

**FACULDADE LABORO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM DO TRABALHO**

**RAYNA OHANA CASTELO BRANCO DE ARAÚJO
RICHELLE MENDONÇA CORRÊA**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO DO TRABALHO NA ORIENTAÇÃO QUANTO AO
USO DOS EPI'S PARA A PREVENÇÃO DE ACIDENTES LABORAIS**

SÃO LUÍS

2016

RAYNA OHANA CASTELO BRANCO DE ARAÚJO
RICHELLE MENDONÇA CORRÊA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO DO TRABALHO NA ORIENTAÇÃO QUANTO AO
USO DOS EPI'S PARA A PREVENÇÃO DE ACIDENTES LABORAIS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de pós graduação da Faculdade Laboro, para obtenção do título de Especialista em Enfermagem do Trabalho.

Orientadora: Prof^a.Ms Ludmilla Leite

SÃO LUÍS
2016

RAYNA OHANA CASTELO BRANCO DE ARAÚJO

RICHELLE MENDONÇA CORRÊA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO DO TRABALHO NA ORIENTAÇÃO QUANTO AO
USO DOS EPI'S PARA A PREVENÇÃO DE ACIDENTES LABORAIS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de pós graduação da Faculdade Laboro, para obtenção do título de Especialista em Enfermagem do Trabalho.

Orientadora: Prof^a.Ms Ludmilla Leite

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof^a.Ms Ludmilla Leite
Orientadora

Examinador 1

Examinador 2

Deus, nossos amigos e familiares. Aos nossos pais, agradecemos por seu cuidado e dedicação foi o que nos deram, em alguns momentos, a esperança para seguir em frente e mostrando a certeza de que não estamos sozinhas nessa caminhada.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradecemos a Deus pela sabedoria e por nos proporcionar sempre muita força para enfrentar os momentos de dificuldades, os desafios e fraquezas. Nos ajudando a sempre levantar e a superá-los.

Aos nossos pais e a todos os nossos familiares que, com muito carinho e apoio, não mediram esforços e permitiram a nossa chegada até esta etapa das nossas vidas.

Agradecemos também aos nossos amigos, e a todas as pessoas que direta e indiretamente contribuíram para a elaboração deste trabalho.

“Se alguém procura a saúde, pergunta-lhe primeiro se está disposto a evitar no futuro as causas da doença; em caso contrário, abstém-te de o ajudar”. (Sócrates)

RESUMO

É crescente a preocupação dos profissionais quanto à saúde do trabalhador. A Enfermagem do Trabalho, como especialidade, vem buscando aprofundar, desenvolver conhecimentos e ampliar seu papel junto à área de saúde do trabalhador. Importante destacar a importância do enfermeiro do trabalho na orientação quanto adesão ao uso dos EPIs pois traz consigo benefícios à saúde do trabalhador e aos empregadores lembrando que seu uso deve ser adequado às necessidades do procedimento avaliando o conforto, o tamanho dos equipamentos e o tipo de risco envolvido. Diante disso, o presente estudo, teve-se como objetivo analisar o papel do enfermeiro do trabalho na orientação quanto ao uso dos EPIs para a prevenção de acidentes laborais. As informações foram coletadas através de referências bibliográficas; além de artigos, teses e dissertações. Este estudo foi embasado na pesquisa exploratória qualitativa, caracterizada pela revisão bibliográfica.

Palavras-chave: EPI. Enfermagem do Trabalho. Acidente Laboral. Prevenção.

ABSTRACT

There is a growing concern of professionals as to the worker's health. The Occupational Health Nursing, as a specialty, has sought to deepen, develop knowledge and expand their role in the worker's health. Important to emphasize the importance of working nurses in the guidance increase in the use of PPE as it brings benefits to workers' health and employers remembering that their use should be appropriate to the needs of the procedure evaluating the comfort, the size of equipment and the type of risk involved. Thus, the present study had as objective to analyze the role of the nurse working on guidance on the use of PPE for the prevention of occupational accidents. The information was collected through references; as well as articles, theses and dissertations. This study was based on qualitative exploratory research, characterized by the literature review.

Keywords: EPI. Nursing work. Labor accident. Prevention.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Capacete.....	30
Figura 2 - Capacete tipo aba frontal com viseira	30
Figura 3 - Óculos de Proteção.....	31
Figura 4 - Óculos de segurança para proteção com lente de tonalidade escura.....	32
Figura 5 - Mascaras semifaciais.....	33
Figura 6 - Abafador tipo inserção e abafadores tipo concha	34
Figura 7 - Protetor auditivo tipo inserção (plug).....	34
Figura 8 - Equipamentos de proteção para o tronco	35
Figura 9 - Luvas	36
Figura 10 -Calçado de segurança	37
Figura 11 - Bota de borracha.....	37
Figura 12 - Cinto tipo paraquedista	38
Figura 13- Dispositivo trava-quedas	38

LISTA DE SIGLAS

AAIN: *Associação Americana de Enfermeiros da Indústria*
AAOHN: *Associação Americana de Enfermeiros de Saúde Ocupacional*
ABEn: *Associação Brasileira de Enfermagem*
ANENT: *Associação Nacional dos Enfermeiros do Trabalho*
AT: *Acidente de Trabalho*
CA: *Certificado de Aprovação*
CIPA: *Comissão Interna de Prevenção de Acidentes*
CLT: *Consolidação das Leis Trabalhistas*
EPI: *Equipamento de Proteção Individual*
MTE: *Ministério do Trabalho e Emprego*
NR: *Norma Regulamentadora*
OIT: *Organização Internacional do Trabalho*
OMS: *Organização Mundial de Saúde*
PCMSO: *Programa de Controle Médico da Saúde Ocupacional*
PFF: *Peça Facial Filtrante*
PGRSS: *Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde*
PPRA: *Programa de Prevenção de Riscos Ambientais*
RNC: *Royal College of Nursing*
SESMT: *Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho*
SUS: *Sistema Único de Saúde*
USA: *Estados Unidos da América*

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	13
2.1 Geral.....	13
2.2 Específicos	13
3 METODOLOGIA.....	13
4 DESENVOLVIMENTO	15
4.1 Breve histórico da enfermagem do trabalho	15
4.2 Principais atribuições do enfermeiro do trabalho	19
4.3 Conceituando acidente laboral	23
4.3.1 Tipos de acidentes de trabalho	25
4.4 Equipamento de proteção individual (EPI)	27
4.4.1 Classificação dos EPIs	29
4.4.2 Proteção para a cabeça	29
4.4.3 Proteção visual e facial.....	31
4.4.4 Proteção respiratória	32
4.4.5 Proteção auricular	33
4.4.6 Proteção para o tronco	34
4.4.7 Proteção para os membros superiores.....	35
4.4.8 Proteção para os membros inferiores	36
4.4.9 Proteção contra quedas	37
4.5 Importância do enfermeiro do trabalho na orientação do uso do EPI para a prevenção de acidentes laborais.....	38
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS.....	43

O PAPEL DO ENFERMEIRO DO TRABALHO NA ORIENTAÇÃO QUANTO AO USO DOS EPI'S PARA A PREVENÇÃO DE ACIDENTES LABORAIS

Rayna Ohana Castelo Branco de Araújo

Richelle Mendonça Corrêa

1 INTRODUÇÃO

O homem tem o trabalho como uma atividade social, a qual cumpre um papel fundamental nas suas condições de vida, e ao realiza-lo, o homem expõe-se constantemente aos riscos presentes no ambiente laboral, os quais podem interferir diretamente em sua condição de saúde. (MELO et al, 2006)

Como se sabe trabalhadores que exercem serviços de riscos estão mais susceptíveis a acidentes de trabalho e de adquirirem doenças em consequência de riscos ocupacionais diversos como biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e psíquicos. Muitas das vezes para atender a demanda de trabalho, esquece a importância do uso do Equipamento de Proteção Individual (EPI), com isso aumenta cada vez mais a exposição desses trabalhadores aos riscos ocupacionais. (LUONGO; FREITAS, 2012)

Segundo Pelloso e Zandonadi (2012), equipamentos de proteção individual (EPI), um dos itens de segurança do trabalho, tem seu uso banalizado por falta de conhecimento das normas e legislações. Poucos percebem a complexidade que envolve a escolha do EPI, assim sendo, ocasionam problemas de aceitação por parte dos trabalhadores e gastos desnecessários às empresas. A qualidade e ergonomia desses equipamentos também são fundamentais para o bom desempenho das funções dos trabalhadores, além das instruções corretas de uso.

O enfermeiro tem um papel importante na promoção da saúde da população, e também na vida e na saúde dos trabalhadores, relacionados principalmente a prevenção de acidentes. Conforme Smeltzer e Bare (2005), o enfermeiro deve ainda fazer uso de estratégias para promover o ensino e a educação destinada a indivíduos

ou grupos que podem ocorrer a qualquer momento e em qualquer local, porém o momento e o local devem ser bem estudados e planejados para atingirem os objetivos e promoverem mudanças positivas na vida do cidadão.

Nesse sentido, e por compreender que os trabalhadores estão expostos a um grande número de riscos, objetivou-se com este estudo analisar o papel do enfermeiro do trabalho na orientação quanto ao uso dos EPIs para a prevenção de acidentes laborais.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Analisar o papel do enfermeiro do trabalho na orientação quanto ao uso dos EPIs para a prevenção de acidentes laborais.

2.2 Específicos

Conhecer o breve histórico da enfermagem do trabalho;

Descrever as principais atribuições do enfermeiro do trabalho;

Definir acidente laboral;

Definir equipamento de proteção individual (EPI) e classifica-los segundo a área do corpo que a ser protegida;

Reconhecer a importância do enfermeiro do trabalho na orientação do uso dos equipamentos de proteção individual para a prevenção de acidentes laborais.

3 METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa exploratória qualitativa, caracterizada pela revisão bibliográfica realizada através de revisão de literatura. A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, sendo utilizados instrumentos para a coleta de informações, referências bibliográficas, livros, teses, dissertações, além

de artigos científicos, publicados nos últimos 5 anos (2009-2014), que, em virtude do universo escasso de dados, incluíram pesquisas referentes aos anos de 1982 a 1998, visando ampliar os resultados. Conseqüentemente, tomaram-se critérios de exclusão os artigos que não se enquadrassem aos critérios de inclusão e aqueles cujos objetivos fugissem à temática em estudo.

Esse tipo de pesquisa compreende a análise de estudos relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, permitindo sintetizar informações sobre um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para compreender melhor sobre a pesquisa qualitativa, Minayo (2010) fala que:

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilha com seus semelhantes. Desta forma, a diferença entre abordagem quantitativa e qualitativa da realidade social é de natureza e não de escala hierárquica. (MINAYO, 2010, p. 22).

Para compreender os reais aspectos que entornam essa problemática, e buscar fundamentos que norteiem a prática do enfermeiro do trabalho, destacou-se, portanto, a importância de compreender como o papel do enfermeiro do trabalho é importante na orientação quanto ao uso do EPI. Nessa direção, a realização de um levantamento da literatura científica sobre tal tema, torna-se uma forma importante de conhecer as informações produzidas nessa área. Tendo em vista o exposto, delimitou-se como tema de estudo: “O papel do enfermeiro do trabalho na orientação quanto ao uso do EPI na prevenção de acidentes laborais”, servindo de base para construção da seguinte questão norteadora:

Qual a importância do uso do EPI e do profissional de enfermagem do trabalho no ambiente laboral?

Após a leitura de pesquisas, tais informações foram agrupadas segundo conteúdos afins, estruturando este trabalho do seguinte modo: levantar um breve histórico da enfermagem do trabalho; as principais atribuições do enfermeiro do trabalho; conceituar acidente laboral; equipamento de proteção individual (EPI) e os

tipos de EPI's, a importância do enfermeiro do trabalho na orientação do uso dos equipamentos de proteção individual para a prevenção de acidentes laborais, por fim será apresentada as conclusões desse trabalho.

Os textos foram analisados e sintetizados de forma reflexiva afim de obter informações consistentes acerca do tema proposto, sendo que estas são apresentadas e discutidas a seguir.

4 DESENVOLVIMENTO

4.1 Breve histórico da enfermagem do trabalho

A Saúde do Trabalhador configura um campo de saber e de práticas que demandam uma atuação sobre o trabalho e sobre as estruturas e processos que o organizam, a partir do locus dos serviços públicos de saúde.

Anteriormente conhecida como enfermagem laboral, a enfermagem do trabalho, teve início no final do século XIX, na Inglaterra, onde os primeiros enfermeiros prestavam assistência na prevenção/saúde pública, realizando visitas domiciliares aos trabalhadores doentes e seus familiares. (MORAES, 2007, 190p.)

As más condições dos locais de trabalho, fraca iluminação, má higiene, maquinaria sem proteção, excesso de horas de trabalho, trabalhadores, sem formação e analfabetos, promiscuidade entre os trabalhadores e má alimentação, estão entre os fatores que contribuíram para o aumento exponencial de acidentes de trabalho e doenças profissionais. (ANTUNES, 2009, p. 20)

A enfermagem do trabalho entrou nas empresas com o papel curativo, prestando atendimento ao trabalhador que por eventualidade se acidentasse no local de trabalho. Posteriormente, teve seu papel destacado na saúde do trabalhador, atuando primeiramente no atendimento, por meio da promoção e prevenção das doenças relacionadas ou não ao trabalho. (MORAES, 2007)

O registo mais antigo que se conhece da enfermagem do trabalho é a da contratação da Enf.^a Phillipa Flowerday em 1878, pela empresa J&J Colman de

Norwich, Inglaterra, para ajudar o médico no dispensário e visitar os trabalhadores doentes e suas famílias, no domicílio

No cenário internacional, a Organização Internacional do Trabalho (OIT), criada em 1919, começou a se refletir a preocupação por promover serviços médicos aos trabalhadores. Em 1953, através da Recomendação 97 sobre proteção da saúde dos Trabalhadores, a Conferência Internacional do Trabalho pede aos Estados Membros da OIT que fomentassem a formação de médicos do trabalho qualificados e o estudo da organização de Serviços de Medicina do Trabalho. Em 1954, a OIT convocou um grupo de especialistas para estudar diretrizes gerais da organização de Serviços Médicos do Trabalho. Dois anos mais tarde o Conselho de Administração da OIT, ao inscrever o tema na “ordem do dia” da Conferência Internacional do Trabalho de 1958, substituiu a denominação Serviços Médicos do Trabalho por Serviços de Medicina do Trabalho (SALVADOR, 1982, p. 18)

No Reino Unido da Grã-Bretanha, desde 1934, o Royal College of Nursing- RNC realiza cursos para enfermeiros da indústria e, após a reunião do Comitê OIT/OMS sobre saúde ocupacional, 1952, o curso tornou-se mais abrangente destinando-se à enfermagem para a saúde dos trabalhadores, onde quer que estes se encontrassem.

De acordo com Bulhões (1986), na França, o enfermeiro do trabalho passa a ter presença obrigatória nos serviços de saúde ocupacional, desde 1946. A assistência à saúde ocupacional é toda voltada para a promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, exceto para os casos de urgência. A legislação francesa assegura aos trabalhadores a presença de pelo menos um enfermeiro do trabalho durante todos os horários de funcionamento da indústria. Ele desenvolve ações de natureza essencialmente preventivas e sociais, sendo raras as ações terapêuticas, que só se aplicam em casos de emergência e alguns poucos tratamentos realizados na empresa.

Segundo Fernandes (2006):

Na França, a Lei de 11 de outubro de 1946, e o Decreto de aplicação de 26 de novembro de 1952 e Circulê Ministerial de 18 de dezembro de 1952, tornam obrigatória a existência de serviço médico em estabelecimentos, tanto industriais como comerciais, de qualquer tamanho (inclusive naqueles onde trabalham no mínimo 10 pessoas), sendo o seu funcionamento regulado por uma série de disposições. (FERNANDES, 2006, p.56)

Nos Estados Unidos da América, o primeiro registo de enfermagem do trabalho data de 1888, em que a Enf.^a Betty Moulder cuidou dos mineiros e famílias da Pensilvânia. Em 1942, é fundada nos Estados Unidos da América (USA), a Associação Americana de Enfermeiros de Saúde Ocupacional (AAOHN), inicialmente denominada de Associação Americana de Enfermeiros da Indústria (AAIN). Esse órgão é o principal realizador dos programas de educação continuada, disponibilizados por categoria, além de promover encontros profissionais.

Para Carvalho (2001, p. 25), a enfermagem do trabalho é

um ramo da enfermagem de saúde pública e, como tal, utiliza os mesmos métodos e técnicas empregados na saúde pública visando a promoção da saúde do trabalhador; proteção contra os riscos decorrentes de suas atividades laborais; proteção contra agentes químicos, físicos, biológicos e psicossociais; manutenção de sua saúde no mais alto grau de bem-estar físico e mental e recuperação de lesões, doenças ocupacionais ou não ocupacionais e sua reabilitação para o trabalho. (CARVALHO, 2001, p.25).

Na Holanda, em 1946, os enfermeiros que trabalhavam em postos de primeiros socorros de grandes empresas criaram a Associação Holandesa de Enfermeiros do Trabalho, a qual vem promovendo conclaves científicos, com grande participação dos associados. Os primeiros cursos de saúde ocupacional para enfermeiros foram realizados em 1960, apresentando como destaque, no conteúdo desses cursos, disciplinas ligadas à deontologia em enfermagem do trabalho e detalhamento das atividades de enfermagem nos exames de saúde dos trabalhadores, tornando-se obrigatória a necessidade da confecção de uma monografia sobre enfermagem do trabalho. (SILVA, 2005, p.27)

No Brasil, a tarefa do Estado de intervir no espaço do Trabalho esteve prevista na Reforma Carlos Chagas de 1920 e acabou interrompida com a criação, em 1930, do Ministério do Trabalho, indústria e Comércio.

No contexto da Medicina Industrial e Ocupacional, a enfermagem brasileira não tinha envolvimento legal na proteção dos trabalhadores até 1959, quando a Organização Internacional do Trabalho, através da Resolução 112, estipulou a obrigatoriedade dos serviços de saúde ocupacional nas empresas.

A conformação desse campo, no Brasil, dá-se num contexto histórico específico – o do momento de abertura política no final da década de 1970 – quando os movimentos sociais retomam a cena pública e interferem na construção da agenda que definirá as políticas públicas de corte social, culminando com a promulgação da

Constituição Federal de 1988 e, posteriormente, com a lei do Sistema Único de Saúde – SUS. (CREPOP, 2008)

O primeiro curso de Especialização em Enfermagem do Trabalho foi realizado pela escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal Do Rio de Janeiro, em 1974. A legitimidade do curso é assegurada pela portaria nº 3237/72, do Ministério do Trabalho, mas que garantia apenas o acesso de técnicos e auxiliares de enfermagem para atuarem em serviços médicos de empresas. Os enfermeiros, que já trabalhavam em serviços de saúde ocupacional, e que inclusive contribuíam com a formação dos auxiliares de enfermagem, colocam em discussão a não inclusão do Enfermeiro do Trabalho na equipe de saúde ocupacional, levando à Associação Brasileira de Enfermagem- ABEn suas preocupações. Em decorrência desses esforços, é que surge, em 1975, a inclusão do Enfermeiro do Trabalho como elemento legal obrigatório nas empresas a partir de três mil e quinhentos e um empregados, através da Portaria do ministério do Trabalho nº 3.460 de 31 de dezembro de 1975. (BULHÕES, 1986).

Através da portaria 3.237 em 27 de junho de 1972, foi instituído o Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho- SESMT, dimensionado de acordo com o grau de risco e o número de trabalhadores das empresas, com função de reconhecer, avaliar e controlar as causas de acidentes e doenças. A criação deste serviço especializado, já era uma recomendação da organização internacional do Trabalho- OIT, e no Brasil a Consolidação das Leis Trabalhistas- CLT, em seu artigo 164, já prescrevia a existência do SESMT nas empresas (ATLAS, 2009).

É exigido do enfermeiro do trabalho de acordo NR 04, para fazer parte da SESMT (Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho): certificado de conclusão do curso de especialização de enfermagem do trabalho, em nível de pós-graduação enviado por faculdade/universidade que mantenha curso de graduação de enfermagem autorizado pelo Ministério de Educação.

Apesar dos avanços significativos no campo conceitual, ainda era necessário um novo enfoque e novas práticas para lidar com a relação trabalho-saúde, consolidados sob esta nova denominação. Por Saúde do Trabalhador compreende-se um corpo de práticas teóricas interdisciplinares- técnicas, sociais, humanas e interinstitucionais desenvolvidas por diversos atores, informados por uma perspectiva comum (MORAES, 2007)

De acordo com Lucas (2004), a enfermagem do trabalho tem desempenhado papel decisivo no planejamento da prestação de serviços de saúde e de segurança nos locais de trabalho, onde é percebida nitidamente a profundidade da assistência e o caráter global no custo-benefício. Além do conhecimento técnico-científico, o enfermeiro deve possuir uma visão ampla dentro da empresa, que supere os horizontes da enfermagem, porém sem interferir ou exercer outra atividade não inerente às suas funções. É sabido que o ambiente de trabalho tem influência significativa na saúde dos indivíduos e é local privilegiado para a prestação de assistência preventiva à saúde, uma vez que grande parte da vida se passa no ambiente de trabalho. Neste sentido, fortalece-se que a troca de experiências e as propostas de melhorias entre os profissionais atribuem muitos benefícios ao trabalhador e sua saúde.

4.2 Principais atribuições do enfermeiro do trabalho

Os principais focos de atenção da enfermagem do trabalho, nas diversas organizações incluem a identificação dos trabalhadores, vigilância constante da sua saúde, cuidados primários de saúde, orientação, promoção e proteção de saúde, prevenção de doença, administração de terapêutica prescrita, gestão de equipamentos, garantia de qualidade, investigação e colaboração com a equipa de saúde no trabalho (LUCAS, 2004).

O papel da enfermagem dentro da empresa é elaborar e executar planos e programas de proteção à saúde dos empregados, fazer levantamentos de doenças profissionais e lesões traumáticas, coletar dados estatísticos de morbidade e mortalidade de trabalhadores, investigando possíveis relações com as atividades funcionais, para obter a continuidade operacional e aumento da produtividade, a enfermagem também presta os primeiros socorros em caso de acidentes na empresa e ainda treina trabalhadores, instruindo-os sobre o uso de roupas e material adequado ao tipo de trabalho, para reduzir a incidência de acidentes (PAULA; SANTOS, 2003).

De acordo com a Associação Nacional dos Enfermeiros do Trabalho - ANENT (2011) os Enfermeiros do Trabalho, no Brasil, desempenham atividades relacionadas à higiene ocupacional, segurança e medicina, e integram grupos de estudo de

proteção da saúde e segurança do trabalhador. As responsabilidades de Enfermeiros de Saúde Ocupacional, de acordo com a ANENT, incluem tarefas variadas, relacionadas à prevenção de doenças e acidentes de trabalho e à promoção da saúde no trabalho (BAGGIO; MARZIALE, 2001).

No que se refere ao atendimento assistencial o enfermeiro do trabalho, tem como atribuições a realização da individualizada, mas sempre relacionada com a patologia ou o problema evidenciado no ambiente de trabalho, tendo uma visão ampliada e entrelaçada com a investigação, o diagnóstico, a implementação de resoluções e a manutenção da saúde, e sempre respeitando a subjetividade de cada trabalhador. É ainda primordial que o enfermeiro do trabalho seja o fiscalizador da implementação das ações de enfermagem, considerando o conjunto de conhecimentos que o faculta a coordenação integrada das atividades, para se lograr o êxito necessário. (BECK; DAVID, 2007).

A Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho (ANENT) descreve o perfil e atribuições dos profissionais de Enfermagem, como pode ser visto no Quadro 1.

Quadro 1: Perfil e atribuições dos profissionais de enfermagem, ANENT (2012).

Perfil do Enfermeiro do Trabalho	
Executa atividades relacionadas com o serviço de higiene, medicina e segurança do trabalho, integrando equipes de estudos, para propiciar a preservação da saúde e valorização do trabalhador.	
Atribuições do Enfermeiro do Trabalho	
➤	Estuda as condições de segurança e periculosidade da empresa, efetuando observações nos locais de trabalho e discutindo-as em equipe, para identificar as necessidades no campo de segurança, higiene e melhoria do trabalho;
➤	elabora e executa planos e programas de promoção e proteção à saúde dos trabalhadores, participando de grupos que realizam inquéritos sanitários, estudam as causas de absenteísmo, fazem levantamentos de doenças profissionais e lesões traumáticas, procedem a estudos epidemiológicos, coletam dados estatísticos de morbidade e mortalidade de trabalhadores, investigando possíveis relações com as atividades funcionais, para obter a continuidade operacional e o aumento da produtividade;
➤	executa e avalia programas de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e não profissionais, fazendo análise de fadiga, dos fatores de insalubridade, dos riscos e das condições de trabalho do menor e da mulher, para propiciar a preservação da integridade física e mental do trabalhador;
➤	presta primeiros socorros no local de trabalho, em caso de acidente ou doença, fazendo curativos ou imobilizações especiais, administrando medicamentos e tratamentos e providenciando o posterior atendimento médico adequado, para atenuar consequências e proporcionar apoio e conforto ao paciente;

<ul style="list-style-type: none"> ➤ elabora e executa e avalia as atividades de assistência de enfermagem aos trabalhadores, proporcionando-lhes atendimento ambulatorial, no local de trabalho, controlando sinais vitais, aplicando medicamentos prescritos, curativos, inalações e testes, coletando material para exame laboratorial, vacinações e outros tratamentos, para reduzir o absenteísmo profissional;
<ul style="list-style-type: none"> ➤ organiza e administra o setor de enfermagem da empresa, prevendo pessoal e material necessários, treinando e supervisionando auxiliares de enfermagem adequado às necessidades de saúde do trabalhador;
<ul style="list-style-type: none"> ➤ treina trabalhadores, instruindo-os sobre o uso de roupas e material adequado ao tipo de trabalho, para reduzir a incidência de acidentes;
<ul style="list-style-type: none"> ➤ planeja e executa programas de educação sanitária, divulgando conhecimentos e estimulando a aquisição de hábitos sadios, para prevenir doenças profissionais e melhorar as condições de saúde do trabalhador;
<ul style="list-style-type: none"> ➤ registra dados estatísticos de acidentes e doenças profissionais, mantendo cadastros atualizados, a fim de preparar informes para subsídios processuais nos pedidos de indenização e orientar em problemas de prevenção de doenças profissionais.

Em relação a Equipe Multidisciplinar, a ANENT orienta implantar e avaliar os projetos realizados : PPRA - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, PGRSS – Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços da Saúde, PCMSO – Programa de Controle Médico da Saúde Ocupacional; visitar os locais de trabalho participando da identificação das necessidades no campo de segurança, higiene e melhoria do trabalho de acordo o setor; supervisionar e avaliar as atividades de assistência de enfermagem aos funcionários; executar tratamento e descarte de resíduos de materiais; zelar pela segurança individual e coletiva; avaliar insumos e medicamentos quando solicitados e recebidos (ANENT, 2011).

Atribuições administrativas: Planejar, organizar e executar atividades de enfermagem do trabalho, empregando processo de rotina e/ou específicos; manter ambiente adequado para o cuidado a saúde do trabalhador; executar trabalhos específicos em cooperação com outros profissionais, emitindo pareceres para realizar levantamentos identificar problemas, propor soluções e elaborar programas e projetos; manter organização de registros, arquivos, documentações da empresa ligada ao setor; guardar os prontuários eletrônicos dos clientes/trabalhadores seguros e acessível para equipe dos profissionais, respeitando a resolução 1.639 do Conselho Federal de Medicina de acordo Moraes (2007), já os registros em papel devem ficar arquivados de 20 até 30 anos de acordo NR - Norma Reguladora 7; controlar estoque de materiais, medicações e insumo; controlar e enviar para manutenção os

equipamentos em fornecedores selecionados; registrar comunicações internas e externas; ter ata para registro de: reuniões com equipe, reuniões com chefia, reuniões com trabalhadores; atividades educativas, treinamentos e capacitações. (ANENT, 2011).

Atribuições de educação em serviço: Orientação continuada e atualizada sobre os procedimentos executados pela equipe de enfermagem do trabalho através de treinamentos; Planejar e desenvolver palestras e outros eventos sobre a saúde e riscos ocupacionais; Promover treinamento, capacitação com membros da CIPA (Semana Interna de Prevenção de Acidentes); Manter-se atualizado em relação às tendências e inovações tecnológicas; Criar informes internos, tudo em benefício do bem estar do trabalhador (ANENT, 2011).

O papel do enfermeiro especialista em saúde no trabalho é orientado sobretudo no sentido:

- a) da prevenção das lesões e doenças no trabalho através de uma estratégia abrangente e proativa de saúde e segurança no trabalho
- b) da promoção da saúde e da capacidade de trabalho, centrando-se em doenças preveníveis no local de trabalho, não ocupacionais que, ainda que não tenham sido diretamente causadas pelo trabalho, poderão afetar a capacidade dos trabalhadores em manter a comparência ou o desempenho no trabalho, através de uma estratégia abrangente de promoção da saúde no ambiente laboral;
- c) da melhoria da gestão da saúde ambiental, reduzindo o risco para a população laboral e a comunidade mais alargada.

De acordo com Couto e Brasileiro (2014) devido ao acesso direto do enfermeiro aos trabalhadores, muitas vezes diariamente, o enfermeiro torna-se o primeiro ponto de contato para muitas dúvidas e problemas de saúde. Os trabalhadores irão prontamente procurar auxílio junto de um profissional de saúde que podem abordar, acessível, que disponibiliza conscientemente tempo para falar com eles acerca das suas preocupações. Os enfermeiros do trabalho são ouvintes aptos e, dado o seu papel independente, conseguem muitas vezes reunir informações junto quer da gestão quer do pessoal e procurar os pontos em comum entre ambos ao debater questões relacionadas com a saúde, o bem-estar social e a qualidade de vida dos trabalhadores.

As dúvidas colocadas a um enfermeiro do trabalho muitas vezes vão muito para além do âmbito tradicional da saúde no trabalho. Os trabalhadores irão procurar

aconselhamento junto do enfermeiros do trabalho acerca de questões como, por exemplo, se o trabalhador ou o seu cônjuge deverá ou não procurar auxílio devido a alguma doença não relacionada com o trabalho, ou como ter acesso ao melhor aconselhamento possível para os ajudar a resolver um problema de saúde ou um problema pessoal em casa, ou poderão falar das suas preocupações acerca do desempenho em termos de saúde ou de segurança dos seus gestores ou colegas de trabalho. Ainda que estas questões não estejam diretamente relacionadas com o trabalho, uma visão emergente consiste em que qualquer preocupação que o trabalhador tenha acerca da sua saúde ou da saúde de terceiros é pertinente caso possa afetar a sua capacidade de concentração, de comparência ou de bom desempenho no trabalho e em que, ao prestar aconselhamento e intervenção precocemente, poderão evitar-se problemas a longo prazo. O enfermeiro do trabalho precisa de ser capaz de responder a um leque alargado de dúvidas e questões relacionadas com a saúde para ir ao encontro das necessidades dos trabalhadores e parte disto dever-se-á a ter estabelecido um contato próximo com outros enfermeiros especialistas na comunidade. (COUTO; BRASILEIRO, 2014)

4.3 Conceituando acidente laboral

Segundo Silveira (2009), a sociedade contemporânea, os acidentes decorrentes de situações de trabalho, que são responsáveis por uma grande parcela das incapacidades e mortes, embora possam ser representados na classificação internacional por causas externas, é internamente que os desafios são maiores. Porque mesmo com programas de conscientização e até mesmo a exigência frente às normas de segurança os acidentes continuam acontecendo.

Conceitua-se como acidente de trabalho (AT) o evento súbito ocorrido no exercício de atividade laboral, independentemente da situação empregatícia e previdenciária do trabalhador acidentado, que acarreta dano potencial ou imediato à saúde, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que causa direta ou indiretamente a morte, perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. Inclui-se ainda o acidente ocorrido em qualquer situação em que o trabalhador esteja representando os interesses da empresa ou agindo em defesa de

seu patrimônio, assim como aquele ocorrido no trajeto da residência para o trabalho ou vice-versa. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006)

Os acidentes de trabalho são ocorrências indesejáveis que devem ser evitadas e controladas através dos vários procedimentos entre normativos, conscientização e treinamentos contínuos. Além das condições inseguras, os acidentes do trabalho podem originar-se de atos inseguros. Conforme Castro (2010), os atos inseguros são as causas de acidentes de trabalho que residem exclusivamente no fator humano, isto é, aqueles que decorrem da execução de tarefas de uma forma contrária às normas de segurança.

Exemplos mais comuns de atos inseguros, observados, são: recusa do funcionário de utilizar equipamento de proteção individual fornecido pela empresa e cujo uso é obrigatório por lei, utilizar de maneira incorreta ou imprópria ferramentas, equipamentos, manuais, utilizar equipamentos defeituosos, executar serviços não compatíveis com suas habilidades; desobedecer a sinais ou instruções de segurança. (FERNANDES, 2006)

Os acidentes laborais podem ocasionar ao trabalhador perda de tempo, gerar danos materiais e lesões ao trabalhador, podendo inclusive gerar fatalidades. Obviamente que dependendo da natureza do acidente de trabalho irá gerar uma extensão e gravidade da lesão. (FACIN, 2009)

Segundo o último perfil de morbimortalidade publicado no Brasil, referente ao período de 2006 a 2007, foram registrados 1.165.322 acidentes de trabalho, resultando em 5.602 óbitos e 17.707 casos de incapacidade permanente. As lesões de punho e da mão representaram 31,4% dos acidentes e o trabalho com máquinas e equipamentos obsoletos e inseguros foram relacionados à ocorrência de acidentes do trabalho graves e que causaram incapacidades nos trabalhadores. Desse modo, considera-se que os Enfermeiros de Saúde Ocupacional desempenham importante papel na busca por melhores condições de vida e trabalho dessas pessoas. (MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, 2007)

Segundo Bensoussan (1997) os riscos devem ser acompanhados pela empresa para efeito de cadastramento e levantamento estatístico dos acidentes de trabalho, com predomínio das lesões incapacitantes. Isso porque a lesão incapacitante, incluídas as doenças profissionais, pode ocasionar a morte, bem como incapacidade permanente, em seu estágio mais grave, ou lesão que impeça o trabalhador de desempenhar normalmente suas funções.

4.3.1 Tipos de acidentes de trabalho

Há três modalidades de AT: o acidente típico, decorrente da característica da atividade profissional desempenhada pelo acidentado; o acidente de trajeto, ocorrido no caminho entre a residência e o local de trabalho e vice-versa; e as doenças profissionais ou do trabalho, adquiridas ou desencadeadas em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e que se relacionem diretamente com ele. Todos acometem anualmente um grande número de trabalhadores e, conforme sua gravidade, provoca sequelas temporárias ou permanentes, quando não levam ao óbito. (MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, 2003)

4.3.1.1 Acidente típico

Considera-se um acidente típico todo evento que ocorre pelo exercício do trabalho ou a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados que acarreta perturbação funcional (doença física ou mental) ou lesão corporal, resulta na morte ou em incapacidade (temporária ou permanente, total ou parcial). (BRASIL, Lei 8.213 de 1991, p. 1415)

Entende por acidente típico/tipo “um ataque inesperado ao corpo humano ocorrido durante o trabalho, decorrente de uma ação traumática violenta, subitânea, concentrada e de consequências identificadas.” (HERTZ apud BRANDÃO, 2006, p. 121.)

4.3.1.2 Acidente de trajeto

Os acidentes em que o trabalho não é a única causa, os acidentes de trajeto, os acidentes que são ocorridos no local e no horário do trabalho, mas não diretamente associados ao exercício das atividades (como agressões, imperícias, descuidos de terceiros ou casos fortuitos como incêndios, inundações, etc.) e acidentes sofridos fora do local e do horário de trabalho mas ocorridos quando da execução de atividades

pertinentes a ele, em viagens a serviço, em horários de refeição, de descanso ou de outras necessidades fisiológicas no espaço da jornada de trabalho e quando em reabilitação profissional. O conceito de acidente fora do local e do horário de trabalho é mais amplo que o simples acidente de trajeto, embora a legislação, quando se refere a quem tem direito ao Seguro Acidente de Trabalho, utiliza-se de critérios excludentes (excluiu servidores públicos, empresários, trabalhadores domésticos e autônomos) que se refletem no baixo registro dos casos e na ausência de identificação e reconhecimento das ocorrências. (JACQUES & JACQUES, 2009)

Deixa de caracterizar-se acidente de trajeto quando o empregado tenha por interesse próprio, interrompido ou alterado o percurso normal, da sua residência para o local do trabalho. (ORTIZ; BIROLI, 2009)

4.3.1.3 Doenças ocupacionais

É a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade.

As principais causas de doenças do trabalho são por contaminação de produtos ou substâncias presentes em condições especiais na execução de um trabalho. Elas não fazem parte da profissão do trabalhador, mas podem ser adquiridas em função da realização de algum trabalho, ou trabalhos, que expõe ao agente responsável pela ocorrência da doença. (FANTAZZINI, 2009).

Doenças ocupacionais são as moléstias de evolução lenta e progressiva, originárias de causa igualmente gradativa e durável, vinculadas às condições de trabalho. A legislação em vigor subdivide e equipara as doenças ocupacionais em: doença profissional e doença do trabalho. Enquanto as doenças profissionais decorrem de risco da atividade exercida, as do trabalho têm como causa o risco indireto. Um exemplo é o caso do empregado que possui bronquite asmática, normalmente decorrente de fator genético e pode acometer qualquer pessoa, todavia se o trabalhador exercer seu trabalho sob condições especiais, esse risco transforma-se em indireto. (COSTA, 2009)

4.4 Equipamento de proteção individual (EPI)

Em muitos serviços, o trabalhador precisa usar proteção especial, a fim de se proteger contra a agressividade dos elementos ou dos materiais com que está lidando. Esses equipamentos, que podem ir desde o simples avental até a complexa máscara protetora do aparelho respiratório, estão sujeitos a métodos de ensaios especificados em normas, que testam a sua eficiência com o objetivo de evitar a utilização de material de qualidade inferior, que venha a arriscar a integridade física do trabalhador, sua saúde, e mesmo em certos casos, sua morte. (ORTIZ; BIROLI, 2009)

Sabendo-se que as Precauções Padrão são consideradas como uma das principais medidas preventivas para se evitar a exposição e que o uso apropriado do EPI pode minimizar consideravelmente esses riscos à saúde do trabalhador e levando-se em consideração que a baixa adesão ao uso dos EPI é agravada pela precária infraestrutura, aspectos organizacionais do trabalho, falta de EPI, falta de conhecimento devido a não existência de educação permanente, assim como sobrecarga de trabalho, estresse, cansaço físico e falta de tempo, é imprescindível que os serviços de assistência à saúde disponibilizem os EPI necessários em quantidade e qualidade suficientes à execução das atividades no ambiente laboral. (BRASIL, 2005)

Conforme a NR 06 (Norma Regulamentadora), EPI é todo e qualquer dispositivo ou produto, de uso individual, utilizado pelo trabalhador, destinado a proteção de riscos susceptíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. Sendo, a empresa, obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, EPI adequado ao risco, em perfeito estado de conservação e funcionamento, sempre que, as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes do trabalho ou de doenças profissionais e do trabalho; enquanto as medidas de proteção coletiva estiverem sendo implantadas; e para atender a situações de emergência. (RAMOS, 2012)

De acordo com o Serviço Social da Indústria (2005) a escolha do EPI deve ser feita por pessoal especializado, conhecedor não só do equipamento, como também das condições em que o trabalho é executado. É preciso conhecer também o tipo de risco, a parte do corpo atingida, as características e qualidades técnicas do EPI, se

possui Certificado de Aprovação - CA do Ministério do Trabalho e Emprego e, principalmente, o grau de proteção que o equipamento deverá proporcionar.

O EPI deve ser utilizado em lugares onde exista risco no serviço, que não possa ser removido por outros meios, ou em situações emergências:

- onde houver fumos;
- névoas e vapores tóxicos ou irritantes;
- manuseio de caústicos, corrosivos, ácidos, materiais inflamáveis;
- onde houver calor excessivo;
- onde houver perigo de impacto de partículas ou estilhaços que voam;
- perigo de queda de objetos sobre os pés;
- perigo de queimaduras;
- onde houver ruído, etc.

O trabalhador será mais receptível ao EPI quanto mais confortável e de seu agrado. Para isso, os equipamentos devem ser práticos, proteger bem, ser de fácil manutenção, ser fortes e duradouros.

O Ministério do Trabalho atesta a qualidade dos EPI disponíveis no mercado através da emissão do Certificado de Aprovação (C.A.). O fornecimento e a comercialização de EPI sem o C.A. é considerado crime e tanto o comerciante quanto o empregador ficam sujeitos às penalidades previstas em lei.

O uso de EPI está previsto na legislação trabalhista. A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) prevê a obrigatoriedade da empresa em fornecer aos empregados, gratuitamente, EPI adequado aos riscos e em perfeito estado de conservação e funcionamento. Caso não sejam fornecidos os equipamentos aos funcionários e ocorrendo acidentes de trabalho, a empresa é responsabilizada perante a legislação. A NR6 também prevê obrigações do empregador em fornecer os EPIs e, cabe aos empregados a responsabilidade pelo seu uso, guarda e conservação. (DOBROVOLSKI; WITKOWSKI; ATAMANCZUK, 2008)

Cabe ao empregado:

- usar o EPI fornecido pelo empregador;
- constitui ato faltoso a recusa injustificada do empregado ao cumprimento das disposições do item anterior;
- o não cumprimento das disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho acarretará ao empregador a aplicação das penalidades previstas na legislação pertinente.

Cabe ao empregador quanto ao EPI:

- adquirir o EPI adequado ao risco de cada atividade;
- exigir seu uso;
- fornecer ao trabalhador somente o 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;
- comunicar ao MTE (Ministério do Trabalho e Emprego) qualquer irregularidade observada;
- registrar o seu fornecimento ao trabalhador, podendo ser adotados livros, fichas ou sistema eletrônico.

Como parte fundamental da equipe, cabe ao enfermeiro do trabalho a orientação quanto ao uso do EPI em um sistema dinâmico e contínuo com finalidade de sensibilizar e despertar o interesse do trabalhador para o uso da proteção. (ERDMANN et al., 2006, p. 483)

4.4.1 Classificação dos EPIs

Os equipamentos de proteção individual são classificados de conformidade com a parte do em corpo que deve ser protegida.

4.4.2 Proteção para a cabeça

De acordo com a NR-6 os equipamentos utilizados podem ser separados por partes do corpo. Proteção para a cabeça são os capacetes de segurança, proteção tipo aba total ou aba frontal com viseira, bonés, gorros e redes. (Figura 1 e 2)

Os capacetes protegem contra impactos, choques elétricos, e utilizados no combate a incêndios. Existem também os com capuz, para proteção do crânio contra riscos de origem térmica, respingos de produtos químicos e biológicos e contatos com partes móveis de máquinas durante a sua operação no ambiente de trabalho. (TAVARES, 2009)



FIGURA 1: Capacete
FONTE: CTISM



FIGURA 2: Capacete tipo aba frontal com viseira
FONTE: CPNSP,2005

Dispositivo que protege o crânio contra impactos é utilizado com suspensão, pois permite ajuste mais exato à cabeça e amortece os impactos, e que o mesmo foi projetado para rebater o material em queda, evitando lesões no pescoço do trabalhador. Trabalhadores com cabelos compridos que trabalham próximo a pontos rotativos de máquinas devem utilizar redes de prender cabelo ou touca. (NASCIMENTO et al, 2009)

4.4.3 Proteção visual e facial

Os óculos de segurança são considerados equipamentos de proteção individual de grande importância nas atividades laborais, pois evitam acidentes de trabalho envolvendo operações de riscos que possam afetar o globo ocular do trabalhador. São inúmeros os tipos de acidentes de trabalho pelo não uso adequado de óculos de proteção. (RAMOS, 2009)

Para a proteção dos olhos usam-se óculos de segurança incolor ou tonalidade escura, para riscos de impactos de partículas sólidas ou líquidas, irritação por gases, vapores, poeiras, fumos, fumaças, névoas, neblinas, radiação luminosa com intensa queimadura. A exemplo de protetores visuais e faciais podemos destacar os óculos. (Figura 3 e 4)



FIGURA 3: Óculos de Proteção
FONTE: CTISM



FIGURA 4: Óculos de segurança para proteção com lente de tonalidade escura
FONTE: CPNSP,2005

4.4.4 Proteção respiratória

Na proteção respiratória existe o respirador purificador de ar descartável e com filtro. Os respiradores têm o objetivo de evitar a inalação de vapores orgânicos, névoas ou finas partículas tóxicas através das vias respiratórias (Figura 5). Existem basicamente dois tipos de respiradores: sem manutenção (chamados de descartáveis) que possuem uma vida útil relativamente curta e recebem a sigla PFF (Peça Facial Filtrante), e os de baixa manutenção que possuem filtros especiais para reposição, normalmente mais duráveis. (MENEGAZZO et al., 2003)

É importante notar que, se utilizados de forma inadequada, os respiradores tornam-se desconfortáveis e podem transformar-se numa verdade fonte de contaminação, por isso a importância de utilizá-los e armazená-los em local adequado.



FIGURA 5: Mascaras semifaciais
FONTE: CTISM

4.4.5 Proteção auricular

Utilizado para proteção dos ouvidos nas atividades e nos locais que apresentem ruídos excessivos para evitar algumas doenças causadas pelo ruído como: perda auditiva, cansaço físico, mental, stress, fadigas, pressão arterial irregular, impotência sexual nos homens e descontrolado hormonal nas mulheres e excesso de nervosismo. É recomendado a utilização desta proteção durante todo o período de trabalho, assim causando um maior conforto para o trabalho. Na indústria da construção civil existe alguns setores onde a utilização desta proteção torna muito necessária como no caso de utilização de ferramentas elétricas como serra circular, serra mármore. Quando não utilizado essa proteção pode gerar doenças ao longo do tempo. (RAMOS, 2009)

Conforme a NR-6 os EPI's para proteção auditiva dividem-se em três tipos: circum-auricular; inserção e o semi-auricular para proteção do sistema auditivo contra níveis de pressão sonora superiores ao estabelecido na NR-15. A proteção auditiva requer o protetor auditivo tipo concha ou tipo inserção (plug). Como exemplo de protetores temos os protetores de inserção, protetores de circum-auriculares (tipo concha). (Figura 6 e 7)



FIGURA 6: Abafador tipo inserção e abafadores tipo concha
FONTE: CTISM



FIGURA 7: Protetor auditivo tipo inserção (plug)
FONTE: CPNSP,2005

4.4.6 Proteção para o tronco

Devem ser utilizados para proteger o corpo contra respingos de produtos químicos, biológicos, agentes abrasivos escoriantes (que pode provocar corte ou arranhões), etc. em atividades especiais as vestimentas devem ser criteriosamente selecionadas, de acordo com os agentes de risco. (MENEGAZZO et al., 2003)

A exemplo de protetores para o tronco podemos destacar os aventais, jalecos, jaquetas ou conjunto de jaqueta e calça; macacões; roupas especiais para calor; roupas acolchoadas; blusões com camadas de material fluorescente e capas. (Figura 8)

Podem ser confeccionados nos mais diversos materiais, em couro, PVC, neoprene, amianto, amianto aluminizado, tecido, borracha, plástico e malha de aço, conforme o risco envolvido. (MENEGAZZO et al., p. 13, 2003)

<p>UNIFORME DE TRABALHO</p> 	<p>Utilizada para realizar atividades em geral que não envolvam riscos físicos</p>
<p>UNIFORME IMPERMEÁVEL</p> 	<p>Utilizados para proteção do corpo contra chuva, umidade e produto químicos (verificar resistência para cada material)</p>

FIGURA 8: Equipamentos de proteção para o tronco
FONTE: CTISM

4.4.7 Proteção para os membros superiores

De acordo com Menegazzo et al (2003) um dos equipamentos mais importantes, pois protege as partes do corpo com maior risco de exposição: as mãos. Existem vários tipos de luvas no mercado e a utilização deve ser de acordo com o tipo de formulação de produto a ser manuseado. A luva deve ser impermeável ao produto químico. Produtos que contêm solventes orgânicos, como por exemplo os concentrados emulsionáveis, devem ser manipulados com luvas de borracha nitrílica ou neoprene, pois estes materiais são impermeáveis aos solventes orgânicos. Luvas

de látex ou de pvc podem ser usadas produtos sólidos ou formulações que não contenham solventes orgânicos (Figura 9).

As luvas protegem as mãos contra agentes abrasivos e escoriantes; agentes cortantes e perfurantes; choques elétricos; agentes térmicos; agentes biológicos; agentes químicos; vibrações; umidade proveniente de operações com uso de água e radiações ionizantes, vale salientar que esta proteção acontece conforme o tipo de luva que é produzido de acordo com as especificidades da atividade desenvolvida. (CISZ, 2015)



FIGURA 9: Luvas
FONTE: CTISM

4.4.8 Proteção para os membros inferiores

De acordo com Silva (2009) os calçados são equipamentos de proteção individual de uso obrigatório em todos os locais do ambiente de trabalho e durante toda jornada de trabalho, sendo os mesmos instrumentos que fornecem proteção aos pés contra fortes impactos, objetos perfurantes, trabalhos em lugares úmidos ou com produtos químicos.

Os membros inferiores são protegidos por calçados do tipo botinas, botas, chancas (calçado com solado de madeira), sapatão de aço corrugado (protetor metálico), protetor do dorso do pé (metálico), perneira (perneira com polaina ou tala), caneleiras, confeccionados em couro, borracha, PVC, neoprene, neolite, tecido, madeira, aglomerados e aço. (Figura 10 e 11)



FIGURA 10: Calçado de segurança
FONTE: CTISM



FIGURA 11: Bota de borracha
FONTE: Bunge Fertilizantes S.A., 2008

4.4.9 Proteção contra quedas

Para a proteção contra queda com diferença de nível há cinto de segurança tipo paraquedista, talabarte de segurança tipo regulável, tipo Y com absorvedor de energia e dispositivo trava quedas (Figura 12 e 13)

A NR-6 fala que os equipamentos de proteção individual que garantem proteção contra quedas com diferença de nível correspondem ao cinturão de segurança para proteção do usuário contra riscos de queda em trabalhos em alturas elevadas; aos cinturão de segurança para proteção do usuário contra riscos de queda no

posicionamento em trabalhos em alturas; ao dispositivo trava-queda para proteção do usuário contra quedas em operações com movimentação vertical ou horizontal que deve ser utilizado com cinturão de segurança para obter uma maior proteção contra quedas. (CISZ, 2015)



FIGURA 12: Cinto tipo paraquedista
FONTE: CTISM



FIGURA 13: Dispositivo trava-quedas
FONTE: CPNSP,2005

4.5 Importância do enfermeiro do trabalho na orientação do uso do EPI para a prevenção de acidentes laborais

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2001) o enfermeiro do trabalho está capacitado para prevenção primária da doença ou acidente. Pode identificar

necessidades e planejar intervenções para, por exemplo, modificar ambiente, sistema ou prática de trabalho, de modo a reduzir a exposição a riscos.

Portanto vale se destacar a importância do profissional enfermeiro para a empresa, pois, suas atuações podem ser nas áreas: administrativa, assistencial, educativa, de pesquisa, assessoria e auditoria, aproveitando, assim, seu conhecimento científico, redimensionando-o para interferir de maneira prática e positiva nas relações do trabalhador, o enfermeiro poderá desenvolver ações para influenciar na cultura institucional, a fim de possibilitar o desenvolvimento de programas de redução de danos para o trabalhador. (BECK; DAVID, 2007).

O enfermeiro do trabalho na empresa é essencial para evitar riscos individuais e coletivos que podem levar os trabalhadores a adquirirem incapacidades. Trata-se de um compromisso que envolve a contribuição de todos os funcionários envolvidos, empregados, trabalhadores e o próprio enfermeiro. Todo profissional de enfermagem que presta assistência nessa área necessita estar atento a consequências negativas causadas por acidentes, como afastamento e aposentadorias precoces de funcionários em idade economicamente ativa. De fato, um incidente grave pode afetar negativamente a instituição, sobretudo se atingir um coletivo significativo da comunidade.

Ao utilizar o EPI de maneira inadequada, o trabalhador está sujeito aos riscos presentes no ambiente de trabalho. O excesso de autoconfiança, por sua vez também é grande causa de acidentes. Ao sentir-se imune aos riscos, o trabalhador muitas vezes não utiliza o EPI, ficando exposto aos riscos inerentes a sua atividade laboral (FRAGA et al., 2014).

O contato direto entre profissional de saúde com o trabalhador, com uma linguagem simples e clara, pode facilitar as recomendações sobre as atenções diárias quanto aos riscos e a importância do uso de equipamentos de proteção individual. Pode ainda apresentar, conforme cada caso, soluções apropriadas para cada problema de saúde que se adquire dentro ou fora dos ambientes de trabalho e que influencia na capacidade laboral. Por tanto, deve-se realizar consultas ambulatoriais para melhor encaminhamento médico quando necessário. (SÁ, 2009).

De acordo com Bezerra (2010), a enfermagem do trabalho está voltada para ações no trabalho, com um conjunto de medidas e ações aplicadas na prevenção de acidentes nas atividades laborais, proporcionando, um ambiente de trabalho seguro e saudável para o trabalhador.

Importante ressaltar que integração física e psicológica entre os sujeitos e o ambiente de trabalho pode impactar positiva ou negativamente na saúde e no estado emocional do trabalhador. Nesse caso, de acordo com Marziale (2010), a intervenção do profissional de enfermagem é de grande importância, uma vez que o fundamento na execução de programa preventivo proporcionará ao trabalhador uma satisfação pessoal maior, ao se sentir seguro e protegido contra acidentes e demais doenças relativas ao trabalho.

Dentre as ações primárias motivadas pela enfermagem, de acordo com Carvalho (2001) podem-se citar a manutenção da saúde, prevenção de doenças ocupacionais, profilaxia das doenças relacionadas ao trabalho. É relevante dizer que a preservação da saúde do trabalhador é primordial, em que as ações de enfermagem consistem num trabalho coletivo por meio de divulgação de informações básicas de prevenção, com a finalidade de assegurar a saúde e o bem-estar dos trabalhadores.

Segundo Lieber (2004), ações primárias de enfermagem em saúde ocupacional é o foco principal em saúde do trabalhador, na qual se ressalta a prevenção, o controle dos riscos existentes e os padrões de qualidade nos ambientes de trabalho. Os profissionais de enfermagem são essenciais na avaliação e controle dos riscos, juntamente com a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), para se evidenciar as situações reais de perigo, sem deixar que as vidas dos trabalhadores fiquem vulneráveis a lesões, contágios, intoxicações, envenenamentos, entre outros como ruídos e estresse mental.

Afirma Ramos (2009), que o objetivo principal da CIPA é a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do ambiente laboral, de modo a tomar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador. A CIPA é composta de representantes dos empregados e do empregador.

De acordo com a NR-5 da portaria n. 3.214, de 08/06/78, as empresas privadas ou públicas e órgãos da administração direta ou indireta, que possuam 20 (vinte) ou mais empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho, estão obrigados a organizar a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes- CIPA, com as atribuições legais e finalidades reguladas por esta Norma. (RAMOS, 2009)

A finalidade das campanhas preventivas de segurança do trabalho é fazer com que o empregado tenha consciência da importância do uso dos equipamentos de proteção individual (EPI's). Busca-se uma consciência prevencionista, pois, além de

ser uma indicação técnica, o uso do EPI é uma exigência legal, conforme a Norma Regulamentadora (NR-6), da Portaria 3.214, de 08.06.1978, e configura obrigação tanto para o empregador quanto para o empregado. É sabido que a falta do uso do EPI é muito frequente, o que propicia a ocorrência dos acidentes de trabalho e contribui para as instalações das doenças ocupacionais. (MONTEIRO; BERTAGNI, 1998)

Através de treinamentos e orientações tem-se a expectativa de que o trabalhador se conscientize dos riscos a que ele está exposto, proporcionando desta maneira um ambiente de trabalho seguro, e conseqüentemente mais eficiente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A segurança no trabalho é uma responsabilidade de todos na empresa, sendo assim, cada membro deve colaborar com ações práticas no que se refere à segurança no dia a dia no ambiente laboral.

Para a enfermagem a pesquisa aponta a necessidade do desenvolvimento de ações educativas, construídas coletivamente entre os diversos setores e profissionais envolvidos com a segurança do trabalhador.

A implementação de medidas de segurança e o uso dos EPI constituem-se em caminhos a serem almejado quando se deseja preservar a saúde dos trabalhadores, por tanto, destaca-se o desenvolvimento de programas educacionais para a qualificação profissional.

Exigido por lei como uma das formas de prevenção contra acidentes, apenas a exigência do uso do Equipamento de Proteção Individual (EPI) e o simples fornecimento não impedem que acidentes aconteçam. Além da preocupação em fornecer treinamentos e conscientização dos riscos da não utilização ou do uso incorreto dos equipamentos, é importante levar em consideração a escolha do equipamento mais adequado à função e ao funcionário visando conforto e mobilidade, além de uma melhor aceitação por parte de seus usuários.

Tendo em vista esse tipo de resistência, é necessária uma abordagem estratégica, ressaltar a importância da informação/orientação acerca dos riscos inerentes ao processo de trabalho, procurando o trabalhador para conversar

mostrando a importância e o que pode acontecer se o EPI não for usado ou for colocado de forma inadequada, visando torna-lo parceiro através do entendimento da importância do cuidado. Ao impor o uso do EPI, os trabalhadores não dão a devida importância, porém ao abordá-los mostrando os riscos a que eles estão expostos, como as doenças ocupacionais, os acidentes que podem advir e o comprometimento na qualidade de vida, eles passam a entender e assim utiliza-los de forma correta.

Considera-se de grande importância o desenvolvimento de programas de educação permanente com temas específicos da saúde do trabalhador, os quais podem contribuir para mudança de condutas, na medida em que o trabalhador é conduzido a refletir acerca das suas práticas.

REFERÊNCIAS

ANENT - Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho. **Atribuições do Enfermeiro do Trabalho** [internet], 2011.

ANENT - Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho. **Perfil e atribuições**. 2012. Disponível em: <<http://www.anent.org.br/atribuicoes/perfil-e-atribuicoes>>. Acesso em 24 nov. 2015.

ANTUNES, R. J. C. C.P. **Contributo do enfermeiro para a saúde no trabalho**. Coimbra, 2009.

ATLAS. Coordenação e supervisão da Equipe Atlas. **Segurança e medicina do trabalho**. Manuais de legislação atlas. 63ª ed. São Paulo: Atlas; 2009. 800p.

BAGGIO, M. C.F.; MARZIALE, M. H.P. A participação da enfermeira do trabalho no programa de conservação auditiva. **Rev Latino-Am Enferm** [online]. 2001, v. 9, n. 5, p. 97-99.

BECK, L.M.; DAVID, H. M.S.L. **O abuso de drogas e o mundo do trabalho: possibilidades de atuação para o enfermeiro**. Esc Anna Nery [online]. 2007, v. 11, n. 4, p. 706-711.

BENSOUSSAN, E. **Manual de higiene, segurança e medicina do trabalho**. São Paulo: Atheneu, 1997.

BEZERRA, M. L. S. **Perfil da população científica em saúde do Trabalhador**. Saúde e Sociedade, v.19, n.2, p. 384-394, 2010.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Vade mecum Rideel. 11. ed. São Paulo: Rideel, 2010.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Notificação de acidentes do trabalho fatais, graves e com crianças e adolescentes**. Brasília, 2006.

_____. Ministério do trabalho e emprego. Portaria nº485, de 11 de novembro de 2005. A prova a norma regulamentadora nº32. **Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde**. Brasília (Brasil): Ministério do trabalho e emprego. 2005.

BULHÕES, Ivone. **Enfermagem do trabalho**. Rio de Janeiro: Ideas, 1986.

BUNGE FERTILIZANTES S.A., Departamento de Segurança do Trabalho. Apostila Curso Básico – **Segurança do Trabalho**. Cajati-SP, 2008.

CASTRO, A. B. S. Atribuições do enfermeiro do trabalho na prevenção de riscos operacionais. **Journal Health Science**, v.28, n.1, p.5-7, 2010.

CARVALHO, V. de. **Sobre construtos epistemológicos nas ciências** - uma contribuição para a enfermagem. Contribuição ao Temário do Programa Científico do 11º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem - SENPE, realizado em maio de 2001, pela ABEn, Belém-PA. 2001.

CISZ, C.R. **Conscientização do uso de EPI's, quanto à segurança pessoal e coletiva**. Monografia apresentada ao curso de Pós Graduação em Engenharia de Segurança do Trabalho. Curitiba, 2015. 44 p.

CPNSP – Comissão Tripartite Permanente de Negociação do Setor Elétrico no Estado de São Paulo. **Curso Básico de Segurança em Instalações e Serviços em Eletricidade – Manual de Treinamento**. FUNCOGE: Rio de Janeiro, 2005.

COSTA, Hertz Jacinto. **Manual de Acidente do Trabalho**. 3. ed. rev. e atual. Curitiba: Juruá, 2009., p 82.

COUTO, G.; BRASILEIRO, V. **O enfermeiro do trabalho na gestão em saúde ocupacional**. ANET. Tadinense- Artes Gráficas. 2014. 55p.

Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) **Saúde do Trabalhador no âmbito da Saúde Pública: referências para a atuação do (a) psicólogo (a) / Conselho Federal de Psicologia (CFP)**. Brasília, CFP, 2008. 74p.

DOBROVOLSKI, M.; WITKOWSKI, V.; ATAMANCZUK, M.J. **Segurança no trabalho: uso de EPI**, 2008

ERDMANN, A. L. et al. **Gestão das práticas de saúde na perspectiva do cuidado complexo**. *Texto & Contexto Enferm*, Florianópolis, v.15, n.3, p. 483-491, 2006.

FACIN, G. D. **Enfermagem do Trabalho: relato de uma experiência profissional**. Santa Maria: CUF, 2009.

FANTAZZINI, M.L. **Manual do aluno: treinamento para membros da CIPA**. Serviço Social da Industria. Departamento Nacional. Brasília: SESI/SN, 2009.

FERNANDES, A.M.O. **Gestão da saúde, biosseguranças e nutrição do trabalhador**. Goiânia: AB, 2006.

FRAGA, Y. S. B. et. al. **A viabilização da segurança no uso de EPI e EPC na universidade Tiradentes.** *Cadernos de Graduação – Ciências exatas e Tecnológicas Unit.*, Aracaju, v.2, n.1, p.71-78, mar. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernoexatas/article/view/1083>>. Acesso em: 18 jan.

HERTZ, Jacinto Costa. **Resumo histórico.** Acidente do Trabalho. Disponível em: <<http://www.acidentedotrabalho.adv.br/resumo/01.htm>>. 2006. Acesso em: 20 jan.

JACQUES, M. da G. & JACQUES, C. C. **Acidentes de trabalho e implicações psicossociais:** uma discussão Introdutória São João del-Rei, Mar. 2009 p.143

LACAZ, F. A. C. **Saúde dos trabalhadores:** cenários e desafios. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro. 1997 / [capturado em 18 de fevereiro de 2016/];

LIEBER, R. R. **Fatores humanos nos acidentes de trabalho:** causa ou risco. Rio de Janeiro: UERJ, 2004.

LUCAS, A. J. **O processo de enfermagem do trabalho:** a sistematização da assistência de enfermagem em saúde ocupacional. São Paulo: Ed. Látria; 2004.

LUONGO, J; FREITAS, G F de. **Enfermagem do Trabalho: Trabalhadores - Cuidados médicos.** São Paulo: Rideel, 2012.

MARZIALE, M. H. P. **Contribuições do enfermeiro do Trabalho na promoção da saúde do trabalhador.** Acta Paulista de Enfermagem. V.23, n.2, 2010.

MELO, D.S et al. Compreensão sobre precauções padrão pelos enfermeiros de um hospital público de Goiânia-GO. Rev. **Latino-am Enfermagem.** 14(5):20-27, 2006.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P., GALVÃO, C. M.; **Revisão Integrativa:** método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm., Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MENEGAZZO, O. A. Et al. **Manual de uso correto de equipamentos de proteção individual** /ANDEF – Associação Nacional de Defesa Vegetal. – Campinas, São Paulo: Linea Creativa, 2003.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social:** teoria, método e criatividade. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. (Coleção temas sociais). Resenha. P.22

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL (BR) [homepage na internet]. Anuário estatístico da previdência social 2007. [acesso em 05 de março]. Disponível em: <http://www.previdenciasocial.gov.br/conteudoDinamico.php?id=423>

Ministério da Previdência Social (BR). Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho 2003. [Acesso em 18 de fev.]. Disponível: http://www.previdenciasocial.gov.br/AEAT2003/12_08.asp.

MONTEIRO, A. L.; BERTAGNI, R. F. S. **Acidentes do Trabalho e Doenças Ocupacionais**: Conceito, processos de conhecimento e de execução e suas questões polêmicas. São Paulo: Saraiva, 1998. p. 27-28.

MORAES, M. V. **Enfermagem do Trabalho**: programas, procedimentos e técnicas. São Paulo: Editora Látia; 2007. 190p.

NASCIMENTO, A.M. A. do; ROCHA, C. G.; SILVA, M. E.; SILVA, R.; CARABETE, R. W. **A Importância do Uso de Equipamentos de Proteção na Construção Civil**. Trabalho de Conclusão do Curso Técnico de Segurança do Trabalho. 2009. Escola Técnica Estadual Martin Luther King. Trabalho disponível em: xa.yimg.com/kq/groups/22745525/853609756/name/tcc+pdf.pdf. Acesso em dez/2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAUDE – Regional Office for Europe. **The role of the occupational health nurse in workplace health management**. Copenhaga, 2001

ORTIZ, E.; BIROLI, S.L. O acidente do trabalho e as responsabilidades do empregador. **Revista interfaces**: ensino pesquisa e extensão. Ano 1, nº1, 2009.

PAULA, M. A. B.; SANTOS, V. L. C. G. O significado de ser especialista para o enfermeiro estomaterapeuta. **Rev Latino-Am Enferm [online]**. 2003, v. 11, n. 4, p. 474-482.

PEIXOTO, N.H. **Curso técnico em automação industrial**: segurança do trabalho. – 3. ed. – Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria: Colégio Técnico Industrial de Santa Maria-CTISM, 2011.128 p.

PELLOSO, E. F.; ZANDONADI, F. B. **Causas da Resistência ao Uso do Equipamento de Proteção Individual (EPI)**. Arquiteto e Urbanista – Universidade Católica de Santos. Cuiabá, 2012.

RAMOS, M.M.G. **Importância do uso dos equipamentos de proteção individual para os catadores de lixo**. Salvador – Bahia. 2012.

RAMOS, P. **Análise do programa de prevenção de acidentes- quase acidente- e a viabilidade da aplicação direta na construção civil- estudo de caso**. 2009. 83 f. Trabalho de conclusão de curso. Universidade do extremo sul catarinense- UNESC. Criciúma, 2009.

SÁ, E. T. O processo de trabalho na recepção de uma Unidade Básica de Saúde: ótica do trabalhador. **Revista Gaucha de Enfermagem**. V. 30, n. 3, 2009.

SALVADOR, A. D. **Métodos e técnicas de Pesquisa Bibliográfica**. 10 ed. Porto Alegre, Sulina, 1982

SANTOS, A.P.B, Novas MMV, Paizante GO. Acidentes de trabalho e biossegurança no ambiente hospitalar. *Rev. Edu. Meio Ambiente e Saúde*. 2008;1(3):51-62.

SESI- Serviço Social da Indústria. Dicas de Prevenção de Acidentes e Doenças no Trabalho: SESI – SEBRAE. Saúde e Segurança no Trabalho: Micro e Pequenas Empresas / Luiz Augusto Damasceno Brasil (org.). - Brasília: SESI-DN,2005.

SILVA, R. B. da; **O cuidado da enfermagem em serviços abertos de atenção em saúde mental**: revisão da literatura. [Monografia]. Picos, PI. Universidade Federal do Piauí – UFPI, 2012.

SILVA, S.L. **Interações do enfermeiro do trabalho com a saúde do trabalhador em âmbito de prática e assistência de enfermagem** / Sergio Lima da Silva. - Rio de Janeiro: UFRJ/ EEAN, 2005.

SILVEIRA, Andréa maria. **Saúde do Trabalhador**. Belo Horizonte: Nescon/ ufmg, coopmed, 2009. 96p

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. **Tratado de Enfermagem Médico-cirúrgico**. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

TAVARES, C. R.G. Secretaria de Educação a Distância (SEDIS). **Segurança do Trabalho**.UFRN. 2009