

**UNIVERSIDADE DA INTERGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA
AFRO-BRASILEIRA**

BACHAREL EM ENFERMAGEM

NENÉ INTURÉ

**BIOSSEGURANÇA E SERVIÇOS DE SAÚDE: SABERES E PRÁTICAS DE
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM**

**BIOSAFETY AND HEALTH SERVICES: NURSING TECHNICIANS
KNOWLEDGE AND PRACTICE**

**ACARAPE-CE
2017**

NENÉ INTURÉ

**BIOSSEGURANÇA E SERVIÇOS DE SAÚDE: SABERES E PRÁTICAS DE
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM**

**BIOSAFETY AND HEALTH SERVICES: NURSING TECHNICIANS
KNOWLEDGE AND PRACTICE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como meio obrigatório para obtenção do título de bacharel em Enfermagem do curso de Enfermagem do Instituto Ciências da Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Erika Helena Salles de Brito

Co-orientadora: Prof^a Dr^a. Edmara Chaves Costa

**ACARAPE-CE
2017**

FOLHA DE APROVAÇÃO

NENÉ INTURÉ

**BIOSSEGURANÇA E SERVIÇOS DE SAÚDE: SABERES E PRÁTICAS DE
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade da Integração Internacional da
Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB, como
requisito para obtenção do Título de Bacharel em
Enfermagem.

Aprovado em 21/12/2017

BANCA EXAMINADORA:

Erika Helena S. de Brito

Prof.^a Dra. Erika Helena Salles de Brito
Orientadora

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB

Aline Tomaz de Carvalho

Prof.^a Dra. Aline Tomaz de Carvalho
Examinador

Universidade Federal do Ceará-UFC

Ana Caroline Rocha de Melo Leite

Prof.^a Dra. Ana Caroline Rocha de Melo Leite
Examinador

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO

2 MÉTODO

3 RESULTADOS

4 DISCUSSÃO

5 CONCLUSÃO

6 REFERÊNCIAS

7 APÊNDICE

RESUMO

Os profissionais de saúde, especialmente técnicos de enfermagem (TE), estão expostos a diversos riscos ocupacionais sendo importante que estes conheçam e sejam adeptos a medidas de biossegurança. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi analisar e descrever as ações e conhecimento dos TE acerca de biossegurança. É um estudo descritivo, transversal e de abordagem quantitativa, foi desenvolvido com 69 TE que trabalham na atenção primária de cinco municípios que compõem a região do maciço de Baturité. Para coleta de dados utilizou-se um questionário semi-estruturado e programa Excel for Windows® 2010 e processados no software Statistical Package for Social Sciences - SPSS IBM for Windows versão 22.0 para análise dos dados. Dentre os profissionais pesquisados, 65,7% não consideram seu trabalho seguro, cerca de 80% se expõem aos riscos ocupacionais, 34,1% dos profissionais de zona rural sofreram acidentes de trabalho. Por meio das análises, observou-se que as variáveis município, zona de residência, escolaridade, treinamento da função e conhecimento acerca de riscos ocupacionais foram estatisticamente significativas com $P < 0,005$. Vale salientar que a promoção de melhores condições de trabalho e capacitação nos serviços de saúde se fazem necessárias, uma vez que os profissionais de saúde estão expostos a riscos que possam comprometer a sua saúde física, psíquica e deixando-os vulneráveis a acidentes laborais.

Descritores: Saúde do trabalhador. Exposição a agentes biológicos. Técnicos de enfermagem. Enfermagem.

ABSTRACT

Health professionals, especially nursing technicians (TE), are exposed to various occupational risks and it is important that they are aware of and are adept at biosafety measures. Thus, the objective of this work was to analyze and describe the actions and knowledge of TE about biosafety. It is a descriptive, cross-sectional and quantitative approach, developed with 69 TE that work in the primary care of five municipalities that compose the region of the Baturité massif. For data collection a semi-structured questionnaire and Excel for Windows® 2010 program were used and processed in SPSS IBM for Windows software version 22.0 for data analysis. Among the professionals surveyed, 65.7% did not consider their work safe, about 80% were exposed to occupational hazards, 34.1% of workers in rural areas suffered work accidents. Through the analyzes, it was observed that the variables municipality, area of residence, education, function training and knowledge about occupational risks were statistically significant with $P < 0.005$. It is worth mentioning that the promotion of better working conditions and training in health services is necessary since health professionals are exposed to risks that may compromise their physical and mental health and make them vulnerable to work-related accidents.

Descriptors: Worker's health. Exposure to biological agents. Nursing technicians. Nursing.

INTRODUÇÃO

Os profissionais de saúde, especialmente técnicos de enfermagem (TE), estão expostos a diversos riscos de acidentes ocupacionais, seja em ambiente hospitalar e ambulatorial ou em unidade de saúde em domicílio. Esses riscos podem ser entendidos como situações de trabalho capazes de provocar um desequilíbrio físico, mental ou social no trabalhador e causar danos. Assim, os riscos podem ser classificados em: biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e psicossociais (GIOVELLI et al., 2014).

É importante ressaltar que em muitos locais de atuação da enfermagem, são inadequadas as condições de trabalho, evidenciadas por problemas de organização, carência de recursos humanos e materiais e área física inapropriada do ponto de vista ergonômico. E acredita-se que esta acomodação é fator predisponente para a exposição a riscos ocupacionais (GALLAS ; FONTANA, 2010).

E o trabalhador de enfermagem que atua num ambiente às vezes árduo e insalubre que não proporciona condições adequadas para sua saúde e satisfação pessoal. A precarização do trabalho seja pelo excesso de atividade laboral física e mental, acúmulo de horas trabalhadas, sistema de vínculo empregatício, ou mesmo má remuneração ocupacional no sistema de saúde, é determinante dos acidentes e doenças ocupacionais (MAURO et al., 2004).

Segundo Ritter (2009) o excesso de trabalho pode ser sugestão mais precisa do desequilíbrio entre o trabalhador e o ambiente no qual trabalha que, quando associado ao ritmo do trabalho intenso, intervém na qualidade da assistência, nas relações com colegas e colabora para o desgaste físico e emocional do trabalhador. Os TE como na maioria das vezes se sobrecarregam de tarefas ao mesmo tempo, conseqüentemente estarão mais exposto a acidentes devido o fato de realizarem trabalho dessa forma, isso desvia atenção do profissional aos próprios limites humanos para executar qualquer tarefa, já que este acúmulo de tarefas exige mais esforço do que o normal.

Nesse contexto, os acidentes de trabalho envolvendo exposição a materiais biológicos figuram como os mais frequentes. Nesse sentido, destaca-se a categoria de auxiliares e TE como a mais exposta devido às peculiaridades das atividades desenvolvidas por esses profissionais, como a utilização de objetos perfuro cortantes (agulha, cateteres agulhados e sob agulha e lâmina de bisturi), gases contaminadas com sangue e ou secreções, roupas de cama, instrumentos cirúrgicos e demais materiais hospitalares contaminados (SILVA et al.,2016; SILVA et al.,2012).

De fato, estudo realizado no Hospital Geral de Palmas (TO), os autores revelaram que os TE constituem o segundo grupo de categoria profissional que mais se acidentam, alcançando um quantitativo de 49,8% dos casos. O estudo apontou ainda a participação dos auxiliares em enfermagem (MACHADO; MACHADO, 2011).

Em termos epidemiológicos, houve uma redução da incidência de acidentes entre trabalhadores no Brasil nas últimas décadas. Contudo, é importante mencionar que acidentes com materiais perfuro cortantes são potencialmente capazes de causar diferentes tipos de patologias, como Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e hepatites B e C. Porém, a subnotificação pode justificar os índices em decréscimo, sugerindo um quantitativo maior do que o notificado (SILVA et al., 2012).

Quanto à susceptibilidade em adquirir essas doenças, o risco para contrair Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), por acidente percutâneo, é de 0,3% e, para o vírus da hepatite C é de 1,8%, variando de 1 a 10%. Para a hepatite B, quando o paciente fonte tem Antígeno do Vírus da Hepatite B(HBeAg) positivo, o risco varia entre 6 a 30%, podendo alcançar 40%, se não houver adoção de medidas profiláticas.

Apesar dessas normativas, as transformações ocorridas no mundo no século XXI impuseram mais exigências aos profissionais no seu ambiente de trabalho, aumentando sua carga psicológica e funcional (BRASIL, 2013). Nos realizado por BARBOSA et al., (2017) evidenciou que, apesar de ser considerável o número de acidentes de trabalho registrado entre profissionais de saúde, ele não cogita a realidade, uma vez que o índice de subnotificação permanece maior, o que baixa muito a incidência dessas ocorrências.

Com base nas informações acima, tornam-se imprescindíveis os estudos acerca do nível de conhecimento dos profissionais de saúde sobre biossegurança no

trabalho, bem como do seu grau de adesão às medidas preventivas de ações capazes de danificar o sistema biológico e o meio (RODRIGUES et al.,2014).

No que diz respeito à biossegurança, essa se caracteriza por ser uma condição de segurança mediada por um conjunto de ações destinadas a prevenir, a controlar, a reduzir ou a eliminar os riscos inerentes às atividades de trabalho (representados pelo comprometimento da saúde humana, animal, vegetal e do meio ambiente). Dessa forma, foram estabelecidas diretrizes básicas com a finalidade de implementar medidas de proteção à saúde dos profissionais de saúde, incluindo questões ligadas ao meio ambiente e aos avanços tecnológicos. Segundo Torres et al (2016), essas diretrizes permitem que a biossegurança abranja estudos de riscos e se configure como uma área importante para muitas categorias profissionais, em especial, os técnicos de enfermagem.

Dessa forma, foram regulamentadas, no Brasil, a Lei nº 11.105, de 25 de março de 2005, que dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança, e a Norma Regulamentadora 32 (NR 32), atualizada em 2011 pelo Ministério do Trabalho. Essa última trouxe, em evidência, a promoção da segurança do trabalhador nos serviços de saúde, percebida como qualquer edificação destinada à prestação dos cuidados de saúde população, em qualquer nível de atenção (SOUSA, 2016; MOURA, 2012; TELES et al., 2016).

Diante do exposto, a adoção das medidas preventivas tem sido o modo mais eficaz de reduzir os riscos ocupacionais. Dentre as medidas preventivas e de proteção preconizadas constam as denominadas precauções Padrão, adotadas no Brasil, que consistem em conjunto de práticas como, por exemplo, lavar as mãos após qualquer contato com pacientes; descarte seguro de material cortante; uso de luvas, máscaras, óculos, aventais para reduzir o risco de transmissão de micro-organismos (patógenos) por meio das substâncias úmidas do corpo (sangue, fluidos corporais), oriundas de fontes reconhecidas ou não de infecção hospitalar e que devem ser utilizadas independentemente do tipo de doença do paciente (DONATELLI et al., 2015).

Assim, o objetivo dessa pesquisa foi descrever e analisar as ações e o conhecimento dos TE de municípios cearenses.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e de abordagem quantitativa. O estudo descritivo objetiva conhecer e interpretar a realidade sem nela interferir para modificá-la (VIEIRA, 2002). E transversal é mensurado, por meio dos fatores de risco e dos desfechos analisados, que ocorrem em um mesmo momento. Ele descreverá o que ocorre com um determinado grupo, em um determinado momento, sendo importante guia para tomada de decisão. Contudo, não pode interferir na ordem de ocorrência entre os fatores de risco e os desfechos (NEDEL, 2016).

Na pesquisa quantitativa, os dados obtidos podem ser quantificados, recorrendo-se à linguagem matemática para descrever as causas de um fenômeno e as relações entre as variáveis. (ARAGÃO, 2011).

A coleta de dados foi realizada no período de maio a outubro 2017, junto às Secretarias de Saúde e Unidades de Atenção Primária, de cinco municípios que compõem a região do Maciço de Baturité - CE. Assim, participaram da pesquisa os seguintes municípios: Redenção, Ocara, Acarape, Aratuba e Aracoiaba.

Foram estabelecidos horários pela coordenação para que não ocorresse qualquer forma de interferência na rotina de atividade dos profissionais. Para a seleção da amostra, foi utilizado o método não probabilístico de seleção racional. Na seleção racional, a escolha dos elementos é feita de forma intencional, pois o pesquisador realiza a seleção dos elementos que apresentam as características estabelecidas no plano e nas hipóteses do trabalho, com a perspectiva de obter as informações desejadas e previstas (RIBEIRO et al., 2016).

Para dar início ao processo, foram realizadas visitas às Secretarias de Saúde dos municípios, momento em que foram expostos os objetivos da pesquisa as ações para sua execução. A equipe do estudo se reuniu com os secretários de saúde de cada município e com as coordenadoras da Atenção Básica. Foi então realizado o agendamento dos encontros com os TE com a definição de data, de horário e de local, de forma a favorecer a participação de um maior número de profissionais.

Participaram da pesquisa todos os TE que estavam ativos em suas atividades no momento da pesquisa. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido (TCLE), foi aplicado questionário semiestruturado (Apêndice), contendo perguntas relacionadas as seguintes temáticas: aspectos sociodemográficos; conhecimento dos profissionais acerca de biossegurança em serviços de saúde e a legislação que rege esse tema; - conhecimento sobre Equipamentos de Proteção Individual (EPI), como e quando estes devem ser usados, guardados e conservados; conhecimento sobre o descarte de resíduos sólidos em saúde; - conscientização quanto aos riscos aos quais estão expostos durante a execução de suas atividades, vitimização por acidente ocupacional, notificação e identificação dos acidentes . Foram também questionados quanto à participação em treinamentos de riscos ocupacionais e funcionais e educação continuada sobre biossegurança e outras necessidades.

Os dados foram tabulados, processados e analisados com o auxílio do programa Excel for Windows® 2010 e processados no software Statistical Package for Social Sciences - SPSS IBM for Windows versão 22.0. A partir da análise descritiva, foram obtidas as frequências relativas e absolutas de variáveis categóricas, além de medidas de tendência central e dispersão, para variáveis quantitativas. Foram aplicados os testes Qui quadrado de Person e razão de verossimilhança. Neste estudo, foi adotado o nível de significância de $P < 0,005$.

O presente estudo garantiu a autonomia dos sujeitos, a preservação do sigilo, a não maleficência e a beneficência da pesquisa, preconizadas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), conforme parecerº 1.937.090.

RESULTADOS

Participaram do estudo 69 TE, dos quais 88,4% eram do sexo feminino e apresentavam idade média de 37,27 anos. Do total de participantes, 68,1% eram de zona urbana, 76,8% tinham filhos e 73,9% tinham residência própria. Do total, 76,8% dos TE trabalhavam tempo integral (8 horas/dia e 40 horas semanais), 81,2% ganhavam de 1-3 salários mínimos e 56,5% adentraram ao serviço por meio de concurso. A maioria dos pesquisados trabalhavam exclusivamente nas Unidades Básicas de Saúde e apenas 23,5% deles cursaram o nível superior

Sobre o conhecimento na área de biossegurança e de legislação vigente, 66,7% dos profissionais declararam saber sobre biossegurança e 62,3% afirmaram não conhecerem normas de biossegurança. Ainda, mais da metade deles não tinham recebido treinamento de riscos ocupacionais.

Quando questionados acerca da segurança, 63,8% consideraram o seu trabalho como não seguro e 78,3% e 50,7% declararam que se expunham a riscos biológicos e químicos, respectivamente. Ainda, 15,9% deles responderam que atendiam, em média, 40 pacientes/dia, e 52,2% mencionaram que desconheciam se esses pacientes eram portadores de alguma doença transmissível, como: AIDS, hepatites, tuberculose e hanseníase.

No que se refere aos acidentes ocupacionais, 26,1% declararam que já sofreram acidentes com perfuro cortantes, mas nenhum tipo de notificação tinha sido feito. Além dessa questão, 13% dos profissionais revelaram que tinham adquirido alguma patologia durante o exercício de suas atividades.

Com relação ao descarte de resíduos sólidos, 50,7% dos TE declararam não saberem como realizá-lo e 78,3% nunca tinham recebido treinamento sobre este tipo de atividade.

Quanto à adoção de medidas preventivas, 78,3% dos participantes afirmaram adotá-las na execução das suas atividades de trabalho. Em relação ao conhecimento sobre EPIs, 91,3% dos profissionais relataram conhecê-los e 98,6% apontaram a necessidade de sua utilização durante o trabalho. Entretanto, 55,1% afirmaram não receber orientações sobre o uso adequado, guarda e conservação dos EPIs.

A tabela 1 traz dados referentes à associação entre diferentes variáveis e a segurança do trabalho de TE. Pode-se observar que 65,7% dos pesquisados não consideravam seu trabalho seguro, mas com exceção do município de Ocara onde 85,7% consideraram o seu trabalho seguro. O município de Aratuba se destacou com maior quantitativo dos profissionais que consideram o trabalho inseguro (92,3%), isso independente do sexo e escolaridade. Com relação à zona onde residiam, 84,2% dos TE que habitavam a em zona rural consideravam seu trabalho inseguro ($P = 0,045$).

Dentre os participantes da pesquisa que consideravam seu trabalho inseguro, 85,3% afirmaram não terem sido treinados para a função que exerciam ($P = 0,001$), percebe-se que tem uma relação entre treinamento e segurança do trabalho, os profissionais que não receberam treinamentos para execução das suas funções são os que mais consideram o trabalho inseguro. 80% não sabiam a definição de biossegurança e 79,1% não receberam treinamento de riscos ocupacionais ($P = 0,002$).

Tabela 1: Fatores associados à concepção de técnicos de enfermagem (TE) dos municípios de Baturité sobre a segurança no trabalho.

	Considera o Trabalho Seguro			[p-valor]
	Sim [%]	Não [%]	Total	
Município em que atua				
A – Redenção	08 [38,1]	13 [61,9]	21 [100,0]	0,006 ²
B – Ocara	06 [85,7]	01 [14,3]	07 [100,0]	
C – Acarape	05[41,7]	07[58,3]	12[100,0]	
D – Aratuba	01[07,7]	12[92,3]	13[100,0]	
E – Aracoiaba	03[21,4]	11[78,6]	14[100,0]	
Total	23 [34,3]	44 [65,7]	67 [100,0]	
Sexo				
Feminino	21 [35,6]	38 [64,4]	59 [100,0]	0,545 ²
Masculino	02 [25,0]	06 [75,0]	08 [100,0]	
Total	23[34,3]	44 [65,7]	67[100,0]	
Zona de residência				
Urbana	19 [40,4]	28 [59,6]	47 [100,0]	0,045 ²
Rural	03 [15,8]	16 [84,2]	19 [100,0]	
Total	22 [33,3]	44 [66,7]	66 [100,0]	
Escolaridade				
Ensino Médio	18 [33,3]	36 [66,7]	54 [100,0]	0,728 ²
Superior/Pós-graduação	05 [38,5]	08 [61,5]	13 [100,0]	
Total	23 [34,3]	44 [65,7]	67 [100,0]	
Treinamento funcional				
Sim	17 [54,8]	14 [45,2]	31 [100,0]	0,001 ¹
Não	05 [14,7]	29 [85,3]	34 [100,0]	
Total	22 [33,8]	43 [66,2]	65 [100,0]	

Conceito de biossegurança				
Sim	18 [40,9]	26 [59,1]	44 [100,0]	0,093 ²
Não	04 [20,0]	16 [80,0]	20 [100,0]	
Total	22 [34,4]	42 [65,6]	64 [100,0]	
Treinamento de risco ocupacional				
Sim	13 [59,1]	09 [40,9]	22 [100,0]	0,002 ²
Não	09 [20,9]	34 [79,1]	43 [100,0]	
Total	22 [33,8]	43 [66,2]	65 [100,0]	
Estatística: 1 - Qui-Quadrado; 2 - Razão de verossimilhança.				

A tabela 2 apresenta dados referentes à associação entre diferentes variáveis e a exposição a riscos biológicos de TE. Observa-se que 80% dos participantes se expunham a esse tipo de risco, independentemente do município, do sexo e da zona de residência. Quanto à escolaridade, 85,7% dos participantes com nível médio se expunham a riscos biológicos, sendo estatisticamente significativo, com $P=0,006$. Houve uma relação entre escolaridade e exposição a risco biológico, os profissionais que tinham nível médio são os que mais sofrem exposição biológica.

Tabela 2:

Fatores associados à concepção de técnicos de enfermagem (TE) dos municípios de Baturité sobre a exposição a risco biológico

Independentemente de terem recebido treinamento para o exercício da função e de risco ocupacional, bem como de conhecerem a definição de biossegurança, mais de 80% dos participantes se expunham a riscos biológicos. .

	Expõe-se a Risco Biológico			[p-valor]
	Sim [%]	Não [%]	Total	
Município em que atua				
A – Redenção	16 [84,2]	03 [15,8]	19 [100,0]	0,645 ²
B – Ocara	04 [66,7]	02 [33,3]	06 [100,0]	
C – Acarape	10 [83,3]	02 [16,7]	12 [100,0]	
D – Aratuba	11 [84,6]	02 [07,7]	13 [100,0]	
E – Aracoiaba	13 [86,7]	02 [06,7]	15 [100,0]	
Total	54 [83,1]	11 [13,8]	65 [100,0]	

Sexo				
Feminino	06 [75,0]	02 [12,5]	08 [100,0]	0,414 ²
Masculino	48 [84,2]	09 [14,0]	57 [100,0]	
Total	54 [83,1]	11 [13,8]	65[100,0]	
Zona de Residência				
Urbano	38 [81,8]	06[18,2]	44 [100,0]	0,465 ²
Rural	17 [85,0]	03 [15,0]	20 [100,0]	
Total	55 [82,8]	09 [17,2]	64 [100,0]	
Escolaridade				
Ensino Médio	36 [85,7]	06 [14,3]	42 [100,0]	0,006 ¹
Superior/Pós-graduação	18 [83,1]	03 [16,9]	21 [100,0]	
Total	54[86,2]	11 [13,8]	65[100,0]	
Treinamento funcional				
Sim	24 [82,8]	05 [17,2]	29 [100,0]	0,245 ²
Não	29 [82,9]	06 [17,1]	35 [100,0]	
Total	53 [82,8]	09 [17,2]	64 [100,0]	
Conceito de biossegurança				
Sim	36 [81,8]	08 [18,2]	44 [100,0]	0,727 ²
Não	16 [84,2]	02 [15,8]	18 [100,0]	
Total	52 [82,5]	11 [17,5]	63 [100,0]	
Treinamento de risco ocupacional				
Sim	19 [86,4]	03 [13,6]	22 [100,0]	0,419 ²
Não	34 [81,0]	08[19,0]	42[100,0]	
Total	53 [82,8]	11[17,2]	64[100,0]	

Estatística: 1 - Qui-Quadrado; 2 - Razão de verossimilhança.

Na presente pesquisa, observou-se que cerca de 80% dos TE adotam medidas preventivas, independentemente do municípios, do sexo e da zona de residência (Tabela3). Quanto ao grau de escolaridade, 92,3% dos participantes com nível superior ou pós-graduação adotavam medidas preventivas ($p=0,040$), percebe-se que as boas práticas de precaução desses profissionais advém do nível de conhecimento que têm e colocam em prática na execução das atividades.

Dentre os participantes do estudo, 90% receberam treinamento para exercício de suas atividades e adotavam medidas preventivas. Dos 33 participantes que não receberam qualquer treinamento sobre a função que exerciam, 26 utilizavam medidas preventivas. Além disso, dos 19 que não sabiam sobre biossegurança, 16 adotavam tais práticas. Atitude semelhante foi observada entre os 34 dos 41 que não receberam treinamento deriscos ocupacionais (Tabela 3).

Tabela 3:

Fatores associados à concepção de técnicos de enfermagem (TE) dos municípios de Baturité sobre a adoção de medidas preventivas

	Adota Medidas Preventivas			[p-valor]
	Sim [%]	Não [%]	Total	
Município em que atua				
A – Redenção	14 [77,8]	04 [22,2]	18 [100,0]	0,407 ²
B – Ocara	07 [100,0]	00 [00,0]	07 [100,0]	
C – Acarape	11 [91,7]	01 [08,3]	12 [100,0]	
D – Aratuba	10 [76,9]	03 [23,1]	13 [100,0]	
E – Aracoiaba	12 [85,7]	02 [14,3]	14 [100,0]	
Total	54 [84,4]	10 [15,6]	64 [100,0]	
Sexo				
Feminino	07 [87,5]	01 [12,5]	08 [100,0]	0,790 ²
Masculino	47 [83,9]	09 [16,1]	56 [100,0]	
Total	54 [84,4]	10 [15,6]	64 [100,0]	
Zona de Residência				
Rural	37 [84,1]	07 [15,9]	44 [100,0]	0,990 ²
Urbano	16 [84,2]	03 [15,8]	19 [100,0]	
Total	53 [84,1]	10 [15,9]	63 [100,0]	
Escolaridade				
Ensino Médio	38 [88,4]	05 [11,6]	43 [100,0]	0,040 ¹
Superior/Pós-graduação	12 [92,3]	01 [7,7]	13 [100,0]	
Total	54 [84,4]	10 [15,6]	64 [100,0]	
Treinamento funcional				
Sim	27 [90,0]	03 [10,0]	30 [100,0]	0,217 ²
Não	26 [78,8]	07 [21,2]	33 [100,0]	
Total	53 [84,1]	10 [15,9]	63 [100,0]	
Conceito de biossegurança				
Sim	36 [85,7]	06 [14,3]	42 [100,0]	0,879 ²
Não	16 [84,2]	03 [15,8]	19 [100,0]	
Total	52 [85,2]	09 [14,8]	61 [100,0]	
Treinamento de risco ocupacional				
Sim	19 [86,4]	03 [13,6]	22 [100,0]	0,719 ²
Não	34 [82,9]	07 [17,1]	41 [100,0]	

Total	53 [84,1]	10 [15,9]	63 [100,0]	

Estatística: 1- Qui-Quadrado; 2- Razão de verossimilhança.

Sobre acidentes de trabalho sofridos pelos TE, denota que os municípios Acarape com 50%; Redenção 38,9% e Aratuba 30,8% são os que apresentaram maior quantitativo dos profissionais acidentados e maior parte deles é do sexo masculino (29,3%). A maioria deles ocorreu em zona rural (34,1%), ($P = 0,025$), mostra a relação entre fato de profissionais residentes na zona rural serem mais acometidos por acidentes ocupacionais quando comparados aos de zona urbana. Dentre os entrevistados, 74,3% não receberam treinamento para exercer suas funções e nunca sofreram acidente no trabalho, enquanto que 71,9% já haviam recebido treinamento e ainda assim sofreram acidentes. Do total de participantes, 72,7% que conheciam sobre biossegurança nunca sofreram acidentes no trabalho. Dos TE que não receberam treinamento sobre riscos ocupacionais, 79,5% nunca sofreram acidentes ao exercer suas funções no trabalho (Tabela 4).

Em relação aos tipos de acidentes sofridos pelos TE, 16 foram com perfuro cortante com fluido biológico e outro não identificado (dados não mostrados).

Tabela 4:

Fatores associados à concepção de técnicos de enfermagem (TE) dos municípios de Baturité sobre a ocorrência de acidentes no trabalho

	Já sofreu acidente(s) no trabalho			[p-valor]
	Sim [%]	Não [%]	Total	
Município em que atua				
A – Redenção	07 [38,9]	11 [61,1]	18 [100,0]	0,011 ¹
B – Ocara	00 [00,0]	07 [100,0]	07 [100,0]	
C – Acarape	06 [50,0]	06 [50,0]	12 [100,0]	
D – Aratuba	04 [30,8]	09 [69,2]	13 [100,0]	
E – Aracoiaba	01 [6,3]	15 [93,8]	16 [100,0]	
Total	18 [27,3]	48 [72,7]	66 [100,0]	

Sexo				
Feminino	01 [12,5]	07 [87,5]	08 [100,0]	0,284 ²
Masculino	17 [29,3]	41 [70,7]	58 [100,0]	
Total	18 [27,3]	48 [72,7]	66 [100,0]	
Zona de Residência				
Rural	15 [34,1]	29 [65,9]	44 [100,0]	0,025 ¹
Urbano	02 [9,5]	19 [90,5]	21 [100,0]	
Total	17 [26,2]	48 [73,8]	65 [100,0]	
Escolaridade				
Ensino Médio	08 [18,6]	35 [81,4]	43 [100,0]	0,102 ²
Superior/Pós-graduação	05 [41,7]	07 [58,3]	12 [100,0]	
Total	18 [27,3]	48 [72,7]	66 [100,0]	
Treinamento funcional				
Sim	09 [31,0]	20 [69,0]	29 [100,0]	0,638 ²
Não	09 [25,7]	26 [74,3]	35 [100,0]	
Total	18 [28,1]	46 [71,9]	64 [100,0]	
Conceito de biossegurança				
Sim	12 [27,3]	32 [72,7]	44 [100,0]	0,823 ²
Não	06 [30,0]	14 [70,0]	20 [100,0]	
Total	18 [28,1]	46 [71,9]	64 [100,0]	
Treinamento de risco ocupacional				
Sim	09 [42,9]	12 [57,1]	21 [100,0]	0,064 ²
Não	09 [20,5]	35 [79,5]	44 [100,0]	
Total	18 [27,7]	47 [72,3]	65 [100,0]	

Estatística: 1- Qui-Quadrado; 2- Razão de verossimilhança.

A tabela 5 mostra dados referentes à associação entre diferentes variáveis e a aquisição de patologias relacionadas ao trabalho. Observou-se que cerca de 85,7% dos TE nunca adquiriram doenças no exercício de suas atividades profissionais independentemente do sexo e da escolaridade. E os municípios como: Redenção 26,7%; Aratuba 15,4%; Aracoiaba 12,5% e Acarape 8,3% são os que mais apresentaram aquisições patológicas por exercício profissional, isso não ocorreu somente na zona rural.

Dentre os TE que receberam treinamento para exercer suas atividades, 88,5% afirmam não terem adquirido nenhuma doença, assim como 85,7% dos que sabiam sobre biossegurança não tinham adquirido. Contudo, 85,7% dos pesquisados

que não receberam treinamento sobre risco ocupacional não apresentaram aquisição de doenças. Das patologias adquiridas, 13% foram viroses, 43,5% gripes e resfriados, 21,75% foram conjuntivite e 21,75% foram “coceira no corpo” (dados da frequência não mostrados).

Tabela 5:

Fatores associados à concepção de técnicos de enfermagem (TE) dos municípios de Baturité sobre a aquisição de patologias relacionadas ao trabalho

	Adquiriu doença relacionada ao trabalho			[p-valor]
	Sim [%]	Não [%]	Total	
Município em que atua				
A - Redenção	04 [26,7]	11 [73,3]	15 [100,0]	0,383 ²
B – Ocara	00 [00,0]	07 [100,0]	07 [100,0]	
C - Acarape	01 [8,3]	11 [91,7]	12 [100,0]	
D – Aratuba	02 [15,4]	11 [84,6]	13 [100,0]	
E - Aracoiaba	02 [12,5]	14 [87,5]	16 [100,0]	
Total	09 [14,3]	54 [85,7]	63 [100,0]	
Sexo				
Feminino	01 [12,5]	07 [87,5]	08 [100,0]	0,875 ²
Masculino	08 [14,5]	47 [85,5]	55 [100,0]	
Total	09 [14,3]	54 [85,7]	63 [100,0]	
Zona de Residência				
Rural	07 [16,7]	35 [83,3]	42 [100,0]	0,474 ²
Urbano	02 [10,0]	18 [90,0]	20 [100,0]	
Total	09 [14,5]	53 [85,5]	62 [100,0]	
Escolaridade				
Ensino/Médio	04 [9,8]	37 [90,2]	41 [100,0]	0,343 ²
Superior/Pós-graduação	03 [27,3]	08 [72,7]	11 [100,0]	
Total	09 [14,3]	54 [85,7]	63 [100,0]	
Treinamento funcional				
Sim	03 [11,5]	23 [88,5]	26 [100,0]	0,537 ²
Não	06 [17,1]	29 [82,9]	35 [100,0]	
Total	09 [14,8]	52 [85,2]	61 [100,0]	
Conceito de biossegurança				

Sim	06 [14,3]	36 [85,7]	42 [100,0]	0,879 ²
Não	03 [15,8]	16 [84,2]	19 [100,0]	
Total	09 [14,8]	52 [85,2]	61 [100,0]	
Treinamento de risco ocupacional				
Sim	03 [15,0]	17 [85,0]	20 [100,0]	0,941 ²
Não	06 [14,3]	36 [85,7]	42 [100,0]	
Total	09 [14,5]	53 [85,5]	62 [100,0]	

Estatística: 1- Qui-Quadrado; 2- Razão de verossimilhança.

DISCUSSÃO

Os acidentes ocupacionais podem acontecer com todo e qualquer profissional de saúde. No entanto, a equipe de enfermagem, em função de suas atribuições, encontra-se em constante risco (ARAÚJO et al., 2012). Nesse sentido, é de suma importância que os profissionais estejam em constante capacitação para que sejam capazes de promover ambientes de trabalho mais seguros (SALUM; PRADO, 2014).

Corroborando com o que apontam Salum e Prado (2014), em seu estudo realizado com profissionais de enfermagem do Centro de Educação e Pesquisa em Enfermagem (CEPEen), o presente estudo verificou que os indivíduos que residem na zona rural e não receberam treinamentos quanto as suas funções foram mais propensos a considerar o trabalho inseguro, assim como aqueles que não participaram de atividades de treinamento de riscos ocupacionais. Com base nesses dados, reafirma-se a necessidade de serem implementadas estratégias de educação continuada no sentido de dotar os profissionais de conhecimentos, tornando o seu trabalho mais seguro e qualificado (SALUM; PRADO, 2014).

Acredita-se que, quando é dado aos profissionais oportunidades iguais de acesso independente do local da residência, tendo capacitações regular, conseqüentemente terão aplicabilidade nas suas atividades laborais e o ambiente físico de trabalho deve proporcionar conforto e bem-estar aos trabalhadores, promovendo a saúde dos mesmos, uma vez que, este pode se tornar um elemento agressor ao indivíduo quando constituído por riscos. Percebe-se que quanto menos o profissional conhece mais insegurança demonstra no seu trabalho.

No que se refere ao conhecimento sobre biossegurança, o resultado aqui obtido consolida o achado de Silva e Juliani (2016). Esses autores descreveram que 93,3% dos profissionais de saúde, entre enfermeiros, TE e auxiliares de enfermagem, sabiam o conceito de biossegurança, além de reconhecerem a exposição a risco biológico. Realmente, no presente estudo, verificou-se que 66,7% dos TE sabiam a definição de biossegurança. Entretanto, os auxiliares/técnicos de enfermagem são os que mais conhecem sobre biossegurança. Acredita-se que, alguns profissionais sabem literalmente conceito da biossegurança, mas não têm um conhecimento aprofundado sobre assunto, o que fá-los desconhecem as normas e legislações que regem a biossegurança.

De acordo com a literatura, a equipe de Enfermagem é uma das principais categorias sujeitas a exposições a material biológico (NICHATA et al, 2004). A elevada exposição relaciona-se ao fato de ser esse o maior grupo de trabalhadores nos serviços de saúde e por ter ele mais contato direto na assistência aos pacientes, além do tipo e da frequência de procedimentos por ele realizado (PINHEIRO; ZEITOUNE, 2008). A literatura cita que as diferentes categorias de profissionais que trabalham na área de saúde (como médicos, cirurgiões-dentistas, TE, auxiliares de enfermagem e enfermeiros) não diferem em relação ao conhecimento sobre risco biológico. Entretanto, na presente pesquisa, os TE que possuíam nível médio foram os que mais se expuseram a tais riscos, sugerindo um menor conhecimento sobre o tema.

Ferraz et al (2015) realizaram pesquisa com TE e auxiliares de enfermagem e encontraram que, em 13 unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF) analisadas, o risco biológico foi o mais evidente e um dos principais riscos ocupacionais. Outros estudos com profissionais de enfermagem da ESF revelaram que o risco mais presente nos serviços de saúde pública foi o biológico, considerado como frequente fator de perigo, principal meio de contaminação e insalubridade no ambiente de trabalho (CHIODI; MARZIALE, 2006; NUNES, 2009).

Acidentes com sangue foram citados na presente pesquisa, concordando com os dados de Giancotti et al. (2016), os quais relataram acidente com material biológico entre trabalhadores da equipe de enfermagem. Outros achados na literatura também mencionam o sangue como o mais presente nas exposições (CAVALCANTE et al., 2016; LUIZE et al., 2015; SANTOS et al., 2016).

Nesse contexto, vale mencionar que os auxiliares e TE, que trabalham nas unidades de saúde, diariamente estão expostos a riscos biológicos. De fato, eles realizam procedimentos que demandam contato com o sangue e secreções, assim como com materiais contaminados. Assim, faz-se necessário o uso de medidas preventivas (MAURO et al.,2010).

Um dado observado entre os profissionais que não receberam treinamento, seja da função exercida ou dos riscos ocupacionais, é que adotavam medidas preventivas, divergindo dos estudos de Bennatti (2001) apontou que os principais impeditivos vivenciados no dia a dia profissional são a falta de credibilidade à eficácia das medidas de proteção individual, a dificuldade de capacitação, o não emprego de normas preestabelecidas e o desinteresse dos trabalhadores. O conhecimento, em si, não é suficiente para assegurar que os profissionais de saúde adotem comportamentos seguros no trabalho e notifiquem os acidentes.

Em países desenvolvidos, percebe-se que os profissionais de saúde aderem menos às medidas de precauções padrão. Contrariamente, nas instituições dos países subdesenvolvidos, em que se tem um maior número de pacientes infectados, a adoção de medidas preventivas é mais notável. Entretanto, é importante mencionar que a adesão às práticas de proteção impacta de forma eficaz na redução da exposição ocupacional (LEE R, 2009).

Em trabalho desenvolvido por Santos et al (2017), em que foram avaliados profissionais de enfermagem de diferentes áreas, 15 % dos participantes haviam sofrido algum tipo de acidente de trabalho. Na presente pesquisa, em que houve apenas a participação de técnicos de enfermagem 13% dos pesquisados se envolveram em acidente de trabalho. Dentre os acidentes citados pelos autores, a maioria foi com perfuro cortante, corroborando com os dados aqui observados.

Consolidando esses achados, em estudo realizado com enfermeiros da Atenção Terciária, relatou-se que 84% dos acidentes ocorridos envolveram a manipulação de perfuro cortantes (SILVA et al., 2014). Pesquisa anterior mostrou que 55,6% dos profissionais apresentaram acidente com material perfuro cortante, destacando-se os TE (MACHADO; MACHADO, 2011).

Em acidentes com perfurações, há maior probabilidade do trabalhador adquirir doenças transmissíveis por meio do contato com sangue e outros fluídos corporais dos pacientes. No presente estudo, esse fenômeno ocorreu com 17 TE. Nesse

sentido, é importante ressaltar que acidentes com perfuro cortantes ainda são considerados como os de maior ocorrência. É possível que isso decorra da falta de treinamento e de capacitações, fatos observados no presente estudo. Realmente, os profissionais que não receberam treinamento antes do exercício de suas funções e dos riscos ocupacionais, além do desconhecimento do conceito de biossegurança, foram os principais acometidos. Segundo Barboza et al (2004), os trabalhadores que possuem menor conhecimento e qualificação profissional estão sujeitos a sofrerem maior número de acidentes. Acredita-se ainda que o conhecimento é um fator decisivo no tocante à segurança no trabalho, haja vista que, ao obter informações, o indivíduo será capaz de aplicá-las no seu ambiente de trabalho, tornando-o seguro.

Os acidentes ocupacionais podem gerar problemas na vida do trabalhador, refletindo na sua saúde e causando danos psicológicos e físicos, além de favorecer a aquisição de doenças e o afastamento do profissional de suas atividades (MARZIALE et al., 2014). Em estudo realizado por Secco et al (2010), desenvolvido com profissionais de enfermagem (enfermeiros, TE e auxiliares de enfermagem), dentre as repercussões dos acidentes de trabalho descritas, a mais destacada foi o desenvolvimento de doenças, principalmente associadas a fatores de natureza química, física ou orgânica, acidentes com perfuro cortantes e fluidos corporais.

A literatura aponta que, após exposição percutânea, existe risco de contaminação ocupacional, como, por exemplo, a chance de adquirir HIV (aproximadamente 0,3%), hepatite B e hepatite C (2 a 10%) (OLIVEIRA et al., 2008). Outro estudo descreveu risco 37 a 62% para o vírus da hepatite B e de 0 a 7% para o vírus da hepatite C (LIMA et al., 2007). Isso mostra que, apesar de existirem diferenças numéricas, há uma preocupação comum em relação às exposições e aquisição das doenças. Na presente pesquisa, 13% afirmam já terem adquirido alguma doença ao longo da execução de suas atividades.

CONCLUSÃO

De acordo com os dados obtidos no presente estudo, a falta de treinamentos, seja para exercer suas funções ou sobre riscos ocupacionais, pode estar relacionada a falta de conhecimentos básicos por parte dos técnicos de enfermagem atuantes na atenção primária, sobre biossegurança, tais como o que são riscos biológicos e descarte correto de resíduos sólidos em saúde.

Mesmo sem participar de ações continuadas sobre o tema, a maioria dos TE afirma tomar medidas preventivas em suas atividades laborais, sabem o que são EPIs e reconhecem a necessidade de sua utilização, no entanto, houve aquisição de doença durante o trabalho e acidentes ocorreram, principalmente com perfurocortante.

TE que residem em zona rural consideram seu trabalho mais inseguro quando comparados aos residentes em zona urbana, bem como são os que mais sofreram acidentes.

Este estudo apresentou algumas limitações de amostra, devido à coleta não ter sido realizada em todos os municípios do maciço, a complexidade de alguns municípios, o processo de preenchimento dos instrumentos.

Diante do exposto fica evidente a necessidade de melhores condições de trabalho e capacitação nos serviços de saúde, uma vez que os profissionais de enfermagem estão expostos a riscos ocupacionais, que podem comprometer sua saúde física e mental, deixando-os vulneráveis a acidentes laborais. Neste contexto, é notório que ações de educação continuada possam motivar a adoção de medidas que promovam a qualidade de vida e no trabalho. Ao adotarem tais medidas recomendadas, os TE de enfermagem terão condições de trabalho apropriadas e práticas seguras, que favorecerá a qualidade da assistência dada aos usuários dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

GIOVELLI, G.et al. A percepção dos técnicos de enfermagem em relação aos riscos ocupacionais em salas de vacinas. **CogitareEnferm**, v.19, n.2, p. 354-360, Abr/jun 2014.

SILVA, L. C. P; JULIANI, C. M. C. M. O risco ocupacional para profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v.18,n.2, p. 52-59, Abr/jun 2016.

SILVA, G. S. et al. Conhecimento e utilização de medidas de precaução-padrão por profissionais de saúde. **Escola de Anna Nery**. V.16, n.1, p. 103-110. Jan\mar. 2012.

RODRIGUES, L. M. C. et al. Biossegurança na atenção à saúde da família: a percepção dos trabalhadores de enfermagem. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v.16, n.1, p.16-24, jan\mar 2014.

DONATELLI, S. et al. Acidente com material biológico: uma abordagem a partir da análise das atividades de trabalho. **Saúde Soc. São Paulo**, v.24, n.4, p.1257-1272, 2015.

TORRES, K.M.S. et al. Uso de equipamentos de proteção individual por técnicos de enfermagem. **RevEnferm UFPI**. V.5, n.4, p. 19-23, Out\dez 2016.

SOUSA, A. F. L. et al. Representações sociais da Enfermagem sobre biossegurança: saúde ocupacional e o cuidar prevencionista. **Rev. Bras. Enferm**, v.69, n.5, p.864-71, Set\out 2016.

MOURA, I. M. C. Ações de promoção, prevenção e proteção à saúde dos profissionais que atuam na atenção básica – Jaboatão dos Guararapes – PE. 2012. (Plano de Intervenção do V Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) -Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães. **Fundação Oswaldo Cruz**, Recife, 2012.

TELES, A. S. et al. Acidentes de trabalho com equipe de enfermagem: uma revisão crítica. **Rev. Saúde Col. UEFS**, Feira de Santana, v.6, n.1, p. 62-68, Junho 2016.

BRASIL MINISTÉRIO DA PROVIDÊNCIA SOCIAL. Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho, Brasília 2013.

MACHADO, M.R.N; MACHADO, F.A. Acidentes com material biológico em trabalhadores de enfermagem do Hospital Geral de Palmas. **Rev. Bras. Saúde Ocup**, v.36, n.124, p. 274-81, 2011.

NEDEL, W. L; SILVEIRA, F. Os diferentes delineamentos de pesquisa e suas particularidades na terapia intensiva. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**, v.28, n.3, p. 256-260, 2016.

ARAGÃO, J. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. **Revista Práxis**, v. 6, p. 59-62, 2011.

RIBEIRO, G. et al. Práticas de biossegurança no ensino técnico de enfermagem. 2016. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14 n. 3, p. 871-888, Set/dez, 2016.

ARAÚJO, T.M. et al. Acidente ocupacional e contaminação pelo HIV: sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental**, v.4, n.4, p.2972-2979, 2012.

SALUM, N. C.; PRADO, M. L. A educação permanente no desenvolvimento de competências dos profissionais de enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.23, n.2, p. 301-308, Abr\jun, 2014.

NICHIATA, et al. Evolução dos isolamentos em doenças transmissíveis: os saberes na prática contemporânea **Rev. Esc. Enferm, USP**, v. 38, n. 1, Mar, 2004.

PINHEIRO, J.; ZEITOUNE, R.C.G. Hepatite B: conhecimentos e medidas de biossegurança e a saúde do trabalhador de Enfermagem. **Esc Anna Nery RevEnferm**, v.12 n. 2 p. 258-264, Jun, 2008.

GARBACCIO, J.L.; OLIVEIRA, A. C. Adesão e conhecimento sobre o uso de equipamentos de proteção individual entre manicures e pedicures. **RevBrasEnferm**, V.68, n.1 p.52-59, Jan\fev, 2015

MACHADO, K.M. et al. Medidas preventivas da equipe de enfermagem frente aos riscos biológicos no ambiente hospitalar.**Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.6, n.3, Pub.1, Julho, 2013.

SANTOS, S.V.M. et al. Acidente de trabalho e autoestima de profissionais de enfermagem em ambientes hospitalares. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.25, p.28-72, 2017

BARBOZA, D.B.et al. Acidentes de trabalho com perfuro-cortante envolvendo a equipe de enfermagem de um hospital de ensino. **ArqCiêncSaúde** , v.11, n.2, p.X-X, Abr\jun, 2004.

MARZIALE, M. H. P. et al. Consequências da exposição ocupacional a material biológico entre trabalhadores de um hospital universitário. **Esc. Anna Nery rev. Enferm. Rio de Janeiro**, v. 18, n. 1, p. 11-16, jan/mar, 2014.

SECCO, I. A. O. et al. Cargas psíquicas de trabalho e desgaste dos trabalhadores de enfermagem de hospital de ensino do Paraná, Brasil. SMAD, **Rev. eletr. saúde mental álcool drog.** (Ed. port.), São Paulo, v. 6, n. 1, p. 1-17, jan, 2010.

Lee R. Occupational transmission of bloodborne diseases to healthcare workers in development countries: meeting the challenges. **J Hosp Infect**, v.72, n.4, p.285-91, 2009.

SILVA, J.P.N. et al. Acidentes de trabalho e subnotificações: estudo com enfermeiros atuantes na atenção terciária. **C&D**, v.7, n.2, p.219-31, 2014.

OLIVEIRA, B. A. C. et al. Estudo sobre a ocorrência de acidentes de trabalho com material biológico em profissionais de enfermagem de um hospital. **CogitareEnf**, v.13, n. 2, p. 194-205, 2008.

LIMA, F. A.; PINHEIRO, P. N. C.; VIEIRA, N. F. C. Acidentes com material perfuro cortante: conhecendo os sentimentos e as emoções dos profissionais de enfermagem. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.** v. 11, n. 2, p. 205-11, 2007.

FERRAZ, L. et al. Estratégia saúde da família: riscos ocupacionais dos auxiliares e técnicos de enfermagem. São Paulo: **Revista Recien**, v.5,n.13, p.20-28, 2015.

NUNES, M.B.G. Riscos ocupacionais existentes no ambiente de trabalho dos enfermeiros que atuam na rede básica de Atenção à Saúde no Município de Volta Redonda, RJ [Tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. 2009

CHIODI, M.B; MARZIALE, M.H.P. Riscos ocupacionmais para trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: Revisão Bibliográfica. **Acta Paul Enfem**, v.19, n.2, p.212-7,2006.

MAURO, M.Y.C. et al. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um Hospital Universitário. Esc Anna Nery **Rev Enferm**, v.14, n.1, p. 13-18, 2010.

GIANCOTTI, G.M. et al. Caracterização das vítimas e dos acidentes de trabalho com material biológico atendidas em um hospital público do Paraná, 2012. Epidemiol. Serv. Saúde, v.23, n.2, 2014.

CAVALCANTE, C.A.A. et al. Acidentes com material biológico com trabalhadores. **Rev. Rene**, v.14, n.5, 2013.

LUIZE, P.B. et al. Conduas após exposição ocupacional a material biológico em um hospital especializado em oncologia. Texto Contexto Enferm, v.24, n.1, 2015.

SANTOS, S.S. et al. Caracterização das exposições ocupacionais a material biológico entre trabalhadores de hospitais no Município de Teresina, Estado do Piauí, Brasil, 2007 a 2011. Epidemiol. Serv, v.22, n.1, 2013.

Samanta Rauber Gallas, Rosane Teresinha Fontana. Biossegurança e a enfermagem nos cuidados clínico contribuições para a saúde do trabalhador. Brasília: **Rev Bras Enferm**, v.63, n.5, p. 786-92, set/out 2010.

Mauro MYC, Guimarães RM, Mauro CCC. Riscos ocupacionais em saúde. **RevEnferm UERJ**, n. 12, p.338-45,2004.

BARBOSA, A.S.A.A. et al. Subnotificação de acidente ocupacional em profissionais de Enfermagem. **RevBrasMedTrab**; v.15, n.1, p.12-7, 2017.

VIEIRA, V.A. As tipologias, variações e características da pesquisa de marketing. **Rev. FAE, Curitiba**, v.5, n.1, p.61-70, jan./abr. 2002.

APÊNDICE A-QUESTIONÁRIO

Projeto De Pesquisa: **BIOSSEGURANÇA E SERVIÇOS DE SAÚDE: INTERFACE
TEORIA E PRÁTICA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE – UMA PESQUISA
INVESTIGATIVA**

Questionário Sociodemográfico e Ocupacional

Código do Instrumento: [_____]

Data do preenchimento: ____/____/____

Município: _____

() **Enfermeiro** () **Técnico em Enfermagem (TE)**

Leia e responda as seguintes questões:

1) Data de Nascimento: ____/____/_____

2) Naturalidade: _____

3) Você é do sexo: 1- () Masculino 2- () Feminino

4) Você se considera:

1- () Branco 3- () Pardo 5- () Indígena

2- () Preto 4- () Amarelo e) 6- () Não declarado

5) Estado Civil:

1- () Solteiro(a) 3- () Viúvo(a) 5- () Separado(a)

2- () Divorciado(a) 4- () Casado(a)

6) Religião:

1- () Católico(a) 3- () Espirita 5- () Não tenho religião

2- () Evangélico(a) 4- () Outra: _____

7) Local da sua residência: 1- () Zona Urbana. 2- () Zona Rural

Cidade: _____ Estado: _____

8) Você possui alguma deficiência?

1- () Sim 2- () Não

8.1) Em caso afirmativo, indique o tipo:

1- () Deficiência Física 2- () Deficiência visual

3- () Deficiência mental 4- () Deficiência auditiva

5- () Outro: especificar _____

9) Você tem filhos? 1- () Não. 2- () Sim

9.1) Quantidade de Filhos: _____

10) Atualmente, você reside:

- 1- () com os pais 3- () com amigos
2- () com parentes 4- () sozinho (a)

11) Sua residência é:

- 1- () Própria 2- () Alugada.
3- () Outros: _____

12) Qual o seu grau de escolaridade?

- 1- () Não alfabetizado 3- () Ensino Médio 5- () Pós graduação
2- () Ensino Fundamental 4- () Ensino Superior 6- () Não sei

13) Quantos anos de estudo no total? _____

14) Qual sua área de atuação?

- 1- () Assistência: Comunidades, Rede Básica de Saúde, Rede Hospitalar e Programa da Saúde da Família.
2- () Educação em Enfermagem; Ensino Superior.
3- () Atividade Empresarial.
4- () Outra: _____

15) Há quanto tempo você trabalha neste município? _____

16) Meio de Transporte utilizado para ir ao trabalho?

- 1- () A pé 2- () carro 3- () moto 4- () ônibus 5- () bicicleta
6- Outros: _____

17) Qual (is) setor (es) você trabalha?

18) Já trabalhou em outros setores? 1- () Sim 2- () Não

18.1) Se sim, quais?

19) Carga horária diária atual: _____ horas/dia

20) Jornada semanal atual: _____ horas/semana

21) Turno:

- 1- () Manhã 3- () Integral 5- () Revezamento
2- () Tarde 4- () Noite 6- () Outro _____

22) Posição adotada para o trabalho:

- 1- () sentada 3- () caminhando 5- () outra: _____
2- () em pé 4- () alternância

23) Qual sua renda mensal?

- 1- () Menos de 1 Salário Mínimo
- 2- () De 01 a 03 Sal. Mínimos
- 3- () De 03 a 06 Sal. Mínimos
- 4- () De 06 a 10 Sal. Mínimos
- 5- () Mais de 10 Sal. Mínimos

24) Faz horas extras?

- 1- () sim
- 2- () não

24.1) Se SIM, quantas horas em média por mês: _____

25) Possui mais de um vínculo empregatício no município?

- 1- () sim
- 2- () não

Em caso afirmativo, de mais de um vínculo:

25.1) Em qual função?

Vínculo 01: _____ horário: _____

Vínculo 02: _____ horário: _____

26) Está estudando?

- 1- () sim
- 2- () não

26.1) Se SIM, qual o horário? _____

26.2) Curso _____

27) Você foi selecionado para trabalhar como Enfermeiro / TE através de:

1- () concurso

2- () indicação

3- () empresa terceirizada

4- () Outros: _____

28) Você se reúne frequentemente com seu coordenador?

- 1- () sim
- 2- () não

29) Você acompanha, em média, quantos pacientes por dia?

30) Após ser contratado para o trabalho, recebeu algum treinamento sobre as funções que desempenharia?

- 1- () sim
- 2- () não

31) Você considera seu trabalho seguro?

- 1- () sim
- 2- () não

31.1) Por quê? _____

32) Você sabe o que é biossegurança?

- 1- () sim
- 2- () não

33) Você já recebeu treinamento sobre riscos ocupacionais?

- 1- () sim
- 2- () não

34) Você conhece as Normas Regulamentadoras que falam sobre biossegurança?

1-() sim 2-() não

35) Você se expõe a riscos biológicos durante execução de seu trabalho?

1-() sim 2-() não 3-() não sei o que são riscos biológicos

35.1) Se sim, quais? _____

36) Você se expõe a riscos químicos durante a execução de seu trabalho?

1-() sim 2-() não 3-() não sei o que são riscos químicos

36.1) Se sim, quais? _____

37) Você recebeu algum treinamento sobre resíduos sólidos em saúde (RSS)?

1-() sim 2-() não 3-() não sei o que são resíduos sólidos em saúde (RSS)

38) Você sabe com deve ser realizado o descarte de resíduos sólidos em saúde (RSS)?

1-() sim 2-() não 3-() não sei o que são resíduos sólidos em saúde (RSS)

39) Você atende pacientes com tuberculose ou hanseníase?

1-() sim 2-() não 3-() não sei

40) Você costuma adotar medidas preventivas para evitar os riscos aos quais se expõe durante o exercício de suas atividades?

1-() sim 2-() não 3-() não sei

40.1) Se SIM, qual? _____

41) Você sabe o que são equipamentos de proteção individual (EPI)?

1-() sim 2-() não

42) Você acha necessário utilizar equipamentos de proteção individual (EPI) durante o seu trabalho?

1-() sim 2-() não 3-() não sei o que são equipamentos de proteção individual (EPI)

42.1) Se sim, qual? _____

43) Você já recebeu alguma orientação sobre o uso adequado, guarda e conservação de equipamentos de proteção individual (EPI)?

1-() sim 2-() não 3-() não sei o que são equipamentos de proteção individual (EPI)

44) Você já participou de ações de educação continuada sobre biossegurança?

1-() sim 2-() não

45) Você já adquiriu alguma doença após o exercício de suas atividades e contatos com as famílias com as quais trabalham?

1-() sim 2-() não 3-() não sei

45.1) Se sim, qual?

46) Você já sofreu algum acidente durante o seu trabalho?

1-() sim 2-() não

46.1) Se sim, qual?

Muito Obrigada Pelo Preenchimento!