

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

RUBENILDO DE CARVALHO SOUSA

**USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELOS PROFISSIONAIS  
DE ENFERMAGEM**

PICOS

2012

RUBENILDO DE CARVALHO SOUSA

**USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELOS PROFISSIONAIS  
DE ENFERMAGEM**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Ms. Marília Braga Marques

PICOS

2012

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí  
Biblioteca José Albano de Macêdo

S725u      Sousa, Rubenildo de Carvalho.  
              Usos de equipamentos de proteção individual pelos  
              profissionais de enfermagem / Rubenildo de Carvalho  
              Sousa. – 2012.  
              CD-ROM : il. ; 4 ¾ pol. (46 p.)

Monografia(Bacharelado em Enfermagem) – Universidade  
Federal do Piauí, Picos, 2012.  
Orientador(A): Profa. MSc. Marília Braga Marques

1. Enfermagem do Trabalho. 2. Biossegurança. 3.  
Equipamentos de Proteção Individual. I. Título.

CDD 610.730 693

RUBENILDO DE CARVALHO SOUSA

**USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELOS PROFISSIONAIS  
DE ENFERMAGEM**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do  
Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da  
Universidade Federal do Piauí como parte dos requisitos  
necessários para obtenção do Grau de Bacharel em  
Enfermagem.

Data de aprovação: 16/10/12

**BANCA EXAMINADORA:**

Marília Braga Marques

Prof.<sup>a</sup>. Ms. Marília Braga Marques (Orientadora)  
Universidade Federal do Piauí – UFPI/ CSHNB  
Presidente da Banca

Kéllya Rhawyllssa Barros Luz

Prof.<sup>a</sup>. Esp. Kéllya Rhawyllssa Barros Luz  
Universidade Federal do Piauí – UFPI/ CSHNB  
1<sup>a</sup> Examinadora

Francisca Tereza de Galiza

Prof.<sup>a</sup>. Ms. Francisca Tereza de Galiza  
Universidade Federal do Piauí – UFPI/ CSHNB  
2<sup>a</sup> Examinadora

Suyanne Freire de Macêdo

Prof.<sup>a</sup>. Ms. Suyanne Freire de Macêdo  
Universidade Federal do Piauí – UFPI/ CSHNB  
Suplente

Dedico este trabalho ao meu grande irmão, **Roderval de Carvalho Sousa**, por ter me ajudado a dar o primeiro passo dessa conquista; ter sempre acreditado no meu potencial; e permanecer sempre ao meu lado, pois mesmo em momentos difíceis, ele me instigava a erguer a cabeça e seguir em frente. Mano, muito obrigado por tudo que fizestes por mim.

## AGRADECIMENTOS

AOS MEUS PAIS, José Luis de Souza e Maria Helena de Carvalho Sousa, porque sem eles, não estaria aqui vivendo esta conquista.

AOS MEUS IRMÃOS, Roderval de Carvalho Sousa, Rosileide de Carvalho Sousa, Rosselma de Carvalho Sousa e Rosany de Carvalho Sousa, pelos momentos de descontração, como também, pela forma direta e indireta de ajuda durante esta caminhada.

À MINHA NAMORADA, Alcenir de Sousa Luz, que foi uma das pessoas que mais me deu força para que eu não desistisse do meu sonho.

À Prof<sup>ª</sup>. Ms. Marília Braga Marques, por ter me aceitado entre seus orientandos; pela paciência que sempre teve comigo, mesmo nos dias em que eu não conseguia cumprir com o prometido; além de sempre me dar forças para prosseguir com o meu tema de monografia, pois vale ressaltar que temi muito não conseguir coletar os dados e ela sempre permanecia perseverante.

À Prof<sup>ª</sup>. Esp. Kéllyla Rhawyllssa Barros Luz, por ter aceitado ser integrante da banca examinadora deste trabalho e pela ótima recepção nos estágios realizados na Estratégia de Saúde da Família em que atua. Além de ser uma grande incentivadora e torcedora pelo sucesso de seus alunos.

À Prof<sup>ª</sup>. Ms. Francisca Tereza de Galiza, pela simplicidade no tratamento com seus alunos, motivo este que me despertou, desde o primeiro contado, a vontade de convidá-la e tê-la como membro da minha banca examinadora. Por isso, muito obrigado por aceitar o meu convite!

Aos amigos da UFPI, pelo companheirismo, pelas brincadeiras e pelos momentos de descontração que faziam com que eu esquecesse um pouco a saudade de casa.

*A segurança não é o simples ato egoísta de não querer se acidentar, mas sobretudo, um ato de solidariedade de não deixar ocorrer acidentes.*

**Autor desconhecido**

## RESUMO

A equipe de enfermagem está exposta a agentes físicos ambientais, químicos e biológicos, doenças e acidentes de trabalho (ATs) durante a realização de procedimentos no ambiente hospitalar. Tais riscos podem ser amenizados com a adoção de medidas de biossegurança, entre as quais pode-se citar o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo verificar o uso de EPIs pelos profissionais de enfermagem, atuantes na ala de Clínica Médica de um hospital público de médio porte localizado na cidade de Picos-PI. A pesquisa tem caráter exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa e recorte transversal. A coleta de dados ocorreu nos meses de março e abril de 2012 e foi viabilizada por um questionário previamente estruturado, dividido em duas partes: uma envolvendo os dados sócio-demográficos dos participantes e a outra composta por questões específicas sobre os EPIs. O questionário foi aplicado junto aos enfermeiros/as e técnicos/as de enfermagem que exercem suas atividades na ala citada. O perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem foi caracterizado pelo destaque do sexo feminino, na faixa etária de adultos jovens, com ensino superior completo, casadas, técnicas em enfermagem, com tempo de atuação na área inferior a 5 anos. Sobre os EPIs mais utilizados destacaram-se as máscaras e as luvas, com 88,6% e 79,5%, respectivamente. Em relação ao EPI menos utilizado, constatou-se que os óculos representam apenas 9% do uso. Deste modo, evidencia-se que a maioria dos participantes possui noções de biossegurança, uma vez que utilizam os EPIs durante a prática hospitalar, embora tenha-se verificado que alguns fazem uso indevido dos equipamentos e/ou dispensam os mesmos, alegando possuírem segurança no que fazem ou por não acreditarem que o EPI evita a contração de doenças. Portanto, falta ainda uma maior implementação das noções educativas de biossegurança no contexto hospitalar para conscientizar os profissionais de que o uso adequado de EPIs pode diminuir os riscos de contaminação e contração de doenças aos trabalhadores e aos pacientes.

**Palavras-chave:** Enfermagem do trabalho. Biossegurança. Equipamento de Proteção Individual.



## ABSTRACT

The nursing staff is exposed to environmental agents physical, chemical and biological diseases and work accidents (TAs) while performing procedures in the hospital environment. These risks can be mitigated by the adoption of biosecurity measures, among which we can mention the use of Personal Protective Equipment (PPE). Therefore, this study aimed to examine the use of PPE by nursing professionals, in Clinical Medicine ward of a public hospital medium-sized located in city of Picos-PI. The research is exploratory-descriptive character, using a quantitative approach and transverse cut. Data collection occurred during the months of March and April of 2012 and was made by a questionnaire previously structured in two parts: one involving the socio-demographic data of the participants and the other composed of specific questions about PPE. The questionnaire was applied to nurses and the nursing technician that perform the activities in the mentioned ward. The sociodemographic profile of nursing professionals was characterized by female prominent, in the age group young adults with complete higher education, married, nursing technicians, with work experience in the area inferior 5 years. About PPE used most stand out masks and gloves, with 88.6% and 79.5%, respectively. In relation to PPE least used, it was established that glasses represent only 9% in use. Thus, it is evident that most of the participants has notions biosecurity, as soon as the PPE used during hospital practice, but has been check to make incorrect use of equipment and/or dispense them, alleging have safety in the do they or do not believe that the PPE prevents the contraction of diseases. Therefore, still lack a greater implementation of biosecurity educational notions in the hospital to educate professionals that the appropriate use of PPE can reduce the risks of contamination and contraction of diseases to the workers and the patients.

**Keywords:** Nursing of labor. Biosafety. Individual Protection Equipment.

## **LISTA DE SIGLAS**

AT – Acidente de Trabalho

CAAE – Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

CAT – Comunicação do Acidente de Trabalho

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

DORT – Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho

EPI – Equipamento de Proteção Individual

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

LER – Lesão por Esforço Repetitivo

MTE – Ministério do Trabalho e Emprego

NR – Norma Regulamentadora

OIT – Organização Internacional do Trabalho

SPA – Serviço Pronto-Atendimento

SPSS – Statistical Package for the Social Sciences

SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFPI – Universidade Federal do Piauí

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>13</b>
2.1 Geral.....	13
2.2 Específicos.....	13
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>14</b>
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>20</b>
4.1 Tipo de Estudo.....	20
4.2 Local da pesquisa.....	20
4.3 População e amostra.....	20
4.4 Coleta de dados.....	21
4.5 Análise dos dados.....	22
4.6 Aspectos éticos.....	22
<b>5 RESULTADOS.....</b>	<b>23</b>
5.1 Dados Sociodemográficos e Profissionais dos Participantes.....	23
5.2 Conhecimento sobre EPIs e a ocorrência de acidentes de trabalho.....	25
5.3 Importância da utilização de EPIs e a ocorrência de acidentes de trabalho.....	26
5.4 Tempo de atuação dos profissionais na área e a utilização de EPIs.....	27
5.5 Biossegurança e a utilização de EPIs durante os procedimentos.....	28
<b>6 DISCUSSÃO.....</b>	<b>32</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>35</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>36</b>
<b>APÊNDICE.....</b>	<b>39</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>45</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Há muito tempo os pesquisadores demonstram interesse pelas questões relacionadas à saúde e a segurança dos profissionais de enfermagem nos seus ambientes de trabalho, a partir de então se implementou a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Tais profissionais, por estarem inseridos em quantidade significativa no meio hospitalar, são expostos a condições insalubres – caracterizadas por agentes físicos ambientais, químicos, biológicos – além de doenças e acidentes de trabalho.

A problemática da saúde dos trabalhadores de enfermagem como preocupação de pesquisadores cresceu de forma mais acentuada a partir dos anos 80 no Brasil. A maior frequência de acidentes de trabalho em hospitais sucede na enfermagem, uma vez que estes trabalhadores estão expostos a riscos advindos do desenvolvimento de atividades assistenciais diretas e indiretas, cuidados prestados diretamente a pacientes e em organização, desinfecção de materiais, de equipamentos e do ambiente (RIBEIRO; SHIMIZU, 2007).

Os Acidentes de Trabalho (ATs) são caracterizados por inúmeros fatores, dentre eles está a não utilização de EPIs. Acredita-se que a baixa adesão ao uso destes pode estar vinculada à falta de orientação da equipe de enfermagem sobre a importância da sua utilização; ao não-fornecimento dos equipamentos pela empresa contratante; pelos profissionais não gostarem e sentirem-se incomodados com a utilização dos mesmos; como também por esquecimento e falta de hábito (TIPPLE et al., 2007).

Deste modo, os profissionais de enfermagem devem adotar medidas de biossegurança a fim de amenizar os riscos de ATs. Dentre essas medidas está o uso de EPIs, que são fundamentais para o trabalho de tais profissionais, assegurando padrões mínimos de segurança no seu cotidiano laboral.

Vale ressaltar que o problema da baixa adesão ao uso de EPIs não surgiu recentemente. Desde a sua criação, estes foram recusados pelos seus usuários, pois havia alegações de desconforto, devido serem confeccionados com material grosseiro. Porém, atualmente os EPIs são produzidos com materiais confortáveis e continuam sendo repugnados pela classe trabalhadora. Percebe-se então que o baixo uso não pode ser justificado somente por razões de comodidade (ORTOLAN, 2007).

Apesar do risco, é comum visualizar enfermeiros e estudantes da área da enfermagem fazendo uso inapropriado dos EPIs, destacando, principalmente, a utilização do jaleco em locais públicos (RIBEIRO; SEVERIANO, 2011). Não se pode deixar de mencionar que mesmo os profissionais com mais tempo de atuação na enfermagem resistem ao uso de EPIs.

Verificando-se tal comportamento deve-se enfatizar a necessidade da reeducação de práticas a fim de promover a conscientização e a mudança de hábitos através dos serviços de educação permanente (TALHAFERRO; BARBOZA; OLIVEIRA, 2008).

A enfermagem, no seu ambiente de trabalho, está exposta a cargas biológicas, contaminação com materiais perfuro-cortantes e doenças ocupacionais. O material biológico a que os profissionais de enfermagem se espõem são secreções, soluções de continuidade e hemoderivados. Tais profissionais podem ter contato direto com este material através da realização de procedimentos em seu ambiente de trabalho. Com relação às doenças ocasionadas pelos materiais perfuro-cortantes, podem ser citadas a Aids e a Hepatite. Já no que concernem as doenças ocupacionais, vale mencionar a Lesão por Esforço Repetitivo – LER, que em função da sua disseminação, passou a ser chamada de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho – DORT (LEITE; SILVA; MERIGHI, 2007).

Portanto, se faz cada vez mais necessário o uso adequado de EPIs, que implica uma redução do número de acidentes ou a atenuação das suas consequências, por isso é importante que os profissionais da referida área sejam informados sobre os fatores que desencadeiam os acidentes, assim como as formas de prevenção e seus benefícios.

A equipe de enfermagem também deve ser esclarecida sobre a importância da notificação de ATs, pois quando notificam a ocorrência dos acidentes estão contribuindo para a sua segurança e para a garantia dos seus direitos trabalhistas. Registrada a ocorrência, o acidentado deve ser encaminhado à Previdência Social, ao Sindicato da categoria, ao Sistema Único de Saúde (SUS) e ao Ministério do Trabalho, ou seja, ele tem direito ao atestado médico para se recuperar, o que não aconteceria caso não houvesse a notificação, pois o profissional lesionado teria que trabalhar (BARBOSA; FIGUEIREDO; PAES, 2009).

Tendo em vista a importância da utilização dos EPIs pelos profissionais da saúde, por estarem inseridos em um contexto vulnerável aos riscos de contaminação, torna-se indispensável à utilização destes equipamentos. Dessa forma, a realização deste estudo contribui para o conhecimento e fornece informações relevantes para os profissionais e estudantes da área da enfermagem, pois ambos os grupos devem ser informados sobre os benefícios da utilização dos EPIs.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

- Verificar o uso de EPIs pela equipe de enfermagem.

### **2.2 Específicos**

- Identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a importância da utilização dos EPIs;
- Averiguar a implantação de ações de biossegurança no hospital;
- Investigar os fatores que são responsáveis pela baixa adesão aos EPIs durante a prática da equipe de enfermagem.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

Acidentes de trabalho são as mais visíveis mostras do desgaste do trabalhador. Dada a ocorrência repentina, permitem associação imediata com efeitos destrutivos no corpo do profissional. As cargas de trabalho a que estão expostos os profissionais, sejam elas químicas, físicas, fisiológicas, biológicas, psíquicas, mecânicas, geram processo de desgaste. Além desses fatores devem ser destacados: a falta de infra-estrutura adequada, escassez de treinamento em serviço, falta de conhecimento de modos de prevenção, entre outros. (RIBEIRO; SHIMIZU, 2007).

Considera-se acidente de trabalho aquele sofrido pelo trabalhador a serviço da empresa na realização de uma atividade ocasionando danos corporais, perturbação funcional ou doença que cause a morte, perda ou redução temporária ou permanente da capacidade para exercício do trabalho (TORTORELLO, 1996). Esses acidentes são evitáveis e causam grande impacto sobre a produtividade; causam sofrimento físico, moral e psicológico, privam a sociedade de pessoas úteis e participativas e afetam a economia do país ao reduzir a força de trabalho da população economicamente ativa (MARQUES; LIMA, 2008).

Embora historicamente os trabalhadores da área da saúde nunca tenham sido considerados uma categoria profissional de alto risco para acidentes de trabalho, o risco ocupacional com agentes infecciosos é conhecido desde meados do século XX. Entretanto, medidas profiláticas para trabalhadores expostos aos patógenos de transmissão sanguínea só foram desenvolvidas e implementadas a partir da epidemia de infecção pelo HIV/AIDS, no início da década de 80 (CARVALHO; CHAVES, 2010).

A equipe de enfermagem, envolvida na dinâmica da assistência ao paciente, focada no “fazer” em saúde, muitas vezes no intuito de preservar a vida dos pacientes com risco eminente de morte, se esquece da manutenção da sua integridade se expondo aos riscos pertinentes desse atendimento (SPAGNUOLO; BALDO; GUERRINI, 2008). Tais riscos envolvem exposição a cargas biológicas, a doenças ocupacionais e a acidentes de trabalho ao manipular pacientes com doenças transmissíveis e infectocontagiosas, feridas cirúrgicas contaminadas, ostomias e outras secreções humanas (RIBEIRO; SHIMIZU, 2007).

Diversos autores afirmam que, a maior frequência de acidentes de trabalho em hospitais sucede na enfermagem e defendem este argumento porque os trabalhadores estão expostos a riscos advindos do desenvolvimento de atividades assistenciais diretas e indiretas, cuidados prestados diretamente a pacientes e em organização. Estes profissionais enfrentam sobrecargas de trabalho, fatalidade, própria culpa ou desleixo e precariedade das condições de

trabalho. Entre os danos e lesões mais frequentes estão os problemas osteomúsculo-articulares, ferimentos perfurocortocortosus, lacerações, feridas, contusões, entre outros. Possivelmente, a maior frequência de acidentes entre os trabalhadores de enfermagem, quando comparadas a outras categorias profissionais, decorre da complexidade do processo de trabalho da enfermagem. Dentre os trabalhadores da saúde, a equipe de enfermagem é quem convive mais tempo com os pacientes, realizando cuidado direto aos doentes nas 24 horas-dia, de todo o ano (RIBEIRO; SHIMIZU, 2007).

É importante ressaltar que ainda hoje a enfermagem é uma profissão predominantemente feminina, deste modo, a mulher se torna mais vulnerável aos acidentes de trabalho, pois ela, de maneira geral, insere-se no mercado de trabalho como uma forma de contribuir para o aumento da renda familiar, submetendo-se a dupla ou tripla jornada de trabalho, o que acaba propiciando desgaste físico e emocional, expondo-a assim a um maior risco de acidentes (TALHAFERRO; BARBOZA; OLIVEIRA, 2008).

Apesar da grande ocorrência de acidentes de trabalho com a equipe de enfermagem, estes profissionais têm se mostrado resistentes à notificação dos acidentes e assim, acabam subestimando o risco de se infectar quando vitimados por acidentes com material perfuro-cortantes (MAFRA et al., 2008).

No Brasil, o acidente de trabalho deve ser comunicado logo após sua ocorrência através da emissão da Comunicação do Acidente de Trabalho (CAT), sendo encaminhado à Previdência Social o acidentado, ao sindicato da categoria respondente ao hospital, ao Sistema Único de Saúde (SUS) e ao Ministério do Trabalho (MARZIALE; RODRIGUES, 2002).

O Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT é um serviço regulamentado, no Brasil, pela Norma Regulamentadora 4 – NR 4 do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, de acordo com a Lei nº 6.514/78 da Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho, com os decretos que determinaram o cumprimento das Convenções 148 e 155 da Organização Internacional do Trabalho – OIT (SOUZA, 2007).

Compete ao SESMT ou a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, nas empresas desobrigadas de manter o SESMT, recomendar ao empregador o EPI adequado ao risco existente em determinada atividade (REIS, 2007). Assim, cabe ao SESMT, com o apoio do empregador e através da ampla conscientização dos empregados, a implementação de uma política de segurança do trabalho que propicie aos trabalhadores o direito ao exercício de suas funções de forma segura e digna, evitando a exposição dos mesmos à “condições prejudiciais a sua integridade física, moral e psicológica” (SOUZA, 2007).



Apesar da importância do problema, pouca atenção tem sido dada aos riscos de acidente de trabalho, doenças ocupacionais e notificação de acidentes envolvendo os profissionais de saúde. Mesmo sendo obrigatória a emissão da comunicação do acidente de trabalho, observa-se na prática a subnotificação dos acidentes por parte dos funcionários acometidos, que às vezes ignoram as pequenas lesões por desconhecimento da importância da emissão deste documento (BARBOSA; FIGUEIREDO; PAES, 2009).

Sendo assim, faz-se necessário o reconhecimento e a adoção de medidas de biossegurança à saúde dos trabalhadores, que visam à prevenção, a minimização ou erradicação de riscos inerentes às atividades. Entre essas medidas de biossegurança destaca-se o uso dos EPIs (MORAIS, 2007).

De acordo com a Norma Regulamentadora 6 – NR 6, considera-se EPI, todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho (REIS, 2007).

A função dos EPIs é neutralizar ou atenuar um possível agente agressivo contra o corpo do trabalhador que o usa. Eles evitam lesões ou minimizam sua gravidade, em casos de acidente ou exposição a riscos, também protegem o corpo contra os efeitos de substâncias tóxicas, alérgicas ou agressivas, que causam as doenças ocupacionais (ORTOLAN, 2007).

Os equipamentos que são utilizados na prática profissional de enfermagem podem ser assim descritos: máscaras para proteção respiratória; óculos para amparar os olhos contra impactos, radiações e substâncias; luvas para proteger contra riscos biológicos e físicos; avental ou capote descartável e gorro para evitar aspersão de partículas dos cabelos e do couro cabeludo no campo de atendimento. Todos os EPIs são utilizados para prevenir o usuário de adquirir doenças em virtude do contato profissional-paciente e contra riscos de acidentes de trabalho visando à conservação da sua própria saúde (VASCONCELOS; REIS; VIEIRA, 2008).

É importante destacar que o EPI não evita acidentes, pois o risco continua presente; seu uso possibilita apenas reduzir a probabilidade do dano. Em outras palavras, os EPIs servem para minimizar as consequências dos acidentes (TALHAFERRO; BARBOZA; OLIVEIRA, 2008).

Um dos EPIs mais utilizados é o jaleco, contudo, tem-se notado o uso deste fora do ambiente de trabalho, o que alerta para vários problemas associados aos serviços de Saúde. Um deles é a falta de informação dos profissionais de Saúde em relação à biossegurança. A não adesão ao uso do jaleco também deve ser encarada como um ato falho do profissional de

Saúde que entra em contato com equipamentos, pacientes, culturas e reagentes perigosos (RIBEIRO; SEVERIANO, 2011).

A adesão ao uso dos EPIs traz consigo benefícios à saúde do trabalhador e aos empregadores, sendo eles: maior produtividade, diminuição do número de licenças e redução dos gastos hospitalares. Lembrando que o uso dos EPIs deve ser adequado às necessidades do procedimento, avaliando o conforto, o tamanho do equipamento e o tipo de risco envolvido para não resultar em despesas para a instituição e comprometer a execução do procedimento. Em contrapartida, a não adesão aos equipamentos, quando necessário, pode resultar em prejuízos afetando as relações psicossociais, familiares e de trabalho, contribuindo para que os acidentes de trabalho continuem ocorrendo (VASCONCELOS; REIS; VIEIRA, 2008).

O uso de EPI é fundamental para uma prática segura em serviços de assistência à saúde. Entretanto, esta segurança se efetivará não apenas pela adoção destes equipamentos, mas pela forma como são utilizados, incluindo os processos de descontaminação, rotinas de troca, dentre outros (SOUZA et al., 2008).

Infelizmente, verifica-se que a maioria dos trabalhadores resiste ao correto uso do EPI, aumentando a exposição a acidentes por cargas biológicas. Pesquisadores têm reconhecido que a adesão, ainda hoje, está abaixo do ideal (RIBEIRO; SHIMIZU, 2007). O fato é que, embora o profissional de enfermagem promova o cuidado ao indivíduo doente, pouco sabe a respeito de cuidar de sua saúde profissional, visto que a preocupação destes trabalhadores na relação saúde-trabalho-doença é genérica (TALHAFERRO; BARBOZA; OLIVEIRA, 2008).

Percebe-se que os profissionais de enfermagem, sejam eles experientes ou não, sempre cometem atos falhos quanto aos modos de prevenção dos acidentes de trabalho. Nem sempre a importância da utilização do EPI tem sido construída de forma eficaz durante a graduação. Tem-se observado na prática, que enfermeiros (as) recém-graduados (as) não têm sido capazes de transformar a sua realidade cotidiana referente à adoção dessa importante medida de prevenção e controle de infecção nos Serviços de Assistência à Saúde (SOUZA et al., 2008).

Já para os profissionais com mais tempo de atuação na área, a segurança na realização das tarefas pode se tornar um ato traiçoeiro, pois o excesso de confiança na rotina de trabalho leva à banalização dos riscos existentes, podendo contribuir para aumentar a exposição dos profissionais aos riscos, uma vez que os acidentes são imprevisíveis e que, nem sempre, tudo acontece da mesma forma (TALHAFERRO; BARBOZA; OLIVEIRA, 2008).

Constata-se que muitos profissionais da saúde consideram que a utilização do EPI prejudica o desenvolvimento das atividades profissionais. Alegam que o EPI ocasiona a perda

da habilidade no desenvolvimento de tarefas, diminuição da destreza manual, desconforto, inconveniência e o fato de que as luvas aumentam as chances de acidentes com agulhas ou, então, não calçam bem. Além de relatarem a falta de informação sobre a importância de seu uso e de supervisão. Desta forma, estas são as principais razões para não aderir ao uso de EPIs (CARVALHO; CHAVES, 2010).

Em relação ao desconforto é importante mencionar que os EPIs eram desconfortáveis no passado, mas atualmente existem aqueles confeccionados com materiais leves e confortáveis. Percebe-se que a sensação de desconforto está principalmente associada a fatores como a falta de treinamento e ao uso incorreto. O trabalhador recusa-se a usar os EPIs somente quando não foi conscientizado do risco e da importância de proteger sua saúde. Se conscientizado, o profissional exige proteção para trabalhar. O reconhecimento da importância contribui para a não resistência ao uso. Outro mito é o de que os EPIs são caros, estudos comprovam que os gastos com EPIs representam, em média, menos de 0,05% dos investimentos necessários e em alguns casos, o custo cai para menos de 0,01% (ORTOLAN, 2007).

Também se encontram como razões para o não uso dos EPIs a ausência deles ou o seu tamanho inadequado, o seu difícil acesso, a falta de recursos financeiros, a estrutura organizacional, pressa, crença de que não vai contrair a doença, resistência, inabilidade para seu emprego e desconhecimento do seu papel preventivo (TALHAFERRO; BARBOZA; OLIVEIRA, 2008).

Percebe-se então que a adesão ao uso do EPI está intimamente relacionada à percepção que os profissionais têm acerca dos riscos a que estão expostos e da susceptibilidade a estes riscos (SOUZA et al., 2008).

No Brasil, segundo recomendação do Ministério do Trabalho e Emprego, os empregadores são obrigados a fornecer os EPIs adequados à minimização dos riscos aos quais os profissionais estão expostos, bem como realizar, no momento da admissão e periodicamente, programas de treinamento dos profissionais quanto à correta utilização desses equipamentos. A adequação destes EPIs deve levar em consideração, não somente a eficiência necessária para o controle do risco de exposição, mas, também, o conforto oferecido; se há desconforto no uso do equipamento, existe maior possibilidade de o profissional deixar de incorporá-lo no uso rotineiro (CARVALHO; CHAVES, 2010).

Conforme a NR 6, cabe ao empregador quanto ao EPI: adquirir o equipamento adequado ao risco de cada atividade; exigir seu uso; fornecer ao trabalhador somente o equipamento aprovado pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no

trabalho; orientar e treinar o trabalhador sobre o uso adequado, guarda e conservação; substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado; responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica; e comunicar ao MTE qualquer irregularidade observada. Em relação às obrigações do empregado quanto ao uso do EPI, cabe ao mesmo: usar apenas para a finalidade a que se destina; responsabilizar-se pela guarda e conservação; comunicar ao empregador qualquer alteração que torne o equipamento impróprio para uso; e cumprir as determinações do empregador sobre o uso adequado (REIS, 2007).

É visível que a falta de EPIs em quantidade e qualidade adequada e a escassez de investimentos em capacitação continuada multiplicam os riscos de acidentes de trabalho. A capacitação do pessoal de enfermagem sobre a prevenção de acidentes limita-se à transmissão de informações e não a conscientização intensiva. Visto isso, é necessária a criação de espaços para que trabalhadores de enfermagem discutam questões relativas às condições de trabalho e se minimizem efetivamente contra os riscos. Nesta perspectiva de compreensão, os profissionais devem, a partir de suas experiências, reconhecerem-se no processo de trabalho e receberem e cambiarem conhecimentos sobre prevenção de acidentes e manutenção da saúde no trabalho, com apoio e presença de serviços de educação continuada (RIBEIRO; SHIMIZU, 2007).

Entende-se que a educação conscientizadora assume relevância em qualquer programa de biossegurança, por meio de estratégias participativas e motivacionais, capazes de criar nos profissionais não só a responsabilidade social, mas, principalmente a consciência de que podem atuar de forma a melhorar a qualidade de vida e a proteger a própria vida (SOUZA et al., 2008).

Considerando os riscos a que a equipe de enfermagem está exposta, surge a importância da orientação e educação destes profissionais em controlar os agentes de risco, utilizar os EPIs e participar dos controles administrativos, programas de exames médicos e sempre adotar medidas de segurança (VASCONCELOS; REIS; VIEIRA, 2008).

Despertar nos trabalhadores a consciência da importância do uso correto dos EPIs é pertinente uma vez que assim eles poderão atender às exigências de trabalho em um setor emergencial, além de que o seu ambiente de trabalho não será fonte de riscos e de doenças ocupacionais e sim fonte de prazer e realização profissional (BATISTONI et al., 2011). Deste modo, será possível conciliar saúde, bem-estar e segurança no trabalho.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de Estudo**

O presente estudo é caracterizado como uma pesquisa exploratório-descritiva, pois ela visa proporcionar maior familiaridade com o problema a fim de torná-lo explícito, além de registrar e analisar os fenômenos ocorrentes no grupo estudado. A pesquisa tem abordagem quantitativa, já que as opiniões e informações obtidas foram traduzidas em números para posteriormente serem classificadas e analisadas (GIL, 2006). Trata-se de um estudo transversal, ao passo que a coleta de dados foi feita em um único instante no tempo, obtendo um recorte momentâneo do fenômeno investigado (JUNG, 2003).

### **4.2 Local da pesquisa**

A pesquisa foi realizada em um hospital público de médio porte localizado no centro-sul piauiense, especificamente na cidade de Picos – PI, a qual possui uma população de 73.414 mil habitantes, sendo que este número aumenta quantitativamente devido ao número de habitantes flutuantes que residem na cidade em função dos Campus de ensino superior, bem como do comércio. O referido hospital é composto por três alas, a saber: A, B e C, que representam, respectivamente, Maternidade, Clínica Médica e Clínica Cirúrgica; por um Centro Cirúrgico, um Serviço Pronto-Atendimento (SPA) e uma Semi-Intensiva. Neste, selecionou-se a ala B, pois ela se enquadra como uma das áreas do referido hospital onde se realiza um número significativo de procedimentos com pacientes clínicos, deste modo, teve-se maior possibilidade em alcançar os objetivos propostos neste estudo.

A escolha da referida unidade hospitalar se deu pelo fato de ser campo de estágio do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal do Piauí, onde os alunos realizam estágios desde o quarto período até o final do curso, sendo, desta forma, um campo relevante de investigação.

### **4.3 População e amostra**

A equipe de enfermagem do referido hospital é composta por 151 profissionais, dentre eles enfermeiros, técnicos e auxiliares. Destes, foram convidados a participar desse estudo todos os membros da equipe de enfermagem atuantes na ala B.

A população da referida ala era composta por 29 profissionais, sendo 6 enfermeiros e 23 técnicos de enfermagem. Posteriormente, a amostra encontrada pelo pesquisador foi de 22 profissionais de saúde da equipe de enfermagem, pois o número de técnicos de enfermagem totalizou apenas 16, devido a dois destes estarem de férias, dois não terem aceitado participar da pesquisa e três terem participado do pré-teste, sendo assim, estes não contabilizaram a amostra.

Os participantes foram contatados no dia em que estavam trabalhando na referida ala, onde o pesquisador se fez presente por 4 horas diárias, a fim de coletar os dados sem interferir na atuação da equipe.

Este estudo teve como critério de inclusão ser membro da equipe de enfermagem e estar exercendo sua profissão na ala B do hospital. Já os critérios de exclusão são: estar de férias, de licença médica e/ou maternidade no período da coleta de dados.

#### **4.4 Coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada nos meses de março e abril de 2012. A mesma foi iniciada com a aplicação de um questionário previamente estruturado pelo pesquisador, que é o instrumento de coleta (APÊNDICE A). Sendo que os 3 primeiros questionários não validaram para a contabilidade da amostra, pois estes constituíram o pré-teste que serviu para verificar a compreensão dos participantes acerca do referido instrumento.

O questionário foi elaborado com base em procedimentos de rotina realizados na unidade onde foi efetivado o estudo em questão. Os procedimentos são aqueles desempenhados no exercício da profissão, como punção venosa, trocar soro, realização de curativos, banho no leito, lavagem intestinal e passagem de sonda vesical de demora, dentre outros.

O presente questionário é composto por duas partes: uma versa sobre os dados sócio-demográficos dos informantes (sexo, idade, escolaridade, estado civil, profissão e tempo de atuação na área) e a outra sobre as questões específicas acerca do uso de EPIs, indagando sobre o que são os Acidentes de Trabalho (ATs) e como são assistenciados em casos de ocorrência; o que é EPI; qual a sua importância; como são orientados quanto ao uso; qual a disponibilidade de EPIs pela empresa contratante; o uso do jaleco; e em quais procedimentos utilizam os EPIs. Ao todo, o questionário possui dezenove questões.

#### **4.5 Análise dos dados**

Os dados foram agrupados e analisados estatisticamente, através do programa *Statistical Package for the Social Sciences – SPSS*, versão 17.0. A análise foi fundamentada na literatura pertinente sobre a temática em questão e os dados foram analisados utilizando a frequência simples juntamente com testes estatísticos pertinentes para análise.

Os dados foram organizados em tabelas e discutidos em forma textual, facilitando assim a compreensão dos resultados obtidos.

#### **4.6 Aspectos éticos**

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI) obtendo protocolo de n.º 0468.0.045.000-11 do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE).

Os profissionais participantes da pesquisa primeiramente foram esclarecidos sobre os objetivos do estudo e que se trata de uma participação voluntária que obedece aos princípios éticos e legais dispostos na Resolução n.º 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2007), que garante total sigilo das informações fornecidas. Após os esclarecimentos, foi perguntado ao profissional se ele concordava em participar da pesquisa. Obtendo uma resposta afirmativa, apresentou-se em duas vias o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), ficando uma via com o participante e a outra com o pesquisador.

## 5 RESULTADOS

Os dados deste estudo foram organizados em tabelas, as quais permitirão melhor visualização dos resultados finais obtidos com a realização da pesquisa.

### 5.1 Dados Sociodemográficos e Profissionais dos Participantes

A tabela a seguir contempla os dados sociodemográficos e profissionais dos participantes da pesquisa, abordando dados como sexo, idade, escolaridade, estado civil, profissão e tempo de atuação na área.

**Tabela 1** – Distribuição dos dados sociodemográficos e profissionais dos atuantes na ala de clínica médica de um hospital de Picos – PI.

Variável	Categoria	N	%
Sexo	Feminino	16	72,8%
	Masculino	6	27,2%
Idade (anos)	20-30	14	63,7%
	31-40	5	22,8%
	41-50	2	9%
	51-60	1	4,5%
	Ensino Fundamental Completo	1	4,5%
Escolaridade	Ensino Médio Incompleto	1	4,5%
	Ensino Médio Completo	5	22,7%
	Ensino Superior Incompleto	6	27,3%
	Ensino Superior Completo	9	41%
Estado Civil	Solteiro	10	45,5%
	Casado	11	50%
	Outros	1	4,5%
Profissão	Enfermeiro/a	6	27,2%
	Técnico/a em Enfermagem	16	72,8%
	< 1 - 5 anos	16	72,8%
	6 - 10 anos	4	18,2%



<b>Tempo de atuação na área</b>			
	11 - 20 anos	1	4,5%
	21 - 32 anos	1	4,5%
<b>Total</b>		<b>22</b>	<b>100%</b>

Fonte: Coleta de dados realizada nos meses de março e abril de 2012 em Picos – PI.

Dos 22 participantes da pesquisa, 16 (72,8%) são do sexo feminino, e 6 (27,2%) são do sexo masculino, o que torna visível que ainda hoje a enfermagem é uma profissão tipicamente feminina.

Com relação à idade, a maioria dos profissionais está enquadrada na faixa etária de 20 a 30 anos, o que representa um total de 14 (63,7%), seguido da faixa etária de 31 a 40 anos, totalizando 5 (22,8%) participantes, o que significa que o número de profissionais empregados é inversamente proporcional a sua idade, ou seja, há mais adultos jovens atuando no campo de serviços de saúde estudado. Essa afirmação pode ser comprovada pelo fato de que apenas um participante se encontra na faixa etária de 51 a 60 anos.

Referente à variável escolaridade é importante mencionar que apesar de serem apenas 6 enfermeiros atuantes na ala B, existem 9 (41%) profissionais com nível superior completo, que embora trabalhem na área da saúde, possuem formação de nível superior em outras áreas do conhecimento. Em seguida, estão os profissionais com ensino superior incompleto, que são 6 (27,3%), fato que demonstra o interesse da amostra em questão pela busca da qualificação através do ensino superior. Já os demais profissionais, que quantificam 5 (22,7%), possuem apenas o ensino médio completo. Sendo assim, os participantes que possuem ensino médio incompleto – 1 (4,5%) – e ensino fundamental completo – 1 (4,5%) – representam uma parcela pouco significativa da população pesquisada.

Os dados apontam uma pequena diferença no que se refere ao estado civil dos participantes, pois 11 (50%) destes são casados e 10 (45,5%) são solteiros. Sendo que 1 (4,5%) considera ter outro tipo de união civil, mas não especificou.

No tocante ao quesito profissão, verificou-se a predominância de profissionais técnicos em enfermagem, que são 16 (72,8%), em relação ao número de enfermeiros, que representam 6 (27,2%). É importante ressaltar que os auxiliares em enfermagem não participaram desse estudo, pois os mesmos não atuam na ala pesquisada.

Quanto ao tempo de atuação, 16 (72,8%) trabalham a menos de 5 anos na área da saúde, dado este justificado pela idade, que, em sua maioria, estão enquadrados na categoria dos adultos jovens (20-30 anos de idade). Seguidos dos que trabalham entre 6 e 10 anos, que representam 4 (18,2%) da amostra.

## 5.2 Conhecimento sobre EPIs e a ocorrência de acidentes de trabalho

Serão apresentadas a seguir, as definições sobre EPIs informadas pelos participantes, juntamente com os dados acerca da ocorrência de acidentes de trabalho.

**Tabela 2** – Relação das definições de EPIs e da ocorrência de ATs.

Definição de equipamentos de proteção individual	Você já sofreu algum acidente de trabalho? Se sim, qual foi a assistência recebida?					Total n(%)
	Não n(%)	Sim, não foi notificado n (%)	Sim, nenhuma assistência n (%)	Sim, sem justificativa n (%)	Sim, foi bem atendido n (%)	
Equipamentos utilizados para evitar acidentes	4 (18,2%)	1 (4,5%)	1 (4,5%)	-	-	6 (27,3%)
Equipamentos utilizados para diminuir o risco de contrair ou transmitir alguma doença	1 (4,5%)	-	-	-	-	1 (4,5%)
Equipamentos usados para evitar o contato direto com pessoas ou instrumentos infectados	2 (9,1%)	-	1 (4,5%)	-	-	3 (13,7%)
Equipamentos usados para proteger o profissional e os pacientes de agravos.	1 (4,5%)	-	-	-	-	1 (4,5%)
Equipamentos apropriados para o indivíduo se proteger	6 (27,3%)	-	-	-	1 (4,5%)	7 (31,8%)
Não soube responder	3 (13,7%)	-	-	1 (4,5%)	-	4 (18,2%)
<b>Total</b>	<b>17 (77,4%)</b>	<b>1 (4,5%)</b>	<b>2 (9,1%)</b>	<b>1 (4,5%)</b>	<b>1 (4,5%)</b>	<b>22 (100%)</b>

Fonte: Coleta de dados realizada nos meses de março e abril de 2012 em Picos – PI.

Com relação ao conhecimento dos participantes sobre os EPIs, foi verificado que 7 (31,8%) profissionais responderam que os EPIs são “equipamentos apropriados para o indivíduo se proteger”. Já 6 (27,3%) profissionais relataram que são “equipamentos utilizados

para evitar acidentes”. Houve 4 (18,2%) dos participantes que não souberam ou se omitiram em responder a esta pergunta. Existem também 3 (13,6%) profissionais que conceituaram o EPI como um “equipamento usado para evitar o contato direto com pessoas ou instrumentos infectados”.

Sobre esse mesmo aspecto, outros 3 (13,6%) participantes relataram que os equipamentos são utilizados para sua própria proteção e a dos pacientes, como também são equipamentos indispensáveis para evitar ATs, além da possibilidade de diminuir ou eliminar o risco de contrair ou transmitir doenças.

Os dados evidenciam que 17 (77,4%) dos profissionais nunca sofreram acidentes de trabalho, contudo, 2 (9,1%) afirmaram já terem sofrido algum tipo de acidente de trabalho, e não receberam nenhum tipo de assistência. Apenas 1 (4,5%) sofreu acidente de trabalho e foi bem atendido. Outros 2 participantes relatam ter sofrido AT, sendo que 1 (4,5%) não notificou e apenas 1 (4,5%) não esclareceu se houve assistência e/ou qual foi a assistência recebida.

### 5.3 Importância da utilização de EPIs e a ocorrência de acidentes de trabalho

A tabela seguinte ilustra os dados acerca da importância da utilização de EPIs em paralelo com as informações sobre a ocorrência de acidente de trabalho, bem como a notificação do mesmo.

**Tabela 3** – Relação da importância da utilização de EPIs e da ocorrência de ATs.

Importância da utilização dos EPIs	Você já sofreu algum acidente de trabalho? Se sim, qual foi a assistência recebida?					Total n (%)
	Não n (%)	Sim, não foi notificado n (%)	Sim, nenhuma assistência n (%)	Sim, sem justificativa n (%)	Sim, foi bem atendido n (%)	
Proteção e o respaldo legal em casos de ATs.	-	1 (4,5%)	-	-	1 (4,5%)	2 (9,1%)
Para proteção contra doenças infecciosas cruzadas.	1 (4,5%)	-	-	-	-	1 (4,5%)
Evitar contato direto com pessoas ou instrumentos infectados.	1 (4,5%)	-	1 (4,5%)	-	-	2 (9,1%)

Proporciona mais segurança ao profissional.	4 (18,2%)	-	-	-	-	4 (18,2%)
Proteção contra substâncias, seres invisíveis, entre outros.	1 (4,5%)	-	-	-	-	1 (4,5%)
Proteger o profissional dos acidentes de trabalho.	9 (41%)	-	1 (4,5%)	-	-	10 (45,5%)
Não soube responder	1 (4,5%)	-	-	1 (4,5%)	-	2 (9,1%)
Total	17 (77,4%)	1 (4,5%)	2 (9,1%)	1 (4,5%)	1 (4,5%)	22 (100%)

Fonte: Coleta de dados realizada nos meses de março e abril de 2012 em Picos – PI.

Quando indagados sobre a importância da utilização dos EPIs, 10 (45,5%) acreditam que os EPIs “servem para proteger o profissional de acidentes de trabalho”. Para 4 (18,2%), os equipamentos “proporcionam mais segurança ao profissional” e apenas 1 participante (4,5%) deu sua justificativa apoiando-se em questões de “proteção contra doenças infecciosas cruzadas”. Outros 2 (9,1%) afirmam que os EPIs “evitam o contato direto com pessoas ou instrumentos infectados”. Vale ressaltar que 1 (4,5%) dos participantes da amostra acredita que os “equipamentos servem para proteção contra substâncias, seres invisíveis, entre outros”. Apenas 2 (9,1%) participantes não souberam ou se omitiram diante da questão.

A tabela 3 foi constituída a partir do cruzamento de duas questões: importância da utilização de EPIs e ocorrência de ATs. Os resultados referentes à questão sobre a ocorrência de ATs já foram mencionados no tópico anterior (5.2), por isso, não se faz necessário repeti-los novamente.

#### 5.4 Tempo de atuação dos profissionais na área e a utilização de EPIs

Os dados a seguir representam a relação do tempo de atuação dos profissionais na área da enfermagem, juntamente com as justificativas para a não utilização dos EPIs nos procedimentos realizados na clínica médica.

**Tabela 4** – Relação do tempo de atuação na área com a utilização de EPIs para a realização de alguns procedimentos

Tempo de atuação na área	Por que você não utiliza EPIs para a realização de alguns desses procedimentos: puncionar veia, banho no leito, troca de soro, lavagem intestinal, realização de curativos e sondagem vesical?			Total
	Tenho segurança no que faço	O EPI não evita a contração de doenças	Eu utilizo EPIs para esses procedimentos	
< 1 ano	-	-	3 (13,6%)	3 (13,6%)
1 ano	1 (4,5%)	-	1 (4,5%)	2 (9,1%)
2 anos	-	-	2 (9,1%)	2 (9,1%)
3 anos	-	-	3 (13,6%)	3 (13,6%)
4 anos	-	-	5 (22,7%)	5 (22,7%)
5 anos	-	-	1 (4,5%)	1 (4,5%)
6 anos	-	-	2 (9,1%)	2 (9,1%)
7 anos	-	-	1 (4,5%)	1 (4,5%)
10 anos	-	-	1 (4,5%)	1 (4,5%)
12 anos	-	1 (4,5%)	-	1 (4,5%)
32 anos	-	-	1 (4,5%)	1 (4,5%)
Total	1 (4,5%)	1 (4,5%)	20 (91%)	22 (100%)

Fonte: Coleta de dados realizada nos meses de março e abril de 2012 em Picos – PI.

Foi evidenciado que a maioria dos profissionais possuem até 10 anos de atuação na área, sendo que 5 (22,7%) deles atuam na área há 4 anos. Seguidos pelos que tem menos de 1 (13,6%) e 3 (13,6%) anos de atuação. O percentual de 9,1% possuem de 2 a 6 anos que atuam na área. Outros 2 participantes, que representam 9,1%, atuam há 1 ano. Verificou-se também que há 1 (4,5%) profissional com 32 anos de atuação, e embora tenha tanta experiência, não dispensa o uso EPI para a realização de qualquer procedimento.

Acerca da utilização de EPIs para a realização dos procedimentos, observou-se que 2 (9,1%) não utilizam EPI, tendo como justificativas o fato de “ter segurança no que faz” e porque “o EPI não evita a contração de doenças”.

### 5.5 Biossegurança e a utilização de EPIs durante os procedimentos

Os participantes foram indagados sobre capacitações em biossegurança oferecidas pela instituição. Nesse quesito, verificou-se uma grande divergência, pois 12 (54,5%) afirmaram que a mesma não oferece cursos deste tipo e 10 (45,5%) relataram que a instituição oferece. Este dado chamou à atenção pelo fato de que todos os profissionais atuam no mesmo

ambiente de trabalho, apenas com tempo de atuação diferente, fator este que pode ser responsável por tal contradição nas informações obtidas.

A seguir serão expostos os EPIs utilizados nos procedimentos de enfermagem realizados na ala B, tais quais: lavagem intestinal, troca de soro, punção venosa, realização de curativos, sondagem vesical e banho no leito.

**Tabela 5** – EPIs utilizados na realização dos procedimentos da ala B.

<b>Procedimento</b>	<b>EPIs utilizados</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Lavagem intestinal	Luvas de procedimento, máscara, gorro e óculos	3	13,6%
	Luvas de procedimento e máscara	5	22,7%
	Luvas de procedimento, máscara e gorro	9	40,9%
	Luvas estéreis, máscara e gorro	3	13,6%
	Luvas de procedimento, luvas estéreis e gorro	1	4,5%
	Não respondeu	1	4,5%
Soroterapia	Luvas de procedimento e máscara	6	27,3%
	Luvas de procedimento, máscara e gorro	5	22,7%
	Máscara e gorro	1	4,5%
	Luvas e gorro	1	4,5%
	Luvas estéreis, máscara e gorro	1	4,5%
	Somente luvas de procedimento	3	13,6%
	Somente máscara	3	13,6%
Não utilizo EPI para esse procedimento	2	9,1%	
Punção venosa	Luvas de procedimento, máscara, gorro e óculos	1	4,5%
	Luvas de procedimento e máscara	12	54,5%
	Luvas de procedimento, luvas estéreis, máscara e gorro	2	9,1%
	Luvas de procedimento, máscara e gorro	5	22,7%
	Somente luvas de procedimento	2	9,1%
Realização de curativos	Luvas de procedimento, luvas estéreis, máscara, gorro e óculos	1	4,5%
	Luvas estéreis e máscara	2	9,1%
	Luvas de procedimento e máscara	4	18,2%
	Luvas de procedimento, máscara, gorro e óculos	1	4,5%
	Luvas de procedimento, luvas estéreis e máscara	1	4,5%
	Luvas de procedimento, luvas estéreis, máscara e gorro	7	31,8%
	Luvas de procedimento, máscara e gorro	4	18,2%
	Luvas estéreis, máscara, gorro e óculos	1	4,5%
	Luvas estéreis, máscara e gorro	1	4,5%
Sondagem vesical	Não realizo este procedimento por ser cabível apenas ao enfermeiro	15	68,2%
	Luvas de procedimento, luvas estéreis, máscara e gorro	1	4,5%
	Luvas estéreis, máscara e gorro	2	9,1%
	Luvas estéreis, máscara, gorro e óculos	1	4,5%
	Luvas de procedimento, luvas estéreis, máscara e gorro	1	4,5%
	Luvas estéreis e máscara	1	4,5%
	Luvas de procedimento, máscara e gorro para auxiliar o enfermeiro	1	4,5%
Banho no leito	Luvas de procedimento, máscara, gorro e óculos	3	13,6%
	Luvas de procedimento e máscara	4	18,2%
	Luvas de procedimento, luvas estéreis, máscara e gorro	3	13,6%
	Luvas de procedimento, máscara e gorro	11	50%
	Não respondeu	1	4,5%

<b>Total</b>	22	100%
--------------	----	------

Fonte: Coleta de dados realizada nos meses de março e abril de 2012 em Picos – PI.

Observa-se que 9 (40,9%) dos profissionais utilizam luvas de procedimento, máscara e gorro para a realização de uma lavagem intestinal. Enquanto 5 (22,7%) utilizam apenas luvas de procedimento e máscara. A frequência 3 (13,6%) é registrada duas vezes, caracterizando os informantes que usam luvas de procedimento, máscara, gorro e óculos; e os que utilizam luvas estéreis, máscara e gorro neste procedimento. Apenas 1 (4,5%) afirma utilizar luvas de procedimento, luvas estéreis e gorro; e 1 (4,5%) preferiu não se posicionar.

De acordo com os dados, 6 (27,3%) utilizam luvas de procedimento e máscara para realizarem a troca de soro. Em seguida, estão os que, além de luvas de procedimento e máscara, utilizam o gorro, constituindo 5 (22,7%) do quantitativo da amostra. Os profissionais que utilizam somente luvas de procedimento representam 3 (13,6%). Outros 3 (13,6%) utilizam somente máscara. Com relação à utilização de EPIs, 2 (9,1%) dos pesquisados não utilizam EPI para a realização do referido procedimento. O percentual de 1 (4,5%) é verificado três vezes, representando a utilização de máscara e gorro; de luvas e gorro; e de luvas estéreis, máscara e gorro.

Durante a realização da punção venosa, 12 (54,5%) utilizam apenas luvas de procedimento e máscara para realizar tal procedimento, seguido de 5 (22,7%) que além das luvas de procedimento e máscara utilizam também o gorro. Adiante estão os profissionais que utilizam somente as luvas de procedimento, que são 2 (9,1%). Outros 2 (9,1%) relataram que usam todos os EPIs já citados além das luvas estéreis, as quais são desnecessárias para este procedimento.

No que se refere à realização de curativos, os dados evidenciam que 7 (31,8%) dos profissionais utilizam luvas de procedimento, luvas estéreis, máscara e gorro. Em seguida, estão 4 (18,2%) que utilizam apenas luvas de procedimento e máscara; e outros 4 (18,2%) que, além das luvas de procedimento e máscara, usam também gorro.

Alguns participantes 15 (68,2%) afirmam que a sondagem vesical é um procedimento exclusivo ao enfermeiro e por isso não se posicionaram sobre o EPIs que utilizariam. Apenas 1 (4,5%) técnico de enfermagem afirmou que utiliza luvas de procedimento, máscara e gorro para auxiliar o enfermeiro na realização de tal procedimento. Juntos, todos os outros participantes, que totalizam 6 (27,3%), relataram usar luvas de procedimento, luvas estéreis, máscara, gorro e óculos.

Do total da amostra, 11 (50%) participantes disseram usar luvas de procedimento,

máscara e gorro para realizar banho no leito. Seguidos por 4 (18,2%) que utilizam somente luvas de procedimento e máscara. É importante ressaltar que 3 (13,6%) dos profissionais utilizam, além dos EPIs já citados, luvas estéreis na realização do banho no leito, equipamento dispensável para efetivação deste procedimento.

Investigou-se também sobre a utilização do jaleco, buscando constatar em que momentos esse uso ocorre. Os dados revelam que 16 (72,6%) dos profissionais afirmam que utilizam o jaleco sempre que estão trabalhando, destes, 4 (18,2%) dizem utilizar apenas durante a realização de procedimentos nas enfermarias, o que mostra um uso restrito, já que no preparo de medicação, por exemplo, é necessário utilizar tal EPI e apenas 1 (4,5%) dos profissionais respondeu como desejado, relatando utilizar o jaleco durante todo o turno de trabalho, exceto na hora das refeições.



## 6 DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico dos profissionais da enfermagem foi caracterizado pelo destaque do sexo feminino, na faixa etária de adultos jovens, com ensino superior completo, casadas, técnicas em enfermagem, com tempo de atuação na área inferior a 5 anos.

Nota-se que as mulheres ainda constituem a maioria dos trabalhadores de enfermagem atuantes no mercado de trabalho, sendo responsável por 72,8% da amostra. Esta informação está em consonância com os estudos de Talhaferro, Barboza e Oliveira (2008).

Historicamente o campo de trabalho da área da saúde é um lugar de concentração de trabalho feminino. Tomando como referência o setor hospitalar, as mulheres aparecem neste contexto em percentagem superior, em torno de 70% do conjunto dos trabalhadores (DALLA ROSA; PASTORE, 2006).

Segundo Lopes e Leal (2005), ao retomarmos os aspectos sociohistóricos, pode-se dizer que a enfermagem nasce como um serviço organizado pela instituição das ordens sacras. Coexiste com o cuidado doméstico às crianças, aos doentes e aos velhos, associado à figura da mulher-mãe que desde sempre foi curandeira e detentora de um saber informal de práticas de saúde, transmitido de mulher para mulher mesmo que admitamos, por exemplo, que as construções das identidades masculinas e femininas no trabalho são móveis e variam no tempo e no espaço.

É nessa perspectiva que a busca de explicações significativas sobre a situação concreta da profissão de enfermeira passa, necessariamente, pela noção de cuidado de saúde enquanto ação concebida como feminina e produto de “qualidades naturais” das mulheres, as quais repousam, por sua vez, em uma concepção mais ampla de trabalho (DALLA ROSA; PASTORE, 2006).

A prevalência feminina na enfermagem é uma realidade no cenário acadêmico e profissional. O curso de graduação em enfermagem da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul registra que 85% do total de alunos matriculados são mulheres. No âmbito do trabalho, segundo dados do Conselho Regional de Enfermagem, de 11931 profissionais inscritos, a prevalência feminina é de 92,36%. Esses dados ilustram a realidade nacional e uma tendência mundial dessa profissão, despertando a necessidade de estudos que possibilitem evidenciar como determinados saberes acerca desta área vêm sendo socialmente construídos e como se articulam às relações sociais das práticas em saúde (OJEDA et al., 2008).

Acerca do quesito idade, percebe-se que grande parte dos profissionais pesquisados tem entre 20 e 30 anos de idade e enquadram-se na categoria de adultos jovens. Este dado pode ser relacionado com o tempo de atuação, pois verificou-se que a maioria dos profissionais atuam na área há menos de 5 anos. Sendo assim, a faixa etária está em conformidade com o tempo de atuação.

Essa quantidade significativa de profissionais jovens atuantes na enfermagem também foi uma realidade vivenciada no estudo de Passos, Silva e Carvalho (2010), pois os resultados mostraram que 47% dos profissionais de enfermagem tinham entre 20 e 30 anos de idade.

No que se refere ao fator escolaridade, é notável o crescente interesse da população em adquirir um grau superior de escolaridade, como apontam os dados do censo demográfico de 2010 apurados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Conforme os dados, em 2010 havia 13.463.757 pessoas com curso de nível superior concluído. Sendo que só no estado do Piauí, são 132.757 pessoas (IBGE, 2010a).

Em um levantamento feito pelo IBGE, constatou-se que entre os anos de 2000 e 2010, o percentual de pessoas sem instrução ou com o ensino fundamental incompleto caiu de 65,1% para 50,2%, enquanto o de pessoas com curso superior completo aumentou de 4,4% para 7,9% (IBGE, 2010b).

Sobre os EPIs mais utilizados destacaram-se as máscaras e as luvas, com 88,6% e 79,5%, respectivamente. Já em estudo desenvolvido por Neves et al. (2010) foram constatados dados diferenciados, as luvas de procedimento (97,7%), o avental de tecido (86,6%) e os sapatos fechados (75,5%) foram os EPIs que obtiveram maior adesão pelos profissionais.

Em relação ao EPI menos utilizado, constatou-se que os óculos representam apenas 9% do uso. Dados semelhantes foram encontrados por Moura (2004), pois apenas 13% dos participantes do seu estudo utilizavam óculos.

Vale ressaltar que as luvas estéreis foram citadas por alguns participantes como um EPI utilizado para a lavagem intestinal, troca de soro, punção venosa e banho no leito, porém a mesma só é necessária em exames, procedimentos cirúrgicos e invasivos. Portanto, a utilização deste equipamento é desnecessária em tais procedimentos. O fato é que alguns profissionais acharam que havia necessidade de utilizar as luvas estéreis para os procedimentos citados, sem estarem atentos para quando elas deveriam realmente ser utilizadas e assim, faziam um gasto supérfluo do material fornecido pela instituição hospitalar.

Ao investigar sobre o uso de EPIs trata-se diretamente de biossegurança, que compreende as medidas adotadas para eliminar ou diminuir os riscos para os profissionais, a

comunidade e o meio ambiente. Portanto, a biossegurança do profissional da área de saúde é assegurada através do uso dos EPIs (COSENTINO et al., 2012). Nessa perspectiva, este estudo demonstrou que os profissionais consultados têm conhecimento de biossegurança, pois afirmam fazerem uso dos EPIs e reconhecem a importância da utilização dos mesmos no ambiente de trabalho, tratando em suas justificativas de questões de proteção e segurança no decorrer das atividades laborais.

O fato é que a educação é fundamental para a promoção da saúde e para a prevenção de doenças, inclusive por patógenos transmitidos através do sangue. Por isso, é necessário sensibilização a respeito do problema e desenvolvimento de um senso individual e coletivo de responsabilidade (CANALLI, 2008).

A biossegurança é um aspecto que deve ser trabalhado continuamente nas instituições hospitalares, tendo em vista que estes ambientes são considerados insalubres e vulneráveis a acidentes relacionados prevalentemente aos agentes biológicos. Os participantes do estudo, em 45,5% da amostra, referenciaram que havia capacitações sobre biossegurança no local de trabalho e os demais 54,5% explicitaram que não havia, podendo-se hipotetizar que estas informações podem ter sido contraditórias devido ao fator tempo de contratação, como desinformação sobre a existência de tais atividades, deixando a desejar na divulgação das mesmas para os profissionais da enfermagem.

Os participantes que relatam não aderirem ao uso de EPIs para a realização de alguns procedimentos atribuem duas razões para isso: a primeira, por uma questão de autoconfiança, isto é, o profissional se considera seguro/experiente e, por isso, dispensa o equipamento de proteção. Aspecto também destacado em um estudo desenvolvido por Moura (2010), onde segundo a autora, a não utilização dos equipamentos de proteção, acontece, em muitas instituições de saúde, devido aos vícios que os profissionais adquirem no decorrer dos anos de trabalho, transformando a rotina de autoconfiança, tendo a convicção que não serão acometidos por nenhum acidente. Já a segunda justificativa versa sobre o fato de que o EPI não evita a contração de doenças. Nesse sentido, é importante mencionar que, em alguns casos (como em respingos de secreções contaminadas) o EPI minimiza a exposição aos ATs.

Pode-se citar também um estudo realizado por Sarquis (1999), no qual 84% dos profissionais de enfermagem julgaram desnecessário o uso de EPI, por desacreditarem na contaminação do material que estavam manipulando. Para a referida autora, o trabalhador não consegue ter uma visão ampliada do processo de trabalho, restringindo-se apenas a atividade técnica do procedimento, fatores que interferem no uso de EPI.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo parte do princípio de que a inserção dos EPIs no ambiente de trabalho é imprescindível para a proteção e a segurança do profissional. Sendo assim, a pesquisa permitiu compreender como se dá a utilização destes equipamentos pelos trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar, especificamente na clínica médica.

De acordo com os resultados, verificou-se que os participantes são jovens e atuam na área de saúde há pouco tempo. Os mesmos reconhecem a importância dos EPIs para realização dos procedimentos de enfermagem, amparados em noções de biossegurança, mas, embora informados, uma quantidade reduzida de participantes utilizam ou fazem uso incorreto dos EPIs. As justificativas alegadas para a não adesão aos equipamentos estão associadas ao fato destes não evitarem a contração de doenças e a segurança que os trabalhadores têm nas atividades que exercem.

Apesar de não ter sido objetivo do presente estudo observar a rotina hospitalar, faz-se necessário mencionar alguns fatos evidenciados durante a coleta de dados, pois o contato direto com os participantes mostrou que há uma divergência entre a prática hospitalar e a postura assumida pelos profissionais no questionário, havendo um número significativo destes que não utilizavam o jaleco e alguns utilizando os EPIs em locais inadequados, fora do ambiente de trabalho; além de alguns participantes atuarem com trajes e calçados inapropriados para a prática assistencial em ambiente hospitalar.

Considera-se como limitação o quantitativo reduzido de profissionais participantes, devido à resistência em colaborar para a pesquisa, pois, mesmo amparados por preceitos éticos, muitos tiveram receio em participar do estudo, como também as trocas de plantões, que geraram uma grande divergência na escala informada previamente pela chefia ao pesquisador, causando dificuldade na fase de coleta de dados.

Investigar sobre o assunto em questão possibilita uma reflexão de práticas da equipe de enfermagem, tendo em vista os resultados, percebe-se que os profissionais precisam repensar suas ações no ambiente de trabalho inserindo o uso devido dos EPIs, favorecendo a promoção da saúde e proteção no âmbito laboral.

Este estudo não esgota a necessidade de outras pesquisas sobre esta temática, pelo contrário, ele deve ser visto como subsídio para a realização de novos estudos que complementem os dados evidenciados e/ou acrescentem diferentes informações, as quais serão relevantes para a construção do saber acerca da utilização e da importância de EPIs no contexto hospitalar.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARBOSA, M. A.; FIGUEIREDO, V. L.; PAES, M. S. L. Acidentes de trabalho envolvendo profissionais de Enfermagem no ambiente hospitalar: um levantamento em banco de dados. **Revista Enfermagem Integrada** – Ipatinga: Unileste – MG - v. 2, n.º 1, Jul. /Ago. 2009.
- BATISTONI, E. A. et al. Importância do EPI: Percepção da Equipe de Enfermagem na Sala de Emergência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. Ouro Fino – MG, 2011.
- CANALLI, R. T. C. **Acidentes com material biológico entre estudantes de enfermagem de um município do interior paulista**. 2008. 124 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, 2008.
- CARVALHO, J. F. S.; CHAVES, L. D. P. Supervisão de Enfermagem no uso de Equipamento de Proteção Individual em um Hospital Geral. **Cogitare Enfermagem**. 15(3):513-20. Jul/Set. 2010.
- COSENTINO, S. F. et al. Normas de biossegurança e adesão pelos profissionais da saúde de hemocentro. **Revista de Enfermagem UFPE on line**. Mai; 6(5): 1009-15. 2012.
- DALLA ROSA, L. G.; PASTORE, E. As relações de gênero entre os trabalhadores da área de saúde. In: **Seminário Internacional Fazendo gênero 7: gênero e preconceitos**, Florianópolis, EDITORA MULHERES, 2006.
- GIL, A. C. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2006.
- IBGEa. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: [ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo\\_Demografico\\_2010/Resultados\\_Gerais\\_da\\_Amostra/tab5.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Resultados_Gerais_da_Amostra/tab5.pdf) >. Acesso em: 14 jun. 2012.
- \_\_\_\_\_ b. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=2125&id\\_pagina=1](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=2125&id_pagina=1)>. Acesso em: 14 jun. 2012.
- JUNG, C. F. **Metodologia Científica: Ênfase em Pesquisa Tecnológica**. 3. ed. Rev. e Amp. 2003/I. Disponível em: <<http://www.jung.pro.br>>. Acesso em: 20 out. 2011.
- LEITE, P. C.; SILVA, A.; MERIGHI, M. A. B. **A mulher trabalhadora de enfermagem e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho**, Revista da Escola de Enfermagem da USP, v.41, n.2, São Paulo, Jun. 2007.
- LOPES, M. J. M.; LEAL, S. M. C. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. **Cadernos pagu** (24), janeiro-junho, p.105-125, 2005.
- MAFRA, D. A. L. et al. Percepção dos Enfermeiros sobre a importância do uso dos Equipamentos de Proteção Individual para Riscos Biológicos em um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, 32(1): 31-38, jan./mar. 2008.

MARQUES, G. Q.; LIMA, M. A. D. da S. Organização Tecnológica do trabalho em um pronto atendimento e a autonomia do trabalhador de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 42(1): 41-7. 2008.

MARZIALE, M. H. P; RODRIGUES, C. M. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfuro cortante entre trabalhadores de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 4, p. 571-577, jul./ago. 2002.

MOURA, J. P. **A adesão dos profissionais de enfermagem às precauções de isolamento na assistência aos portadores de microrganismos multirresistentes**. 2004. 147 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) – Programa de Pós-Graduação do departamento de Enfermagem Geral e Especializada. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, SP, 2004.

MOURA, J. K. S. **Biossegurança no ambiente hospitalar: percepção de enfermeiros**. 2010. 19 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem). Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, PE, 2010.

MORAIS, M. V. G. **Enfermagem do Trabalho**. São Paulo: Iátria, 2007.

NEVES, H. C. C. et al. O uso de Equipamentos de Proteção Individual por profissionais em unidades de endoscopia. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, jan/mar; 18(1):61-66, 2010.

OJEDA, B. S. et al. Saberes e verdades acerca da enfermagem: discursos de alunos ingressantes. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 61, n. 1, jan./feb. 2008.

ORTOLAN, P. E. **EPI - O que são?.** 5ª Mostra Acadêmica Unimep, 25 a 28 de outubro de 2007. 5º Simpósio de Ensino de Graduação. p. 1-3. Disponível em: <<http://www.unimep.br/phpg/mostraacademica/anais/5mostra/4/276.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2011.

PASSOS, J. B.; SILVA, E. L.; CARVALHO, M. M. Estresse no centro cirúrgico: uma realidade dos profissionais de enfermagem. **Revista de Pesquisa em Saúde**, 11(2): 35-38, maio-ago, 2010.

REIS, R. S. **Segurança e medicina do trabalho: Normas Regulamentadoras**. 2. ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2007.

RIBEIRO, A.; SEVERIANO, L. **Por que e como deve ser punido o uso do jaleco fora do ambiente de trabalho?** Agência de Notícias. 31 de março de 2011. Disponível em: <[http://www.ccs.ufrj.br/arquivos/biosseguranca/olhar\\_vital\\_abril.pdf](http://www.ccs.ufrj.br/arquivos/biosseguranca/olhar_vital_abril.pdf)>. Acesso em: 5 set. 2011.

RIBEIRO, E. J. G.; SHIMIZU, H. E. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 60(5): 535-40, set./out. 2007.

SARQUIS, L. M. M. **Acidentes de trabalho com instrumentos perfurocortantes: ocorrência entre os trabalhadores de enfermagem**. 1999. 130 f. Dissertação (Mestrado), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.

SPAGNUOLO, R. S.; BALDO, R. C. S.; GUERRINI, I. A. Análise Epidemiológica dos acidentes com material biológico registrado no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – Londrina-PR. **Revista Brasileira Epidemiol**, São Paulo, 11(2): 315-23, jun. 2008.

SOUZA, A. C. S. et al. Conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre equipamentos de proteção individual: a contribuição das instituições formadoras. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. 10(2): 428-437. 2008.

SOUZA, M. A. S. **O papel do SESMT nas empresas privadas e no serviço público**. 2007. 75 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Direito). Curso de Direito. Universidade Católica de Brasília, Brasília, DF, 2007.

TALHAFERRO, B.; BARBOZA, D. B.; OLIVEIRA, A. R. Adesão ao uso dos equipamentos de proteção individual pela enfermagem. **Revista de Ciências Médicas**, Campinas, 17(3-6):157-166, maio/dez. 2008.

TIPPLE, A. F. V. et al. Equipamentos de proteção em centros de material e esterilização: disponibilidade, uso e fatores intervenientes à adesão. **Ciência, Cuidado e Saúde**, 6(4): 441-448. Out/Dez. 2007.

TORTORELLO, J. A. **Acidentes do Trabalho**: Teoria e Prática. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 1996.

VASCONCELOS, B. M.; REIS, A. L. R. M.; VIEIRA, M. S. Uso de Equipamentos de Proteção Individual pela equipe de Enfermagem de um hospital do município de Coronel Fabriciano. **Revista Enfermagem Integrada** – Ipatinga: Unileste – MG, v. 1, n. 1, Nov./Dez. 2008.

## **APÊNDICES**



## APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO APLICADO AOS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

### DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS

1) Sexo:

1. ( ) Masculino                      2. ( ) Feminino

2) Idade: \_\_\_\_\_ anos

3) Escolaridade:

- |   |                                 |
|---|---------------------------------|
| 1. ( ) Ensino Fundamental incompleto completo | 4. ( ) Ensino Fundamental       |
| 2. ( ) Ensino Médio incompleto                | 5. ( ) Ensino Médio completo    |
| 3. ( ) Ensino Superior incompleto             | 6. ( ) Ensino Superior completo |

4) Estado civil:

- |                   |                 |                   |
|-------------------|-----------------|-------------------|
| 1. ( ) Solteiro/a | 2. ( ) Casado/a | 3. ( ) Separado/a |
| 4. ( ) Viúvo/a    | 5. ( ) Outros   |                   |

5) Profissão:

1. ( ) Enfermeiro/a    2. ( ) Técnico/a em Enfermagem    3. ( ) Auxiliar de Enfermagem

6) Tempo de atuação na área: \_\_\_\_\_

### DADOS ESPECÍFICOS SOBRE O USO DE EPIs

7) O que são Acidentes de Trabalho (ATs)?

---

---

8) Você já sofreu algum Acidente de Trabalho? Se sim, qual foi a assistência recebida?

---

---

9) Defina o que é EPI.

---

---

10) Qual a importância da utilização dos EPIs?

---

---

11) Em sua opinião, você está exposto a acidentes de trabalho? Se sim, quais?

---

---

12) Você acha que os EPIs contribuem para diminuir os riscos de acidentes de trabalho? Por quê?

---



---



---

13) Você já foi orientado sobre a importância do uso de EPIs?

1. ( ) SIM    2. ( ) NÃO

Se sim, como?

1. ( ) Cursos

2. ( ) Através da mídia

3. ( ) Capacitações

4. ( ) Outros. Especifique-os. \_\_\_\_\_

14) O ambiente em que você trabalha oferece curso de biossegurança?

1. ( ) SIM    2. ( ) NÃO

15) A instituição a que você serve disponibiliza os EPIs?

1. ( ) Sim    2. ( ) Não

16) A instituição a que você presta serviços determina a quantidade de EPIs que você utiliza? Se sim, quantos?

---

17) Você usa jaleco?

1. ( ) SIM    2. ( ) NÃO

Se sim, quando? \_\_\_\_\_

18) Quais EPIs você utiliza para:

**Puncionar veia:**

1. ( ) Luvas de procedimento

2. ( ) Luvas Estéreis

3. ( ) Máscara

4. ( ) Gorro

5. ( ) Óculos

6. ( ) Não utilizo EPI para esse procedimento

**Trocar soro:**

1. ( ) Luvas de procedimento

2. ( ) Luvas Estéreis

3. ( ) Máscara

4. ( ) Gorro

5. ( ) Óculos

6. ( ) Não utilizo EPI para esse procedimento

**Realização de curativos:**

1. ( ) Luvas de procedimento

2. ( ) Luvas Estéreis

3. ( ) Máscara

4. ( ) Gorro

5. ( ) Óculos

6. ( ) Não utilizo EPI para esse procedimento

**Banho no leito:**

1. ( ) Luvas de procedimento
2. ( ) Luvas Estéreis
3. ( ) Máscara
4. ( ) Gorro
5. ( ) Óculos
6. ( ) Não utilizo EPI para esse procedimento

**Lavagem intestinal:**

1. ( ) Luvas de procedimento
2. ( ) Luvas Estéreis
3. ( ) Máscara
4. ( ) Gorro
5. ( ) Óculos
6. ( ) Não utilizo EPI para esse procedimento

**Passagem de sonda vesical de demora:**

1. ( ) Luvas de procedimento
2. ( ) Luvas Estéreis
3. ( ) Máscara
4. ( ) Gorro
5. ( ) Óculos
6. ( ) Não utilizo EPI para esse procedimento

Se na questão anterior, você marcou algum dos itens 6, responda a questão seguinte:

19) Por que você não utiliza EPIs?

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| 1. ( ) Tenho segurança no que faço | 2. ( ) Pressa para realizar o procedimento    |
| 3. ( ) O EPI incomoda              | 4. ( ) O EPI não evita a contração de doenças |

## APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Título do projeto:** Uso de Equipamentos de Proteção Individual pelos profissionais de Enfermagem

**Pesquisador responsável:** Ms. Marília Braga Marques

**Instituição/Departamento:** Universidade Federal do Piauí

**Telefone para contato (inclusive a cobrar):** (85) 81238626

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Você precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que você tiver. Após ser **esclarecido** (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma.

Esta pesquisa possui abordagem exploratório-descritiva, de corte transversal e natureza quantitativa, que busca verificar o uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPIs pelos profissionais de enfermagem atuantes em um hospital de médio porte da cidade de Picos – PI, bem como identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a importância da utilização dos EPIs; averiguar se há a implantação de políticas de biossegurança no hospital e, caso ocorra, como estas são realizadas; e investigar os fatores que são responsáveis pela baixa adesão aos EPIs durante a prática dos profissionais de enfermagem. O levantamento dos dados será feito por meio de um questionário, sendo que todas as informações obtidas serão mantidas sob sigilo e em lugar seguro.

A pesquisa se propõe a não lhe expor a nenhum risco, prejuízo, desconforto, lesões ou constrangimentos.

Ao final da pesquisa terá acesso aos resultados, permitindo uma explanação maior do tema abordado. Em qualquer momento, no decorrer da pesquisa, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas que possam surgir.

Se decidires submeter-se a tal pesquisa, terá preservados seu nome e identidade. A menos que requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, a equipe do estudo, Comitê de Ética independente e inspetores de agências regulamentadoras do governo (quando necessário) terão acesso a suas informações para verificar as informações do estudo.

Terá a garantia expressa de liberdade de retirar o **consentimento**, sem qualquer prejuízo da continuidade do acompanhamento/ tratamento usual. Sua participação se dará no período da coleta de dados, que será realizada no período de dezembro de 2011 a março de 2012.

### Consentimento da participação da pessoa como sujeito

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_

abaixo assinado, concordo em participar do estudo como sujeito. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo “**Uso de Equipamentos de Proteção Individual pelos profissionais de Enfermagem**”. Eu discuti com a Ms. Marília Braga Marques sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha

participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso a tratamento hospitalar quando necessário. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu acompanhamento/ assistência/tratamento neste serviço.

Local e data \_\_\_\_\_

Nome e Assinatura do sujeito ou responsável: \_\_\_\_\_

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Picos, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

---

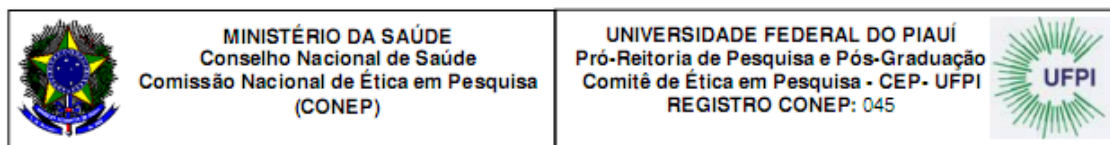
Assinatura do pesquisador responsável  
Ms. Marília Braga Marques

### **Observações complementares**

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga, Centro de Convivência L09 e 10 - CEP: 64.049-550 - Teresina – PItel.: (86) 3215-5734 - email: cep.ufpi@ufpi.edu.br web: www.ufpi.br/cep.

**ANEXO**

## ANEXO A – CARTA DE APROVAÇÃO



### CARTA DE APROVAÇÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – (CONEP/MS) analisou o protocolo de pesquisa:

**Título:** Uso de Equipamentos de Proteção Individual Pelos Profissionais de Enfermagem".  
**CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética):** 0468.0.045.000-11  
**Pesquisador Responsável:** Marília Braga Marques

Este projeto foi APROVADO em seus aspectos éticos e metodológicos de acordo com as Diretrizes estabelecidas na Resolução 196/96 e complementares do Conselho Nacional de Saúde. Toda e qualquer alteração do Projeto, assim como os eventos adversos graves, deverão ser comunicados imediatamente a este Comitê. O pesquisador deve apresentar ao CEP:

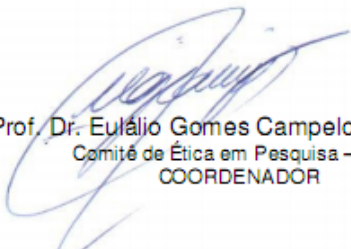
**Agosto/2012**

**Relatório final**

Os membros do CEP-UFPI não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores.

**DATA DA APROVAÇÃO:** 06/12/2011

Teresina, 13 de Dezembro de 2011.

  
 Prof. Dr. Eulálio Gomes Campelo Filho  
 Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI  
 COORDENADOR