identificar as principais ocorrências de acidentes de trabalho na equipe de enfermagem. A observação dos acidentes envolvendo a equipe de enfermagem durante as práticas desenvolvidas na graduação motivou a elaboração do presente estudo, despertando para um pensamento crítico acerca da ocorrência destes acidentes.

Este estudo pretende contribuir para sensibilizar o trabalhador da saúde, especificamente do profissional de enfermagem, sobre os riscos ocupacionais a que estão

expostos e sua relação com a organização do processo de trabalho, com o intuito de incentivar novas práticas que promovam condições dignas em seu desempenho profissional e que eliminem ou reduzam os riscos ocupacionais.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo se configura como uma revisão bibliográfica com a finalidade de expor ao pesquisador materiais referentes ao tema proposto, aprimorar conhecimentos e permitir o surgimento de novas ideias acerca da temática.⁽¹⁴⁾

Para a elaboração da revisão bibliográfica as seguintes fases foram percorridas: escolha do tema; levantamento bibliográfico preliminar; formulação do problema; busca das fontes; leitura do material; fichamento; organização lógica do assunto e redação do texto.⁽¹⁴⁾

Após a definição do tema realizou-se um levantamento preliminar da literatura que possibilitou a delimitação da área de estudo e formulação da pergunta norteadora, que consiste em: Quais as principais ocorrências de acidentes de trabalho na equipe de enfermagem?

Visando elucidar este questionamento, desenvolveu-se o levantamento bibliográfico no Portal de Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por possibilitar o acesso remoto de produção científica através da Comunidade Acadêmica Federal (CAF).

Como critérios de inclusão foram elencados: ter sido publicado nos últimos dez anos (2003 a 2013), escrito em português, relacionar-se com o tema deste estudo e estar disponível gratuitamente, na íntegra, em formato eletrônico e ser publicado em revistas de WebQualis A1, A2, B1 e B2.

A leitura inspeccional realizada no levantamento bibliográfico preliminar evidenciou a abordagem de acidente de trabalhos na enfermagem numa percepção quase totalitária do acidente com material perfurocortante e exposição a material biológico, sem muita referência a outras formas de adoecimento e acidente do trabalho. Surge, nesse sentido, a definição por estabelecer o recorte temporal em 10 anos de publicação, visando melhor exploração temática e “no entendimento de que a produção científica não tem o mesmo ritmo e resultados em todas as áreas, sendo precioso considerar relevantes todas as referências encontradas referente ao tema proposto”.⁽¹⁵⁾

Para prover a seleção dos artigos que focalizavam esta temática utilizou-se a terminologia padronizada em Descritores em Ciência da Saúde (DECS). A pesquisa

utilizando o descritor de forma isolada resultou em uma diversidade de artigos conforme registros: Acidentes de trabalho - 870 artigos, Riscos ocupacionais – 263 artigos e Equipe de enfermagem - 1.316 publicações. A partir de uma análise exploratória buscou-se a aproximação temática e apenas 38 artigos foram selecionados para leitura dinâmica, correlacionada com os critérios de inclusão. Esta etapa resultou na seleção de 11 artigos, todos focalizando a ocorrência de acidentes do trabalho envolvendo exclusivamente o risco biológico.

Esta constatação projetou a ampliação da busca de dados bibliográfica, na perspectiva de contemplar outros riscos ocupacionais e acidentes de trabalho, ao que se utilizaram os sinônimos para os descritores referidos acima, sendo utilizado: Doenças profissionais, Traumatismos ocupacionais e Saúde do trabalhador, o que resultou em 2.854 artigos submetidos ao mesmo processo de refinamento supracitado, e ao final foi possível obter mais 07 publicações. Os 18 artigos que totalizaram a amostra do estudo foram submetidos ao fichamento conformando o Quadro 1.

Quadro 1 - Distribuição das referências utilizadas na elaboração dos resultados, conforme eixo temático, 2013

Eixo Temático	Título do artigo	Ano de publicação	Tipo de pesquisa referida no artigo	Periódico	WebQualis
Perfil dos acidentes de trabalho típico	Acidentes de trabalho na equipe de enfermagem de um hospital de ensino do Paraná – Brasil	2007	Estudo descritivo transversal	Ciencia y enfermeria	B1
Distúrbios osteomusculares	Distúrbios musculoesquelético em trabalhadores de enfermagem: associação com condições de trabalho	2007	Revisão bibliográfica	Rev. Bras. de Enferm.	A2
Distúrbios osteomusculares	Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbio musculoesquelético em trabalhadores de enfermagem	2010	Estudo transversal	Rev. Latino-Am Enferm.	A1
Distúrbios osteomusculares	Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem de um hospital universitário	2009	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva	Rev. Eletr. Enferm.	B1
Perfil dos acidentes e qualidade de vida	Acidente do trabalho e qualidade de vida relacionada à saúde: um estudo em três hospitais	2009	Estudo retrospectivo.	Rev. Latino-Am Enferm.	A1
Risco biológico e ergonômico	Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem	2007	Estudo de caso descritivo e exploratório	Rev. Bras. de Enferm.	A2
Riscos ocupacionais	Riscos ocupacionais entre trabalhadores de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva	2004	Estudo epidemiológico de caráter descritivo	Rev. Esc. Enferm. USP	A2

Riscos ocupacionais na Unidade Básica de Saúde	Riscos ocupacionais para trabalhadores das unidades básicas de saúde (UBS): revisão bibliográfica	2006	Pesquisa bibliográfica	Acta Paul Enferm	A2
Risco biológico	Exposição ocupacional dos profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva a material biológico	2009	Estudo descritivo, exploratório	Rev. Eletr. Enferm.	B1
Risco biológico	Influência organizacional na ocorrência de acidentes de trabalho com exposição a material biológico	2013	Estudo retrospectivo e analítico	Rev. Latino-Am Enferm.	A1
Risco biológico	Perfil dos acidentes de trabalho no Hospital Universitário de Brasília	2007	Estudo descritivo-exploratório	Rev. Bras. de Enferm.	A2
Risco biológico	Estudo sobre os acidentes de trabalho com exposição aos líquidos corporais humanos em trabalhadores da saúde de um hospital universitário	2006	Estudo descritivo, de abordagem quantitativa	Rev. Latino-Am Enferm.	A1
Risco biológico	Ocorrência de acidente do trabalho em uma Unidade de terapia intensiva	2004	Estudo epidemiológico	Rev. Latino-Am Enferm.	A1
Risco biológico	Fatores associados a acidentes percutâneos na equipe de enfermagem de um hospital universitário de nível terciário	2008	Caso controle	Rev. Latino-Am Enferm.	A1
Risco biológico	Acidentes ocupacionais com material biológico e equipe de enfermagem de um Hospital-Escola	2008	Estudo descritivo exploratório	Revista Enferm. UERJ	B1
Risco biológico	A ocorrência de acidentes por material perfurocortantes entre trabalhadores de enfermagem intensivista	2012	Estudo quantitativo, descritivo e exploratório.	Rev. Enferm. UERJ	B1
Risco biológico	Acidentes de trabalho com material biológico em hospital universitário de São Paulo	2008	Estudo exploratório com análise quantitativa.	Rev. Eletr. Enferm.	B1.
Risco biológico	Acidentes de trabalho com material perfurocortantes envolvendo profissionais de enfermagem de unidade de emergência hospitalar	2010	Estudo epidemiológico, descritivo e exploratório.	Rev. Enferm. UERJ	B1

Fonte: Elaborado pelos autores (2013).

Outros aportes teóricos foram consultados para consolidar a temática e favorecer a construção metodológica e dialógica dos dados. Da necessidade de confrontar os achados do levantamento bibliográfico com os dados estatísticos nacionais representativos do cenário atual de acidente de trabalho entre os profissionais de saúde, surge a consulta aos Anuários de Acidentes de Trabalho por situação do registro e motivo segundo a Classificação Nacional de

Atividades Econômicas (CNAE), sendo destacado como insumo deste estudo, os acidentes mais incidentes no ano de 2011 registrados no Ministério da Previdência Social (MPS).⁽¹⁶⁾

Este sistema informatizado do MPS é de domínio público e disponibiliza estatísticas considerando os subgrupos da Classificação Brasileira de Ocupação (CBO) e da Classificação Internacional de Doenças (CID), o que permite retratar a situação de afastamentos e concessões de benefícios previdenciários no cenário do setor saúde.^(17,18)

Da análise dos artigos selecionados neste estudo foram consolidadas quatro categorias analíticas acerca do perfil dos acidentes ocupacionais envolvendo equipe de enfermagem, a saber: Acidente de trabalho na enfermagem; Riscos ocupacionais no processo de trabalho da enfermagem; Perfil do acidente de trabalho na categoria de enfermagem e Ações preventivas em saúde do trabalhador. Para análise das categorias optou-se por uma discussão interpretativa e descritiva com base nos autores inseridos no estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados do presente estudo encontram-se acompanhados de discussão subsidiada pelas evidências descritas na literatura. Mediante análise verificou-se que as publicações concentram-se entre os anos de 2007 a 2009, totalizando 47% do material selecionado para realização do estudo em questão, sendo que em 2012 e 2013 tiveram uma publicação em cada ano e em 2004, 2006 e 2010, duas publicações. Dos artigos selecionados para análise, dois (11%) são artigos de revisão bibliográfica e dezesseis (89%) estudos de campo, que se concentrou em lócus de pesquisa da área hospitalar, o que pode ter reforçado a pesquisa considerando o risco biológico, mais evidente e reconhecido nesta área de atuação. A busca realizada para a revisão possibilitou identificar a Revista Latino-Americana como o periódico de maior destaque em publicações que envolvem a temática.

ACIDENTE DE TRABALHO NA ENFERMAGEM

Segundo a Lei 7.498 de 25 de junho de 1986 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o serviço de enfermagem é praticado pelo enfermeiro, técnico e auxiliar em acordo com o grau de capacitação de cada subdivisão.⁽¹⁹⁾ A resolução nº 311 de 8 de fevereiro de 2007 do COFEN, aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem que determina que a atuação desta categoria esta vinculada a ações voltadas para uma melhor qualidade de vida da pessoa, família e coletividade.⁽²⁰⁾

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.⁽¹⁹⁾

A equipe de enfermagem quando comparada a outras categorias profissionais da saúde tem destaque no tangente a acidentes ocupacionais. Dos artigos analisados, cinco trouxeram a discussão sobre os acidentes na equipe de enfermagem e equipe de saúde, a totalidade destes artigos destacam a equipe de enfermagem como sendo a que apresenta maior quantitativo de acidentes durante sua prática profissional.^(2,6,21,22,23) Em um estudo realizado no Hospital de Ensino da Região Norte do Paraná (HE), a equipe de enfermagem compreendeu 54,7% (n. 408,69) das 717 notificações de acidentes de trabalho ocorridas em todo hospital entre os anos de 1997 a 2002.⁽²³⁾

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.^(1,2) 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.⁽²⁾

Dentro da equipe de enfermagem, inúmeros estudos comprovam que os técnicos e auxiliares se acidentam em quantitativo maior que os enfermeiros, compreendendo aproximadamente 67% das publicações,^(2,6,7,9,21,22,23,24,25,26,27,28) fato que se explica pela elevada quantidade de técnicos e auxiliares de enfermagem, que ao permanecerem mais tempo na assistência direta aos pacientes, executam um maior número de procedimentos vinculados.⁽²²⁾

Embora se constate na literatura o predomínio de publicações considerando o profissional de nível médio como o que mais se acidenta, um dos artigos analisados evidenciou o enfermeiro como o mais acometido por acidentes de trabalho, ao que se pode inferir que este resultado se justifica pelo fato de que o artigo analisou os acidentes ocorridos

em uma unidade de terapia intensiva, setor em que o enfermeiro realiza uma assistência direta ao paciente, com intensificação de procedimentos invasivos.⁽²⁹⁾

Os acidentes de trabalho nem sempre possuem ligação direta com o grau de instrução do acidentado, além disto, deve-se considerar a inexistência de treinamentos e capacitações destes profissionais, a indisponibilidade de subsídios e a cultura local da instituição. Portanto, ao conceber que o acidente pode acometer as mais diversas categorias funcionais, faz-se mister adotar meios preventivos específicos e eficazes a todas as categorias, mas que identifiquem as peculiaridades de cada prática profissional.⁽²⁷⁾

Dados do 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 notificaram 32.527 acidentes de trabalho, em contrapartida a categoria que inclui os demais profissionais das ciências biológicas, da saúde e afins notificaram 6.684.⁽³⁰⁾

O encontro com este registro estatístico suscita a reflexão de que o profissional de enfermagem contrapõe o seu papel de cuidador com a negligência ao autocuidado. Ao incorporar uma exaustiva rotina e demandas profissionais, fragiliza sua participação ativa por melhores condições de trabalho e minimiza a percepção das condições de riscos ocupacionais que podem resultar em adoecimento e acidentes de trabalho.

RISCOS OCUPACIONAIS NO PROCESSO DE TRABALHO DA ENFERMAGEM

Os profissionais encontram-se expostos a inúmeros riscos causadores de acidentes ocupacionais, caracterizados por físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e riscos de acidentes. O risco biológico é proveniente do contato dos trabalhadores com microorganismos, sobretudo vírus e bactérias, que podem levar a aquisição de doenças como a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e Hepatites.⁽¹³⁾ Na enfermagem a exposição da equipe à cargas biológicas advém da manipulação de pacientes com doenças transmissíveis e infectocontagiosas, ferida cirúrgica, desinfecção e esterilização de materiais contaminados, entre outros. Como agravantes, a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) em quantidade e qualidade adequadas e a ausência de treinamento influenciam na ocorrência de acidente de trabalho.⁽²⁾

Nesta perspectiva, observa-se a ênfase a este tipo de risco nas pesquisas, totalizando, 61% dos artigos analisados.^(2,5,6,7,21,22,24,25,27,29,31) O acervo literário traduz uma visão limitada acerca dos riscos inerentes ao profissional de enfermagem, enfatizando o risco biológico. Este panorama não contempla os diversos riscos a que estão suscetíveis à equipe de enfermagem, o que caracteriza uma desapropriação acerca da diversidade dos agravos à saúde.

Os trabalhadores de enfermagem também estão expostos ao risco físico como as radiações ionizantes utilizadas em exames diagnósticos ou pela proximidade ao equipamento, ruídos de monitores e de ar comprimido, umidade e temperaturas ambientais como no manuseio da utilização das autoclaves na Central de Material de Esterilização. Como fatores contribuintes para a ocorrência de acidentes envolvendo cargas físicas tem-se a precariedade dos meios e instrumentos e da organização do trabalho nas unidades.^(2,13)

Dentre os artigos analisados, a carga física não foi considerada como sendo um tipo de risco de grande ocorrência quando correlacionado aos acidentes de trabalho, porém o reconhecimento da existência deste tipo de risco foi mencionado em apenas cinco artigos, aproximadamente 28% das publicações.^(2,23,26,32,33)

Na exposição a cargas químicas, o risco relaciona-se ao manuseio de vapores, gases, medicamentos e soluções, como na manipulação de quimioterápicos, gases analgésicos e esterilizantes. A gravidade depende do tipo de produto químico, tempo e concentração.^(2,13) Nos artigos analisados apenas três relatam sobre este risco, representando aproximadamente 17% das publicações, nenhuma destas publicações destacam este tipo de risco como de importância na ocorrência de acidentes.^(32,33,34) Isso demonstra a falha na notificação de acidentes químicos e alerta para a ampliação do conhecimento acerca desse risco.

Os riscos de acidentes estão relacionados a arranjo físico inadequado, máquinas e equipamentos sem proteção, iluminação insuficiente, eletricidade, armazenamento impróprio ou outras situações de risco que poderão contribuir para a ocorrência de acidentes.⁽¹³⁾ Apenas um dos artigos analisados expôs sobre este tipo de risco.⁽³²⁾

Quanto aos agentes ergonômicos, merece referência e definição legal a ocorrência de esforço físico intenso, levantamento e transporte manual de peso como na movimentação de paciente e equipamentos, imposição de ritmos excessivos, jornada de trabalho prolongada, posturas inadequadas que em sua maioria provocam lombalgias e cervicalgias.⁽¹³⁾ Estes riscos são facilmente identificáveis na assistência de enfermagem, entretanto, apenas seis artigos

mencionam a sua existência ao analisar o adoecimento e o acidente ocupacional compreendendo aproximadamente 33% das publicações.^(2,28,32,33,35,36)

Das doenças ocupacionais, os distúrbios musculoesqueléticos (DME) são um importante problema de saúde pública e dos mais graves no campo da saúde do trabalhador.⁽³⁵⁾ Dentre a área da saúde, a enfermagem, tem sido uma das profissões mais afetada por este distúrbio. Pesquisas realizadas em vários países revelam prevalências superiores a 80% de ocorrência de distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem. Estudos nacionais apontam para prevalências entre 43 a 93% desses distúrbios.⁽³⁶⁾

Ao se retomar a análise consolidada no AEAT do MPS – 2011 observa-se que entre os acidentes que geram benefício ao trabalhador, as patologias mais incidentes estavam relacionadas com lesões osteomusculares. Dos 711.164 acidentes registrados em 2011, a dorsalgia representou 38.113 dos registros e foi o terceiro acidente de maior ocorrência, as sinovites e tenossinovites representaram 14.723 casos e os acidentes envolvendo contato com exposição a doenças transmissíveis geraram 7.082 casos neste ano de referência.⁽¹²⁾

Estas evidências revelam que os acidentes de trabalho, classificados com doenças ocupacionais, relacionados a lesões musculoesqueléticas são numericamente superiores aos relacionados à exposição a agentes infecciosos e determinantes de doenças transmissíveis. Para tanto, deve-se alertar aos profissionais da importância do reconhecimento do risco ergonômico como favorecedor de agravos e consideravelmente impactantes na saúde e qualidade de vida do profissional.

Esses dados suscitam o redirecionamento de um olhar mais abrangente a categoria e aos possíveis riscos intrínsecos a profissão. Além destes riscos existem outros fatores que influenciam para a ocorrência destes acidentes, dentre eles, inexperiência, falta de capacitação, indisponibilidade de equipamentos de segurança, dupla jornada de trabalho, cansaço, distúrbios emocionais, excesso de autoconfiança, falta de organização do serviço e tecnologia crescente.⁽²⁹⁾ Dentro deste panorama, no que se refere aos riscos ocupacionais, ressalta-se que os mesmos são originados de atividades laborais insalubres e perigosas, podendo provocar efeitos adversos à saúde do trabalhador exposto.⁽³⁷⁾

PERFIL DO ACIDENTE DE TRABALHO NA CATEGORIA DE ENFERMAGEM

O gênero feminino é predominante na categoria de enfermagem, sendo por conseguinte, a classificação de acidente de trabalho considerando o sexo, superior entre as mulheres, ato que se afirma na totalidade dos artigos estudados. Em um estudo realizado com

53 trabalhadores que sofreram acidente com exposição a líquidos corporais humanos no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, 83,3% (40) eram do sexo feminino e 16,7% (8) do sexo masculino.⁽²⁾

A mulher, ao se inserir no mercado de trabalho, além de contribuir para o aumento da renda familiar, submete-se a dupla ou tripla jornada de trabalho, conciliando frequentemente as suas atividades profissionais com as atividades domésticas, o que propicia desgaste físico e emocional.⁽²²⁾

No que se refere a faixa etária dos profissionais que se acidentam, a faixa etária situada entre os 20 a 40 anos assumiu prevalência. Infere-se que para os profissionais mais jovens a ocorrência pode estar relacionada a inexperiência, insegurança e imaturidade, enquanto para os trabalhadores com maior faixa etária tem-se observado a justificativa atrelada ao excesso de confiança na realização de procedimento de rotina.⁽²⁾

O turno matutino foi o mais evidente na ocorrência de acidentes nos artigos pesquisados, possivelmente justificado pela concentração de um maior volume de procedimentos e cuidados neste turno. Em relação à jornada de trabalho que favorece a ocorrência do acidente, apenas três estudos mencionam a média de 50 horas/semana.⁽⁹⁾

No que tange a região do corpo mais acometida, a mão é mencionada por todos os autores, visto que, é a principal ferramenta de trabalho da equipe de enfermagem.⁽²¹⁾ Os dados referentes ao AEAT do MPS - 2011 ratificam o ferimento do punho e da mão como o CID de maior ocorrência, resultando em 72.043 ocorrências com concessão de benefícios previdenciários.⁽¹²⁾

Constata-se que há predomínio dos acidentes envolvendo material perfurocortante, sendo a agulha o principal objeto responsável por estes eventos.⁽²¹⁾ Outros estudos corroboram com esses achados.^(2,6,23,24,25,26,29,31) Os dados revelam que a prática de reencape de agulha ainda se configura como a maior causa geradora de acidente.^(2,7,25,29,31) Considerando o tipo de acidente, o percutâneo foi relatado na maioria dos achados literários, compreendendo aproximadamente 61% das publicações,^(2,5,6,7,21,22,24,25,27,29,31) fato este que possui relação direta com o tipo de material envolvido na maioria dos acidentes de trabalho, o perfurocortante.

A maioria dos estudos analisados abordou o sangue como o fluido mais envolvido nos acidentes de trabalho, resultando em aproximadamente 61% das publicações. Em um hospital de ensino do interior do Estado de São Paulo, por meio dos registros de acidentes de trabalho

no ano de 2003 a 2009, constatou-se que 81,9% dos acidentes com a equipe de enfermagem esteve relacionada com a exposição a sangue.⁽²⁴⁾

O perfil supracitado sucede de artigos que em sua maioria apontam o risco biológico como o principal percussor de acidentes de trabalho. Essa escassez literária traduz o desconhecimento da importância e percepção de outros possíveis riscos ocupacionais inerentes ao trabalho da enfermagem. Ao admitir e fortalecer a importância do risco biológico, grande parte dos estudos limita-se à análise centrada no contexto hospitalar, apontando variáveis que condizem com o risco biológico. Atualmente, a atuação da enfermagem compreende uma gama de possibilidades permeadas por inúmeros riscos ocupacionais em diversificados processos de trabalho.

Nessa perspectiva, um estudo referente aos riscos ocupacionais presentes no trabalho em uma unidade básica de saúde reafirma a existência de riscos extrapolando o limite da edificação do serviço, visto que, os trabalhadores de enfermagem da atenção básica se deslocam para visitas domiciliares e espaços da comunidade, onde estão mais susceptíveis a outros fatores que podem causar adoecimento, como animais peçonhentos, exposição a intempéries da natureza e até mesmo violência local.

ACÇÕES PREVENTIVAS EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Segundo a Norma Regulamentadora 6 que dispõe sobre o equipamento de proteção individual (EPI) demonstra que este equipamento é considerado todo dispositivo ou produto utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança deste.⁽³⁸⁾ Os equipamentos são necessários na execução de atividades que ofereçam risco e se constitui um dever legal do empregador fornecer o EPI gratuitamente, capacitar o trabalhador para o uso correto e assegurar a troca quando não estiver em condições adequadas de uso. É dever do trabalhador utilizá-lo e zelar pela sua manutenção e troca sempre que necessário.⁽²⁷⁾

Quanto ao uso de EPI no momento do acidente, a análise dos artigos aponta para fragilidades na acepção da importância desta conduta preventiva, tanto por parte do empregador, quanto por parte dos empregados. Dos sete artigos analisados, quatro^(9,21,25,32) referiram que os profissionais faziam uso do EPI e três artigos^(2,6,22) revelaram a não utilização do mesmo.

Um das justificativas utilizadas nas situações em que o trabalhador informou a não utilização dos EPI, sucede da falta de hábito e disciplina,⁽⁶⁾ da indisponibilidade por parte da instituição do equipamento, além da ideia que teoricamente não continha risco nos

procedimentos realizados.^(22,32) Vale salientar que o uso exclusivo de equipamentos de proteção não são suficientes para garantir a segurança, porém, podem contribuir para a adoção de práticas seguras e minimização de riscos.⁽²²⁾

Os achados sinalizam, portanto, que há necessidade de maior investimento e incentivo da instituição na capacitação no uso dos EPI por parte dos profissionais. Essa estratégia poderá minimizar a exposição e vulnerabilidade aos acidentes.

A imunização ativa proposta pelo SUS é recomendada aos profissionais da área da saúde e de acordo com a NR-32, os trabalhadores que estão direta ou indiretamente expostos aos riscos biológicos têm o direito de receber imunização prévia, além de adquirir o reforço das vacinas quando necessário. A adoção a esta medida fornece a proteção de diversas doenças infecciosas e garante que os profissionais não contaminem seus pacientes.⁽²⁷⁾

Estudo realizado no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, dos cinquenta e três trabalhadores, 65% responderam que não receberam as três doses da vacina contra a Hepatite B e quando questionados sobre os motivos que levaram a não adesão do cronograma vacinal, informaram a falta de tempo, ocasião e gravidez.⁽²²⁾ Em contrapartida, outro estudo realizado em um Hospital filantrópico integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS) de uma cidade do interior de São Paulo, vinte e cinco trabalhadores da área da saúde (100%) relataram ter recebido as três doses da vacina. Este percentual pôde ser alcançado às custas de um sistema de busca ativa e monitoramento da carteira vacinal destes trabalhadores pelo serviço de atenção a saúde do trabalhador.⁽⁹⁾

A imprecisão dos dados encontrados, onde apenas dois, dos dezenove artigos selecionados para análise referiram a vacinação como estratégia preventiva, não permite determinar a adesão ou não dos profissionais à vacinação.^(9,22)

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.^(9,23)

Apesar de se constituir uma exigência legal não se constatou nos estudos e emissão da CAT após os acidentes.⁽⁶⁾ Isso tem como fatores contribuintes a inexistência de um serviço de atendimento ao profissional acidentado, complexidade do fluxograma da notificação, medo de

demissão, desvalorização do fato e receio de saber o resultado sorológico e soroconversão (nos acidentes com exposição a material biológico).⁽²⁾

No formulário da CAT inexistente um campo de preenchimento que indague quanto ao uso de EPI no momento do acidente. Torna-se necessário a sua reformulação para que as informações sobre a ocorrência sejam completas, possibilitando o planejamento de ações que visem a prevenção dos acidentes.⁽²⁷⁾

Os dados brasileiros sobre a incidência dos acidentes são incertos, especialmente devido a essas subnotificações e falta de acompanhamento do profissional acidentado. Nas instituições inexistente uma sistematização dos dados referentes ao acidente de trabalho o que dificulta o conhecimento da magnitude deste problema e conseqüentemente o planejamento de ações que visem prevenção.⁽²⁷⁾

Com objetivo de prevenir acidentes e doenças decorrentes do processo de trabalho, com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador, a NR – 5, estabelece a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA. É composta de representantes do empregador e dos empregados. Nenhum dos artigos analisados apontou a importância desta comissão nas instituições. A participação dos trabalhadores em CIPA na formulação do processo de trabalho favorece a contemplação do fator humano e as suas características psicossociais como agente modificador das condutas no trabalho.⁽³⁹⁾

Na proteção e promoção da saúde não foram identificados estudos que referissem a importância de ações intersetoriais e interinstitucionais, a videlização com o Programa de Saúde do Trabalhador/SUS, a integração do setor saúde com as universidades e representantes da sociedade civil. A percepção sobre as estratégias de prevenção se vincularam no recorte do risco biológico, voltados para a educação em saúde limitadas aos espaços institucionais. A causa do acidente de trabalho é frequentemente associada com a imperícia e imprudência do trabalhador, que é culpabilizado pela ocorrência do acidente sem que uma análise detalhada de causas seja processada.

A superficialização das análises não favorece a localização das causas primárias do evento e ao se distanciar dos múltiplos fatores envolvidos na sua ocorrência, não situam o empregado, empregador e estado como coadjuvantes deste processo de saúde-doença, como coautores das propostas de promoção da saúde da saúde e prevenção dos agravos.

CONCLUSÃO

Este estudo que objetivou a identificação das principais ocorrências de acidentes de trabalho na equipe de enfermagem permitiu ampliar o conhecimento sobre os riscos ocupacionais a qual estão expostos estes profissionais, subsidiando novas discussões relacionadas à temática.

Evidenciou-se à luz do referencial teórico que os estudos retratam com predominância os acidentes relacionados ao risco biológico, notando uma lacuna nos demais riscos pertinentes ao trabalho da enfermagem. Aliado a esta perspectiva focalizada fortemente na existência do risco biológico, também se evidenciou uma desapropriação das diversas áreas de atuação da enfermagem, já que os estudos se concentram no âmbito hospitalar. Tais lacunas merecem ser preenchidas, já que os riscos ocupacionais precipitam a ocorrência de acidentes e estão inseridos nos diversos cenários laborais da categoria.

Uma melhor compreensão dos riscos realmente existentes no trabalho da enfermagem poderia ser alcançada com informações e registros de acidentes de trabalho colhidos de modo sistemático, sem descartar as ocorrências envolvendo o risco ergonômico, quando do deslocamento de peso e postura inadequada na mobilização do paciente, bem como àqueles relacionados a exposição a riscos químicos, como ocorre na central de material esterilizado.

Ao difundir e capacitar os profissionais para o entendimento dos riscos ocupacionais desencadeiam ações de impacto e alcance coletivo de modo a potencializar a implantação de medidas preventivas junto às empresas.

Vale ressaltar que a participação dos trabalhadores no replanejamento de trabalho se configura como estratégia prevencionista de muitos acidentes e agravos à saúde, a exemplo das lesões por esforços repetitivos relativos ao risco ergonômico.

Em face da exposição ocupacional aos diversos tipos de riscos, conhecê-los se torna imprescindível na criação de medidas de controle e proteção, assegurando a promoção da saúde dos trabalhadores. A identificação precoce dos riscos exerce caráter prevencionista sobre os acidentes e doenças relacionados ao trabalho, possibilitando, assim, uma diminuição na ocorrência destes. Nessa perspectiva, a enfermagem é considerada um grupo em potencial para multiplicação do conhecimento na área da saúde por ser muitas vezes sujeito e objeto do problema em questão.

REFERÊNCIAS

1. Cavalcante CAA, Enders BC, Menezes RMP, Medeiros SM. Riscos ocupacionais do trabalho em enfermagem: uma análise contextual. *Rev. Ciência, cuidado e saúde*. 2006 Jan/Abr;5(1): 88-97.
2. Ribeiro EJJ, Shimizu HE. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. *Rev. bras. enferm.* 2007 Set/Out;60(5):535-40.
3. Organização Internacional do Trabalho [homepage na Internet]. Organização Internacional do Trabalho [acesso em: 3 abr. 2013]. Disponível em: <http://www.oitbrasil.org.br/content/hist%C3%B3ria>.
4. Brasil. Ministério do trabalho e emprego. Secretaria de segurança e saúde no trabalho. Portaria nº 3.214, de 08 de Junho de 1978. Brasília 1978.
5. Nishide VM, Benatti MCC, Alexandre NMC. Ocorrência de acidente do trabalho em uma unidade de terapia intensiva. *Rev. latinoam. enferm.* 2004 Mar/Abr;12(2):204-11.
6. Canini SRMS, Moraes SA, Gir E, Freitas ICM. Fatores associados a acidentes percutâneos na equipe de enfermagem de um hospital universitário de nível terciário. *Rev. latinoam enferm.* 2008 Set/Out; 16(5):1-7.
7. Bonini AM, Zeviani CP, Facchin LT, Gir E, Canini SRMS. Exposição ocupacional dos profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva a material biológico. *Rev. eletr. enferm.* 2009;11(3):658-64.
8. Organização Internacional do Trabalho. Recomendação 200. Recomendação sobre HIV e a AIDS e o mundo do trabalho. Genebra; 2010.
9. Cavalcante CAA, Enders BC, Menezes RMP, Medeiros SM. Riscos ocupacionais na enfermagem: revisão integrativa. *Rev. Ciência, cuidado e saúde*. 2006 Jan/Abr;5(1):1-19.
10. Brasil. Ministério da Saúde [homepage na Internet]. Sobre a Saúde do Trabalhador [acesso em: 3 Abr 2013]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=30426&janela=1.
11. Brasil. Ministério da previdência social. Lei 8.213 de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social e dá outras providências. Brasília 1991; 44p.
12. Brasil. Ministério da Previdência Social. Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho. 2011 [acesso em: 3 Abr 2013]. Disponível em: http://www.mpas.gov.br/arquivos/office/1_130129-095049-870.pdf.
13. Brasil. Ministério do trabalho e emprego. Secretaria de segurança e saúde no trabalho. Portaria n.º 25, de 29 de dezembro de 1994. Brasília 1994; 6p.
14. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2002.
15. Walter M. Revisão de literatura e desenvolvimento científico: conceitos e estratégias para confecção. *Rev. Pesquisa científica*. 2004; 1(1): 19-30.

16. Brasil. Receita Federal [homepage na Internet]. Classificação Nacional de Atividades Econômicas [acesso em: 3 Abr 2013]. Disponível em: <http://www.receita.fazenda.gov.br/pessoajuridica/cnaefiscal/txtcnae.htm>.
17. Brasil. Ministério do trabalho e emprego [homepage na Internet]. Classificação Brasileira de Ocupações [acesso em: 3 Abr 2013]. Disponível em: <http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/informacoesGerais.jsf>.
18. Brasil. Ministério da Saúde [homepage na Internet]. Classificação Internacional de Doenças [acesso em: 3 Abr 2013]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=040203>.
19. 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 1986; Seção I.
20. Brasil. Conselho federal de enfermagem. Resolução nº 311 de 8 de fevereiro de 2007. Brasília 2007; Seção I.
21. Pinho DLM, Rodrigues CM, Gomes GP. Perfil dos acidentes de trabalho no hospital universitário de Brasília. Rev. bras. enferm. 2007 Maio/Jun;60(3):291-4.
22. Balsamo AC, Felli VEA. 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.
23. Sêcco IAO, Robazzi MLCC. Acidentes de trabalho na equipe de enfermagem de um hospital de ensino do Paraná – Brasil. Cienc. enferm. 2007;13(2):65-78.
24. Marziale MHP, Rocha FLR, Robazzi MLCC, Cenzi CM, Santos HEC, Trovó MEM. Influência organizacional na ocorrência de acidentes de trabalho com exposição a material biológico. Rev. latinoam enferm. 2013 Jan/Fev;21(8):21-8.
25. Gomes AC, Agy LL, Malaguti SE, Canini SRMS, Cruz EDA, Gir E. Acidentes ocupacionais com material biológico e equipe de enfermagem de um hospital escola. Rev. enferm. UERJ. 2009 Abr/Jun;17(2):220-3.
26. Monteiro CA, Benatti MCC, Rodrigues RCM. Acidente do trabalho e qualidade de vida relacionada à saúde: um estudo em três hospitais. Rev. latinoam. enferm. 2009 Jan./Fev; 17(1):1-8.
27. Galoni T, Robazzi MLCC, Marziale MHP. Acidentes de trabalho com material biológico em hospital universitário de São Paulo. Rev. eletr. enferm. 2008;10(3):673-85.
28. Freitas JRS, Filho WDL, Lunardi VL, Freitas KSS. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem de um hospital universitário. Rev. eletr. enferm. 2009;11(4):904-11.
29. Lapa AT, Silva JM, Spindola T. A ocorrência de acidentes por material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem intensivista. Rev. enferm. UERJ. 2012 Dez;20(1):642-7.

30. 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. [acesso em: 3 abr. 2013]. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/conteudoDinamico.php?id=1546>.
31. Simão SAF, Soares CRG, Souza V, Borges RAA, Cortez EA. Acidentes de trabalho com material perfurocortante envolvendo profissionais de enfermagem de unidade de emergência hospitalar. *Rev. enferm. UERJ*. 2010 Jul/Set;18(3):400-4.
32. Nishide VM, Benatti MCC. Riscos ocupacionais entre os trabalhadores de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. *Rev. Esc Enferm USP*. 2004;28(4):406-14.
33. Chiodi MB, Marziale MHP. Riscos ocupacionais para trabalhadores de unidade básica de saúde: revisão bibliográfica. *Acta paul. enferm.* 2006;19(2):212-7.
34. Costa TF, Felli VEA. Acidentes do trabalho com substâncias químicas entre os trabalhadores de enfermagem. *Rev. bras. enferm.* 2004 Maio/Jun;57(3):269-73.
35. Magnago TSBS, Lisboa MTL, Griep RH, Kirchhof ALC, Guido LA. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbio musculoesquelético em trabalhadores de enfermagem. *Rev. latinoam enferm.* 2010 Maio/Jun;18(3):140-7.
36. Magnago TSBS, Lisboa MTL, Souza IEO, Moreira MC. Distúrbios musculo- esqueléticos em trabalhadores de enfermagem: associação com condições de trabalho. *Rev. bras. enferm.* 2007 Nov/Dez;60(6):701-5.
37. Castro MR, Farias SNP. A produção científica sobre riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem. *Rev. enferm.* 2008 Jun;12(2):364-69.
38. Brasil. Ministério do trabalho e emprego. Secretaria de segurança e saúde no trabalho. Portaria n.º 3.214, de 8 de junho de 1978. Brasília 1978; 7p.
39. Brasil. Ministério do trabalho e emprego. Secretaria de segurança e saúde no trabalho. Nr 5 - comissão interna de prevenção de acidentes. Brasília 1978;24p.