

Análisis contextual de los accidentes de trabajo en el equipo de enfermería

Contextual analysis of work accidents in the nursing team

Análise contextual dos acidentes de trabalho na equipe de enfermagem

Laura Raquel Araújo de Morais¹, Ana Elisa Pereira Chaves², Yanna Gomes de Sousa³, Marília Souto de Araújo⁴, Karla Morgana da Costa Félix Assis⁵, Soraya Maria de Medeiros⁶

¹Enfermeira. Formada pela Universidade federal de Campina Grande – UFCG.
Correo electrónico: lauraraque@hotmail.com

²Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN. Natal, RN, Brasil.
Correo electrónico: eapchaves@gmail.com

³Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN. Natal, RN, Brasil. Correo electrónico:
yanna_gomes@yahoo.com.br

⁴Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN. Natal, RN, Brasil. Correo electrónico:
mariliasaraujo@yahoo.com.br

⁵Enfermeira. Formada pela Universidade federal da Paraíba – UFPB. Correo electrónico: karlamorganna84@gmail.com

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN. Natal, RN, Brasil. Correo electrónico:
sorayamariaa@hotmail.com

Cómo citar este artículo en edición digital: Morais, L.R.A. de, Chaves, A.E.P., Sousa, Y.G. de, Araújo, M.S. de, Assis, K.M.C. da, & Medeiros, S.M. de. (2019). Análisis contextual de los accidentes de trabajo en el equipo de enfermería. Cultura de los Cuidados (Edición digital), 23 (54). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.54.35>

Correspondencia: Universidade Federal do Rio Grande do Norte -UFRN. Departamento de Enfermagem Campus Universitário Lagoa Nova. CEP 59078-970. CP 1524; Natal/RN - Brasil

Correo electrónico de contacto: yanna_gomes@yahoo.com.br

Recibido: 30/11/2018; Aceptado: 02/03/2019



ABSTRACT

Objective: The objective was to analyze the contextual aspects that influence the work accidents in the nursing team.

Method: Narrative review at the SciELO, LILACS and MEDLINE databases. The material was analyzed in light of the Context Analysis model, which indicates four layers

of interactive contextual relations of the phenomena that facilitate its comprehension (immediate, specific, general and metacontextual).

Results: The data were presented in subtopics: work accidents with nursing professionals, work activities of the nursing professional in a hospital unit, psychosocial

repercussions of accidents at work and legislation on work accidents in Brazil.

Conclusions: The meaning of the studied phenomenon was better understood, making it possible to be shared and used in nursing practices.

Keywords: Worker's Health, nursing team, accidents of work.

RESUMO

Objetivo: Objetivou-se analisar os aspectos contextuais que influenciam os acidentes de trabalho na equipe de enfermagem.

Método: Revisão narrativa nas bases SciELO, LILACS e MEDLINE. O material foi analisado à luz do modelo Análise de Contexto, que indica quatro camadas de relações contextuais interativas dos fenômenos que facilitam a sua compreensão (imediate, específica, geral e metacontextual).

Resultados: Os dados foram apresentados em subtemas: acidentes de trabalho com profissional de enfermagem, atividades laborais do profissional de enfermagem em unidade hospitalar, repercussões psicossociais dos acidentes de trabalho e legislação dos acidentes de trabalho no Brasil.

Conclusões: O significado do fenômeno estudado foi mais bem compreendido, possibilitando ser compartilhado e utilizado nas práticas de enfermagem.

Palavras chave: Saúde do Trabalhador, equipe de Enfermagem, acidentes de trabalho.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo consiste en analizar los aspectos contextuales que influyen los accidentes de trabajo en el equipo de enfermería.

Método: Revisión narrativa en las bases SciELO, LILACS y MEDLINE. El material

fue analizado a la luz del modelo Análisis de Contexto, que indica cuatro capas de relaciones contextuales interactivas de los fenómenos que facilitan su comprensión (inmediata, específica, general y metacontextual).

Resultados: Los datos fueron presentados en subtemas: accidentes de trabajo con profesional de enfermería, actividades laborales del profesional de enfermería en unidad hospitalaria, repercusiones psicosociales de los accidentes de trabajo y legislación de los accidentes de trabajo en Brasil.

Conclusiones: El significado del fenómeno estudiado fue mejor comprendido, posibilitando ser compartido y utilizado en las prácticas de enfermería.

Palabras clave: Salud del Trabajador, equipo de enfermería, accidentes de trabajo.

INTRODUÇÃO

O trabalho exerce um papel relevante na inserção do indivíduo na sociedade, além de contribuir na formação de identidade dos sujeitos, permite que os mesmos participem da vida social, sendo elemento fundamental para a saúde. Entretanto diante das transformações ocorridas na sociedade advindas do capitalismo, a forma como esse trabalho é estruturado e executado por grande parte dos profissionais, na sociedade atual, tende a gerar efeitos negativos como acidentes ocupacionais, adoecimento e até mesmo a morte (Ribeiro & Shimizu, 2007; Cavalcante *et al.*, 2006).

No ambiente laboral as condições de trabalho são determinantes para a saúde do trabalhador. A organização do trabalho reduz as possibilidades de evitar riscos, atenuá-los ou eliminá-los durante a realização de suas tarefas.

Por Risco Ocupacional entende-se qualquer possibilidade de que algum elemento ou circunstância existente num dado processo ou ambiente de trabalho possa causar danos à saúde, seja por meio de acidentes, doenças ou do sofrimento dos trabalhadores (Silva *et al.*, 2012).

Os agravos à saúde relacionados ao trabalho são classificados em dois grupos: no primeiro incluem-se aqueles que traduzem uma ruptura abrupta do equilíbrio entre as condições e o ambiente de trabalho e a saúde do trabalhador, como os acidentes de trabalho e as intoxicações agudas de origem profissional. O segundo grupo inclui agravos de caráter crônico: a doença profissional típica, definida como aquela inerente ou peculiar a determinado ramo de atividade (Mendes, 1995).

Muitas vezes a compreensão dos trabalhadores sobre os riscos ocupacionais é insuficiente e as medidas de proteção na área de Segurança e Saúde no Trabalho – SST adotadas pelas empresas dão ênfase somente ao uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI, negligenciando outras práticas de prevenção na área de medicina e segurança ocupacional. E isso contribui para o desencadeamento dos acidentes de trabalho.

De acordo com a organização Internacional do Trabalho (OIT), ocorrem no mundo aproximadamente 270 milhões de acidentes de trabalho e dois milhões de morte por ano. No Brasil, segundo o último dado oficial divulgado em 2013 contido no Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS), a Previdência Social concedeu no ano de 2013, 5,2 milhões de benefícios, dos quais 86,7% eram previdenciários, 6,5% acidentários e 6,8% assistenciais. Comparando com o ano de 2012, a quantidade de benefícios concedidos cresceu 5,0% (Ministério da Previdência

Social, 2013).

Entre os trabalhadores inseridos na área da saúde, mais acometidos por acidentes de trabalho, destacam-se os profissionais de enfermagem, que além de constituírem um grande contingente de trabalhadores nos serviços de saúde, estão expostos a variados riscos ocupacionais. Por riscos ocupacionais, entende-se que são situações de trabalho que podem romper o equilíbrio físico, mental e social dos trabalhadores e não somente as situações que originem acidentes e doenças (Silva & Pinto, 2012).

No contexto nacional, a enfermagem é apontada como categoria crítica no âmbito dos quatro países da sub-região do Mercosul, tanto no que se refere a elementos quantitativos deficitários quanto aos elementos qualitativos presentes na definição da sua estrutura como ocupação, nos conteúdos dos seus objetos de trabalho e também no plano sócio-ideológico.⁷

Percebe-se que são distintos os elementos que acarretam a ocorrência de acidentes com a equipe de enfermagem, tais como: a falta de capacitação, inexperiência, indisponibilidade de equipamento de segurança, cansaço, dupla jornada de trabalho, distúrbios emocionais, excesso de autoconfiança, falta de organização do serviço, excesso de jornadas de trabalho, desequilíbrio emocional em situações de emergência, tecnologia crescente de alta complexidade (Bezerra *et al.*, 2015).

Diante do exposto, observa-se a necessidade de conhecer e compreender o processo de trabalho desses profissionais, essenciais ao setor de saúde, no que diz respeito à exposição de fatores e elementos que desencadeiam alterações na saúde dos que prestam cuidados a inúmeras pessoas e comunidades. Assim, por intermédio desta proposta de estudo, considerando a exposição dos trabalhadores de enfermagem

a distintos elementos e condições que propiciam a ocorrência de acidentes de trabalho, bem como a situação de subnotificações e consequências resultantes desses agravos, emergiu o interesse de realizar a pesquisa, a qual tem como objetivo analisar os fatores contextuais que influenciam os acidentes de trabalho na equipe de enfermagem.

MÉTODOS

A presente investigação consiste em uma revisão narrativa da literatura científica disponível sobre os acidentes de trabalho na equipe de enfermagem. A consulta *on-line* avançada foi realizada nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) MEDLINE.

Como estratégia de pesquisa utilizou-se os descritores "acidentes de trabalho", AND "equipe de enfermagem" com coleta realizada nos meses de maio e junho de 2016. Foram excluídos os artigos que não abordaram a temática proposta, em duplicidade localizados através dos descritores selecionados e a partir da leitura prévia de título e resumo. Os dados dos estudos foram analisados após preenchimento de um instrumento de coleta de dados acerca da identificação do estudo: (título do artigo, base de dados, ano de publicação, título do periódico, classificação do estudo segundo objetivos), características metodológicas (população, local e região de realização do estudo) e resultados em análise (circunstância que ocorreu o acidente de trabalho).

Por fim, foram localizados estudos na bibliografia dos artigos encontrados, bem

como por meio de busca manual. Também se consideraram, para efeito de embasamento teórico/histórico e aprofundamento da discussão, livros, teses de doutorado e documentos do Ministério da Saúde. Na busca foram relacionados 196 artigos, desses 16 artigos foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.

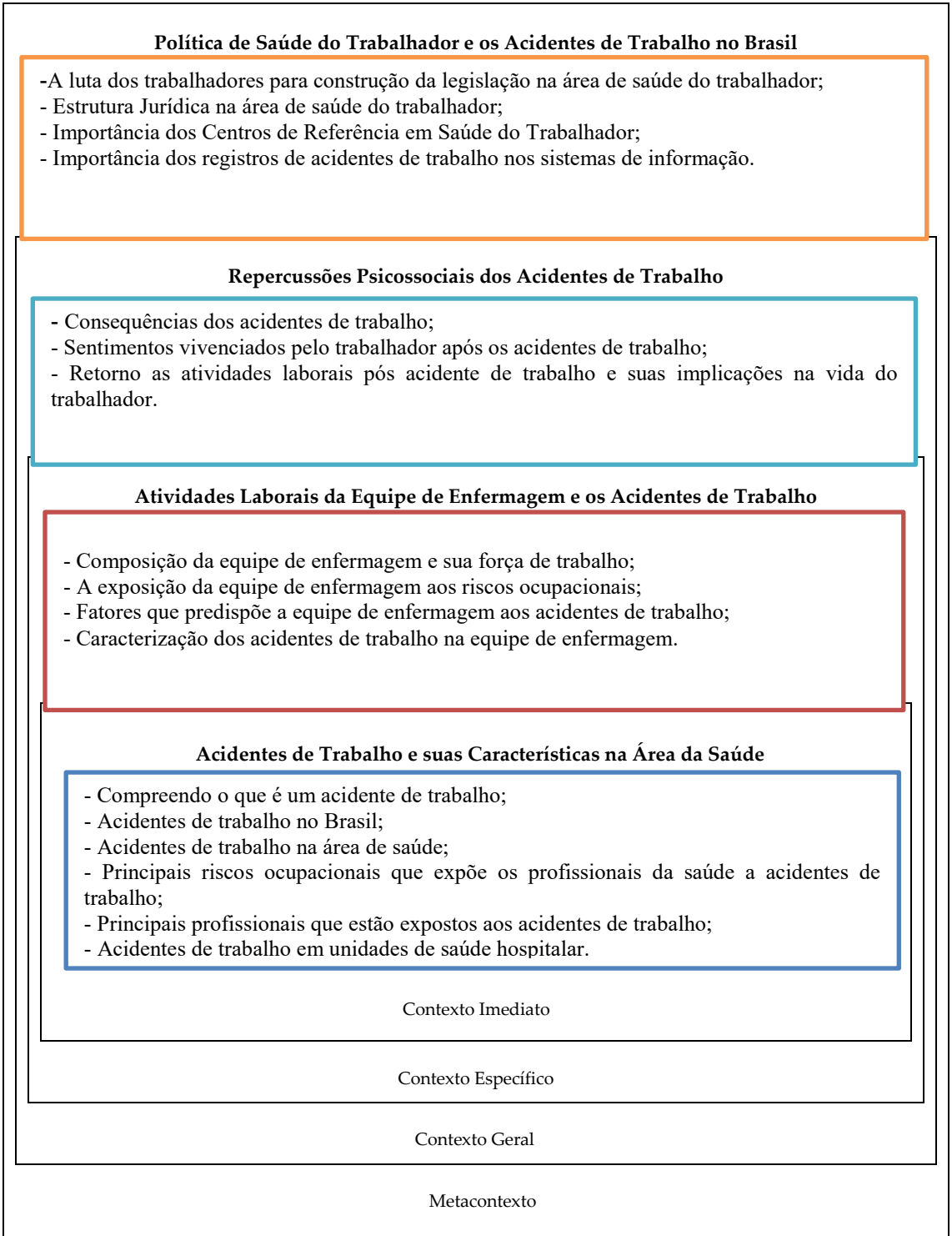
Para a análise do material coletado considerou-se o modelo Análise Contextual, que indica a existência de quatro níveis interativos de contexto (imediate, específico, geral e metacontexto), que consiste em recortar, padronizar e categorizar os dados em quatro camadas de contextos, quais sejam: contexto Imediato, Específico, Geral e Metacontexto, buscando explicar os fenômenos de forma a promover um melhor entendimento do tema escolhido (Hinds *et al.*, 1992).

Os resultados foram sumarizados em um quadro, e categorizado em subtemas, conforme a perspectiva conceitual de cada camada de contexto atingida, sendo nomeados de acordo com cada contexto. A proposta de análise será delineada através dos subtemas propostos para cada camada contextual. Os dados coletados foram relacionados a cada nível contextual e sumarizados conforme a perspectiva conceitual de cada camada de contexto atingida. Neste estudo, foram considerados os aspectos éticos e legais que preservam a autenticidade do que será pesquisado através dos dados documentais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

À vista disso, os resultados encontrados diante da temática em estudo, segundo a perspectiva conceitual de cada contexto foram elencados no Quadro 1:

QUADRO 1: Representação das camadas textuais dos acidentes de trabalho na equipe de enfermagem. Campina Grande, 2016



Contexto Imediato: Acidentes de trabalho com profissional de enfermagem

O trabalho tem um papel fundamental na inserção dos indivíduos no mundo, colaborando e facilitando para a formação de sua identidade, permitindo que os mesmos participem da vida social, sendo elemento essencial para a saúde (Silva *et al.*, 2012).

De acordo com a organização do processo de trabalho estabelecido por instituições governamentais e não governamentais, os trabalhadores de diversas categorias profissionais podem estar exposto a riscos ocupacionais e acidentes de trabalho dependendo da forma e situação como desempenha suas atividades laborais.

Atualmente, as doenças profissionais são consideradas como um grande problema de saúde pública em todo o mundo, porém historicamente os profissionais de saúde não foram considerados categoria de alto risco para acidentes de trabalho. Contudo, começou-se a relacionar riscos biológicos a doenças que atingiam especificamente os trabalhadores da área da saúde, a partir do século XX (Silva *et al.*, 2012).

De modo geral, os acidentes de trabalho, ocorrem através da ruptura da relação entre saúde e trabalho, de maneira abrupta ou insidiosa, com repercussões pessoais e sociais. Ressalta-se que os acidentes de trabalho estão, em grande parte, relacionados com a atividade laboral as condições do local de trabalho e ao próprio trabalhador, segundo seu contexto sociopolítico (Bakke & Araújo, 2010).

Os acidentes de trabalho classificam-se em acidentes típicos, trajeto e doenças do trabalho. Acidentes típicos são decorrentes da característica da atividade profissional realizada pelo indivíduo. O acidente de

trajeto ocorre durante o percurso entre a residência e o local de trabalho e as doenças do trabalho, trata-se por qualquer tipo de doença profissional ligada a determinado ramo de atividade (Bakke & Araújo, 2010; Marziale *et al.*, 2014).

É importante salientar que entre os trabalhadores da área de saúde apresentam maior frequência de acidentes de trabalho, destacam-se os profissionais de enfermagem, particularmente quando exercem suas atividades laborais em hospitais, pois estes prestam assistência direta aos pacientes, permanecem maior parte do seu tempo ao lado dos pacientes, e são responsáveis por 60% da execução das ações de saúde (Leite & Silva, 2007).

Na prática do cuidar, percebe-se que os riscos do exercício profissional da enfermagem são inúmeros, o trabalho exige o manuseio de material perfuro cortante e exposição a fluídos biológicos, riscos químicos, físicos, fisiológicos e ergonômicos. Ainda na realidade prática, observa-se profissionais da equipe de enfermagem com queixas frequentes de desgaste físico e mental, seja relacionado aos cuidados com grande contingente de paciente, como também com envolvimento nas atividades administrativas ou gerenciais (Ministério da Previdência Social, 2009).

Em vários estudos realizados no Brasil sobre acidentes de trabalho com profissionais de enfermagem no período de 2000 a 2013, destacam-se maior ocorrência de acidentes típicos em unidades hospitalares, principalmente os acidentes com perfuro cortante, sangue, fluídos corpóreos e produtos químicos, devido ao número elevado de manipulação. Os acidentes acontecem em maior número, nos técnicos e auxiliares de enfermagem

(Ministério da Previdência Social, 2009; Camelo & Angerami, 2008; Cardoso & Figueiredo, 2010).

Analisando a equipe de enfermagem, nota-se que os técnicos e auxiliares são os profissionais que durante a jornada de trabalho estão mais expostos a riscos devido à caracterização de suas atividades como a promoção da higiene e conforto do paciente, organização do ambiente de trabalho, controle de materiais, desprezo de urina, drenagens e secreções de frascos coletores (Silva *et al.*, 2012).

Outro aspecto relevante, em relação aos acidentes de trabalho na categoria de enfermagem, é que em relação ao gênero e estado civil, as mulheres casadas e com relação estável são mais acometidas por acidentes de trabalho (Cardoso & Figueiredo, 2010).

A este respeito, vale salientar, que a composição da força de trabalho de enfermagem é predominantemente feminina, além do desgaste hospitalar e da dupla jornada de trabalho, quando a mulher concilia profissão a atividades domésticas, alguns aspectos positivos ou negativos podem interferir no seu processo de trabalho (Chiodi & Marziale, 2006).

Diante da realidade vivida pelos profissionais de saúde em relação aos acidentes de trabalho, faz-se necessário que estes profissionais reflitam sobre os riscos que estão expostos em determinados procedimentos e ações que irão realizar, pois se não existe consciência do que significa riscos ocupacionais, conseqüentemente, não haverá promoção do autocuidado em cada procedimento realizado, com isso, o profissional pode ter sua saúde comprometida, como também pode trazer complicações para os pacientes que estão aos seus cuidados.

Além disso, espera-se que os profissionais

de enfermagem estejam atentos aos ambientes onde estão realizando os procedimentos técnicos, pois locais inadequados podem interferir no bom desempenho das atividades e conseqüentemente provocar acidentes de trabalho.

O hospital é uma das unidades de saúde que apresenta o maior contingente de profissionais, sendo a atenção a saúde dos pacientes prestada por trabalhadores e profissionais de diversas áreas com saberes e práticas específicas (Almeida *et al.*, 2014).

Quanto à composição da força de trabalho no hospital, os profissionais de enfermagem representam a maior representatividade, embora o quantitativo de cada categoria profissional de enfermagem, está aquém, para o número de pacientes que estão sobre os cuidados dos auxiliares de enfermagem, técnico de enfermagem e enfermeiros do trabalho (Duarte & Mauro, 2010).

O trabalho de enfermagem na instituição hospitalar caracteriza-se pelo cuidado nas 24 horas do dia. Nesse cuidado os trabalhadores de enfermagem utilizam instrumentos de trabalho como: agulhas, lâminas de bisturi, tesouras, pinças, materiais de vidro e muitos outros instrumentos que são perfurantes e cortantes. Cuidam muitas vezes de pacientes agressivos, agitados, ansiosos ou em estado crítico, onde encontram dificuldade de realizar os procedimentos com segurança (Farias & Oliveira, 2012).

Além disso, o trabalho de enfermagem em hospital, caracteristicamente, tem um ritmo acelerado, apresenta grande demanda de pacientes para um número reduzido de profissionais, os procedimentos são realizados em pé, com muitas caminhadas e sob a supervisão estrita; é normatizado, rotinizado e fragmentado (Duarte & Mauro, 2010).

Diante dessas características, percebe-se que os profissionais de enfermagem estão expostos a vários riscos, tais como os causados por agentes químicos, físicos, biológicos, psicossociais e ergonômicos, sendo os riscos biológicos os que mais geram insalubridade a esses trabalhadores. No ambiente hospitalar figura como local de maior ocorrência de acidentes de trabalho na equipe de enfermagem, são os típicos, principalmente os acidentes com material perfuro cortante, contato com fluídos corporal e mucosa, como também, contato com substâncias farmacológicas e produtos químicos (Farias & Oliveira, 2012).

Entende-se que o contexto hospitalar apresenta vários aspectos e características que pode interferir no bom desempenho e andamento das atividades e ações realizadas pelos profissionais que atuam nesta unidade de saúde, principalmente quando se trata da equipe de enfermagem que são responsáveis pela maioria dos procedimentos técnicos, prestam assistência direta aos pacientes, e estão mais expostos aos riscos ocupacionais. Tais características pode ocasionar desgaste físico e mental e posteriormente favorecer a ocorrência de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. E interferir na sua qualidade de vida pessoal e no trabalho.

Contexto Específico: Atividades laborais do profissional de enfermagem em unidade hospitalar

O hospital é uma das unidades de saúde que apresenta o maior contingente de profissionais, sendo a atenção a saúde dos pacientes prestada por trabalhadores e profissionais de diversas áreas com saberes e práticas específicas (Almeida *et al.*, 2014).

O ambiente hospitalar apresenta características que lhe são próprias, tais como: setores que envolve procedimentos de média e alta complexidade, atendimento

de urgência e emergência, atividades ininterruptas, trabalho noturno, regime de plantão, horas extras, rotinas, protocolos de atenção de várias categorias profissionais, e maior número de pacientes para prestação de cuidados em relação ao número de funcionários existentes no hospital (Coura, 2013).

Quanto à composição da força de trabalho no hospital, os profissionais de enfermagem representam a maior representatividade, embora o quantitativo de cada categoria profissional de enfermagem, está aquém, para o número de pacientes que estão sobre os cuidados dos auxiliares de enfermagem, técnico de enfermagem e enfermeiros do trabalho (Duarte & Mauro, 2010).

O trabalho de enfermagem na instituição hospitalar caracteriza-se pelo cuidado nas 24 horas do dia. Nesse cuidado os trabalhadores de enfermagem utilizam instrumentos de trabalho como: agulhas, lâminas de bisturi, tesouras, pinças, materiais de vidro e muitos outros instrumentos que são perfurantes e cortantes. Cuidam muitas vezes de pacientes agressivos, agitados, ansiosos ou em estado crítico, onde encontram dificuldade de realizar os procedimentos com segurança (Farias & Oliveira, 2012).

Além disso, o trabalho de enfermagem em hospital, caracteristicamente, tem um ritmo acelerado, apresenta grande demanda de pacientes para um número reduzido de profissionais, os procedimentos são realizados em pé, em muitas caminhadas e sob a supervisão estrita; é normatizado, rotinizado e fragmentado (Duarte & Mauro, 2010).

Diante dessas características, percebe-se que os profissionais de enfermagem estão expostos a vários riscos, tais como os causados por agentes químicos, físicos, biológicos, psicossociais e ergonômicos,

sendo os riscos biológicos são os que geram insalubridade a esses trabalhadores.

Estudos tem mostrado, que no ambiente hospitalar, os acidentes de trabalho mais recorrente na equipe de enfermagem, são os típicos, principalmente os acidentes com material perfuro cortante, contato com fluídos corporal e mucosa, como também, contato com substâncias farmacológicas e produtos químicos (Farias & Oliveira, 2012).

Entende-se que o contexto hospitalar apresenta vários aspectos e características que pode interferir no bom desempenho e andamento das atividades e ações realizadas pelos profissionais que atuam nesta unidade de saúde, principalmente quando se trata da equipe de enfermagem que são responsáveis pela maioria dos procedimentos técnicos, prestam assistência direta aos pacientes, e estão mais expostos aos riscos ocupacionais.

Tais características pode ocasionar desgaste físico e mental e posteriormente favorecer a ocorrência de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. E interferir na sua qualidade de vida pessoal e no trabalho.

Contexto Geral: Repercussões psicossociais dos acidentes de trabalho

Acidente de trabalho é aquele que traz como consequência uma lesão corporal ou perturbação funcional, com perda ou redução da capacidade para o trabalho, de forma permanente ou temporária, ou até mesmo a morte. Dependendo do tipo e forma como acontece o acidente de trabalho, o trabalhador pode apresentar determinados sentimentos que posteriormente pode interferir de forma negativa no seu processo de saúde e doença (Silva & Pinto, 2012; Bezerra *et al.*, 2015).

Vivenciar a realização de perda após acidente de trabalho, onde há percepção de que a situação é real, sem retorno, e que

existe sequelas, algumas vezes definitivas, não faz com que o trabalhador confronte-se com sentimentos contraditórios como o medo, desespero, preocupação, vergonha, ansiedade e insegurança, os quais pode afetar a vida do trabalhador na perspectiva de sua qualidade de vida e futuro profissional (Ferraz *et al.*, 2015).

Esses sentimentos relacionados aos acidentes de trabalho, não só compromete a integridade física, mas pode também resultar em alterações de saúde mental, que repercutem no relacionamento interpessoal, familiar, social e laboral do indivíduo, comprometendo objetivos e projetos de vida.

Outro fator relevante que repercute na vida do trabalhador que sofre acidente de trabalho, é o seu retorno as atividades laborais, pois existe empresas e instituições, que o trabalhador é percebido com um ser incapacitante para a execução de outras atividades diferentes das realizadas anteriormente ao acidente. Em algumas situações, o próprio processo implícito de exclusão faz com que o acidentado perceba a baixa qualificação proposta, e intensifique a sedimentação de transtornos emocionais (Cardoso & Figueiredo, 2010; Ferraz *et al.*, 2015).

Além disso, existe trabalhadores acidentados que são vítimas de assédio moral por parte do empregador, chegando a negligenciar os direitos dos trabalhadores e provocar situações de estresse, depressão e agressividade no trabalhador. Nessa perspectiva, entende-se que os trabalhadores precisam conhecer todas as leis que asseguram os seus direitos e deveres do empregador mediante situações que interfira no processo de saúde e doença do trabalhador e na sua qualidade de vida.

Metacontexto: Legislação dos acidentes de trabalho no Brasil

Os acidentes de trabalho tem-se constituído no Brasil como um problema de saúde pública devido sua elevada incidência e consequências negativas no processo saúde-doença do trabalhador, tendo repercussões pessoais e sociais (Canini, 2008).

Com o intuito de assegurar os direitos dos trabalhadores e deveres dos empregadores em relação à saúde do trabalhador, o Estado Brasileiro vem propondo ao longos dos anos leis, normas, diretrizes, estratégias e programas no sentido de contribuir com a política de saúde do trabalhador (Mendes, 1995).

Entre as propostas elaboradas durante a década de 1910 a 1970 para a atenção a saúde do trabalhador, destacam-se: a instituição do seguro contra acidentes de trabalho; criação do Ministério do Trabalho e Emprego; Consolidação das Leis do Trabalho (CLT); instituição da comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT); criação de 33 Normas Regulamentadoras, relacionadas a saúde e segurança no trabalho (Mendes, 1995).

As referidas propostas não beneficiava todos os trabalhadores, e aqueles trabalhadores que podiam ser beneficiados quando necessário, não tinha conhecimento de como funcionava as leis e os programas, e devido ao desconhecimento, o empregador e ou gestores, privavam o trabalhador dos seus direitos trabalhistas.

Cabe destacar que no Sistema Público de Saúde, a legislação sobre o desenvolvimento de ações relativas à saúde e trabalho só foi concretizada na Lei Orgânica de Saúde nº8080-90, período de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que separou à saúde da previdência, criação da Comissão Técnica Nacional de Biossegurança sociais (Canini,

2008).

A partir deste contexto, alguns avanços aconteceram, como: aprovação da instrução normativa de vigilância em saúde do trabalhador no SUS; inclusão no Sistema de Informação e Ambulatorial (SIA) do atendimento específico para saúde do trabalhador (Duarte & Mauro, 2010).

Outra conquista que aconteceu em 2002 foi à estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à saúde do trabalhador (RENAST) no SUS, cujo objetivo é articular, nos Centros de referência em Saúde do Trabalhador (CRST) e no âmbito da rede assistencial de média e alta complexidade do SUS, ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde dos trabalhadores urbanos e rurais sociais (Canini, 2008).

Embora a Política de Saúde do Trabalhador tenha avançado no Brasil, ainda existe entraves que precisam ser discutidos entre gestões públicas do trabalho e da saúde, no que se refere à subnotificação dos acidentes de trabalho nos serviços de saúde do trabalhador e as dos gestores no processo de descentralização das ações de saúde do trabalhador e as condições de trabalho na rede à saúde com intuito de evitar os riscos e acidentes de trabalho (Silva Neto *et al.*, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou melhor compreensão sobre o fenômeno dos acidentes de trabalho na equipe de enfermagem a partir da análise crítica dos principais aspectos contextuais que estão envolvidos entre si e que influenciam o fenômeno supracitado, contribuindo para a reflexão acerca dos desafios enfrentados durante o fenômeno em questão, de maneira que seu significado foi mais bem

compreendido, possibilitando ser compartilhado e utilizado.

Os profissionais da saúde precisam estar atentos aos riscos ocupacionais que estão expostos e desenvolverem um pensamento crítico e preventivo diante de suas atividades, favorecendo assim a prevenção de acidentes de trabalho. A avaliação dos riscos ocupacionais deve ser uma ação contínua para que o trabalhador acompanhe as modificações das condições em que o trabalho é executado.

Diante da problemática dos acidentes de trabalho na área da saúde, faz-se necessário que gestores da saúde fortaleçam a Política Nacional de Saúde do Trabalhador realizando educação permanente acerca de como funciona a estrutura política e jurídica na área de saúde do trabalhador, avance na implantação e consolidação efetivas dos CEREST, com intuito de contribuir no processo de vigilância na Saúde do trabalhador através de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos na rede de atenção à saúde.

Outro aspecto relevante a ser fortalecido, é a consolidação de estratégias para aprimorar o sistema de notificação das doenças e acidentes de trabalho, uma vez que, a subnotificação é um problema presente nos serviços de saúde, mascarando a realidade dos acidentes de trabalho no Brasil. À vista disso, estudos que abordem essa temática torna-se necessário, visto que, com uma exposição acerca dos contextos dos acidentes de trabalho, torna-se possível entender com mais profundidade esse fenômeno na equipe de enfermagem, no sentido de ampliar o conhecimento nessa área e subsidiar outras pesquisas, além de contribuir no desenvolvimento de políticas públicas específicas e eficazes para a promoção da saúde dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

- Almeida, I.M., Vilela, R.A.G., Silva, A.J.N., & Beltran, S. L. (2014). Modelo de Análise e Prevenção de Acidentes - MAPA: ferramenta para a vigilância em Saúde do trabalhador. *Ciênc. Saúde coletiva*, 19(12), 4679-4688
- Bakke, H.Á., & Araújo, N.M.C. (2010). Acidentes de trabalho com profissionais de saúde de um hospital universitário. *Produção*, 20(4), 669-676. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65132010005000015>
- Bezerra, A.M.F., Bezerra, K.K.S., Bezerra, W.K.T., Athayde, A.C.R., & Vieira AL. (2015). Riscos ocupacionais e acidentes de trabalho em profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar. *REBES*, 5(2), 01-07. Recuperado de www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/3461
- Camelo, S.H.H., & Angerami, E.L.S. (2008). Estratégias de gerenciamento de riscos psicossociais no trabalho das equipes de saúde da família. *Rev Eletr Enf*, 10(4), 915-23. Recuperado de https://projetos.extras.ufg.br/fen_revista/v10/n4/pdf/v10n4a04.pdf
- Canini, S.R.M.S. (2008). Fatores associados a acidentes percutâneos na equipe de enfermagem de um hospital universitário de nível terciário. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 16(5), 818-823.
- Cardoso, A.C.M., & Figueiredo, R.M. (2010). Situações de risco biológico presentes na assistência de enfermagem nas unidades de saúde da família (USF). *Rev Latino-Am Enferm*, 18(3). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000300011>
- Cavalcante, C.A.L., Enders, B.C., Menezes, R.M.P., & Medeiros, S.M. (2006). Riscos ocupacionais do trabalho em enfermagem: uma análise contextual. *Ciênc Cuidado e Saúde*, 5(1), 88-97.
- Chiodi, M.B., & Marziale, M.H.P. (2006). Riscos ocupacionais para trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: revisão bibliográfica. *Acta paul enferm*. 19(2), 212-217. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002006000200014>
- Coura, A.S. (2013). Análise Contextual Da Consulta De Enfermagem Na Visita Domiciliar Às Pessoas Com Lesão Medular. *Rev Min Enferm*. 17(4), 1000-1006.
- Duarte, N.S., & Mauro, M.Y.C. (2010). Análise de fatores de riscos ocupacionais do trabalho de enfermagem sob a ótica dos enfermeiros. *Rev Bras Saúde Ocup*, 35(121): 157-167. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572010000100017>
- Farias, G.S., & Oliveira, C.S. (2012). Riscos Ocupacionais Relacionados aos Profissionais de

- Enfermagem na UTI: uma revisão. *Braz J Health*, 3(1). Recuperado de <http://inseer.ibict.br/bjh/index.php/bjh/article/view/109>
- Ferraz, L., Kessier, M., Krauzer, I.M., Trindade, L.L., & Silva, O.M. (2015). Estratégia de saúde da família: riscos ocupacionais dos auxiliares e técnicos de enfermagem. *Revista Recien*. 5(13), 20-28.
 - Hinds, P.S., Chaves, D.E., & Cypress, S.M. (1992). Context as a source of meaning and understanding. *Qualitative health research*, 2(1), 23-28.
 - Leite, P.C., & Silva, A. (2007). Morbidade referida em trabalhadores de enfermagem de um centro de material e esterilização. *Ciênc Cuidado de Saúde*, 6(1): 95-102.
 - Machado, M.H., Vieira, A.L.S., & Oliveira, E. (2012). Construindo o perfil da enfermagem. *Enfermagem em Foco*. 3(3), 119-122.
 - Marziale, M.H.P., Nishimura, K.Y.N., & Ferreira, M.M. (2004). Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. *Rev LatinoAm Enferm*, 12(1), 36-42.
 - Mendes, R. (1995). *Patologia do trabalho*. Rio de Janeiro (RJ): Atheneu.
 - Ministério da Previdência Social. (2009). *Saúde e segurança ocupacional*. Brasília: MPS.
 - Ministério da Previdência Social. (2013). *Anuário Estatístico da Previdência Social*. Brasília: MPS/DATAPREV.
 - Ribeiro, E.J.G., & Shimizu, H.E. (2007). Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60(5), 535-540.
 - Silva, C.D.L., & Pinto, W.M. (2012). Riscos ocupacionais no ambiente hospitalar: fatores que favorecem a sua ocorrência na equipe de enfermagem. *Saúde Coletiva em Debate*, 2(1), 62-29.
 - Silva, E.J., Lima, M.G., & Marziale, M.H.P. (2012). O conceito de risco e os seus efeitos simbólicos nos acidentes com instrumentos perfurocortantes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(5), 809-14.
 - Silva Neto, J.P., Alexandre, S.M.B., & Sousa, M.N.A. (2014). Acidentes de trabalho e subnotificações: estudo com enfermeiros atuantes na atenção terciária. *C&D-Revista Eletrônica da Fainor*, 7(2), 219-231.