



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

ANA PAULA DETE DA SILVEIRA PEREIRA

**ADESÃO DO USO DE EPI DA EQUIPE DE
ENFERMAGEM EM UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA
LEGAL**

ARIQUEMES-RO

2019

Ana Paula Dete da Silveira Pereira

**ADESÃO DO USO DE EPI DA EQUIPE DE
ENFERMAGEM EM UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA
LEGAL**

Monografia apresentada ao curso de
Graduação em enfermagem da
Faculdade de Educação e Meio
Ambiente – FAEMA, como requisito
parcial a obtenção do grau de bacharel
em: Enfermagem

Prof. Orientador: Ms. Thays Dutra Chiarato
Verissimo

Ariquemes - RO

2019

Ana Paula Dete da Silveira Pereira

<http://lattes.cnpq.br/4929691013708263>

**ADESÃO DO USO DE EPI DA EQUIPE DE ENFERMAGEM
EM UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA LEGAL**

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a Ms. Orientador. Thays Dutra Chiarato
Verissimo. Faculdade de Educação e Meio Ambiente
– FAEMA. <http://lattes.cnpq.br/9665224847169063>

Prof.^a Ms. Sonia Carvalho de Santana. Faculdade de
Educação e Meio Ambiente – FAEMA.
<http://lattes.cnpq.br/9558392223668897>

Prof.^a Esp. Katia Regina Bruno. Faculdade de
Educação e Meio Ambiente – FAEMA.
<http://lattes.cnpq.br/8136021782733603>

Ariquemes, 16 de Outubro de 2019

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na
Publicação (CIP) Biblioteca Júlio Bordignon –
FAEMA

P436a PEREIRA, Ana.

Adesão do uso de EPI na equipe de enfermagem de um município da Amazônia Legal. / por Ana Pereira. Ariquemes: FAEMA, 2019.

48 p.; il.

TCC (Graduação) - Bacharelado em Enfermagem - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA.

Orientador (a): Profa. Ma. Thays Dutra Chiaratto Veríssimo.

1. Enfermagem. 2. Adesão. 3. Equipamentos de Proteção Individual. 4. Saúde. 5. Segurança. I Veríssimo, Thays Dutra

CDD:610.73

Chiaratto. II. Título. III. FAEMA.

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena
do N. Soeiro CRB
1114/11

Dedico este trabalho a Deus, aos meus pais, meus irmãos, meu querido e amado esposo Esmair e aos meus filhos Raissa e Hudson, por serem a razão da minha vida e meu porto seguro.

AGRADECIMENTOS

A Deus por ser minha rocha, aos meus pais por minha existência, a meus filhos que tanto amo sendo minha razão de perseverar nesta minha jornada.

Ao meu amado esposo Esmair de Souza Pereira, que tem me acompanhado e apoiado nos momentos difíceis, não mediu esforço para me ajudar a concretizar esta tão sonhada graduação.

À professora orientadora Thays Dutra Chiarato Verissimo, por contribuir com sua sabedoria na produção deste trabalho e por me motivar nos momentos de desânimos.

Aos meus amigos mais próximos, quando vieram me proporcionar apoio moral, para que este trabalho pudesse se concretizar.

À todos os colegas de turma, passamos por momentos tempestuosos, mas com a graça de Deus vencemos todos os obstáculos juntos, agora e só colher os frutos de nossos esforços.

O homem erudito é um descobridor de factos que já existem - mas o homem sábio é um criador de valores que não existem e que ele faz existir.

(Einstein, Albert)

RESUMO

Os equipamentos de proteção individuais (EPI) são ferramentas utilizadas para proteção à saúde do trabalhador. Embora esteja descrito na NR-6 a necessidade da disponibilidade e obrigatoriedade quanto a sua utilização, para profissionais da área de saúde, incluindo os que compõem a equipe de enfermagem, ainda assim é possível observar grande resistência ao seu uso. Vale ressaltar que os profissionais da área da saúde diariamente estão expostos aos seguintes riscos: de natureza química, física, biológica, psicossocial e ergonômica. Partindo do pressuposto que os profissionais da equipe de enfermagem que atuam na assistência direta ao paciente, estão constantemente expostos a múltiplos riscos ocupacionais, como exemplo seria a manipulação de objetos perfuro cortantes que geram acidentes com constância significativa. Tornou-se um grande desafio a adesão e observação das normas de biossegurança por essa categoria. Desta forma o presente estudo se justifica pela necessidade de se conhecer a percepção dos profissionais da equipe de enfermagem de um hospital de médio porte no município de Monte Negro Rondônia. Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem quantitativa e qualitativa, tendo como objetivo analisar a adesão do uso de Equipamentos de Proteção Individual na equipe de enfermagem, de um hospital de médio porte na cidade de Monte Negro – RO. Após a análise dos dados pode-se compreender que os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) na adesão dos profissionais de enfermagem, técnicos e auxiliares, encontra-se com déficit de uso, percebe-se o desinteresse e a alta confiança ao se expor diante dos riscos ocupacionais sem proteção. Quando abordados sobre capacitação do uso de EPI somente 35% mencionaram ter tido capacitação do uso de EPI e 65% relataram que nunca tiveram capacitação de uso de EPI. Deste modo, a deficiência do uso de EPI pelos profissionais engloba a necessidade de capacitação e treinamentos da equipe, considerando que o investimento em qualificação está relacionado também com a valorização dos profissionais da organização. Assim, quando se sentem reconhecidos e incentivados em seu trabalho tendem a ter um melhor desempenho e atenção em suas atividades.

Palavras-chaves: Enfermagem, Adesão, Equipamentos de Proteção Individual.

ABSTRACT

Personal protective equipment (PPE) is a tool used to protect the health of the worker. Although NR-6 describes the need for availability and mandatory use for health professionals, including those who make up the nursing team, it is still possible to observe great resistance to its use. It is noteworthy that health professionals are daily exposed to the following risks: chemical, physical, biological, psychosocial and ergonomic. Assuming that nursing team professionals who work in direct patient care, are constantly exposed to multiple occupational risks, as an example would be the manipulation of sharp objects that generate accidents with significant constancy. The adherence and observance of biosafety rules by this category has become a major challenge. Thus, the present study is justified by the need to know the perception of nursing team professionals of a medium-sized hospital in the city of Monte Negro Rondônia. This is a field research with quantitative and qualitative approach, aiming to analyze the adherence of the use of Personal Protective Equipment in the nursing team of a medium-sized hospital in the city of Monte Negro - RO. After analyzing the data it can be understood that the Personal Protective Equipment (PPE) in the adherence of nursing professionals, technicians and assistants, has a deficit of use, it is perceived the lack of interest and high confidence when exposed before occupational hazards without protection. When approaching PPE training only 35% mentioned having PPE training and 65% reported never having PPE training. Thus, it is noted that the lack of use of PPE by professionals encompasses the need for qualification and training of the team, considering that the investment in qualification is also related to the valuation of the professionals of the organization. Thus, when they feel recognized and encouraged in their work, they tend to have better performance and attention in their activities.

Key-words: Nursing, Adhesion, Individual Protection Equipment

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

EPI - Equipamentos de Proteção Individual

CLT- Consolidações das Leis do Trabalho

NR - Norma regulamentadora

CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

FAEMA - Faculdade de Educação e Meio Ambiente

HBV – Vírus da Hepatite B

HVC – Vírus da Hepatite C

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
1 REVISÃO DE LITERATURA	15
1.1 Legislação Vigente.....	15
1.2 Os profissionais de saúde e os riscos	17
1.3 Equipamentos de Proteção Individual	19
1.4 Tipos de Epi´s e suas indicações.....	21
2. OBJETIVOS	23
2.1 Objetivo geral.....	23
2.2 Objetivos específicos.....	23
3 METODOLOGIA	24
3.1 Campo de pesquisa	24
3.2 Procedimentos de coleta e análise dos dados	25
3.3 População de estudo	25
3.4 Critérios de inclusão e exclusão.....	26
3.5 Riscos e Benefícios.....	26
4. RESULTADOS E DISCUSÃO.....	27
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS..	37
6. APÊNDICE.....	38
6. REFERENCIAS.....	44

INTRODUÇÃO

A necessidade do homem de se proteger ocorre desde a época dos primatas, onde os mesmos, usavam pele de animais para se amparar do frio e da chuva e objetos como pedras e lanças para se defenderem dos predadores. Dessa forma, fica claro, a necessidade desses equipamentos de proteção individual como meio de sobrevivência, contudo aos pouco esses utensílios deixaram de ser rudimentares, através de aperfeiçoamentos e melhorias, indo ao encontro das necessidades do homem até chegar à forma de proteção do trabalhador nos dias atuais. (RAMOS, 2015).

Os princípios da segurança do trabalho como opção de amparo à vida, consecutivamente seguiu a evolução do ser humano, mesmo nos períodos mais complicados. Embora o homem ainda não soubesse denominar os equipamentos e os procedimentos de segurança, por este nome, seu desígnio era proteger sua integridade física e psíquica durante os períodos de caça. (FERNANDES, 2018)

Com o advento da revolução industrial e a primeira guerra mundial, os EPIs tiveram uma grande evolução, devido às ocorrências das necessidades das fundições, metalúrgicas, mineradoras, oficinas e etc. No entanto, a revolução industrial trouxe consigo os problemas sociais e de saúde, atraindo a atenção dos governantes e da sociedade. As mudanças do processo de trabalho ocasionaram adoecimento e morte de trabalhadores, decorrentes do aumento do uso de máquinas, da utilização da mão de obra de crianças, das jornadas de trabalhos excessivos e a ampla concentração de operários em espaços pequenos e inadequados, com horríveis condições de higiene e salubridade favorecendo a incidência desses agravos. (ALMEIDA, LIMA, 2018).

Ainda de acordo com Almeida e Lima (2018), as preocupações com essas injúrias no Brasil viriam mais tarde, cerca de um século após o início da revolução industrial na Europa, especialmente após a promulgação da lei áurea em 1888. O fim da escravidão retrata o início do trabalho livre no país, assim sendo, um novo panorama social propício à introdução de normas disciplinadoras do trabalho.

Portanto, foi no governo ditatorial de Getúlio Vargas durante o Estado Novo que se assessorou a criação de inúmeras conquistas trabalhistas, culminando no decreto, em 1º de maio de 1943, da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), que assinalaram resguardar o trabalhador com a regulação das relações de trabalho.

Compreende-se que para a segurança do trabalhador é que fora criada as consolidações da lei do trabalho e assim, através desta surgiram às normas regulamentadoras, as NRs. (MONIZ, et al 2018).

Diante disso, o Ministério do Trabalho aprovou a Portaria nº 3.214, em 08 de junho de 1978 que iniciou a regulamentação das normas regulamentadoras relacionados à Segurança e Medicina do Trabalho. Assim, foram aprovadas 28 normas. No entanto, hoje em dia, temos 36 NR's aprovadas pelo o Ministério do Trabalho e Emprego. (AURICH, 2017).

Dentre essas 36 Normas Regulamentadas, aprovadas pelo Ministério do Trabalho e Emprego Brasileiro, vale destacar a NR 32 que visa garantir a segurança dos profissionais de saúde no desenvolvimento de suas atividades, sendo confirmada por meio da portaria de número 485, de 11 de novembro de 2005, destinada a propor medidas de segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde. (JUNIOR et al, 2015).

Ainda o autor menciona, que a finalidade das NRs é impactar, reduzir, minimizar e eliminar um cenário onde milhares de brasileiros, ao longo de anos foram vítimas de péssimas condições de trabalho, desencadeando sequelas, afastamentos, e até mortes. Principalmente pelo não cumprimento de questões básicas de segurança.

Portanto houve a necessidade de instituir a Norma regulamentadora NR-6, definindo os equipamentos de proteção individual – EPI, como, todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. (GUIA TRABALHISTA ONLINE).

Na história da saúde pública do Brasil, a promoção da saúde do trabalhador passou a ser uma das metas primordiais determinadas pela Constituição Federal Brasileira de 1988 e sua Lei Orgânica da Saúde de 1990. No entanto, mesmo após duas décadas de ações sistemáticas são encontrados elementos que repercutem os desafios vigentes da realidade brasileira no tocante aos acidentes de trabalho. Entre 2007 e 2013, ocorreram aproximadamente cinco milhões de acidentes ocupacionais. Em 2014 foram notados 704.136 incidentes, 2.783 óbitos e 15.571 casos de doenças relacionadas ao trabalho. (LAMEIRA, 2016 apud BRASIL, 2014).

Focando na população de estudo, desenvolveremos em nossa pesquisa uma especial atenção para as seguintes NR's: NR- 32 e NR-6. Sabe-se que a NR-32 é uma Norma Regulamentadora, que retrata das diretrizes básicas para a efetivação de

medidas de proteção, voltada ao bem-estar dos profissionais em serviços de saúde. Ainda, propõe para cada situação de risco, a adesão de medidas de precaução e o treinamento dos trabalhadores para o labor seguro. (BARROS et al, 2016).

Assim, o presente estudo se deu através da seguinte problematização: a não adesão da equipe de enfermagem quanto ao uso do EPI. Tendo como possíveis hipóteses: a auto confiança dos profissionais na execução de atividades rotineiras? A não disponibilização adequada dos EPIs? O desinteresse quanto ao uso? A carga horária excessiva? Perda de habilidade? O desconforto de usar EPIs?

Desta forma este estudo se justifica pela necessidade de se conhecer a percepção dos profissionais da equipe de enfermagem, no que diz respeito, ao uso de equipamentos de proteção individual, e desse modo, descobrir qual a dificuldade de adesão de EPI.

1. REVISÃO DE LITERATURA

1.1 LEGISLAÇÃO VIGENTE

Conforme a Norma Regulamentadora NR 6 no ítem 6.1, os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) são descritos sendo todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo profissional, designado à resguardar de riscos suscetíveis que comprometem a segurança e a saúde no trabalho. (GUIA TRABALHISTA ONLINE)

Segundo a Portaria MTb n.º 877, de 24 de outubro de 2018, a Norma Regulamentadora (NR 6) retrata sobre equipamentos de proteção individual (EPI), constituída pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). No capítulo V da Lei 6514 de dezembro de 1977 da CLT, estabelece a regulamentação de segurança e medicina no trabalho.

A utilização de EPI é uma exigência da legislação trabalhista, através de suas Normas Regulamentadoras. Tem por finalidade proteger cada empregado individualmente de possíveis lesões quando a evento de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais. Ainda que este não evite os acidentes em si, protege o empregado quando o risco estiver ligado à função ou ao cargo do trabalhador e à exibição ao agente. O risco está unido ao tipo e à quantidade do agente, ao tempo de exposição e à suscetibilidade do organismo do trabalhador. (ALVES, 2013)

Na NR6 no ítem 6.3, menciona que é de obrigação da empresa fornecer EPI aos empregados, gratuitamente, sendo adequado ao risco, em perfeito estado de conservação e funcionamento.

De acordo com a NR-7, quanto reponsabilidade do trabalhador, determina que é dever do empregado quanto ao EPI: usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina; responsabilizar-se pela guarda e conservação; comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio para uso; e, cumprir as determinações do empregador sobre o uso adequado. (GUIA TRABALHISTA, ONLINE)

A Norma Regulamentadora Nº 32 (NR 32) adverte a adoção de medidas preventivas para cada ocasião de risco, com o intuito de resguardar os trabalhadores nos exercícios de saúde. Dentre estas medidas, destaca-se o uso de EPI. É importante lembrar que, o uso dos EPI não extingue completamente os riscos aos quais os trabalhadores são expostos, contudo, minimiza-os, reduzindo a probabilidade

de acontecerem acidentes e infecções cruzadas. (Norma Regulamentadora NR-32)

A adesão ao uso junto com maneiras proativas por parte de cada profissional no sentido de exercer os conceitos de prevenção de acidentes, buscando proteger o paciente, colegas de trabalho, a si mesmo é o mais formidável. (VIEIRA, et al, 2015).

O trabalho é muito importante para o ser humano, no entanto, o artifício de trabalho podem ocasionar efeitos pelo qual, pode satisfazer a necessidade de estabilidade do colaborador e de seus dependentes, como também, danificar a segurança e saúde do mesmo. (LIMA, SANTANA, SILVA, 2017).

Para Barboza et al (2016), O recinto hospitalar é considerado insalubre, por incorporar pacientes portadores de distintas enfermidades infectocontagiosas e viabilizar muitos procedimentos que contém riscos de acidentes e doenças para os trabalhadores da saúde.

Insalubridade no trabalho é mencionado no artigo 189 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), como: “Atividades ou operações que, por sua natureza, condições ou métodos de trabalho, exponham os empregados a agentes nocivos à saúde, acima dos limites de tolerância fixados da natureza e da intensidade do agente e do tempo de exposição aos seus efeitos”. (MARINELLI, 2016)

Porto e Marziale, (2016) menciona que os ambientes de trabalho oferecem riscos que exibem os trabalhadores a condições que podem lhes originar acidentes e adoecimento pelo trabalho porque medidas de segurança individual e coletiva não são adotadas.

Assim a proteção e a promoção da saúde do trabalhador demanda o conhecimento e intervenções sobre os determinantes da saúde deste grupo, os quais são compreendidos dentro dos processos de trabalho e sob perspectivas sociais, econômicas, tecnológicas e organizacionais. (FERNANDES et al, 2017).

A biossegurança abrange as mais diferentes profissões e na Enfermagem, há singular acuidade, tendo em vista que as prestações desenvolvidas pelo profissional enfermeiro e por sua equipe, na prática de cuidados, envolve o contato direto junto ao paciente no desenvolver da assistência, estando assim expostos aos riscos ocupacionais. (SOUSA, AFL et al, 2016).

Para isso, Macedo; Lima; Santos (2013), apud Metello (2012), salienta que os riscos quanto à atuação dos profissionais de saúde, em especial os da enfermagem, são muito diversificados. Existem múltiplos fatores de exposição, os riscos se

classificam quanto à natureza em biológicos, físicos, químicos, de acidentes e ergonômicos, que de acordo com o grau de exposição poderão ocasionar patologias de cunho ocupacional.

Desta forma, compreende-se que os trabalhadores da equipe de enfermagem constantemente estão sujeitos à exposição e agravos no labor de suas atividades. Assim, é importante mencionar os riscos presentes no exercício destes profissionais.

1.2 OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E OS RISCOS:

Conforme a Portaria nº 3.214, do Ministério do Trabalho do Brasil, de 1978 que estabelece as normas regulamentadoras, podemos encontrar na Norma Regulamentadora NR-5 a classificação dos riscos no ambiente laboral. Qualquer fator que coloque o trabalhador em situação vulnerável e possa afetar sua integridade, e seu bem estar físico e psíquico são considerados como riscos de acidente. (FILHO, 2011)

A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA – na NR 5, tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.

Em tempos remotos, os profissionais da área da saúde não eram considerados como uma classe profissional de alto risco para acidentes ocupacionais. Os riscos biológicos só se tornaram um fato preocupante somente, a partir da pandemia do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) na década de 80, onde foram estabelecidas normas para as questões de segurança no ambiente do trabalho (SILVA, 2011, apud NISHIDE e BERNATTI, 2004).

Lima e seus colaboradores (2017 pag.106), destacam que os profissionais da saúde que operam na área hospitalar, os que compõem a equipe de enfermagem, estão expostos a múltiplos riscos avaliados de natureza química, física, biológica, psicossocial e ergonômica em seu ambiente de trabalho.

Conforme Silva (2011) apud Luckwü et al. (2010), os riscos químicos podem ser encontrados na forma gasosa, sólida, e líquida podendo acarretar efeitos irritantes, anestésicos, sistêmicos, cancerígenos, inflamáveis, corrosivos e explosivos.

Os Riscos físicos são avaliados em diversas formas de exposição dos trabalhadores,

sendo entendido como ruído, calor, frio, pressão, umidade, radiações ionizantes e não-ionizantes, vibração, etc;

Riscos ergonômicos, acontece quando a natureza psicofisiológicas do trabalhador é prejudicada, resultando em desconforto e em danos à saúde do profissional. Ocorre por meio de levantamento de peso, tempo excessivo de trabalho, monotonia, repetitividade, postura inadequada de trabalho, etc. (FIOCRUZ).

Riscos biológicos, são conhecidos como as bactérias, vírus, fungos, parasitos, entre outros. É o de maior prevalência, pois os trabalhadores da área da saúde atuam frequentemente com material biológico. Eventualmente o recinto hospitalar é considerado complexo, insalubre e com maior frequência de exposição ocupacional a agentes nocivos, por acolher pessoas portadoras de diferentes doenças infectocontagiosas, realizar procedimentos invasivos e o manejo direto com sangue e outros fluídos orgânicos possivelmente infectado. (VILELA, 2008).

Os acidentes ocupacionais derivado da exposição a materiais biológicos tem sido notado como fator preocupante, não só pelos danos que gera às instituições, assim como também aos próprios trabalhadores. (NEGRINHO, 2017).

Contudo, o trabalho exercido na assistência em campo hospitalar estabelece a manipulação de objetos perfuro cortantes que geram acidentes com constância significativa. Embora a disponibilidade de EPI regulamentada na NR-5 e da obrigatoriedade de utilizá-los, para profissionais da área de saúde, principalmente para os que compõem a equipe de enfermagem, tornou-se um grande desafio a adesão à observação das normas de biossegurança (LIMA, SANTANA e SILVA, 2017, apud TAVARES, 2011).

Corrêa (2017 pág.13), relata que os meios de exposição abrangem o manejo de perfuro cortantes como agulhas ou objetos contaminados, a exibição cutânea (pele não íntegra) de mucosas a sangue e outras secreções corpóreas pervertidas durante a prática de algumas atividades.

Desta forma os ferimentos provocados por materiais perfuro cortantes em geral são classificados seriamente perigosos por serem capazes de permitir veiculação de mais de 20 tipos de patógenos diferentes, como o vírus da imunodeficiência humana (HIV), Hepatite B (HBV) E Hepatite C (HCV) os agentes infecciosos mais frequentes. (CORRÊA, 2017 apud GUILARDE et al., 2010, BRASIL, 2011).

Lima e seus colaboradores diz que a incidência e prevalência de altos índices de infecções cruzadas e a vulnerabilidade dos profissionais de enfermagem quanto a

acidentes com materiais perfuro cortantes demonstra o quanto a prática de utilizar EPI é importante, desse modo, a utilização de equipamentos de proteção individual corretamente permite realizar procedimentos de forma segura tanto para o profissional quanto para o usuário do serviço. (LIMA, SANTANA e SILVA, 2017).

Cunha (2017 pág.23) apud Penteado e Oliveira (2010), afirmam que, o trabalho em estabelecimentos de saúde exige que o trabalhador seja cuidadoso quanto às normas de biossegurança, buscando a proteção da sua saúde. Considera que, ao atuarem em hospitais ficam expostos a doenças graves como: tuberculose, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e Hepatite B e C, dentre outras.

Ainda relatam os autores, que essas doenças são de elevada incidência e de abundante subnotificação, sendo que as últimas se configuram como letais, além de ocasionarem decorrências catastróficas na vida pessoal e social do indivíduo.

Contudo, a precaução em usar EPIs evita a exposição ocupacional com material biológico, entendido como a possibilidade de contato com sangue e fluidos orgânicos no recinto de trabalho e as formas de exibição incluem inoculação percutânea, através de agulhas ou objetos cortantes, e o contato direto com pele e/ou mucosas. (BELTRAME, et al, 2014).

Visando garantir a segurança da saúde do profissional da saúde e que foram implementadas normas assegurando os trabalhadores quanto a utilização de EPIs. Assim destacamos os profissionais da equipe de enfermagem, que diariamente se expõem aos riscos em seu ambiente de trabalho. Neste sentido medidas preconizadas contribuem para qualidade de vida do profissional em seu labor.

1.3 EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

De acordo com a NR-6 no item 6.2, “ *O equipamento de proteção individual, de fabricação nacional ou importado, só poderá ser posto à venda ou utilizado com a indicação do Certificado de Aprovação - CA, expedido pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego*”. No entanto, para utilização do EPI é necessário que este tenha a certificação e aprovação pelo CA.

O labor da equipe de saúde nos hospitais, agrupa inúmeras situações de riscos ocupacionais, os próprios profissionais podem apresentar comportamentos de risco, pelo desempenho de tarefas de modo impróprio, sem o uso de Equipamentos de

Proteção Individual (EPI) e pela ausência ou baixa capacitação na prevenção de acidentes ocupacionais. Assim, o profissional está sujeito ao acidente no trabalho, principalmente com material biológico, quando isso acontece é necessário realizar a notificação por meio da CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho), um documento em que o trabalhador deve preencher notificando sobre a ocorrência do acidente. Essa comunicação é determinada pela Lei nº 8.213/91, onde a empresa encaminha à Previdência Social até o primeiro dia útil seguinte da ocorrência do acidente. (GARBACCIO ET AL, 2015).

Conforme a NR-32 no anexo III da Portaria Nº 1.748 de 30 de Agosto de 2011, onde discorre sobre o Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfuro Cortantes, a Comissão Gestora deve analisar as informações existentes no PPRA e no PCMSO, além das referentes aos acidentes do trabalho ocorridos com materiais perfuro cortantes. Não devendo a Comissão Gestora se restringir às informações previamente existentes no serviço de saúde, carecendo proceder às suas próprias análises dos acidentes do trabalho ocorridos e situações de risco, necessitando elaborar e implantar procedimentos de registro e investigação de acidentes e situações de risco envolvendo materiais perfuro cortantes.

Para isso, uma cultura de segurança permeia todos os aspectos do ambiente de trabalho, onde os gestores e trabalhadores devem estar comprometidos para garantir a segurança do ambiente de trabalho. Nos serviços de saúde os níveis de cultura de segurança estão vinculados a adesão do trabalhador às práticas de trabalho seguras; Exposição reduzida a sangue ou outros materiais biológicos, incluindo a diminuição dos acidentes com perfuro cortantes; Aceitação dos perfuro cortantes com dispositivos de segurança que tenham sido implementados. (PORTARIA No-1.748, 2011).

1.4 TIPOS DE EPI'S E SUAS INDICAÇÕES

EPI	INDICAÇÃO DE USO
<p>LUVAS DE LÁTEX</p> <p>LUVAS DE LÁTEX ESTÉRIL</p> <p>LUVAS DE VINIL</p> <p>LUVAS DE BORRACHA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Para o contato com membranas mucosas, lesões e em procedimentos que não requeiram o uso de luvas estéreis. • Procedimentos cirúrgicos. • Não contém látex, são transparentes e sem amido, por isso antialérgica. • Para serviços gerais, tais como processos de limpeza de instrumentos e descontaminação;
<p>MÁSCARA SIMPLES</p> <p>MÁSCARA N 95</p>	<ul style="list-style-type: none"> • É um material inerte e que funciona como barreira contra passagem de micro-organismos. A eficiência de Retenção Bacteriana (EFB) é de 99,8%. Devem ser descartadas após o uso. • Para proteção das vias respiratórias em ambientes hospitalares contra presença de aerodispersóides e prevenção de disseminação de alguns agentes de transmissão por via respiratória, como o Mycobacterium tuberculosis, o vírus do Sarampo, e o vírus da H1N1/Gripe tipo A
<p>ÓCULOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Para proteção dos olhos contra impactos de partículas volantes, luminosidade intensa, radiação ultravioleta, radiação infravermelha, e contra respingos de produtos químicos.

<p>JALECO DE ALGODÃO OU MATERIAL SINTÉTICO;</p> <p>JALECO DE TNT</p>	<ul style="list-style-type: none"> • É um protetor da roupa e da pele que deve ser utilizado exclusivamente em ambiente laboral, para prevenir a contaminação por exposição a agentes biológicos e químicos. • Oferece proteção ao usuário criando uma barreira contra contaminação cruzada, poluição ambiente e fluidos corpóreos, além de higienização em locais que necessitem de cuidados especiais. Descartável após cada uso.
<p>GORRO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proporciona uma barreira efetiva para o profissional e usuário. Protege contra respingos e aerossóis.
<p>CALÇADO FECHADO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Devem ser utilizados para proteção dos pés no ambiente laboral durante suas atividades.
<p>PRO PÉ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • não permitem proteção adequada e são proibidos nos laboratórios e clínicas, sendo permitido seu uso apenas em ambientes cirúrgicos e no Centro de Material Esterilizado (CME)

A observância dos equipamentos de proteção individual (EPI'S), sejam individuais ou coletivos, são valiosos nas inspeções de segurança. A eficácia desses equipamentos é comprovada pela experiência, que devem ser utilizados na impossibilidade de minimizar ou eliminar os riscos do ambiente, sendo utilizado adequadamente, diminuirá a incidência de acidentes, preservando a saúde do profissional de enfermagem. Pois a não adesão aos equipamentos, pode resultar em danos graves a saúde, afetando as relações psicossociais, familiares e de trabalho, contribuindo para que os acidentes de trabalho continuem ocorrendo, causando prejuízos irreparáveis (CERA, 2015).

2. OBJETIVOS

2.1 GERAL

Analisar a adesão do uso de Equipamentos de Proteção Individual na equipe de enfermagem, de um hospital de médio porte na cidade de Monte Negro – RO.

2.2 ESPECÍFICOS

- ✓ Abordar a legislação vigente quanto ao uso de equipamentos de proteção individual;
- ✓ Descrever sobre a importância de aderir o equipamento de proteção individual;
- ✓ Analisar qual a dificuldade de adesão ao uso dos EPIs na enfermagem.

3. METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa de campo descritiva, de caráter quantitativo e qualitativo. Segundo a bibliografia, sabe-se que o estudo descritivo, permite o autor a obtenção de uma melhor compreensão do comportamento de diversos fatores e elementos que influenciam determinado fenômeno (OLIVEIRA, 2004).

Ainda justificando os métodos de pesquisa, os estudos quantitativos e qualitativos o método quantitativo, caracteriza-se pelo emprego da quantificação tanto em modalidades de coleta de informações quanto no tratamento delas por meios de técnicas estatísticas, desde as mais simples como percentual, média, desvio padrão, as mais complexas como coeficiente de correlação, análise de regressão etc. (MARCONI E LAKATOS 2011 apud RICHARDSON ET AL).

O método qualitativo preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano. Fornece análise mais detalhada sobre as investigações, hábitos, atitudes, tendências de comportamento etc. (MARCONI, LAKATOS, 2011).

Foram utilizados como fonte de pesquisa artigos da, Bases de Dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Biblioteca Digital Universidade de São Paulo (USP), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação Meio Ambiente (FAEMA). Os descritores em saúde utilizados nas fontes de dados foram, enfermagem, biossegurança, EPI's, riscos ocupacionais, riscos biológicos, proteção, cuidado e saúde.

3.1 CAMPO DE PESQUISA

O campo onde foi executado a pesquisa, tratou-se de um Hospital de médio porte, localizado na Rua Francisco Prestes, nº 2576, situado no município de Monte Negro, na região do Vale do Jamari de Rondônia, sendo o único hospital do município. Oferece atendimento 24 horas, realiza procedimentos de urgência e emergência (PS) e procedimentos cirúrgicos eletivos, do tipo cirurgias geral, possui somente uma sala cirúrgica, uma sala pré e pós operatória, uma enfermaria obstétrica, duas enfermarias feminina, duas masculina e uma pediátrica. Possui 25 leitos, laboratório e farmácia

internos. Presta assistência em média para uma clientela de aproximadamente 80 pacientes/dia.

3.2 PROCEDIMENTOS DE COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

O procedimento de coleta de dados foi realizado através de um questionário com perguntas fechadas e abertas, aplicado aos profissionais da equipe de enfermagem que atuam na assistência hospitalar. A pesquisa foi executada no mês de agosto de 2019 no horário das 08:00 às 12:00 da manhã.

Ressalta-se que a população abordada se deu de forma individual, em horário de trabalho, e apenas após a aceitação quanto a participação da pesquisa e assinatura do termo consentimento livre e esclarecido (TCLE) é que se deu início a aplicação do questionário.

A análise dos dados ocorreu após a coleta dos resultados do questionário aplicado, por meio de gráficos e tabelas demonstrando os resultados obtidos na pesquisa relacionada à adesão do uso de EPI na enfermagem.

3.3 POPULAÇÃO DE ESTUDOS

A população estudada na pesquisa, envolveu a equipe de enfermagem, composta por um total de 17 profissionais, sendo 4 Enfermeiros, 11 Técnicos de Enfermagem e 2 Auxiliares de Enfermagem que executam escala de revezamento.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão utilizados, foram ser profissional e integrante da equipe de enfermagem, ou seja, com graduação em enfermagem, ou curso profissionalizante em técnico de enfermagem e/ou auxiliar de enfermagem. Ser membro efetivo do serviço hospitalar e estar ativo no período da pesquisa.

Os critérios de exclusão foram, não atenderem os critérios de inclusão, estarem afastados ou em férias no período de pesquisa, ou não aceitarem participar da

pesquisa, ou não assinarem o termo consentimento livre e esclarecido (TCLE).

3.5 RISCOS E BENEFÍCIOS

No inciso II da Resolução 466/2012 – V, traz os riscos e benefícios, dessa forma a presente pesquisa confere risco mínimo ao participante, podendo ocorrer um desconforto, ou constrangimento em responder o questionário, medo, vergonha, estresse ou cansaço ao objetar às perguntas.

O estudo possui como principal benefício, guiar a administração do hospital na compreensão dos dados, auxiliar os mesmos em como proceder na sensibilização ou fortalecimento da adesão ao uso dos Equipamentos de Proteção Individual entre a equipe de enfermagem.

4 . RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a finalização da coleta de dados ressalta-se que foram entrevistados 17 profissionais da equipe de enfermagem dos 39 participantes previstos, a baixa adesão está relacionada a recusa de alguns profissionais e/ou não presença do mesmo no período da pesquisa definida em processo metodológico.

Partindo de um 100% de 17 profissionais, notou-se que, 94% são do sexo feminino e 6% do sexo masculino. É notável a prevalência do gênero feminino na enfermagem, visto que as práticas do cuidado sempre estiveram associadas a mulher. Tais representações têm em seus princípios relação direta com a capacidade natural da reprodução biológica e com as responsabilidades nos cuidados doméstico e com a família. A feminização do cuidado inicia no seio materno, perpassando pela influência de Florence Nightingale, sendo caracterizada pela ideia de vocação das mulheres para o cuidar e pela coexistência da divisão do trabalho entre a enfermeira e o médico (sexo masculino) (SOUZA et al, 2014).

Corroborando com os dados, em uma pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a equipe de enfermagem é preeminente feminina, composta por 84,6% de mulheres. Ressalta-se ainda, que mesmo tratando-se de uma categoria feminina, registra-se a presença de 15% dos homens. Corroborando com os dados encontrados na pesquisa. (COFEN, 2015).

Qual grau de escolaridade? () Médio completo () Superior incompleto () Superior completo.

Partindo do mesmo universo, 41% dos participantes possuíam ensino médio completo, 23% ensino superior incompleto e 35% ensino superior completo. É notável que o ensino médio seja a escolaridade de maior abrangência entre os participantes da pesquisa, pois os que possuem ensino médio são os técnicos de enfermagem, o que vai ao encontro do dimensionamento da equipe preconizado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2017).

Qual a categoria profissional? () Enfermeiro (a) () técnico de enfermagem () auxiliar de enfermagem.

Destacando a categoria dos profissionais, notou-se que, 23% informaram ser enfermeiros, 65% técnicos de enfermagem e 12% auxiliares de enfermagem, conforme Resolução 543/2017 do Conselho Federal de Enfermagem:

Art. 3º O referencial mínimo para o quadro de profissionais de enfermagem, para as 24 horas de cada unidade de internação (UI), considera o SCP, as horas de assistência de enfermagem, a distribuição percentual do total de profissionais de enfermagem e a proporção profissional/paciente. Para efeito de cálculo, devem ser consideradas:
III – Para efeito de cálculo devem ser consideradas: o SCP e a proporção profissional/paciente nos diferentes turnos de trabalho respeitando os percentuais descritos na letra “a” do item II:

1) cuidado mínimo: 1 profissional de enfermagem para 6 pacientes; 2) cuidado intermediário: 1 profissional de enfermagem para 4 pacientes;

3) cuidado de alta dependência: 1 profissional de enfermagem para 2,4;

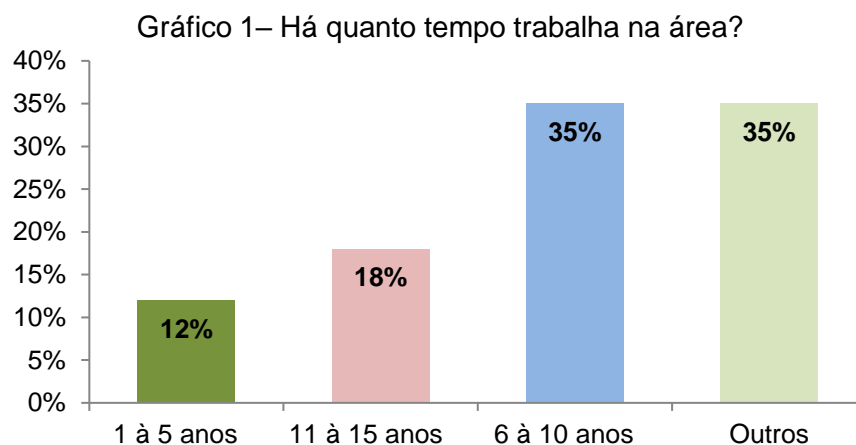
4) cuidado semi-intensivo: 1 profissional de enfermagem para 2,4;

5) cuidado intensivo: 1 profissional de enfermagem para 1,33.

Conforme pode se observar o dimensionamento não está correto, porém justifica o fato de se ter mais técnicos de enfermagem do que enfermeiros.

Para demonstrar há quanto tempo trabalham na área, foi elaborado um gráfico apresentando as respostas dos participantes.

Gráfico 1.



Fonte: O autor(2019).

Os resultados evidenciaram que os técnicos e auxiliares de enfermagem possuem um maior tempo de atuação, o que pode ser justificado pela formação acadêmica da equipe, pois segundo Bassinello e Bagnato (2009), na década 1980, fora implantada nos estados brasileiros através das Secretarias Estaduais de Educação o PLE- Projeto Larga Escala ou, Projeto de Formação de Trabalhadores para a Área da Saúde, com o objetivo de formar e capacitar profissionais de nível médio para atuarem no serviço de saúde, que passava-se naquele período por muitas transformações e reformulações dos modelos de assistência, e necessitava de recursos humanos habilitados para suprir demanda principalmente para os serviços básicos de saúde. Deste modo com a criação do Projeto de Profissionalização de Trabalhadores da Área de Enfermagem – PROFAE, surgiram os cursos de auxiliar de enfermagem, complementação de auxiliar para técnico de enfermagem e complementação de ensino fundamental, em escolas técnicas públicas e privadas de todo o país. (PAIANO, CONTERNO E RODRIGUES, 2010 apud GOTTEMS et al, 2007).

Para Machado et al., (2016), a enfermagem é uma profissão em pleno rejuvenescimento, onde existe mais de um milhão de trabalhadores com até 40 anos, retratando uma enfermagem completamente jovem.

Segundo o censo do INEP 2019, as Instituições de Ensino Superior que oferecia a graduação em enfermagem na região norte no ano de 2004 eram apenas 17, já em 2007 34 e no ano de 2010 40. Essa crescente pode justificar que há 15 anos atrás haviam poucas instituições que formavam enfermeiros em nossa região, já à 9 anos esse número triplicou, auxiliando no rejuvenecimento da enfermagem no norte do país.

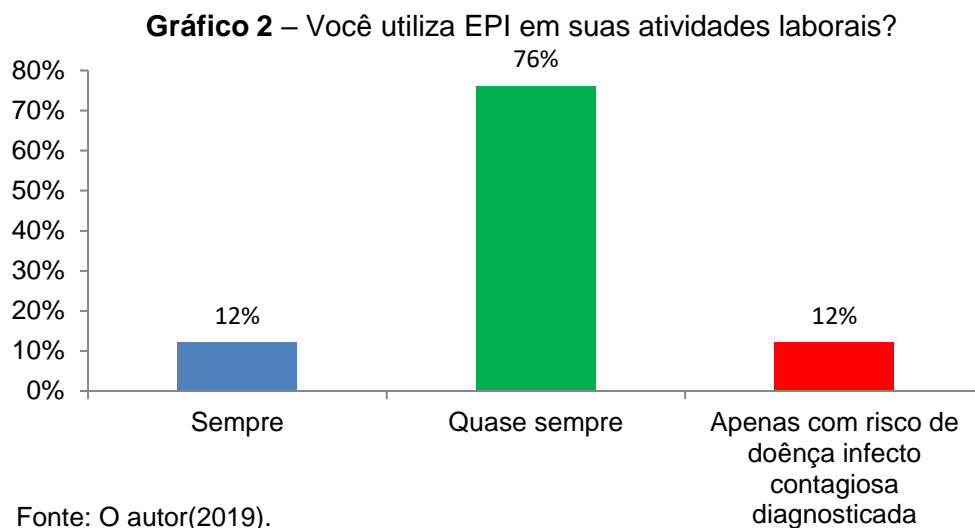
A instituição disponibiliza os EP'Is adequadamente? Resposta: () sim () não.

Iniciando a abordagem sobre o conhecimento e usabilidade dos equipamentos de proteção individuais, foco do trabalho, dos 17 entrevistados 94%, relataram que os equipamentos de proteção individual (EPI's), são disponibilizados adequadamente pela instituição e 6% disseram que não. Conforme o resultado obtido dos entrevistados, a instituição está de acordo com a Norma Regulamentadora NR 6, no item 6.3, onde menciona que “à empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, EPI adequado ao risco, em perfeito estado de conservação e

funcionamento”. Assim sendo, a instituição disponibiliza adequadamente os EPI’s para os trabalhadores. Porém a aceitação quanto ao uso de EPI’s na instituição encontra-se com déficit como mostra os dados no gráfico abaixo.

Você utiliza EPI em suas atividades laborais? () sempre () quase sempre () não utilizo () apenas quando não conheço o paciente () apenas quando o paciente possui doenças infecto contagiosa diagnosticada.

Gráfico 2



Como podemos notar existe um descuido quanto a utilização adequada dos equipamentos de proteção individual (EPI), diante das respostas obtidas dos participantes, uma vez que a Norma Regulamentadora NR 6, no item 6.7.1, adverte que o empregado deve: “utilizar o EPI apenas para a finalidade a que se destina; responsabilizando-se pela guarda e conservação; comunicando ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio para uso e cumprir as determinações do empregador sobre o uso adequados”, os trabalhadores da enfermagem estariam em infração ao não fazerem uso de maneira adequada dos equipamentos. (NORMA REGULAMENTADORA NR-6.7.1).

A NR supracitada, deixa claro que os trabalhadores devem cumprir as determinações preconizadas na legislação fazendo uso do EPI sempre que estiver exposto aos riscos, com intuito de prevenir-se de doenças oriundas do contato entre

profissional e paciente e quanto aos riscos de outros acidentes de trabalho visando a conservação da sua própria saúde. (DIAS e seu colaboradores apud BRASIL, 2014).

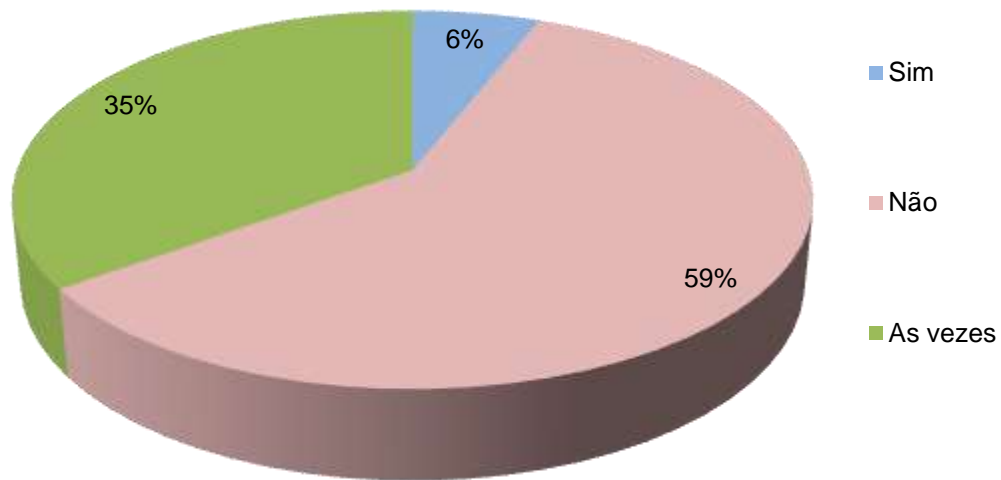
Ainda segundo Barros et al, (2016), apud Rieth e outros autores (2014), é recomendável que o uso de EPI's seja adotado por todos os profissionais de saúde envolvidos na assistência aos pacientes em instituições de saúde, independente da patologia, inicialmente suspeita ou diagnosticada, reforçando a idealização incorreta de que se deve utilizar os equipamentos apenas ao diagnóstico de doenças infecto contagiosas.

Se não, quais atividades desenvolve sem o EPI? () preparo de medicação () punção venosa () banho no leito () passagem de sonda () outras.

Dentro os profissionais que afirmam desenvolverem suas atividades sem EPI, 59% deles relataram que a ação executada sem a proteção devida, é o preparo de medicação e 12% a punção venosa. Nota-se um desconhecimento quanto aos riscos aos quais estão expostos, visto a grande maioria não atentarem-se para o risco químico, pois a grande maioria realizam o preparo de medicação sem EPI.

Xelegate e Robazzi (2003), apontam que os riscos químicos estão presentes de várias formas, e como exemplo, pode-se citar o manejo de algumas classes de medicamentos, que através da exposição contínua podem advir sintomas tais como vertigens, vômitos, cefaléia, queda de cabelo e outros efeitos colaterais mais complexos como carcinogênes e mutações teratogênicas. Assim os riscos químicos são os gerados pelo manuseio de uma variedade grande de substâncias químicas e também pela administração de medicamentos que podem provocar desde simples alergias até importantes neoplasias.

O Gráfico – 3 apresenta os dados relatados pelos profissionais nos quais mencionaram encontrar dificuldade em utilizar EPI.

Gráfico 3 – Você encontra alguma dificuldade em utilizar EPI?

Fonte: O autor(2019).

Mediante as respostas dos participantes, a maioria alegaram que não encontram dificuldades em utilizar EPI em suas atividades. Compreende-se então que a não utilização por parte dos profissionais, leva a pensar na falta de compromisso com a adesão da proteção indo de encontro com o que se solicita nas NR – 6, ou ao desconforto de sua utilização.

Para Dias, Fiuza e Oenning, a falta de habilidade e desconforto gerados na prática das atividades com equipamentos, pode estar relacionada a baixa adesão dos equipamentos de proteção individual na equipe de enfermagem em ambiente hospitalar. Isso vem demonstrando a necessidade de ações voltadas à saúde ocupacional que promovam uma sensibilização para o uso dos EPIs, já que estes são importantes para a segurança do trabalhador.

A tabela a seguir apresenta as dificuldades mencionadas pelos trabalhadores que responderam sim e as vezes.

Tabela – 1

Se sim, quais são as dificuldades?

Descrição	Quantos relataram	Vr(%)
Em usar luvas na hora de fixar a punção com esparadrapos	03	18%
Não gosta de utilizar toucas	01	6%
Não descreveram a dificuldade	13	76%
Total Entrevistado	17	100%

Fonte: O autor(2019).

Infelizmente 76% dos entrevistados não descreveram quais são as dificuldades o que impossibilita uma melhor extratificação e tratamento dos dados. Mas em conformidade com o que foi citado pelos profissionais que descreveram a dificuldade, Barros, et al,(2016) apud Carvalho e outros autores (2010), afirmam que muitos profissionais da saúde acreditam que a utilização de EPI's, atrapalha o executar das atividades laborais.

Na sua opinião o uso de EPI's interfere/atrapalha o desenvolvimento de seu trabalho? () Sim () Não.

Os trabalhadores entrevistados, foram questionados quanto a sua opinião referente ao EPI interferir ou não na execução de sua atividade, 6% expuzeram que o uso de EPI's interfere/atrapalha o desenvolvimento de suas atividades e 94% disseram que não interfere/atrapalha, levando-nos a fazer a seguinte avaliação, visto que a grande maioria não utiliza o EPI, Barros et al, (2016), apud Neves e outros autores (2011, p. 6) discorrem que: “ a autoconfiança leva ao descaso no uso dos equipamentos de proteção individual, reforçada pela experiência de que seu uso interfere nas habilidades do profissional e dificulta a execução do procedimento”.

A tabela abaixo, apresenta uma relação em que os profissionais fizeram, indentificando os EPI's com os riscos, em que estão expostos no trabalho .

Tabela- 2 Relacione os EPI's com os riscos em que está exposto no seu trabalho.

Riscos	Quantos relacionaram	Descrição	Vr(%)
Risco Biológico	5	Risco Biológico: Com avental, máscara, óculos, luvas.	29%
	4	Risco biológico e Risco Químico: Com avental, máscara, óculos, luvas.	24%
	1	Risco Biológico: Com máscara, óculos, luvas.	6%
Risco Físico	1	Risco Biológico: Com luvas; Risco Físico: Com avental; Risco Químico: Com avental, óculos.	6%
	1	Risco Biológico: Com avental, máscara, luvas; Risco Químico: Com óculos, luvas.	6%
Risco Químico	1	Risco Biológico: Com luvas; Risco Químico: Com avental; Risco Químico: Com avental, máscara.	6%
	1	Risco biológico: Com avental, máscara, óculos, luvas; Risco Físico: Com avental; Risco Químico: Com avental.	6%
	3	Não relacionaram	18%
Total Entrevistado	17		100%

Conforme os resultados apresentados na tabela, analisou-se, que os profissionais estão cientes dos riscos presente no seu trabalho, porém, há uma certa dificuldade quanto ao EPI que se deve utilizar diante dos riscos, a maioria não consegue relacionar corretamente. Diante disso, vale enfatizar os EPI's, essenciais para o trabalho da equipe de enfermagem, sendo esses para proteger dos riscos que estão expostos. Descritos como:

Óculos, para proteção dos olhos contra radiação, respingos de secreções medicamentosas e diversas outras substâncias;

Máscaras, para proteção respiratória contra fungos, bactérias e demais agentes contaminantes;

Luvas, utilizada na proteção direta contra riscos físicos e biológicos;

Toucas, proteção contra a absorção de partículas encontradas em locais de atendimento;

Avental, protege a pele contra respingos de sangue, secreções, fluidos corporais, entre outras partículas existentes nos locais de atendimento. (TUITU,2016)

De acordo com o pensamento de Neves, et al, (2011), "A adesão ao uso de

equipamentos de proteção, está intimamente relacionada à percepção que os profissionais têm acerca dos riscos a que estão expostos e da susceptibilidade a esses riscos”.

Ainda os autores afirmam, que o fato de os profissionais conhecerem sobre os riscos, no ambiente de trabalho, nem sempre garante a adesão ao uso de medidas protetoras. Em geral, esse conhecimento não se transforma numa ação segura de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, o que aponta para a necessidade de ações mais efetivas para mudar essa realidade.

A NR 32, no item 32.2.4.9.2, determina que o empregador deve assegurar capacitação aos trabalhadores, antes do início das atividades e de forma continuada, devendo ser ministrada:

- a) sempre que ocorra uma mudança das condições de exposição dos trabalhadores aos agentes biológicos;
- b) durante a jornada de trabalho;
- c) por profissionais de saúde familiarizados com os riscos inerentes aos agentes biológicos.

Você já se acidentou enquanto executava suas atividades laborais? () sim () não.

Na questão de nº 8, 41% relataram que já se acidentaram no trabalho ao serem questionados e 59% disseram que nunca. Dentre os 41% que já se acidentaram 23% mencionaram estar utilizando EPI, em plantão de 24 horas e o acidente fora com material perfuro cortante e 6% mencionaram ter se acidentado, não utilizando EPI no momento, também em plantão de 24 horas e com material perfuro cortante.

Acredita-se, que a ocorrência de acidentes ocupacionais nesses profissionais esteja associada com a carga horária de serviço dos trabalhadores. Nota-se, que todos que já se acidentaram estavam em plantão de 24 horas. No parecer técnico do COREN, Nº 053/2018, trata que o trabalho faz parte do cotidiano do cidadão, no entanto em dado momento da história o homem teve sua força de trabalho explorada pela elite detentora de poder e recursos econômicos. Tal exploração era caracterizada por longas jornadas de trabalho, exercendo atividades perigosas e insalubres, em ambientes nocivos à saúde, desprovidos de condições sanitárias e de higiene. (COREN, Nº 053/2018).

De acordo com Fernandes et al, (2013), a jornada de trabalho em enfermagem, no Brasil, variam de trinta a quarenta horas semanais conforme

regulamentação preconizada. Enfatizando a área hospitalar, a carga horária é preparada em escalas de plantões de 12 horas contínuas de trabalho, seguidas por 36 ou 60 horas de descanso. Contudo essas jornadas de trabalho permitem associar mais de um vínculo profissional, resultando em expedientes prolongados e desgastantes. Ainda o autor, deixa claro que trabalho excessivo, acomete danos sobre a saúde dos profissionais, como também no cuidado de enfermagem.

Sendo assim, “São sintomas relacionados à dupla jornada. Um trabalhador cansado está mais sujeito a erros e acidentes. Nosso corpo não é uma máquina e precisamos descansar, mas isso não ocorre em muitos casos. Duplicam a jornada sem descansar, nem o corpo nem a mente. Não existe nenhum trabalhador, por melhor que ele seja, que consiga executar suas atividades laborais com qualidade se estiver adoecido. Uma empresa que cuida de seu trabalhador, o mantém produtivo por muito mais tempo”, afirma Flaviana. (SAÚDE OCUPACIONAL, 2016).

Você já participou de alguma capacitação do uso de EPI's? () sim () não.

Quando abordados sobre capacitação do uso de EPI, somente 35% mencionaram ter tido capacitação e 65% nunca tiveram capacitação. Dos que disseram ter tido capacitação, 18% descreveram ter realizado há 2 anos e 18% tiveram a mais 2 anos, dado que corrobora com a questão em que eles não conseguiram relacionar de forma unânime o EPI ao risco.

De acordo com a NR-32, “a capacitação dos profissionais de saúde deve ocorrer sempre antes do início das atividades e de forma continuada, ministrada por profissionais capacitados e familiarizados com os riscos inerentes a cada local de trabalho e com a condição de exposição ocupacional. Incluem-se nesta análise: riscos potenciais para a saúde, medidas de controle, normas e procedimentos de higiene, equipamentos de proteção individual e coletiva, vestimentas adequadas ao trabalho, medidas de prevenção de acidentes e incidentes e medidas a serem adotadas na ocorrência dos mesmos” (CUNHA E MAURO, 2010) apud (BRASIL, 2005).

Ressalva-se que a capacitação proporciona um trabalho com segurança e qualificação dos profissionais quanto ao uso de EPI para suas atividades, para ter melhor compreensão dos riscos e dos equipamentos de proteção individual obrigatórios para sua segurança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adesão ao uso dos equipamentos de proteção individual (EPI), no trabalho da equipe de enfermagem é fundamental para segurança e saúde do profissional, pois esta classe de trabalhadores, constantemente estão expostos aos riscos que o labor proporciona. A NR 32, determina a segurança dos profissionais de saúde no desenvolvimento de suas atividades, sendo confirmada por meio da portaria de número 485, de 11 de novembro de 2005, destinada a propor medidas de segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde.

Visando garantir maior segurabilidade para o trabalhador com a finalidade de impactar, reduzir, minimizar os riscos ao servidor é que houve a necessidade de instituir a Norma regulamentadora NR-6, onde é definido “os equipamentos de proteção individual – EPI, como, todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho”. Percebe-se, uma grande necessidade do trabalhador aderir ao uso de EPI, com a finalidade de estar protegido em situações que coloque em risco sua saúde.

Notou-se nos resultados obtidos da pesquisa, que alguns profissionais aderem ao uso de EPI's e outros encontram resistência na adesão. Diante da resistência em não utilizar, observou-se a falta de capacitação, o desinteresse e a auto confiança em executar atividades sem estar fazendo uso de Equipamentos de Proteção Individual. Assim, os resultados vem ao encontro das hipóteses, levantadas para o projeto de pesquisa deste trabalho.

Conclui-se, para que haja melhor aceitação e adesão dos EPIs no trabalho da equipe de enfermagem, a capacitação permanente, para esses profissionais é de suma importância, para atentarem a norma regulamentadora e obterem compromisso para com o uso de proteção individual, diante dos riscos presente no trabalho, visando garantir a qualidade de vida e saúde dos mesmo.

Desta maneira, o estudo levou a compreensão de que o profissional necessita estar atualizando-se, através de treinamentos e que a parte gestora da instituição deve ofertar a capacitação permanente aos trabalhadores, fiscalizar e qualificar a produção do serviço, afim de aprimorar as capacidades técnicas dentro da profissão, contribuindo para o aperfeiçoamento do colaborador e para melhor andamento da instituição.

APÊNDICE

QUESTIONÁRIO

Nome:

Idade:

Sexo: Masculino () Feminino ()

1. Qual grau de escolaridade: () Médio completo () Superior incompleto () Superior completo

2. Categoria profissional: () Enfermeiro (a) () técnico () auxiliar. Há quanto tempo trabalha na área? Resposta:.....

3. A instituição disponibiliza os EP'Is adequadamente? Resposta: () sim () não () as vezes

4. Você utiliza EPI em suas atividades laborais? Resposta: () sim () não () às vezes () sempre.

4a) Se não, quais atividades desenvolve sem o EPI?

Resposta

5. Você encontra alguma dificuldade em utilizar EPI?

Resposta: () sim () não () as vezes () sempre.

5a) Se sim justifique quando.....
.....

6. Na sua opinião o uso de EPI's interfere/atrapalha o desenvolvimento de seu trabalho? Resposta: () Sim () Não.

6a) Se sim, quais os motivos da não utilização?

7. Relacione os EPI's com os riscos em que está exposto no seu trabalho.

Risco biológico

Avental

Risco físico

Mascara

Risco químico

Óculos

Luvras

Avental

8. você já se acidentou enquanto executava suas atividades laborais?

Resposta: () sim () não.

8a) Se sim, utilizava EPI no momento? Qual era sua jornada de trabalho?

.....
.....

9. Você já participou de alguma capacitação do uso de EPI's?

Resposta: () sim () não.

9a) Se sim, há quanto tempo? () 6 meses () 1 ano () 2 anos () outros.

CARTA DE ANUÊNCIA

Edimara da Silva

Solicitamos autorização institucional da pesquisa, que será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (CEP FAEMA), em cumprimento das diretrizes estabelecidas pela resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde (CNS/MS). Ressaltamos que os dados coletados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) 466/12 que trata da Pesquisa envolvendo Seres Humanos.

Esta pesquisa é intitulada, **ADESÃO DO USO DE EPI NA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO MUNICÍPIO DE MONTE NEGRO DE RONDÔNIA** à ser realizada no hospital Municipal Irmã Dulce, pela pesquisadora Ana Paula Dete da Silveira Pereira, sob orientação da pesquisadora especialista Thays Dutra Chiarato Verissimo, com o(s) seguinte(s) objetivo(s): OBJETIVO GERAL: Analisar a adesão do uso de Equipamentos de Proteção Individual na equipe de enfermagem, Sob o foco dos seguintes OBJETIVOS ESPECÍFICOS: abordar a legislação vigente quanto ao uso de equipamentos de proteção individual; descrever sobre a importância de aderir o equipamento de proteção individual; analisar qual a dificuldade de adesão ao uso dos EPIs na enfermagem de um hospital de médio porte no município de Monte Negro – RO, Dessa forma solicitamos liberação da Secretaria Municipal de Saúde de Monte Negro de Rondônia, para a realização da pesquisa necessitando portanto, ter acesso aos dados a serem colhidos no setor de enfermarias da instituição. Ao mesmo tempo, solicitamos autorização para que o nome desta instituição possa constar no relatório final bem como em futuras publicações na forma de artigo científico.

Ressaltamos que a pesquisa terá início após a apresentação do Parecer Consubstanciado Aprovado, emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP FAEMA. Salientamos ainda que tais dados sejam utilizados tão somente para realização deste estudo.

Na certeza de contarmos com a colaboração e empenho desta Diretoria, agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessária.

Monte Negro, 01/04/2019

Thays Dutra Chiarato Verissimo
Pesquisador(a) Responsável do Projeto
(CARIMBO)

Ana Paula Dete da Silveira Pereira
Membro/Equipe da Pesquisa (acadêmico)

() Concordamos com a solicitação () Não concordamos com a solicitação

Edimara da Silva
Secretária de Saúde do Município de Monte Negro de Rondônia
(CARIMBO)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

ADESÃO DO USO DE EPI NA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Você está sendo convidada como voluntária a participar da pesquisa: ADESÃO DO USO DE EPI NA EQUIPE DE ENFERMAGEM. Esta pesquisa visa analisar a adesão do uso de Equipamentos de Proteção Individual na equipe de enfermagem, no hospital municipal de Monte Negro – RO. Os procedimentos de coleta de material de dados serão da seguinte forma: Questionário validado estruturado previamente, contendo questões sócio-demográficas e dados referentes ao objetivo deste estudo. A pesquisa confere um risco mínimo, pois pode ocorrer um desconforto, constrangimento em responder o questionário, medo, vergonha, estresse, quebra de sigilo, cansaço ao responder às perguntas e quebra de anonimato. É considerado um risco mínimo pois, há uma possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural do ser humano, em qualquer pesquisa e dela decorrente.

Os benefícios da pesquisa é oportunizar melhorias e jamais causar danos a pessoa através dos resultados obtidos, priorizando sua integridade. Assim essas melhorias poderão contribuir para uma melhor qualificação no trabalho e para uma possível capacitação. Você será esclarecida 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. As pesquisadoras irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados serão enviados para você e permanecerão confidenciais. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificada em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento será arquivada no Curso de Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA e outra será fornecida a você. A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional.

Eu, _____ fui informada dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. A professora orientadora Thays Dutra veríssimo Chiarato certificou-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

Em caso de dúvidas poderei chamar a acadêmica Ana Paula Dete da Silveira Pereira no telefone (69) 99211-3557 ou o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, situada na Avenida Machadinho, número 4349, Setor 06, telefone (69)3536-6600.

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
------	----------------------------	------

Nome	Assinatura da Pesquisadora	Data
------	----------------------------	------

Nome	Assinatura do Orientador	Data
------	--------------------------	------

**Monte Negro/ Rondônia
2019**

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, JC; LIMA, IA. **A segurança e saúde no trabalho no regime CLT e no regime estatutário: uma abordagem no planejamento governamental comparando o tema nos dois regimes.** R. bras. Planej. Desenv., Curitiba, , v. 7, n. 1, p. 2-28, jan./abr. 2018.

ALVES, TC. Embrapa Pecuária Sudeste São Carlos, SP 2013 **Manual de Equipamentos de Proteção Individual.**

AURICH Sandra, 2017. Disponível em: <http://www.administradores.com.br/artigos/cotidiano/normas-regulamentadoras-nrs-o-que-sao-e-como-surgiram/102660/>. Acesso em: 05 de dezembro de 2018.

BARROS, JSO et al. Caderno de Graduação. **A enfermagem e a resistência ao uso dos equipamentos de proteção individual.** Maceio, 2016.

BARBOZA, MCN et al. **Riscos Biológico e adesão a equipamentos de proteção individual: percepção da equipe de enfermagem hospitalar.** Ver Pesq Saúde, 17(2): 87-91, mai-ago, 2016.

BASSINELLO GAH, BAGNATO MHS.2009. **projeto larga escala: uma análise a partir da bibliografia existente.** Disponível em:<[http www.scielo.br](http://www.scielo.br) > pdf > ean> Acesso em:<16 de Setembro de 2019>.

BELTRAME, Vilma et al, 2014; **Cuidado à saúde de quem cuida da saúde. Acidentes ocupacionais com exposição ao material biológico ocorrido em municípios da região sul do Brasil e notificados no SINAN nos anos de 2010 a 2012.** Disponível em:http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=6204&fase=imprime. Acesso em:<06 de março de 2019>.

CERA, A.F da S; LIMA J.A de 2013. **A importância do uso adequado dos equipamentos de proteção (epi's) no cotidiano da enfermagem.**

COELHO Edméia de Almeida Cardoso. **Genero, saúde e enfermagem 2005.** Revista brasileira de enfermagem.

CORRÊA, Luciana Barroso Dias. UFMA, 2017. **Prevalência e fatores associados a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI) entre os**

profissionais de saúde acidentados com material biológico no estado do maranhão.

COFEN. Disponível em:<http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html>. Acesso em:<16 de Setembro de 2019>.

CUNHA, A.C; MAURO, M.YC, 2010. **Educação Continuada e a Norma Regulamentadora 32: utopia ou realidade na enfermagem?** Rev. bras. Saúde ocup., São Paulo. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v35n122/a13v35n122.pdf>>. Acesso em:<09 de setembro de 2019>.

CUNHA, Quézia Boeira. **Adesão às precauções padrão por trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário: estudo de métodos.** Santa Maria, RS ,2017.

DIAS ACB; FIUZA ENS; OENNING NSX. **Adesão ao uso dos epi's pela equipe de enfermagem no ambiente hospitalar: causas da resistência.** Disponível em:<<http://www7.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/753/1/tcc%20bahiana%20Carla%20Edvania.pdf>>. Acesso em:<22 de Setembro de 2019>.

EPIs necessário para enfermeiros. Disponível em:< <https://www.epi-tuiuti.com.br/blog/seguranca-do-trabalho/dia-mundial-enfermeiro-descubra-quais-sao-os-epis-essenciais-para-este-setor/>>.

FERNANDES, Iara Santos. **Segurança do trabalho: a importância do EPI.** Belo Horizonte, 2018.

FERNANDES MA, Castro SFF, Furtado NI, Araújo EC, Lemos GP, Oliveira ALCB. **Utilização de equipamentos de proteção individual: interfaces com o conhecimento dos profissionais de saúde.** Ver PreInfec e Saúde. 2017;3(1):16-21.

FILHO,GELSON PEDRO ORCIOLI; **Análise comparativa entre metodologias para análise preliminar de risco (apr) em serviços de engenharia.** Universidade Estadual de Londrina. 2011.

GARCIA Jhean carlos. 2018. Disponível em:<<https://www.entreirosjornal.com.br/coluna-voce-sabe-o-que-significa-a-sigla-epi-sua-historia-e-importancia-598>>. Acesso em: 17 de janeiro de 2019. 15h:17.

JUNIOR, AGS, Santos FR, Furlan MCR, et al. **Norma Regulamentadora 32 no Brasil: revisão integrativa de literatura.**

LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia Científica/ Eva Maria Lakatos, Marina de Andrade Marconi.** – 6º ed. – São Paulo: Atlas 2011.

LAMEIRA Regiany Calazans. Universidade federal da Bahia instituto de saúde coletiva programa de pós-graduação em saúde coletiva. **Acidentes de trabalho com profissionais de enfermagem nas unidades hospitalares públicas em uma capital da região norte do brasil.** Salvador, 2016.

Legislação sobre equipamentos de proteção individual (EPI). Disponível em: <<http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/normatizacao/normas-regulamentadoras>>. Acesso em: <15 de fevereiro de 2019>.

LENZI, Tié. Significado da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT. **2019**

LIMA, CB; SANTANA, VS; SILVA, SOP; **uso do equipamento de proteção individual: abordando a dificuldade de adesão do profissional de enfermagem.**

MACHADO, Maria Helena et al. **Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico.** Revista oficial do conselho de enfermagem.7(ESP): 09-14,2016.

MACEDO, Ana Lúcia gomes da silva; LIMA Lucineide maria dos santos; SANTOS luzia Francisca de oliveira. **Influência da biossegurança na assistência à saúde: enfoque na equipe de enfermagem.** Faculdade Integrada de Pernambuco Bacharelado em Enfermagem. Recife 2013.

MARINELLI, JPG. Universidade tecnológica federal do paraná curso de especialização em engenharia de segurança do trabalho. **Insalubridade: conceito, evolução e aplicação.** Londrina/PR 2016.

MONIZ, IDA et al, **suspensão do contrato de trabalho na hipótese do art. 476- a da CLT.**

NEVES, et al, 2011. **Segurança dos trabalhadores de enfermagem e fatores determinantes para adesão aos equipamentos de proteção individual.** Rev. Latino-Am. Enfermagem. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_18.pdf>. Acesso em: < 22 de Setembro de 2019>.

NEGRINHO, NBS, t al. **Fatores associados à exposição ocupacional com material biológico entre profissionais de enfermagem.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2017 jan-fev;70(1):133-8.

Norma Regulamentadora NR- 6. **Equipamento de proteção individual.** Disponível em:<<http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr6.htm>. Acesso em: <28 de fevereiro de 2019>.

Normas Regulamentadoras, **Segurança e Saúde no Trabalho NR-5.** Disponível em:< <https://normasregulamentadoras.wordpress.com/2008/06/06/nr-5/>>. acesso em<:05 de março de 2019>.

NR 6- **Equipamentos de Proteção Individual – EPI.** Disponível em:< <https://www.maconsultoria.com/arquivos/1d41534d69d56b518981b2680ac9e436.pdf>>.Acesso em 17 de Setembro de 2019>.

NR 32 NR 32 - **Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde.** Disponível em: <http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR32.pdf>>. Acesso em:23 de Setembro de 2019>.

OLIVEIRA, Silvio Luiz de, 1943- **Tratado de Metodologia Científica: projetos de pesquisas, TGI, TCC, Monografias, dissertações e tese / Silvio Luiz de Oliveira; revisão Maria Aparecida Bessana.** São Paulo: pioneira Thomson Learning, 2004.

PAIANO,LAG; CONTERNO,SFR; RODRIGUES,RM. 2010. **História do curso profissionalizante de enfermagem do colégio nossa senhora auxiliadora da cidade de cascavel/pr.** Disponível em:< <http://cacphp.unioeste.br/eventos/iisimposioeducacao/anais/trabalhos/132.pdf>>. Acesso em: 20 de Setembro de 2019>.

PORTARIA No-1.748, DE 30 DE AGOSTO DE 2011. **Associação Nacional de Medicina do Trabalho.** Disponível em: <http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/legislacao__leis_2011_181220131646115795186.pdf>.

PORTO JS, Marziale MHP. **Motivos e consequências da baixa adesão as precauções padrão pela equipe de enfermagem.** Ver Gaúcha Enferm. 2016 jun;37(2): e 57395 .doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.57395>.

RAMOS, Ademilson. **A evolução dos equipamentos de proteção individual**

durante a história. 2015. Disponível em <http://engenhariae.com.br/editorial/colunas/a-evolucao-dos-equipamentos-de-protecao-individual-durante-a-historia/> acesso em :<01 de novembro de 2018>.

RESOLUÇÃO COFEN 543/2017. Disponível em:<http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html>. Acesso em:<17 de Setembro de 2019>.

SOUSA AFL, et al. **Representações sociais da Enfermagem sobre biossegurança: saúde ocupacional e o cuidar prevencionista.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 set-out;69(5):864-71.

SIMÃO, et al. 2009. **Fatores associados aos acidentes biológicos entre profissionais de enfermagem.** Disponível em:< <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view>>. Acesso em: 22 de Setembro de 2019>.

SILVA, Renan Pereira Da. **os acidentes ocupacionais que estão expostos os profissionais de enfermagem: uma revisão de literatura.** Disponível em: http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/lab_virtual/tipos_de_riscos.html>.< 03 de março de 2019>.

SOUZA, Leonardo Lemos, et al., Representações de gênero na prática de enfermagem na perspectiva de estudantes. Ciências & Cognição 2014; Vol 19(2) 218-232 <http://www.cienciasecognicao.org>.

VIEIRA AN, Lima DWC, Silva FT da et al. **Rev enferm UFPE on line.** Recife, 9(Supl.10):1376-83, dez. 2015.

XELEGATI R; ROBAZZI MLCC. **Riscos químicos a que estão submetidos os trabalhadores de enfermagem: uma revisão de literatura.** Rev Latino-am Enfermagem 2003. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n3/16545.pdf>>. Acesso em:< 22 de Setembro de 2019>.

