

FACULDADE LABORO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

MARCONY MARTINS COSTA

**PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE ACERCA DA IMPORTÂNCIA DO
USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL EM AMBIENTE
HOSPITALAR**

Balsas-MA
2013

MARCONY MARTINS COSTA

**PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE ACERCA DA IMPORTÂNCIA DO
USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL EM AMBIENTE
HOSPITALAR**

Trabalho apresentado ao curso de Especialização em Medicina do Trabalho, da Faculdade Laboro, sendo um dos pré-requisitos a obtenção do título de Médico do Trabalho.

Orientação: MSc Carolina Guimarães Aguiar
Moreira

Balsas-MA
2013

MARCONY MARTINS COSTA

**PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE ACERCA DA IMPORTÂNCIA DO
USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL EM AMBIENTE
HOSPITALAR**

Trabalho apresentado ao curso de Especialização em Medicina do Trabalho, da Faculdade Laboro, sendo um dos pré-requisitos a obtenção do título de Médico do Trabalho.

Orientação: MSc Carolina Guimarães Aguiar
Moreira

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

1º Examinador

2º Examinador

Não sou obrigado a vencer, mas tenho o dever de ser verdadeiro. Não sou obrigado a ter sucesso, mas tenho o dever de corresponder à luz que tenho.

Abraham Lincoln

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Sexo dos participantes	19
Gráfico 2 - Profissão.....	20
Gráfico 3 – Tempo de serviço	21
Gráfico 4 - Profissionais da saúde que trabalham em ambiente hospitalar são vulneráveis a riscos ocupacionais	22
Gráfico 5 - A instituição e o fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)	25
Gráfico 6 - Reconhecimento das normas regulamentadoras nº 06 e 32	26
Tabela 1 –Importância de se utilizar EPI no hospital	23
Tabela 2 –Entrevistados	27

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	06
2	JUSTIFICATIVA	08
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	09
3.1	O trabalho e seu meio ambiente	10
3.2	Riscos ocupacionais no ambiente hospitalar	10
3.3	Equipamentos de proteção individual	13
3.4	A importância das normas regulamentadoras nº 6, nº9 e nº 32	13
3.5	Diagnóstico inicial da segurança no ambiente hospitalar	15
4	METODOLOGIA	18
5	RESULTADO E DISCUSSÃO	20
5.1	A utilização dos Equipamentos de proteção individual no hospital e sua importância	23
5.2	O fato de já ter deixado de usar um EPI mesmo sabendo que seu uso era necessário	27
6	CONCLUSÃO	28
	REFERÊNCIAS	29
	APÊNDICES	34

1 INTRODUÇÃO

Os profissionais da saúde que atuam no ambiente hospitalar são uma população potencialmente vulnerável à exposição de riscos ocupacionais, pois os mesmos realizam várias atividades e tem um contato direto e constante com o paciente.

Os acidentes envolvendo ambiente hospitalar são uma realidade, e envolvem não apenas profissionais, mas clientes e visitantes, trazendo uma série de prejuízos. Cabe assim à medicina do trabalho, aplicar seus mecanismos e técnicas para proteger a saúde dos trabalhadores, aliando sua conduta de maneira crítica, respeitando os princípios estabelecidos em seu código de ética.

Os resultados obtidos neste estudo buscam demonstrar o conhecimento da equipe de saúde de um hospital da cidade de Balsas, no sul do Estado do Maranhão sobre a importância de se utilizar constantemente e corretamente os equipamentos de proteção individual (EPI), e ao mesmo tempo mostram que pela natureza de suas funções os profissionais de saúde correm riscos ocupacionais.

Médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem foram entrevistados e considerando como relevante os dados obtidos pelos mesmos, o resultado aponta que o grupo reconhece o ambiente hospitalar como suscetível a riscos ocupacionais e em grande maioria nunca deixa de utilizar os equipamentos de proteção individual por conhecer a relevância de sua utilização.

2 JUSTIFICATIVA

A percepção de que o trabalho tem consequências sobre a saúde dos indivíduos é antiga, e notando cada vez mais a relação entre trabalho e saúde a sociedade vem mudando conceitos e várias profissões têm aderido à necessidade crescente de um atendimento de qualidade a saúde dos trabalhadores, nesse cenário os profissionais de medicina especialistas em Medicina do Trabalho têm ganhado destaque, pois vem conseguindo assegurar a proteção dos trabalhadores contra os riscos ocupacionais que prejudiquem sua saúde e que possam resultar de seu trabalho ou das condições em que este se realiza, atuando na implantação e execução de projetos para solucionar problemas que afetam a saúde dos trabalhadores.

É importante que se diga que a medicina do trabalho é influenciada e absorve os embates de qualquer mudança que ocorra na estrutura administrativa e socioeconômica brasileira. Por isso tem que ser exercida com cuidados especiais para evitar eventuais desvios e distorções em sua aplicação, o que ainda acontece por uns tantos profissionais que não se prepararam convenientemente para exercê-la.

Dessa forma o presente trabalho vem incorporar uma análise de saberes à prática da medicina do trabalho, sendo um acréscimo à literatura científica que trata da importância da utilização dos equipamentos de proteção individual.

O resultado trará uma contribuição social, pois a equipe estudada terá a oportunidade de esclarecer dúvidas e aprimorar seus conhecimentos.

De maneira pessoal a escolha do tema se fez por acreditar que os médicos do trabalho tem uma função decisiva na sensibilização da equipe de saúde, influenciando assim de maneira direta e trazendo resultados positivos. Além disso a vivência cotidiana de trabalho no ambiente hospitalar possibilita visualizar a importância da temática trabalhada para a manutenção da saúde dos trabalhadores.

Levou-se em consideração ainda o fato de a Faculdade Laboro propor a formação de um profissional especialista com opinião crítica e espírito de investigação científica que possa exercer suas funções retribuindo a sociedade que acredita no potencial da formação de seus discentes.

E evidencia-se ainda a importância da discussão sobre o compromisso da medicina na prevenção dos acidentes de trabalho tanto para sua saúde como para a equipe de saúde que o mesmo gerencia.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde não apenas como a ausência de doença, mas como a situação de perfeito bem-estar físico, mental, social e espiritual. Esse conceito amplo vem de encontro ao homem e todas as suas formas de relação e participação na sociedade, englobando assim o trabalho como um dos fatores que interfere diretamente na aquisição da saúde.

O trabalho e sua relação com o adoecimento há muito tempo vêm sendo questionado pelo homem, o uso de recursos para a prevenção de acidentes de trabalho já aparecia na Bíblia, em Deuteronômio 22:8, onde se recomenda a montagem de parapeitos na construção de edificações para evitar quedas.

Para Melo et al (2006) o homem utiliza o trabalho como uma atividade social, a qual cumpre um papel fundamental a sua existência. Este determina um efeito positivo quando é capaz de satisfazer suas necessidades básicas de subsistência, de criação e de colaboração. Por outro lado, ao realizá-lo, o homem expõe-se constantemente aos riscos presentes no ambiente laboral, os quais podem interferir diretamente em sua condição de saúde.

Concordando com a afirmação de Melo e enfocando os trabalhadores da saúde Caniniet al (2002), menciona que os profissionais dessa área expõe-se constantemente aos variados riscos, tais como os causados por agentes químicos, físicos, biológicos, psicossociais e ergonômicos.

Para proteção dos trabalhadores, foram desenvolvidas uma série de práticas chamadas de biossegurança que estão voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, os quais apresentam a possibilidade de causar danos ao meio ambiente, aos animais ou comprometer a saúde do homem em geral, bem como a dos trabalhadores executores de tais atividades (TEIXEIRA; VALLE, 1996).

Melo et al (2006), mostra ainda que a biossegurança utiliza-se de precauções padrão configuram-se como um apanhado de ações planejadas, que visam à proteção dos pacientes e dos profissionais de saúde, onde a utilização das mesmas constitui em prevenção primária da exposição a material biológico, sendo considerada uma maneira segura e necessária para reduzir a exposição ocupacional a sangue, outros fluidos corpóreos e materiais possivelmente infectantes.

Dentre as precauções encontra-se a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), que buscam à proteção coletiva e em especial, a do profissional da saúde.

Conforme Siegelet al. (2007), estes equipamentos referem-se a barreiras utilizadas para promover a proteção das mucosas, vias aéreas, pele e vestuário dos profissionais da área da saúde, sempre que houver possibilidade de exposição a material biológico ou contato com agentes infecciosos. Segundo o mesmo autor a seleção desses equipamentos precisa ocorrer mediante avaliação do tipo de atividade a realizar, considerando a interação com o paciente e o provável modo de transmissão patológica.

Brasil (2010), informa que de acordo com a Norma Regulamentadora número 6, EPI é todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção a riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. A empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, o EPI adequado ao risco, em perfeito estado de conservação e funcionamento e em quantidade que supra a necessidade de seu uso sempre que necessário pela equipe

3.1 O trabalho e seu meio ambiente

Para que se possa discutir questões relacionadas a promoção da saúde do trabalhador é necessário que se conheça aquilo que se entende por ambiente de trabalho, onde de acordo com o artigo 200, inciso VIII, da Constituição Federal Brasileira meio ambiente de trabalho é o conjunto de bens imóveis e móveis, instrumentos e meios de natureza material e imaterial, salubres e sem periculosidade, em faces da qual o ser humano exerce atividades laborais.

Eco Ambiental (2005) define o ambiente de trabalho como uma inter-relação de fatores que interligados ou não, estão presentes e envolvem o ambiente de trabalho.

3.2 Riscos ocupacionais no ambiente hospitalar

Estudos sobre a origem dos hospitais mostram que o mesmo era tido apenas, como um retiro de indigentes enfermos. Muitos, aliás, ainda o são, embora se dispensem aos internados atenções médicas condizentes com a situação da época.

O primeiro hospital brasileiro, que existe até hoje, foi fundado com esse objetivo, sendo esta a causa do seu nome: Santa Casa de Misericórdia, em Santos, iniciativa de Brás Cubas, em 1543. Como todos os outros da época, principalmente na Europa, estavam subordinados à Igreja Católica. Os hospitais subordinados ao Islã, também existiam e, eram superiores em condições de higiene, cuidados, instalações e medicamentos, sendo que o mais pretensioso foi fundado no século X. (ANVISA, 2013)

A literatura tem mostrado ainda que existem grupos sociais vulneráveis, expostos a diversos riscos ocupacionais, e ambientais, dentre os quais destacam-se os trabalhadores que desenvolvem suas atividades profissionalmente em instituições hospitalares.

A Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal 8.080/1990) regulamenta os dispositivos constitucionais sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), destacando a Saúde do Trabalhador. No artigo 6º, parágrafo 3º se refere ao conjunto de atividades que se destinam por meio de ações de vigilância epidemiológica e sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visam à recuperação e reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho. (BRASIL, 1990)

Além das preocupações legais em definir os riscos existentes no ambiente hospitalar, é importante inventariá-los de forma objetiva e racional. Para tanto, é preciso ressaltar algumas definições de termos que servirão de base para indicarmos e conhecermos os riscos existentes no ambiente hospitalar.

De acordo com o dicionário online de português a palavra risco significa Perigo; probabilidade ou possibilidade de perigo: estar em risco.

De acordo com a Anvisa (2013, p.16) O risco, onde quer que se encontre, deve e pode ser facilmente analisado, visando sua eliminação ou controle. Desde que um conjunto de ações possa ser viabilizado, a compreensão de sua natureza pode ser levada a efeito. Esse conjunto de ações recebe o nome de Investigação e Análise Ambiental. A tomada de decisão, deve ser fundamentada tecnicamente em três conceitos básicos que são:

- a. Reconhecer (riscos): identificar, caracterizar, saber apontar qual dos agentes de risco de dano à saúde estão presentes no ambiente de trabalho;
- b. Avaliar (riscos): é saber quantificar e verificar, de acordo com determinadas técnicas, a magnitude do risco. Se é maior ou menor, se é grande ou pequeno, comparado com determinados padrões;
- c. Controlar (riscos): é adotar medidas técnicas, administrativas, preventivas ou corretivas de diversas naturezas, que tendem a eliminar ou atenuar os riscos existentes no ambiente de trabalho.

A ANVISA estabelece ainda os principais agentes físicos encontrados no ambiente hospitalar são o calor, ruído, radiações ionizantes, radiações não

ionizantes e pressões anormais, e embora os níveis de iluminação sejam relacionados diretamente a problemas de saúde, sua análise é feita por estar relacionada a todas as atividades de trabalho. Quanto aos agentes químicos os produtos de limpeza, desinfecção e esterilização (quartenários de amônio, glutaraldeído, óxido de etileno, etc.), são considerados de maior risco, são empregados também como soluções medicamentosas (drogas quimioterápicas, psicotrópicos, gases medicinais, etc.). Podem, ainda, ser utilizados como produtos de manutenção de equipamentos e instalações (óleo diesel, graxas, óleos lubrificantes, colas, solventes, mercúrio, etc.)

O risco biológico é intensivamente encontrado no ambiente hospitalar. Ainda para ANVISA, a necessidade de proteção contra um risco biológico é definida pela fonte do material, pela natureza da operação ou experimento a ser realizado, bem como pelas condições de realização. Não há controvérsias sobre o risco de contaminação quando se trabalha com patógenos conhecidos. Riscos mecânicos também são mencionados com acidentes com equipamentos acarretando danos não só aos profissionais como também aos clientes.

Além das preocupações legais em definir os riscos existentes no ambiente hospitalar, a ANVISA menciona que é importante inventariá-los de forma objetiva e racional. Para tanto, é preciso ressaltar algumas definições de termos que servirão de base para indicarmos e conhecermos os riscos existentes no ambiente hospitalar.

Risco é uma ou mais condições de uma variável com potencial necessário para causar danos. Esses danos podem ser entendidos como lesões a pessoas, danos a equipamentos e instalações, danos ao meio ambiente, perda de material em processo, ou redução da capacidade de produção. Risco “expressa uma probabilidade de possíveis danos dentro de um período de tempo ou número de ciclos operacionais” (ANVISA, 2013.p.16).

Como foi dito, a palavra “risco” indica, normalmente, a possibilidade de existência de perigo. Fica mais bem definida, quando se lhe acrescentam alguns advérbios que traduzem especificamente a natureza do risco, como por exemplo: risco de choque elétrico (risco físico), risco de incêndio (químico), risco de queda (mecânico), risco de contaminação por hepatite B e HIV (risco biológico).

De modo a comentar as definições legais dos agentes potenciais de danos à saúde do trabalhador, citamos os itens que seguem, encontrados na NR-9 da Portaria nº 3214/78:

A) Consideram-se agentes físicos, dentre outros: ruídos, vibrações, temperaturas anormais, pressões anormais, radiações ionizantes, radiações não-ionizantes, iluminação e umidade.

B) Consideram-se agentes químicos, dentre outros: névoas, neblinas, poeiras, fumaça, gases e vapores.

C) Consideram-se agentes biológicos, dentre outros: bactérias, fungos, "rickettsia", helmintos, protozoários e vírus.

D) Consideram-se, ainda, como riscos ambientais, para efeito das Normas Regulamentadoras da Portaria 3.214, os agentes mecânicos e outras condições de insegurança existentes nos locais de trabalho capazes de provocar lesões à integridade física do trabalhador.

3.3 Equipamentos de Proteção Individual

Os equipamentos de proteção individual, são distribuídos de maneira gratuita aos trabalhadores devendo estar em perfeito estado de conservação, cabendo porém ao usuário zelar por sua conservação e limpeza, sendo que seu principal objetivo é proteger a integridade física do trabalhador.

Murta (2007), menciona que os EPI (Equipamentos de Proteção Individual) podem ser utilizados para: Proteção da cabeça, proteção do cabelo, proteção da face e do pescoço, proteção da visão, proteção respiratória, proteção dos membros superiores, proteção da audição, proteção do tronco, proteção dos membros inferiores, proteção da audição.

Ela menciona ainda que os EPI mais utilizados pelos trabalhadores de saúde que trabalham em ambiente hospitalar são: Luvas de procedimento, luvas cirúrgicas, luvas de borracha, óculos de acrílico, protetor facial de acrílico, máscara cirúrgica, avental impermeável e capote de manga comprida, bota ou sapato fechado impermeável, gorros, jalecos e calças em tecido não tecido, para uso diverso.

3.4 A importância das normas regulamentadoras nº 6, nº9 e nº 32

No Brasil, há 34 Normas Regulamentadoras (NR), que buscam garantir a saúde do trabalhador, sendo estas relativas à segurança e à medicina do trabalho de observância obrigatória por empresas privadas e públicas, bem como pelos

órgãos dos Poderes Legislativo e Judiciário, que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT. (BRASIL, 2010)

Como relevância desse estudo considerou-se mais direcionadas aos trabalhadores da saúde que atuam em hospitais as NR, nº 06, 09 e 32. Não desconsiderando assim as demais que em conjunto complementam as ações de segurança da saúde do trabalhador.

A NR 9 estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA, visando a preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e conseqüente controle da ocorrência de riscos ambientais, existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais. (ALBANO et al 2011, p.115)

Segundo Brasil (2010, apud ALBANO et al 2011) esta norma, consideram-se riscos ambientais os agentes físicos, químicos e biológicos existentes nos ambientes de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição, são capazes de causar danos à saúde do trabalhador.

Robazzi, (2005) menciona que nos últimos anos, a legislação trabalhista no Brasil apresentou avanços que contemplaram as questões relacionadas à segurança e à saúde dos trabalhadores da área da saúde, mesmo que de maneira inespecífica. Entretanto, como proposta positiva, foi regulamentada a normatização das condições adequadas em que o trabalho deve ser realizado, por meio da Norma Regulamentadora – 32 (NR 32), de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde.

Já a sexta Norma Regulamentadora do trabalho urbano, cujo título é Equipamento de Proteção Individual (EPI), estabelece: definições legais, forma de proteção, requisitos de comercialização e responsabilidades (empregador, empregado, fabricante, importador e Ministério do Trabalho e Emprego (MTE)). (SESI 2008, p.9)

Segundo o autor acima mencionado a interpretação da NR 6, principalmente no que diz respeito à responsabilidade do empregador, é de fundamental importância para a aplicação da NR 15 - Atividades e Operações Insalubres, na caracterização e/ou descaracterização da insalubridade. A NR 6 tem sua existência jurídica assegurada, em nível de legislação ordinária, nos artigos 166 a 167 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

A NR 6, com redação dada pela Portaria MTE/SIT no 25, de 15 de outubro de 2001, publicada no Diário Oficial da União (D.O.U.) em 17 de outubro de 2001, estabelece as disposições relativas aos EPIs.(SESI 2008)

A literatura aponta ainda através de Brasil (2010), que segundo a NR 6 toda empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, o EPI adequado ao risco, em perfeito estado de conservação e funcionamento e em quantidade que supra a necessidade de seu uso sempre que necessário pela equipe .

Vale lembrar que as Normas Regulamentadoras se complementam e nesse estudo as NR trabalhadas ligam-se diretamente visto que a NR-32 tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores em estabelecimentos de assistência à saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

3.5 Diagnóstico inicial da segurança no ambiente hospitalar

De acordo com a ANVISA (2004, p.4) o principal objetivo de um hospital é a prestação de serviços na área da saúde, com qualidade, eficiência e eficácia. Uma breve introdução ao assunto é dada a seguir:

Qualidade: Aplicação apropriada do conhecimento disponível, bem como da tecnologia, no cuidado da saúde. Denota um grande espectro de características desejáveis de cuidados, incluindo eficácia, eficiência, efetividade, equidade, aceitabilidade, acessibilidade, adequação e qualidade técnico-científica.

Eficácia: A habilidade do cuidado, no seu máximo, para incrementar saúde.

Eficiência: A habilidade de obter o máximo de saúde com um mínimo custo.

Efetividade: O grau no qual a atenção à saúde é realizada. Isto não pode ser alcançado sem a administração efetiva de um programa de prevenção de acidentes que proporcione condições ambientais seguras para o paciente e para os profissionais que aí desenvolvem suas atividades de trabalho.

O Hospital deve desenvolver continuamente essa política, assegurando que gerentes e funcionários estejam cientes de suas responsabilidades na redução de riscos e acidentes, devem promover e reforçar práticas seguras de trabalho e proporcionar ambientes livres de riscos, em acordo com as obrigatoriedades das legislações municipais, estaduais e federais.

ANVISA (2004 p.6) A complexidade dos temas que envolvem à segurança no ambiente hospitalar, exige um tratamento multiprofissional, tanto para a tomada de decisões técnicas, como para as administrativas, econômicas e operacionais. Os diversos profissionais, em especial os gerentes e diretores, visando avaliar suas posturas frente aos temas de segurança no ambiente de trabalho, devem analisar os seguintes aspectos:

- a. As obrigações legais referentes a segurança do trabalho estão sendo cumpridas? Estão resultando em níveis de segurança aceitáveis?
- b. Os profissionais da área clínica estão utilizando equipamentos tecnologicamente compatíveis com a demanda? Sabem operá-los adequadamente?
- c. Existem no hospital, programas de treinamento e reciclagem adequados para uso da tecnologia médica?
- d. O hospital possui equipe de manutenção? Essa equipe possui os recursos necessários para a manutenção de equipamentos médicos e de infra-estrutura? É realizada a manutenção preventiva dos equipamentos vitais?
- e. Possui Brigada Contra Incêndio (BCI)? Possui sistemas automáticos para extinção de incêndio? São eficientes e suficientes?
- f. Possui sistema de geração de energia elétrica de emergência?
- g. Os custos gerados com acidentes envolvendo funcionários e pacientes no ambiente hospitalar estão compatíveis com os investimentos feitos nas áreas de aquisição, treinamento e uso de tecnologias?
- h. Os funcionários usam os equipamentos de segurança? São suficientes? Os riscos ambientais estão identificados e corrigidos?
- i. Os funcionários utilizam adequadamente suas ferramentas de trabalho? São suficientes para garantir o funcionamento seguro dos equipamentos e sistemas?
- j. Os pacientes e visitantes recebem algum tipo de orientação sobre como agir em caso de incêndio?
- k. Existem no hospital, profissionais com dedicação exclusiva na área de segurança?
- l. Existem em seu hospital todos os projetos de arquitetura e engenharia atualizados que possibilitem a tomada de decisões com maior precisão e segurança?
- m. O hospital possui planos de emergência para enfrentar situações críticas como falta de energia elétrica, água, incêndio e inundações?

n. Existe no hospital uma lista de empresas prestadoras de serviços, que estejam aptas a prestar serviços aos equipamentos e instalações de acordo com as normas de segurança aplicáveis?

o. Existe no hospital a ficha cadastral dos equipamentos existentes que indique a periodicidade dos testes de segurança e de desempenho dos mesmos?

p. São feitas, frequentemente, pelo menos mensalmente, reuniões com a comunidade de saúde, para discutir problemas de segurança existentes em sua unidade de saúde?

4 METODOLOGIA

A pesquisa baseia-se em um estudo quantitativo, sua natureza é explicativa e tem como preocupação central identificar o que pensam os profissionais estudados sobre a importância da utilização dos equipamentos de proteção individual. Utilizou-se uma pesquisa bibliográfica para contemplar a literatura existente e transcender um caráter científico ao trabalho.

Para Figueiredo, Viana e Machado (2008, p.95) “As pesquisas explicativas têm a finalidade de identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos, sendo o que mais aprofunda o conhecimento da realidade”.

A pesquisa de campo, realizou-se entre os meses de fevereiro e março do ano de 2013 no Hospital Cristo Rei, localizado na cidade de Balsas situada ao sul do estado do Maranhão.

O Hospital Cristo Rei é uma unidade de saúde privada que vem executando serviços de grande relevância para a comunidade balsense e região circunvizinha, atendendo, diariamente, dezenas de pessoas com consultas, cirurgias, internações e outros procedimentos, através de vários profissionais, como: médicos, enfermeiros, bioquímicos, técnicos e auxiliares de enfermagem, etc.

E como pesquisa de campo lembra-se que elas valorizam o aprofundamento das questões propostas e como consequência, seu planejamento apresenta maior flexibilidade, podendo ocasionar uma reformulação de seus objetivos ao longo da pesquisa. (FIGUEIREDO, 2008, p.105)

Participaram do estudo dezessete profissionais de saúde, sendo três enfermeiros, doze técnicos de enfermagem, e dois médicos que atuam no hospital, sem seleção específica de setores de atuação ou especialidades profissionais. Sendo disponibilizado aos participantes uma revisão da literatura sobre a temática, caso o profissional tivesse interesse na leitura. A abordagem dos participantes foi realizada no próprio ambiente de trabalho, no período em que os mesmos estavam atuando sendo entregue um termo de consentimento livre esclarecido que detalhava os principais tópicos referentes a pesquisa.

Gil (2009, p.98), argumenta que “a seleção de sujeitos é de fundamental importância, visto que a pesquisa tem por objetivo generalizar os resultados obtidos para a população da qual os sujeitos pesquisados constituem uma amostra”.

A coleta dos dados foi realizada, com a aplicação de um questionário estruturado contendo cinco questões abertas e fechadas, mediante aprovação do estudo pelo comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Laboro, “sendo respeitados os preceitos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos estabelecidos pela resolução nº 196/96 do conselho nacional de saúde” (BRASIL, 1996).

Na pesquisa os nomes dos participantes foram mantidos em sigilo, e quando necessário especificar utilizou-se a expressão profis. para referir-se aos mesmos. Os dados após coletados foram reportados e analisados, usando o programa Microsoft Office Word 2010, Microsoft Excel 2010.

5 RESULTADO E DISCUSSÃO

A apresentação dos resultados é feita em duas etapas: A primeira apresenta os dados relacionados a caracterização dos sujeitos estudados, onde se identifica o sexo, a profissão e o tempo de serviço dos profissionais, a segunda etapa refere-se a análise das várias significativas relacionadas a importância do uso de EPI's no ambiente hospitalar.

Em relação as características gerais da população estudada, o gráfico 1.0 mostra a predominância do sexo feminino, 88,20% dos profissionais, tratando-se de mulheres que atuam na equipe de enfermagem. Já o público masculino representa 11,80 % e corresponde a totalidade de profissionais médicos pesquisados.

A predominância do sexo feminino entre os trabalhadores da enfermagem, é mencionada em vários estudos, mostrando assim que as mulheres ocupam lugar fundamental na qualificação profissional da enfermagem brasileira.

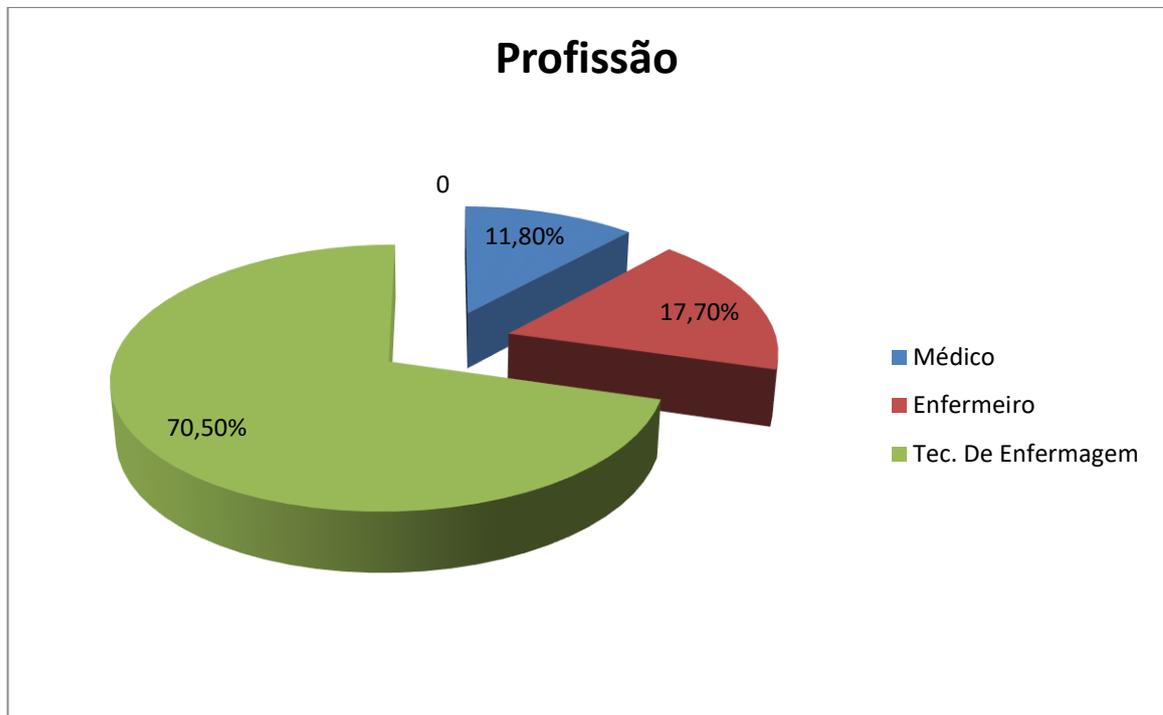
Gráfico 1 – Sexo dos participantes



A distribuição profissional da população em questão evidencia-se no gráfico 2.0, que aponta que 11,80% dos profissionais são médicos, 17,70% são enfermeiros e 70,50% são técnicos de enfermagem.

Os dados apresentados vem de encontro a literatura através de Picchiai (2009), que realizou um estudo sobre parâmetros e indicadores de dimensionamento de pessoas em hospitais. Mostrando que a equipe de enfermagem encontra-se em maior número sendo os profissionais técnicos grande maioria em relação aos demais trabalhadores de saúde desse ambiente, seguido pelos profissionais enfermeiros. O estudo mostra ainda que a equipe médica encontra-se em minoria em relação aos demais membros da equipe de saúde, exercendo, porém uma função importantíssima para o sucesso da equipe.

Gráfico 2 - Profissão



Em relação ao tempo de serviço o gráfico 3.0 mostra que 58,80% dos profissionais mencionaram ter de 06 meses a 05 anos de profissão, correspondendo a 10 entrevistados, sendo 03 enfermeiros e 07 técnicos de enfermagem, 23,60% mencionaram atuar na área entre 06 e 10 anos, representando 04 dos entrevistados, e todos técnicos de enfermagem, outros 11,80% afirmaram trabalhar na área hospitalar entre 11 e 15 anos, sendo estes dois dos entrevistados incluindo um médico e um técnico de enfermagem, e apenas um dos entrevistados, um médico mencionou atuar na área a mais de 15 anos.

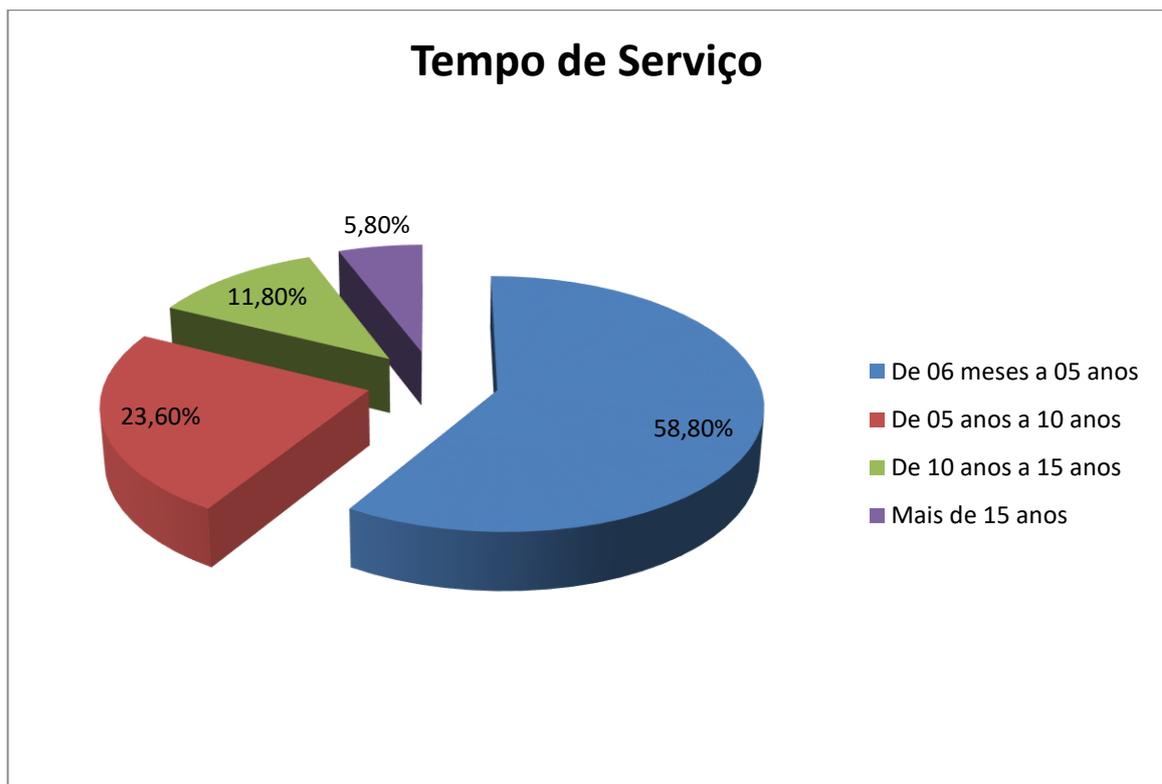
O fator tempo de serviço, é de relevância, pois muitos estudos apontam que após certo tempo de atuação em uma determinada área o profissional muitas vezes se considera hábil o suficiente para realizar suas tarefas e acaba desprezando a utilização dos EPI's.

Para Zapparoli,(2005, p.47).“ Os trabalhadores de saúde, principalmente os de enfermagem, têm se mostrado resistentes à utilização de EPI, a notificação do acidente de trabalho e subestimam o risco de se infectar quando vitimados por acidentes com material perfuro-cortantes. A adesão às precauções padrões é importante medida preventiva para exposição a material biológico. Pesquisadores têm reconhecido que a adesão, ainda hoje, está abaixo do ideal.”

Gomes (2003) diz que os condicionantes para a não adesão aos EPI's estão relacionados tanto aos fatores institucionais (relacionados ao trabalho), como aos individuais (relacionado ao trabalhador).

Gomes informa que tanto a crença individual relacionada ao trabalho (que pode ser o fator tempo de serviço), quanto institucional (pode se exemplificar pelo não treinamento da equipe quanto a correta utilização dos EPI's), tem influência direta quanto a atitude do profissional de saúde perante a prática de se usar equipamentos de proteção individual.

Gráfico 3 – Tempo de serviço



Ao avaliar o conhecimento dos entrevistados sobre a vulnerabilidade dos profissionais de saúde em trabalhar no ambiente hospitalar, observou-se unanimidade dos sujeitos em considerar a relevância da utilização dos EPI's. O gráfico 4 aponta uma totalidade de 100% dos entrevistados como cientes de que o ambiente hospitalar apresenta riscos ocupacionais.

Os trabalhadores da área da saúde, de acordo com Sêccoet al (2002), encontram-se em ambientes complexos quanto à diversidade de riscos ocupacionais ou cargas de trabalho, no que tange a saúde do trabalhador. Para o autor, os trabalhadores da área de atendimento aos pacientes, estão suscetíveis à ocorrência de acidentes de variadas naturezas.

Gráfico 4 – Profissionais da saúde que trabalham em ambiente hospitalar são vulneráveis a riscos ocupacionais



5.1 A utilização dos Equipamentos de Proteção Individual no hospital e sua importância

Quanto a importância da utilização dos EPI's no ambiente hospitalar, a pesquisa revelou que maioria absoluta reconhece a relevância dessa pratica entre os trabalhadores da saúde. Isso pode ser evidenciado pela transcrição das respostas concedidas pelos entrevistados.

Tabela 1 – Importância de se utilizar EPI no hospital

IMPORTÂNCIA DE SE UTILIZAR EPI NO HOSPITAL	
Profissionais que consideram importante o uso do EPI no hospital	<i>É importante usar os EPI's, pois eles trazem proteção e segurança. (Profis. 01)</i>
	<i>Para proteger-se (Profis. 02)</i>
	<i>Evitar vírus, bactérias, e outras contaminações pelo contato direto com o paciente. (Profis. 03)</i>
	<i>É indispensável, por que com eles nós estamos protegidos da contaminação das doenças transmissíveis. (Profis. 04)</i>
	<i>Evitar acidentes, contaminação. (Profis.05)</i>
	<i>Proteção contra doenças infectocontagiosas. (Profis.06)</i>
	<i>Proteção contra doenças e acidentes (Profis.07)</i>
	<i>Devemos usar corretamente para nos proteger de varias coisas, ex: infecções, doenças e etc. (Profis.08)</i>
	<i>Para mim está se prevenindo de doenças. (Profis.09)</i>
	<i>Devido ao contato do profissional com o paciente. (Profis. 10)</i>
	<i>É muito importante, por que atuamos numa área de risco, cuidando de pessoas em geral. (...). (Profis.11)</i>
	<i>Sim, pois o mesmo te previne de vários riscos de saúde que o ambiente hospitalar oferece. (Profis.12)</i>
	<i>É de grande importância. (Profis.13)</i>
	<i>De muita importância. (Profis.14)</i>
	<i>Para se proteger e proteger o paciente. (Profis. 15)</i>
	<i>De prevenção. (Profis. 16)</i>
	<i>É muito importante. (Profis.17)</i>
Profissionais que não consideram importante o uso do EPI no hospital	

O resultado desse questionamento vem de encontro ao resultado obtido por Lopes et al (2008), em sua pesquisa que questionava a opinião de enfermeiros quanto a importância de se utilizar EPI's para risco biológico em uma unidade de atendimento móvel de urgência.

Lopes et al (2008) afirma que a percepção possibilita ao indivíduo formar idéias, adquirir conhecimento por meio dos sentidos. Porém, muitas vezes, este conhecimento por si só não é suficiente para a tomada de condutas corretas.

Em sua pesquisa, todos os enfermeiros tinham conhecimento e relataram a importância do uso de EPI's. Mesmo em ambientes diferentes os dois estudos envolvem profissionais de saúde e ambos chegaram a conclusão de que os trabalhadores reconhecem a importância de se utilizar corretamente os EPI's.

Lopes, et al (2008), diz que os EPI's são fundamentais para o trabalho dos profissionais de saúde, assegurando padrões mínimos de segurança no seu cotidiano laboral, prevenindo, assim, acidentes ocupacionais envolvendo material biológico. Porém, estudos indicam que a maioria dos profissionais mantém-se ainda resistentes ao uso adequado dos EPI's.

O autor acima mencionado enfoca a importância dos EPI's e direciona a maioria dos profissionais de saúde a resistência na utilização dos mesmos, porém nessa pesquisa o resultado encontrado aponta que maioria dos participantes não só reconhece a importância da utilização como a faz rotineiramente.

Já Ganczack e Szych (2007) em uma pesquisa identificou que apesar do risco associado, a adesão dos profissionais de saúde ao EPI foi insatisfatória.

A respeito do fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual, o gráfico 5.0 informa que 100% dos entrevistados dizem que a instituição sempre fornece EPI's, mostrando que o hospital vem cumprindo sua responsabilidade com relação ao EPI estabelecidos pelo NR nº06 que diz que é responsabilidade do empregador adquirir o equipamento ao risco de cada atividade.

Lembra-se também que o empregador e o empregado têm obrigações com relação ao EPI, tendo o primeiro que oferecê-los em qualidade e quantidade adequada conforme ao risco e exposição, não podendo cobrar por isto. E no que cabe ao empregado, este deve utilizá-lo apenas para a finalidade a que se destina, responsabilizando-se pela guarda e conservação, comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio para o uso, bem como cumprir as

determinações quanto ao uso conforme determinado pelo empregador e medidas de prevenção (BRASIL, 2004).

Os benefícios da utilização dos EPI são mencionados por Balsamo, Felli (2006), afirmando que refletem-se tanto na saúde do trabalhador como em vantagens aos empregadores, uma vez que possibilitará melhoria na produtividade, diminuição do número de ausências por questões de saúde e redução dos gastos hospitalares com atendimentos, equipamentos e materiais. Para que isto ocorra de forma benéfica às partes, o uso dos EPI precisa ser adequado às necessidades do procedimento, avaliando o conforto, o tamanho do equipamento e o tipo de risco envolvido, desta forma não comprometerão a execução do procedimento e não resultarão em despesas desnecessárias para a instituição.

De acordo com o item 6.6 da NR 6, as responsabilidades dos empregadores são:

Adquirir o 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 qualquer irregularidade observada. (SESI, 2008.p.14)

Gráfico 5 – A instituição e o fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)

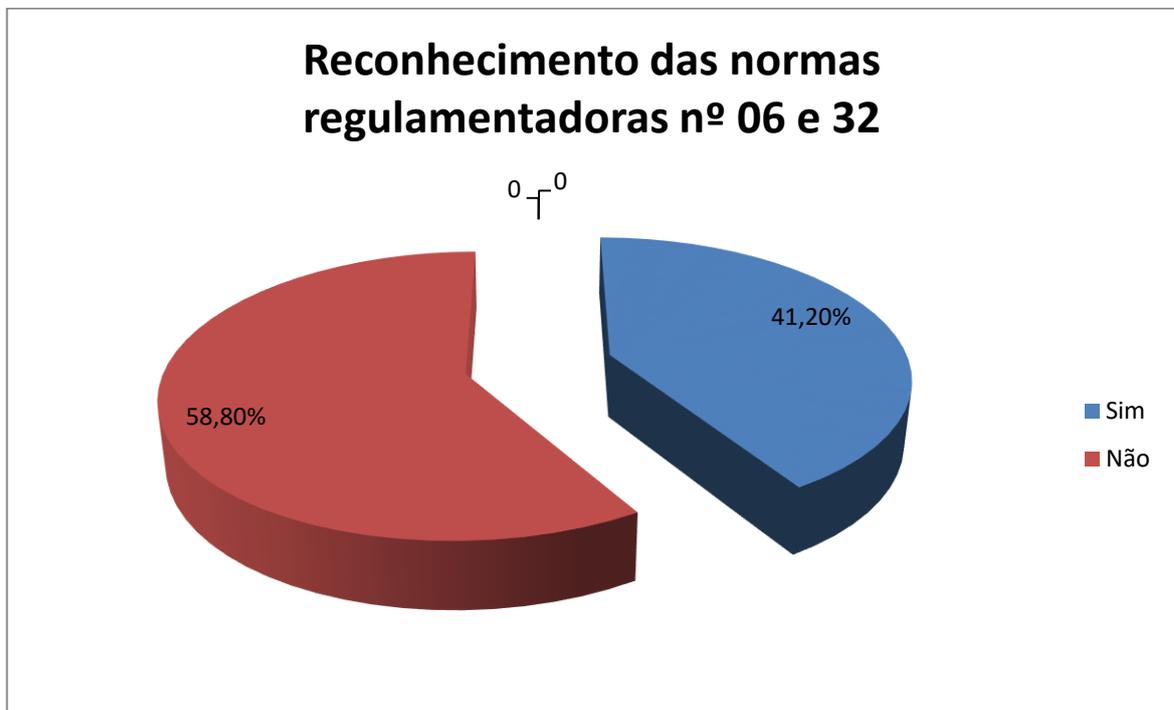


Em relação ao conhecimento das Normas Regulamentadoras nº 06 e 32, a maioria dos sujeitos pesquisados 58,80% o que corresponde a 10 entrevistados afirmam não conhecer as NR, e 41,20% dos entrevistados, o que corresponde a 7 profissionais dizem conhecer as Normas Regulamentadoras.

O resultado obtido vem de encontro a Azevedo (2011), que em um estudo sobre o uso de equipamentos de proteção individual em um serviço de urgência revelou, por meio dos discursos, que há um desconhecimento da equipe estudada sobre as normas regulamentadoras.

É importante destacar que os discursos relatados por Azevedo (2011) demonstram duas situações que necessitam reflexões. Primeiramente, a leitura das entrelinhas dos discursos demonstrando que os sujeitos veem na técnica a grande relevância do seu processo de trabalho. Assim, normas, legislações, aspectos teóricos da prática para estes entrevistados, possuem pouca importância, não sendo valorizados e muito menos incorporados ao seu processo de trabalho. Outra situação em destaque é a presença de alguns fatores que podem estar limitando a aderência ao uso dos EPI, como a característica do processo de trabalho.

Gráfico 6 – Reconhecimento das normas regulamentadoras nº 06 e 32



5.2 O fato de já ter deixado de usar um EPI mesmo sabendo que seu uso era necessário

Grande parte dos sujeitos entrevistados afirmou que nunca deixou de usar os EPI's, porém 3 dos entrevistados o que corresponde a 17,7% dos participantes mencionam já ter deixado de usar o EPI em um momento em que seu uso era necessário, sendo ainda que dois apontam a não utilização como uma consequência de um atendimento de urgência e displicência, como é possível acompanhar nas transcrições das respostas concedidas pelos entrevistados, na tabela 1.0

Tabela 2 - Entrevistados

Entrevistados	
Deixaram de usar EPI	<i>Sim, foi um parto normal, no momento do acontecido a paciente estourou a bolsa muito rápido, eu não estava esperando e não deu tempo de colocar EPI.(Profis.04)</i>
	<i>Sim. Por displicência. (Profis.07)</i>
	<i>Sim, o paciente estava grave e precisava de uma determinada medicação com urgência e eu fiz a mesma sem luvas. (profis.12)</i>
Nunca deixaram de usar EPI	<i>Não, pois a gente sabe que a prevenção em primeiro lugar. (Profis.01)</i>
	<i>Não sempre uso equipamento de proteção. (Profis.06)</i>
	<i>Não. (Profis.02, 03, 05, 08, 09, 14,17)</i>
	<i>Não. Por medo de contrair alguma doença, ou ate mesmo machucar com os materiais não esterilizados no ambiente de trabalho. (Profis.10)</i>
	<i>Não sempre uso, por que a saúde começa com a prevenção. (Profis.11)</i>
	<i>Não. Por que vejo que é importante. (Profis.13)</i>
	<i>Não. Sempre uso para proteger a mim e ao paciente. (Profis.15)</i>
	<i>Não. Pois a gente sabe que a prevenção em primeiro lugar. (Profis.16)</i>

O resultado desse último questionamento demonstra o que já vem sendo descrito pela literatura ao longo do trabalho, mostrando que os profissionais reconhecem os riscos ocupacionais do hospital, identificam a importância de se utilizar EPI, porém a utilização não contempla 100% de resultado positivo.

6 CONCLUSÃO

Através dos dados coletados na pesquisa, pode-se verificar que a equipe estudada compõe-se de um público majoritariamente feminino, que em maioria atua na área da saúde hospitalar no máximo a 05 anos, e que conhece os riscos ocupacionais do ambiente onde atua, fazendo uso correto dos EPI's que são regularmente fornecidos pela empresa.

No decorrer da pesquisa observou-se a preocupação dos profissionais em utilizar os equipamentos de proteção individual, buscando prioritariamente resguardar sua saúde, porém com conhecimento de que a prática possibilitaria também numa proteção dos clientes atendidos.

Com relação ao conhecimento das Normas Regulamentadoras, nº 06 e 32 , um percentual maior de entrevistados revelou não conhecer as normas, porém cabe ressaltar que é considerado relevante o número de profissionais que conhecem, pois esse é um conhecimento geralmente mantido entre os profissionais que trabalham diretamente com a saúde do trabalhador.

Para concluir salienta-se que o ambiente estudado, encontra-se com um resultado positivo a cerca da temática estudada.

REFERÊNCIAS

- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, **Resolução - RDC N.º 33, de 25 de fevereiro de 2003**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Inicio/Servicos+de+Saude/Assunto+de+Interesse/Arquitetura+e+Engenharia/Normas>. Acesso em:
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Normas para projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde**. 2.ed. Brasília: Anvisa, 2004. 160p.
- BALSAMO, A.C.; FELLI, V.E.A. **Estudo sobre os acidentes de trabalho com exposição aos líquidos corporais humanos em trabalhadores da saúde de um hospital universitário**. Rev Latino-am Enfermagem. 14(3):346-53, 2006.
- BONI, Valdete. QUARESMA. Sílvia Jurema. **Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais** :Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC Vol. 2 nº 1 (3), janeiro-julho/2005, p. 68-80.
- BRASIL. **Decreto-Lei nº 5.452, de 1 de maio de 1943**. Consolidação das Leis Trabalhista-CLT (Brasil). [Internet] Brasília: Ministério do Trabalho; 1943. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil/decreto-lei/del5452.htm>. Acesso em 22/12/2012
- BRASIL Lei 80.080, de 19 de Setembro de 1990: **Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Brasília (DF); 1990.
- BRASIL. Ministério do Trabalho em Emprego. **NR 6 – Equipamento de proteção individual – EPI**. [Internet] Brasil: Ministério do Trabalho em Emprego; 2001 [citado outubro 2010)]. Disponível em: http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_06.pdf. Acesso em 21/12/12
- BRASIL. NR-6- Equipamento de Proteção Individual- EPI. *In*: EQUIPE ATLAS. **Segurança e medicina do trabalho**. 54. ed. São Paulo: Atlas, 2004.
- BRASIL. NR 9 – **Programa de prevenção de riscos ambientais**. [Internet] Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego; 1994. Disponível em: http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_09_at.pdf. Acesso em 06/01/2013
- CANINI, S.R.M.S. et al. **Acidentes perfurocortantes entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do interior paulista**. Rev Latino-am Enfermagem. 10(2): 172-8, 2002.
- DICIONARIO ONLINE DE PORTUGÊS**. Disponível em <http://www.dicio.com.br/risco/>. Acesso em 15/02/2013.

ECOAMBIENTAL. Meio ambiente de trabalho. Documento disponível em <<http://www.ecoambiente.com.br>>. Acesso em 10/03/2013.

ELBANO. Azevedo, G. Dias, R. Bezerra, R. da Silveira, V. de Oliveira. **Ciencia y Enfermeria** XVII (3): 113-123, 2011

FIGUEIREDO, Nábia Maria. VIANA, Dirce. MACHADO, Willian César Alves. Et al. **Tratado prático de enfermagem**, v.01,2.ed, São Caetano do Sul:Yedis ,2008.

GANCZAK, M. SZYCH, Z. Surgical nurses and compliance with personal protective equipment. **J HospInfect.** 66(4):347-52, 2007

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa-** 4. Ed.12 reimpr. São Paulo : Atlas,2009.

GOMES DLC. **Precauções e isolamento de pacientes.** In: Pedrosa TMG, Couto RC, Nogueira JM. Infecção hospitalar: epidemiologia, controle e tratamento. 3 ed. Rio de Janeiro: MEDSI; 2003. p. 224-32

KAPLAN J. Medicina do Trabalho. 3a ed. Buenos Aires (Ar): Editorial El I Ateneo 11. Secretaria de Trabalho (EUA). **Diretoria do Trabalho Feminino.** A enfermeira dos estabelecimentos industriais e a operária. Publicação Técnica nº 298. Washington (DC): Secretaria de Trabalho; 1994

LOPES. Denise Aparecida. 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. **Revistada Saúde São Paulo:** 2008: jan/mar 32(1):31-38

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.

MINAYO-Gomez C, Thedim-Costa SMF. **A construção do campo da saúde do trabalhador:** percurso e dilemas. Cad Saúde Pública 1997; 13 (supl.2): 21-32.

MURTA, Genilda Ferreira. Guia para ensino aprendizagem de enfermagem, vol.1:difusora,2007.

PICCHIAI, Djair. **Parâmetros e indicadores de dimensionamento de pessoas em hospitais.** Pesquisa acadêmica – Escola de Administração de Empresas de São Paulo. Fundação GetulioVargas.2010

ROBAZZI. MLCC, Barros Junior JC. **Proposta brasileira de normatização para os trabalhadores da saúde.** Ciência enfermagem. 2005

SÊCCO, I.A.O. et al. **Acidentes de Trabalho e Riscos Ocupacionais no dia-a-dia do trabalhador hospitalar:** desafio para a Saúde do Trabalhador. Espaço para a saúde [online] 2002.

SESI Legislação comentada: **NR 6 - Equipamento de Proteção Individual (EPI)** / Serviço Social da Indústria. Departamento Regional da Bahia. Salvador, 2008.

SIEGEL, J.D, et al. **Health Care Infection Control Practices Advisory Committee**. Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Health Care Settings. Am J InfectControl. 35(10 Suppl2):S65-164, 2007

TEIXEIRA, P.; VALLE, S. **Biossegurança**: uma abordagem multidisciplinar. In: ODA, L. M.; ROCHA, S. S. da; TEIXEIRA, P. **AIDS como doença ocupacional**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, p. 239-256, 1996.

ZAPPAROLI, A. **Promoção da saúde do trabalhador em enfermagem**: análise da prática segura do uso de luvas na punção venosa periférica.2005. [dissertação]. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido

FACULDADELABORO
 ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO
 MARCONY MARTINS COSTA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa:
PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DA IMPORTÂNCIA DE SE UTILIZAR EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO AMBIENTE HOSPITALAR

Esse estudo busca promover um questionamento da equipe de saúde do Hospital Cristo Rei, sobre sua postura diante da correta utilização dos equipamentos de proteção individual, mostrar que pela natureza de suas funções os profissionais de saúde correm riscos, caso não utilizem corretamente os EPI's.

O resultado trará uma contribuição social, pois a equipe estudada terá a oportunidade de esclarecer dúvidas e aprimorar seus conhecimentos.

A coleta de dados será realizada, com a aplicação de um questionário semi-estruturado contendo cinco questões abertas e fechadas, mediante aprovação do estudo pelo comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Laboro. Você será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

O(s) pesquisador(es) irá(ão) tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional

Eu, _____ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Nome	Assinatura do Participante	Data

APÊNDICE B - Questionário



FACULDADELABORO
ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO
MARCONY MARTINS COSTA

PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DA IMPORTÂNCIA DE SE UTILIZAR EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO AMBIENTE HOSPITALAR

QUESTIONÁRIO

IDENTIFICAÇÃO:

- QUAL SUA PROFISSÃO?
() Médico () Enfermeiro () Tec. Enfermagem
- SEXO
() Masculino () Feminino
- TEMPO DE PROFISSÃO
() De 06 meses a 05 anos () De 06 anos a 10 anos () De 11 anos a 15 anos
() Mais de 15 anos

1ª) Você considera que os profissionais de saúde que trabalham em hospitais são vulneráveis a riscos ocupacionais?

() Sim () Não

2ª) Na sua opinião qual a importância de se utilizar equipamentos de proteção individual no ambiente hospitalar ?

3ª) A instituição onde você atua, fornece continuamente EPI's?

() Sim () Não () As vezes

4ª) Você conhece Normas Regulamentadoras Nº 6 e Nº 32 ?

() Sim () Não

5ª) Você já deixou de usar um EPI mesmo sabendo que uso era necessário?

Justifique

suaresposta: _____

Costa, Marcony Martins

Percepção de profissionais da saúde acerca da importância do uso de equipamentos de proteção individual em ambiente hospitalar / Marcony Martins Costa. – São Luis, 2013.

35 f.

Impresso por computador (fotocópia).

Orientadora: Prof^a Carolina Guimarães Aguiar Moreira.

Monografia (Pós-Graduação) – Faculdade Laboro, Universidade Estácio de Sá, Curso de Especialização em Medicina do Trabalho, 2013.

1. Prevenção. 2. Acidentes. 3. Riscos

CDU: 331.45:614.2