



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

EDENICE DE JESUS FERREIRA

**ACIDENTES DE TRABALHO COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU)**

Santo Antônio de Jesus
2014

EDENICE DE JESUS FERREIRA

**ACIDENTES DE TRABALHO COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Ms. Ana Paula Santos de Jesus

Co-orientadora Prof.^a Ms. Margarete Costa Helioterio

Santo Antônio de Jesus
2014

EDENICE DE JESUS FERREIRA

**ACIDENTES DE TRABALHO COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU)**

Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

Data da defesa: 05 de Novembro de 2014

BANCA EXAMINADORA

Ana Paula Santos de Jesus- orientadora
Mestre em Enfermagem - Universidade Federal da Bahia
Docente da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Margarete Costa Helioferio- co-orientadora
Mestre em Saúde Comunitária- Universidade Federal da Bahia
Docente da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Moisés Teixeira Torres- Membro da Banca Examinadora
Especialista em Saúde da Família e Docência do Ensino Superior
Docente da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

A meu pai Benedito Ferreira, a minha mãe Raquel Pinheiro e ao meu noivo Sergio Sahade por estarem comigo em todos os momentos.

AGRADECIMENTOS

Enfim chegou o momento tão esperado, depois de cinco anos, finalizo minha caminhada acadêmica com a construção e defesa de minha monografia, a qual, fiz com enorme dedicação e prazer. Não poderia deixar de agradecer a todos que me incentivaram pra chegar até aqui.

Agradeço à Deus pela vida, saúde e por não me desamparar nunca.

Aos meus pais Benedito e Raquel por serem os responsáveis por eu ter chegado até aqui, que me incentivaram e me apoiaram desde sempre.

Aos meus irmãos pelo apoio e incentivo nos momentos mais difíceis.

Ao meu noivo Sergio por ter desempenhado um papel fundamental na minha formação acadêmica, por não ter deixado que eu desistisse nos momentos de aflições.

À meu sogro Sami e minha sogra Vânia pelo carinho, acolhida e incentivo.

À minha professora e orientadora Ana Paula Santos pela confiança, pela ajuda fundamental na construção desse trabalho. Você é muito competente, inteligente e responsável, um exemplo de profissional. Obrigada pró!

À minha co-orientadora professora Margarete Costa Helioterio pela sua contribuição para o desenvolvimento desse trabalho. Obrigada pró!

À Jaciane Cerqueira por ter dividido comigo tantos momentos da minha graduação. Pelas noites que vivamos juntas estudando, pelo convívio da nossa casa e pelo apoio de sempre. Você é muito especial amiga!

FERREIRA, Edenice de Jesus. **Acidentes de trabalho com a equipe de Enfermagem de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**. 51 f il. 2014. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, 2014.

RESUMO

A equipe de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) atua em situações diversas, que exigem muita habilidade e destreza manual, precisam estar atentos a todo momento, pois qualquer descuido pode ocasionar um acidente de trabalho, que pode trazer muitas consequências à saúde do trabalhador, inclusive, levar à morte. Esta é uma pesquisa de caráter descritivo, exploratório e com abordagem quantitativa que tem por objetivo identificar os acidentes de trabalho envolvendo a equipe Enfermagem do SAMU de Santo Antônio de Jesus (SAJ). Foi aplicado um questionário estruturado com questões objetivas e subjetivas. A população foi composta por 16 profissionais, sendo 10 técnicos de enfermagem e 06 Enfermeiros. Observou-se que a faixa etária predominante foi entre 31 e 40 anos, o sexo predominante foi o feminino e a raça/cor foi parda. Entre os técnicos de enfermagem 50 % deles cursam o ensino superior e entre os enfermeiros, apenas 01 não cursa nenhuma especialização Lato Sensu. O tempo de formação é ente 6 e 10 anos predominantemente e o tempo de atuação no SAMU de SAJ foi entre 1 e 3 anos. Todos os profissionais receberam treinamento para atuar. Um enfermeiro revelou não conhecer as medidas de precauções universais para prevenção de acidentes de trabalho. Entre os enfermeiros a maioria (66, 6 %) declarou-se seguros para atuar, os técnicos de enfermagem declararam-se muito seguros e seguros para atuar no serviço. Não foi registrado nenhum acidente de trabalho até o momento que durou a pesquisa. Além de ações voltadas para um trabalho seguro, é necessário também que o trabalhador conheça as medidas de Precauções Padrão para evitar os acidentes de trabalho e notifique todo acidente de trabalho sofrido. Através da notificação do acidente é possível realizar melhorias no ambiente de trabalho, criar medidas para a prevenção de novos acidentes e principalmente minimizar os danos à saúde do trabalhador.

Descritores: Acidentes de trabalho; Enfermagem; Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar.

FERREIRA, Edenice de Jesus. Accidents at work with the nursing staff of a Service Mobile Emergency. 51 f il. 2014. Monograph (Undergraduate Nursing)- Center for Health Sciences, Federal University of Reconcavo of Bahia, Santo Antônio de Jesus, 2014.

ABSTRACT

The nursing staff of the Mobile Emergency Care Service (SAMU) acts in different situations, which require a lot of skill and manual dexterity, need to be alert all the time, because any carelessness can cause an accident at work, which can bring many consequences to worker health even lead to death. This is a character study of descriptive, exploratory and quantitative approach that aims to identify accidents involving the nursing staff of the SAMU de Santo Antônio de Jesus (SAJ). A structured objective and subjective questions questionnaire was administered. The population was composed of 16 professionals, 10 technicians, 06 nurses and nursing. It was observed that the predominant age group was between 31 and 40 years, the predominant sex was female and race / color was brown. Among nursing staff 50% of them enrolled in the higher education and among nurses, only 01 do not progress any specialization Sensu Lato. Training time is being predominantly 6 and 10 years and the time of performance of the SAMU SAJ was between 1 and 3 years. All professionals were trained to act. A nurse revealed no known measures of universal precautions for preventing accidents. Among the most nurses (66, 6%) was declared safe for work, nursing staff reported being very safe and secure to operate in service. Not been any accidents at work by the time that lasted the research. In addition to actions for safe work, it is also necessary that the employee know the measurements of Standard Precautions to prevent accidents at work and notify all accidents at work suffered. With the notification of the accident can make improvements in the work environment, create measures to prevent further accidents and especially minimize damage to workers' health.

Headings: Accidents at work; Nursing; Answering Prehospital Emergency.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Treinamento dos Trabalhadores de Enfermagem para atuação no SAMU de SAJ. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil, 2014.....	25
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil sóciodemográfico dos trabalhadores de enfermagem do SAMU. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil, 2014.....	23
Tabela 2 - Perfil ocupacional dos trabalhadores de enfermagem do SAMU. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil, 2014.....	24
Tabela 3 - Segurança e uso de EPI's (Equipamentos de Proteção Individual) entre enfermeiros e técnicos de enfermagem do SAMU. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil, 2014.....	27
Tabela 4 - Medidas de Precauções Padrão para prevenção de acidentes de trabalho dos enfermeiros e técnicos de enfermagem. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil, 2014.....	29
Tabela 5 - Atividades laborais do enfermeiro no SAMU. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil, 2014.....	30
Tabela 6 - Atividades laborais do técnico de enfermagem no SAMU. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil, 2014.....	31
Tabela 7 - Ocorrência de acidentes de trabalho entre os enfermeiros e técnicos de enfermagem do SAMU. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil, 2014.....	32

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1	ACIDENTES DE TRABALHO	12
2.2	ACIDENTES DE TRABALHO NA ENFERMAGEM	14
2.3	O SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA NO BRASIL	15
2.3.1	O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Santo Antônio de Jesus	17
3	METODOLOGIA	19
3.1	TIPO DE ESTUDO	19
3.2	CENÁRIO DO ESTUDO	19
3.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO	20
3.4	TÉCNICA DE COLETA DE DADOS	20
3.5	ASPECTOS ÉTICOS	21
3.6	TÉCNICA DE ANÁLISE	22
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	23
4.1	CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO DO ESTUDO	23
4.2	CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE SEGURANÇA NO TRABALHO NO SAMU	26
4.3	ATIVIDADES LABORAIS DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO SAMU	30
4.3.1	Atividades laborais do enfermeiro	30
4.3.2	Atividades laborais do técnico de enfermagem	31
4.4	OCORRÊNCIA DE ACIDENTES DE TRABALHO NO SAMU	32
5	CONSIDERAÇÕES	34
	REFERÊNCIAS	35
	APÊNDICES	39
	ANEXOS	46

1 INTRODUÇÃO

Acidentes de trabalho é uma preocupação antiga no mundo, existem relatos da era cristã, quando as doenças e mortes no trabalho aconteciam com os escravos e os servos, principalmente na mineração. A partir da expansão dos negócios na idade média e sobretudo mais tarde com a revolução industrial quando tornou-se marcante a exploração do trabalhador, os acidentes de trabalhos tomaram uma dimensão maior, tornando-se frequentes (RIBEIRO; SHIMIZU, 2007).

Os acidentes de trabalho não existem isoladamente, estão atrelados à fatalidade humana, aos danos materiais, prejuízos na produção, danos à imagem da empresa, efeitos psicológicos na equipe e perda de produtividade. O estudo destas ocorrências permite uma avaliação das relações entre o homem e o ambiente onde ele exerce suas atividades, seu equilíbrio e sua deterioração, aprimorando o conhecimento técnico-científico e permitindo o planejamento e a avaliação das ações voltadas para os trabalhadores. (BAKKE; ARAUJO, 2010).

Etimologicamente falando, o termo acidente significa acontecimento casual, imprevisto, infeliz. (AURÉLIO, 2008). Para Cordeiro et al., (2006), os acidentes de trabalho pode sim ser prevenidos e não são considerados eventos acidentais.

A Constituição Federal Brasileira de 1988 traz em seu artigo 196 que a saúde é direito de todos e dever do Estado, tal direito é garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença (BRASIL, 1988).

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora através da Lei Portaria GM/MS nº 1.823 de 2012, além de outras ações, visa promover uma ambiente de trabalho saudável, fortalecer a vigilância em saúde, além de garantir a integralidade da saúde do trabalhador. Para Lourenço (2009), a saúde do trabalhador precisa ser vista de uma maneira mais ampla, ou seja, para além da política de saúde do SUS. Esta Política permite estruturar, organizar e também praticar a saúde do trabalhador como uma política pública, mas deve ser feita em parcerias com outros órgãos. Na realidade, entende-se que esta pode ser a trilha para ações mais amplas. Portanto, as ações não devem ser feitas de modo isolado.

Para o desenvolvimento do processo de trabalho necessita-se de condições estruturais e materiais mínimas e também de formas eficientes de gerenciamento. Quando o trabalhador dispõe de condições para realizar suas atividades, ele realiza seu

trabalho de forma eficiente, gerado assim, melhores resultados. No setor saúde, significa dispor de setores bem equipados e organizados, equipes profissionais completas, protocolos e rotinas institucionais estabelecidas. É preciso também de novas tecnologias e de treinamentos dos trabalhadores para o seu uso (LANCINI, 2013).

A equipe de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) atua em situações diversas, que exigem muita habilidade e destreza manual, precisam estar atentos a todo o momento, pois qualquer descuido pode ocasionar um acidente de trabalho, que pode trazer muitas consequências à saúde do trabalhador, inclusive, levar à morte.

Saúde do trabalhador tornou-se área de meu interesse quando o componente curricular Planejamento e Administração em Serviços de Saúde II abordou com êxito o tema, pude perceber que diversos acidentes de trabalho poderiam ser evitados a partir de medidas simples e que mesmo com o desenvolvimento de ações no sentido de minimizar a ocorrência dos mesmos, estes ocorrem com frequência.

Este trabalho tem como objetivo geral identificar os acidentes de trabalho envolvendo a equipe enfermagem do SAMU de SAJ e como objetivos específicos descrever o perfil sociodemográfico das vítimas de acidentes de trabalho na equipe de enfermagem e avaliar as condutas adotadas pelos profissionais de enfermagem após sofrer acidentes de trabalho.

O desenvolvimento deste trabalho justifica-se pela importância que tem a saúde do trabalhador, principalmente quando se trata do trabalho desenvolvido pela equipe de enfermagem em atendimentos de urgência e emergência, onde, além de existirem situações que tornam o seu trabalho insalubre e perigoso como o contato com fluídos, secreções corporais e materiais perfurocortantes ainda tem o agravante das atividades laborativas ocorrerem em situações que exigem tomada de decisões e ações rápidas que são as situações de Urgências e Emergências.

Diante da importância do tema para a sociedade, principalmente para os profissionais da enfermagem que estão diretamente envolvidos no desempenho de tais atividades, surgiu o questionamento: Quais os acidentes de trabalho envolvem a equipe de enfermagem do SAMU de SAJ?

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ACIDENTES DE TRABALHO

A legislação vigente define acidente de trabalho como aquele que ocorre pelo exercício do trabalho, a serviço da empresa, são capazes de provocar lesão corporal, perturbação funcional temporária ou permanente e até a morte (BRASIL, 1991).

Os acidentes de trabalho podem ser classificados como típicos e de trajeto. Os acidentes típicos são aqueles que ocorrem no desenvolvimento do trabalho na própria empresa ou a serviço desta, já os acidentes de trajeto são aqueles que ocorrem no trajeto entre a residência do trabalhador e seu local trabalho ou vice-versa, portanto o local que acontece o acidente de trabalho deve fazer parte do itinerário normal do funcionário acidentado (BRASIL, 1991).

É considerado acidente de trabalho também aquele que acontece em viagens realizadas pelo trabalhador, desde que a viagem esteja sendo realizada a serviço da empresa, independente do veículo utilizado. Outra situação que pode ser considerada acidente de trabalho é quando o trabalhador está defendendo a empresa em atividades esportivas (PEREIRA, 2001).

Todo acidente de trabalho deve ser notificado através de impresso próprio para este fim. Qualquer trabalhador que for vítima de um acidente de trabalho típico ou de trajeto deve ser encaminhado para um serviço de urgência e emergência, caso o acidente assim o exija. Se a empresa possuir serviço próprio de notificação, o acidente pode ser notificado no próprio serviço. Os trabalhadores empregados (exceto os domésticos, servidores públicos estaduais e federais, militares e trabalhadores informais) devem ter o acidente notificado à Previdência Social (INSS) pelo empregador, por meio da Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT), e ao SUS por meio do preenchimento da Ficha de notificação compulsória de acidente de trabalho, caso se trate de um acidente grave, fatal ou atinja trabalhador com idade inferior a 18 anos, ou envolva à exposição à material biológico (SILVEIRA et al., 2011). No Brasil, os acidentes de trabalho são eventos de notificação compulsória, devendo ser informados obrigatoriamente ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) por meio das fichas de notificação compulsória que alimentam esse sistema de informação. Existem três fichas de notificação de acidentes ocupacionais: a ficha de notificação de acidente

de trabalho grave, a ficha de notificação de acidente de trabalho com exposição à material biológico e a ficha de notificação de acidente de trabalho grave com crianças e adolescentes.

Os acidentes e as mortes ocasionadas pelos acidentes de trabalho estão entre as maiores problemáticas relacionadas à saúde do trabalhador no Brasil e no mundo. O Ministério da Saúde tem desempenhado um importante papel na tentativa de reduzir essa situação, criando estratégias como a implantação da Política Nacional de Notificação de Acidentes e Doenças no Trabalho que tem resultado na criação da Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador (RENAST) e os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) em todo o País, desde o ano de 2000 (PROCHNOW et al., 2012).

Os sistemas de informações vinculados ao Sistema Único de Saúde incluem o Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e o Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM) que utiliza como fonte de dados a Declaração de Óbito (DO). O SINAN é o principal sistema de informações que tem como objeto os dados referentes à morbidade, sendo fundamental no processo de trabalho da Vigilância em Saúde, estando envolvido não somente nas ações de Vigilância Epidemiológica, mas também na Vigilância Ambiental em Saúde e Vigilância em Saúde do Trabalhador. O objetivo principal do SINAN é coletar, transmitir e disseminar dados gerados rotineiramente pelo sistema de vigilância epidemiológica, e, portanto, permitindo traçar e analisar o perfil de morbidade da população. Este sistema tem sido motivo de diversas discussões referentes ao seu funcionamento, e o nível de dificuldade devido principalmente à complexidade do Sistema, que agrega informações das mais diversas doenças e agravos de notificação obrigatória, precisando ainda se adequar a diferentes realidades para sua alimentação e às necessidades das esferas de gestão (BRASIL, 2007).

O DATAPREV (Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social) é um sistema de informação de acidentes de trabalho que utiliza como fonte de dados a CAT (Comunicação de Acidente do Trabalho), expedida pelo INSS (Instituto Nacional do Seguro Social), do Ministério da Previdência Social, é basicamente o registro preenchido pela empresa sempre que o trabalhador sofre acidente típico ou de trajeto. Essa fonte abrange informações pessoais e as circunstâncias em que ocorreu o acidente, tais como local da ocorrência, condição do acidentado estar ou não a serviço da empresa, data e

horário, assim como, registro da empresa onde o trabalhador exerce sua função, podendo, assim, analisar os riscos relacionados a cada empresa (WALDVOGEL, 2011).

2.2 ACIDENTES DE TRABALHO NA ENFERMAGEM

A equipe de enfermagem realiza ações inerentes à sua profissão que requer uma aproximação física muito grande com o pacientes. Precisam manipular diversos materiais, como os perfurocortantes, que estão contaminados por secreções, como sangue e fluidos, lidam com um ambiente tenso, de dor e sofrimento, além de lidar diariamente com a morte. Estas situações expõem os trabalhadores, comprometendo sua saúde e contribuindo para a ocorrência dos acidentes de trabalho (BARBOSA; FIGUEIREDO; PAES, 2009).

Os profissionais de enfermagem dão mais atenção à assistência prestada aos pacientes e preocupam-se pouco com sua saúde, principalmente com os riscos a que estão expostos. Os acidentes que estes profissionais estão envolvidos relacionam-se com os agentes e o tempo de contato com eles (REZENDE, 2003).

Os acidentes que acometem os profissionais de Enfermagem não são derivados de relações simples, e não podem ser vistos de maneira isolada. São oriundos de relações complexas. Deve-se analisar todas as relações, como a organização do trabalho, as condições de vida dos profissionais, a carga de trabalho e o ambiente de trabalho (RODRIGUES et al., 2013).

Os profissionais de saúde passaram a se preocupar com sua saúde recentemente, antes se concentravam apenas na sua qualificação, no aperfeiçoamento das atividades desenvolvidas, no uso de fármacos e novas tecnologias. Havia sobreposição da assistência ao paciente em detrimento aos riscos que estavam exposto e até da própria saúde (NUNES, 2000). São vários os riscos ocupacionais que os profissionais de enfermagem estão expostos durante a assistência ao paciente. Destacam-se entre eles os riscos biológicos, físicos, químicos e ergonômicos, que podem ocasionar doenças ocupacionais e acidentes de trabalho (MARZIALE; RODRIGUES, 2002).

A Norma Regulamentadora (NR) 09 assim define:

Agentes biológicos que são as bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários, vírus, entre outros.

Os agentes físicos são as diversas formas de energia que os trabalhadores possam estar expostos, destacando-se as pressões anormais, vibrações, ruídos, temperaturas extremas, dentre outros.

Agentes químicos são as substâncias, compostos ou produtos que possam entrar em contato com o organismo através da via respiratória, pele ou até pela ingestão como névoas, neblinas, gases, vapores, etc.

Risco ergonômico: Qualquer fator que possa interferir nas características psicofisiológicas do trabalhador, causando desconforto ou afetando sua saúde. São exemplos de riscos ergonômicos: levantamento de peso, ritmo de trabalho excessivo, monotonia, repetitividade, postura inadequada.

2.3 O SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA NO BRASIL

O nível pré-hospitalar móvel de urgência é aquele que chega à vítima de forma rápida, prestando socorro em situações de natureza diversas, como as clínicas, cirúrgicas, traumáticas, psiquiátricas, entre outras. O atendimento imediato visa diminuir o sofrimento, as sequelas e evitar a morte. É necessário um atendimento imediato, objetivo, que preste os primeiros socorros e transporte a(s) vítima(s) com segurança ao um serviço de saúde integrado ao SUS. Quando o atendimento for solicitado por um cidadão, é considerado atendimento primário. O atendimento solicitado por um serviço de saúde é considerado atendimento secundário, neste caso, a unidade que solicitou o atendimento já deverá ter prestado o atendimento inicial. (BRASIL, 2002).

As unidades de emergências têm sido utilizadas pelos usuários como porta de entrada para o SUS, quando na verdade esses usuários deveriam buscar o atendimento inicial nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), portanto este equívoco, acaba acarretando em uma superlotação e sobrecarga nestes serviços, contribuindo para a precarização no atendimento.

Devido ao crescimento da violência e do número de acidentes, a área de Urgência e Emergência tem tido uma sobrecarga muito grande, atrelado à isso, existe a

estruturação inadequada para atender toda essa demanda, tornando assim, esta área como uma das mais problemáticas e sobrecarregadas do SUS. (BRASIL, 2002).

Para a diminuição da morbidade e mortalidade é preciso uma área de urgência e emergência bem estruturada, infraestrutura, recursos humanos e materiais suficientes e adequados para a prestar uma assistência integral e adequada (AZEVEDO et al., 2010).

No Brasil, a construção da Política Nacional para Atenção às Urgências vivenciou três momentos principais: Entre 1998 e 2002 ocorreram as primeiras iniciativas de regulamentação. De 2003 a 2008 houve a formulação e implantação da Política Nacional de Atenção às Urgências, priorizando a implantação do SAMU; e a partir do final de 2008 foi dada ênfase à continuidade do SAMU e implantação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA) (MACHADO; SALVADOR; O'DWYERL, 2011).

No Brasil, o SAMU 192 teve início através de um acordo bilateral, assinado entre o Brasil e a França, por uma solicitação do Ministério da Saúde. Foi criado em 2003 e oficializado pelo Ministério da Saúde por meio do Decreto nº. 5.055, de 27 de abril de 2004.

O modelo francês de serviço móvel de urgência foi adotado pelo Brasil, com as adequações nacionais. Suas diretrizes são: (1) considerar o auxílio médico de urgência uma atividade sanitária; (2) atuar rapidamente no local da ocorrência com procedimentos eficazes e adequados; (3) abordar cada caso com cuidados médicos, operacionais e humanitários; (4) trabalhar em interação nas operações de socorro, mas com responsabilidades estabelecidas para cada profissional; (5) realizar ações preventivas em complementação com a ação de urgência (MINAYO; DESLANDES, 2008).

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), acolhem os pedidos de ajuda de cidadãos acometidos por diversos agravos agudos à sua saúde. O pedido é feito de forma gratuita através da central nacional 192, de uso exclusivo das Centrais de Regulação Médica de Urgências do SAMU, de acordo com Decreto da Presidência da República n.º 5.055, de 27 de Abril de 2004 (BRASIL, 2004). Quem julga as solicitações é o médico regulador, após analisar cada situação, ele dá o encaminhamento necessário, que pode ser desde um conselho, até o envio de uma equipe de suporte avançado ao local. Caso julgue necessário, pode solicitar auxílio de outros órgãos, como corpo de Bombeiros, Polícia Militar, entre outros. (BRASIL, 2006).

2.3.1 O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Santo Antônio de Jesus

O Serviço de atendimento pré-hospitalar móvel é uma atribuição da área da saúde, precisa estar vinculado a uma Central de Regulação, com equipe e frota de veículos compatíveis com as necessidades de saúde da população de um município ou uma região, podendo extrapolar os limites municipais (BRASIL, 2002).

É acionado gratuitamente através do telefone 192. Em alguns municípios, onde a chamada pelo número 192 ainda não é tecnicamente possível, a ligação é feita a cobrar para um telefone fixo da central reguladora de SAJ. As ligações são recebidas por Técnicos de Atendimento em Regulação Médica (TARM's). Após o atendimento inicial, o médico regulador da continuidade ao atendimento, julga cada situação e age conforme a necessidade do caso.

A portaria nº 3.038, de 21 de dezembro de 2011, além de habilitar o recebimento do custeio destinado à implantação do SAMU Regional de SAJ, cita os municípios que compõem o território de abrangência, que são: Amargosa, Cabaceiras do Paraguaçu, Cachoeira, Castro Alves, Conceição da Feira, Conceição do Almeida, Cruz das Almas, Dom Macedo Costa, Elísio Medrado, Governador Mangabeira, Itatim, Jaguaripe, Jiquiriçá, Laje, Maragogipe, Milagres, Muniz Ferreira, Muritiba, Mutuípe, Nazaré, Nova Itarana, Presidente Tancredo Neves, Salinas da Margarida, Santa Teresinha, São Felipe, São Félix, São Miguel das Matas, Ubaíra e Varzedo, totalizado 30 municípios. Dentre esses municípios, apenas SAJ e Cruz das Almas possuem 01 USA (Unidade de Suporte Avançado). Os municípios de Amargosa, Castro Alves, Cruz das Almas, Governador Mangabeira, Jiquiriçá, Laje, Maragogipe, Milagres, Mutuípe, Nazaré, Presidente Tancredo Neves, Santa Teresinha, São Felipe, São Félix, Santo Antônio de Jesus, Ubaíra e Varzedo possuem 01 USB, totalizando 17 municípios com unidade móvel. Os outros 13 municípios ainda não possuem a unidade móvel, sendo deslocado do município mais próximo da ocorrência. (BRASIL, 2011a).

Quanto à infraestrutura a Central Reguladora e as Bases Descentralizadas obedecem à portaria nº 2. 026 de 24 de agosto de 2011, compondo-se de: Sala de regulação com banheiro; sala do servidor e central telefônica; repouso feminino; repouso masculino; banheiro feminino; banheiro masculino; coordenação médica; coordenação de enfermagem; coordenação geral; farmácia; guarda de material penso; depósito de

material de limpeza; estacionamento; almoxarifado; guarda de material; sala de utilidades; copa; sala administrativa; sala de descompressão (estar) (BRASIL, 2011b). A esterilização é realizada no Hospital Regional de Santo Antônio de Jesus (HRSAJ).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, de corte transversal e com abordagem quantitativa. Os estudos descritivos informam sobre a frequência e a distribuição de um evento. Como o próprio nome indica, têm o objetivo de descrever, “epidemiologicamente” como se diz, os dados colhidos na população. Estes, em geral, referem-se principalmente à mortalidade e à morbidade, e são organizados de maneira a mostrar as variações com que os óbitos e as doenças se encontram na própria população (PEREIRA, 2006). Os estudos transversais têm sido utilizados para investigar uma ampla gama de problemas de saúde pública, com os mais variados propósitos, desde administrativos até analíticos. De um modo geral, a aplicação mais comum de um estudo transversal está ligada à necessidade de conhecer de que maneira uma ou mais características, tanto individuais como coletivas, distribuem-se em uma determinada população. (MEDRONHO, 2009).

O estudo quantitativo foi escolhido por entender que tal abordagem apresenta-se como a mais adequada para alcançar os objetivos propostos, uma vez que o mesmo possibilita compreender melhor o comportamento desse fenômeno na população de estudo por garantir maior precisão dos resultados, evita distorções de análise e permite maior margem de segurança quanto às inferências feitas.

De acordo com Aguiar et al, (2011) a pesquisa quantitativa valoriza dados numéricos, pois estes permitem realizar projeções para a população estudada e é uma abordagem utilizada quando há instrumentos de medidas utilizáveis e validados, objetivando – se a objetividade e credibilidade dos resultados.

3.2 CENÁRIO DE ESTUDO

O campo de estudo foi o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência localizado no município de Santo Antônio de Jesus. Neste município a Rede de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) foi inaugurada dia 16 de setembro de 2011, localiza-se em terreno doado pelo governo do estado. Conta atualmente com uma

equipe de 64 funcionários composta por 02 coordenadores médicos, 10 médicos reguladores, 07 médicos intervencionistas, 01 coordenador de enfermagem, 06 enfermeiros, 11 técnicos de enfermagem, 09 Técnicos de Atendimento em Regulação Médica (TARM's), 03 rádio operadores, 03 assistentes administrativos, 10 condutores e 02 auxiliares de serviços gerais.

Com relação à frota de veículos é composta por 01 Unidade de Suporte Básico (USB) e uma Unidade de Suporte Avançado (USA).

3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A população do estudo foi composta por 16 profissionais da equipe de enfermagem, sendo 10 técnicos de enfermagem e 6 enfermeiros.

Critérios de inclusão e exclusão:

Participaram da pesquisa os técnicos de enfermagem e enfermeiros que estavam atuando no SAMU de SAJ e aceitaram participar da pesquisa.

Foi excluído da pesquisa 01 técnica de enfermagem que estava afastada por motivo de férias no momento da coleta.

3.4 TÉCNICA DE COLETA DE DADOS

O instrumento escolhido para a coleta de informações foi o questionário estruturado contendo questões objetivas e subjetivas (**APÊNDICE A**) para descrever o perfil sociodemográfico da equipe de enfermagem (idade, sexo, cor/raça, estado civil), questões quanto ao perfil ocupacional destes profissionais na área de enfermagem e os fatores relacionados à acidentes de trabalho no SAMU de SAJ. Segundo Medronho 2009, a formulação das perguntas ajuda a definir os objetivos da pesquisa, os dados que precisam ser estimados ou observados, as variáveis que irão ser medidas ou observadas e os níveis de confiabilidade.

A coleta foi realizada pelo pesquisador no próprio serviço entre 16 de fevereiro e 15 de março de 2014. Os questionários foram auto-aplicados. Não houve recusa de

nenhum profissional em participar da pesquisa. Houve dificuldade com relação à aplicação dos mesmos devido às trocas de plantões realizadas pelos profissionais

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

A coleta de dados da pesquisa só foi iniciada após o parecer nº 516.665 de aprovação pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia-UFRB, instituição proponente deste estudo (ANEXO A).

De acordo com a Resolução N° 466/2012, que regulamenta a pesquisa com seres humanos, garantindo a proteção dos mesmos, foi assegurado o sigilo das informações. Nestes termos, seguem os preceitos éticos adotados nesta pesquisa:

O anonimato e o sigilo dos participantes foram preservados, e bem assim a sua vinculação ao SAMU. Os nomes verdadeiros foram trocados por códigos de identificação, colocando-se o número de ordem de aplicação dos questionários E1, E2, E3...E6, para os enfermeiros (as) e TE1, TE2, TE3...T10 para os técnicos de enfermagem. A fim de garantir o direito ao anonimato da instituição, nas publicações dos resultados não serão fornecidos indícios que possam identificá-la.

Foi assegurado, aos participantes do estudo, a possibilidade de desistir, em qualquer momento ou circunstâncias, sem nenhuma represália em razão desta atitude.

Com o escopo de minimizar o risco de qualquer dos participantes dessa pesquisa sentir desconforto, por lembrar situações vividas, envolvendo os acidentes de trabalho, e/ou constrangimento em expor seu caso, o preenchimento do questionário foi realizado pelo sujeito do estudo, em local reservado, sem a presença do pesquisador.

Os colaboradores foram informados de que as despesas da pesquisa, contidas no orçamento, seriam de inteira responsabilidade dos pesquisadores. E que os benefícios da pesquisa encontram-se na possibilidade de adoção de medidas para que haja a redução dos acidentes de trabalho e sejam dadas as devidas informações para notificação e acompanhamento dos mesmos.

Os profissionais da equipe de enfermagem, que atuam no SAMU, foram orientados sobre o objetivo da pesquisa. Ademais, a participação dos mesmos na investigação, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(TCLE), está em total conformidade com a sua(s) decisão(s), livre(s) de pressão, coação ou imposição. **(APÊNDICE B).**

O TCLE foi emitido em duas vias, que, após assinadas, foram distribuídas, ficando uma das vias com o(a) colaborador(a) e outra com a pesquisadora. Os questionários preenchidos ficarão guardados com o pesquisador responsável pelo prazo de cinco anos, (e decorrido este), serão incinerados.

3.6 TÉCNICA DE ANÁLISE

Os dados obtidos foram tabulados utilizando-se o pacote Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 20.0 e submetidos à análise estatística descritiva e os resultados estão apresentados através de frequências absolutas e relativas. O pacote estatístico SPSS Windows se constitui como um poderoso sistema de análises estatísticas e manuseamento de dados, em que a utilização mais frequente, para a maioria das análises a efetuar, se resume à seleção das respectivas opções em menus e caixas de diálogo. (BRITES, 2007).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO DO ESTUDO

Participaram deste estudo 16 profissionais, que foram 06 enfermeiros e 10 técnicos de enfermagem, representando assim, 94,11% da população pretendida.

Inicialmente procurou-se caracterizar os profissionais de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência entrevistados em relação ao perfil sócio demográfico (Tabela 1).

Tabela 1 - Perfil sócio demográfico dos trabalhadores de enfermagem do SAMU. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil, 2014.

Variáveis	Ocupação			
	Enfermeiros		Técnicos/Auxiliares de Enfermagem	
	N= 6	37,5%	N= 10	62,5%
Sexo				
Masculino	3	50,0	04	40
Feminino	3	50,0	06	60
Idade em anos				
20 a 30	1	16,6	3	30,0
31 a 40	3	50,0	5	50,0
41 a 50	2	33,3	2	20,0
Raça/cor				
Branco	1	16,6	1	10,0
Preto	2	33,3	2	20,0
Pardo	3	50,0	7	70,0

Fonte: Pesquisa sobre acidentes de trabalho entre a equipe de enfermagem do SAMU.

Observou-se que a faixa etária predominante foi entre 31 e 40 anos, diferente do estudo realizado por Araújo et al. (2012), onde prevaleceu a faixa etária entre 19 e 30 anos.

Entre os enfermeiros não houve discrepância entre os sexos. Entre os técnicos de enfermagem o sexo feminino (60%) sobressaiu-se sobre o masculino (40%), o que difere do estudo realizado por Gomes e Santos (2012), onde prevaleceu o sexo masculino.

Em ambas as categorias a raça/ cor parda prevaleceu, seguido de preto.

Analisou-se o perfil ocupacional dos profissionais de enfermagem que atuam no SAMU, como está exposto na tabela 2:

Tabela 2 - Perfil ocupacional dos trabalhadores de enfermagem do SAMU. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil, 2014.

Variáveis	Ocupação			
	Enfermeiros		Técnicos/Auxiliares de Enfermagem	
	N= 6	37,5%	N= 10	62,5%
Escolaridade				
2º grau completo	0	0,0	05	50
Superior incompleto	0	0,0	05	50
Superior completo	1	16,6	0	0
Especialização Lato Sensus	5	83,3	0	0
Tempo de Formação				
0 a 5	0	0,0	3	30,0
6 a 10	4	66,5	5	50,0
11 a 20	2	33,3	2	20,0
Tempo de atuação no SAMU de SAJ				
Menor que 1 ano	0	0,0	2	20,0
1 a 3 anos	6	100	8	80,0

Fonte: Pesquisa sobre acidentes de trabalho entre a equipe de enfermagem do SAMU.

Quanto à escolaridade, percebe-se que entre os técnicos de enfermagem 50 % deles cursam o ensino superior e entre os enfermeiros, apenas 01 não cursa nenhuma especialização Lato Sensus.

Quando comparados o tempo de formação com a faixa etária e nota-se que é uma população relativamente jovem, com a faixa etária predominante entre 31 e 40 anos, isso justifica o pouco tempo de formação desses profissionais que é ente 6 e 10 anos predominantemente.

O tempo de atuação que predominou foi entre 1 e 3 anos, isso justifica-se pelo período de funcionamento do SAMU de SAJ, que foi a partir de 16 de setembro de 2011. Os profissionais em questão foram selecionados através de processo seletivo composto por análise curricular, entrevista e Teste de Aptidão Física (TAF).

Os enfermeiros atuam apenas na Unidade de Suporte avançado (USA) e os técnicos de enfermagem atuam na USA e na USB. Quanto à tripulação para cada

ambulância Brasil (2002) específica: Ambulância do Tipo B ou USB: 2 profissionais, sendo um motorista e um técnico ou auxiliar de enfermagem. Ambulância do tipo D ou USA: 3 profissionais, sendo um motorista, um enfermeiro e um médico. No entanto, o município de SAJ optou por incluir o técnico de enfermagem na equipe da USA, mesmo não sendo exigido pela Portaria GM nº 2.048 de 2002. A atuação dos Técnicos de Enfermagem do SAMU de SAJ na equipe da USA juntamente com o condutor, médico e o enfermeiro é um aspecto positivo, pois, a USA atua em situações de APH mais complexas, onde necessita de uma equipe completa para dar um suporte maior aos pacientes mais graves.

Questionou-se se os enfermeiros e técnicos de enfermagem receberam treinamento para atuar no SAMU de SAJ (Gráfico 1).

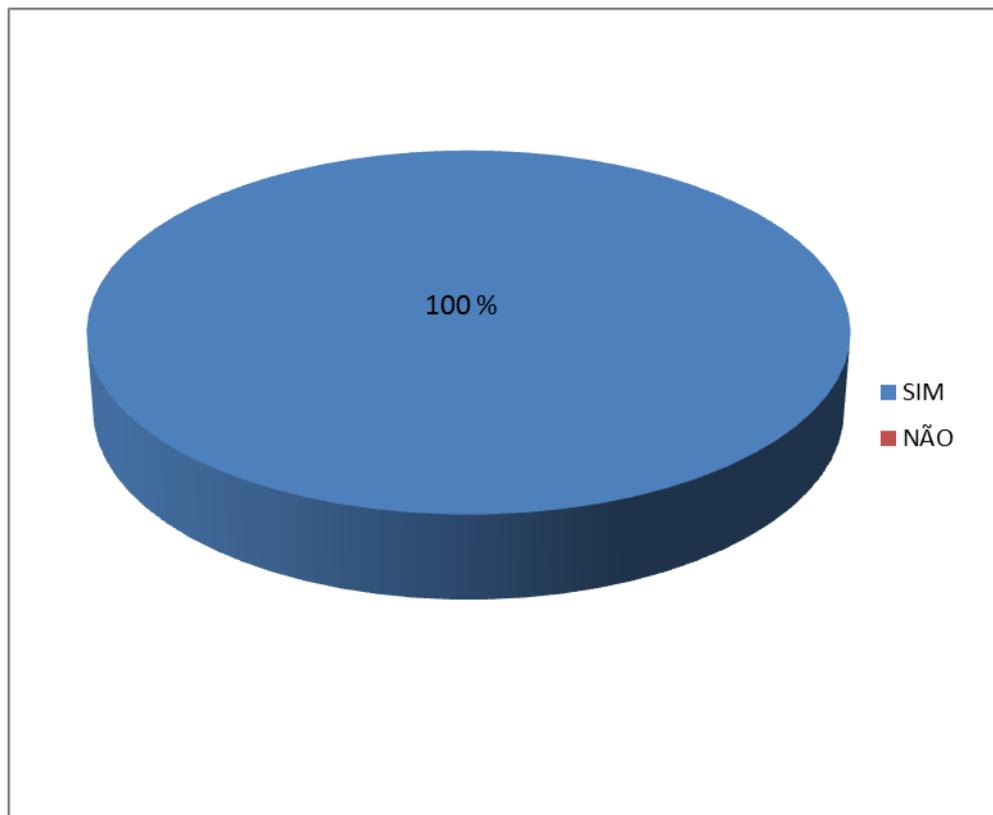


Gráfico 1 - Treinamento dos Trabalhadores de Enfermagem para atuação no SAMU de SAJ. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil, 2014.

Nota-se que todos os profissionais receberam treinamento para atuar no SAMU de SAJ. O treinamento foi realizado no próprio município antes dos profissionais entrarem em exercício. A Secretaria Municipal de Saúde foi quem ficou responsável por realizar um curso introdutório com esses profissionais.

A Educação Permanente em Saúde apresenta-se como uma proposta de ação estratégica capaz de contribuir para a transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e de saúde e para a organização dos serviços, empreendendo um trabalho articulado entre o sistema de saúde, em suas várias esferas de gestão, e as instituições formadoras (BRASIL, 2004).

É importante que esses profissionais sejam capacitados para atuar, pois em 2011 o SAMU era um serviço novo no município e na região, sendo relevante a equipe ter uma aproximação prévia com as atividades que iriam exercer.

4.2 CONHECIMENTOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE SEGURANÇA NO TRABALHO NO SAMU

Questionou-se sobre segurança no trabalho e disponibilidade de EPI's (Equipamentos de Proteção Individual) no serviço (Tabela 3).

Tabela 3 - Segurança e uso de EPI's entre enfermeiros e técnicos de enfermagem do SAMU. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil, 2014.

Variáveis	Ocupação			
	Enfermeiros		Técnicos/Auxiliares de Enfermagem	
	N= 6	37,5%	N= 10	62,5%
Conhece as medidas de Precaução Padrão para prevenção de acidentes?				
Sim	5	83,3	7	70
Não	1	16,6	0	0
Não respondeu	0	0,0	3	30
O quanto se acha seguro para atuar no SAMU de SAJ?				
Muito seguro	1	16,6	5	50,0
Seguro	4	66,6	5	50,0
Pouco seguro	1	16,6	0	0,0
O SAMU dispõe de EPI's suficientes para evitar acidentes de trabalho?				
Sim	4	66,6	10	100
Não	2	33,3	0	0,0

Fonte: Pesquisa sobre acidentes de trabalho entre a equipe de enfermagem do SAMU.

Precauções Padrão são medidas que fazem parte das normas de biossegurança. São condutas que todo trabalhador deveria adotar, com o objetivo de reduzir os riscos de transmissão de agentes infecciosos, principalmente veiculados por sangue e fluidos corporais (PEPPLOW, 2010).

Precauções Universais ou Precauções Básicas são medidas de prevenção que devem ser utilizadas na assistência a todos os pacientes, na manipulação de sangue, secreções e excreções, e contato com mucosas e pele não-integra. Essas medidas incluem a utilização EPI, com a finalidade de reduzir a exposição do profissional a sangue ou fluidos corpóreos, e os cuidados específicos recomendados para manipulação e descarte de materiais perfurocortantes, contaminados por material orgânico. Têm por objetivo evitar a transmissão de infecções do paciente para o profissional de saúde (SOUZA, 2012).

Nota-se que 01 enfermeiro revelou não conhecer as medidas de precauções universais para prevenção de acidentes de trabalho, o que é preocupante, pois este deveria ter tal conhecimento para a sua segurança pessoal e para orientar os técnicos de enfermagem como evitar tais acidentes, já que uma das atribuições do enfermeiro do SAMU é supervisionar o trabalho dos técnicos de enfermagem, assim como, orientá-los. Mafra et al., (2008) diz que os profissionais da saúde são uma população potencialmente vulnerável à exposição aos agentes microbiológicos devido ao contato direto e constante com o paciente, em especial a equipe de enfermagem do APH, sendo que, o enfermeiro tem papel fundamental como orientador e educador perante sua equipe. Acredita-se que este enfermeiro conheça os fatores de risco a que se expõe, as medidas protetoras para evitar acidentes ou enfermidades profissionais, ainda que isto não implique diretamente a adoção por parte dele de medidas de precauções. Entre os enfermeiros a maioria (66, 6 %) declarou-se seguros para atuar. Os técnicos de enfermagem declararam-se muito seguros e seguros para atuar no SAMU. Essa questão abordou a segurança oferecida pelo serviço. Um quantitativo de 67 % dos enfermeiros responderam que o SAMU dispõe de EPI's suficientes, já entre os técnicos de enfermagem, 100% responderam que o SAMU dispõe dos EPI's suficientes para sua atuação. Um quantitativo de 67 % dos enfermeiros responderam que o SAMU dispõe de EPI's suficientes, já entre os técnicos de enfermagem, 100% responderam que o SAMU dispõe dos EPI's suficientes para sua atuação.

Os EPI's disponibilizados pelo SAMU de SAJ são: Uniforme de mangas compridas com faixas fluorescentes, botas emborrachadas, óculos de segurança, luvas de procedimentos e estéreis, gorro, máscara e avental, e como foi enfatizado pelos profissionais, existem em quantidades suficientes para sua atuação. Os EPI's disponíveis no SAMU de SAJ são condizentes com os preconizados pela Portaria n.º 2.048/GM de 2002.

Interrogou-se com os enfermeiros e técnicos de enfermagem sobre quais medidas de Precauções Padrão para prevenção de acidentes que eles conheciam (Tabela 4).

Tabela 4 - Medidas de Precauções Padrão para prevenção de acidentes de trabalho dos enfermeiros e técnicos de enfermagem. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil, 2014.

Variáveis	Ocupação	
	Enfermeiros N=6	Técnicos/Auxiliares de Enfermagem N=10
Quais medidas de Precauções Padrão conhece para a prevenção de acidentes de trabalho?		
Uso de EPI's	5	7
Lavagem das mãos	2	0
Imunização	1	0
Segurança da cena	1	1
Sinalização das vias nos atendimentos	1	0
Cuidados com produtos químicos	0	1
Atenção e cuidado	0	1
Não sabe/ não respondeu	1	3

Fonte: Pesquisa sobre acidentes de trabalho entre a equipe de enfermagem do SAMU.

Os profissionais responderam de forma subjetiva sobre as medidas de precauções universais ou padrão para prevenção de acidentes que eles conheciam. Vale salientar que um mesmo profissional citou mais de uma medida, o que impossibilitou totalizar 100% das respostas, eles responderam de forma livre, mostrando o seu conhecimento sobre o assunto abordado.

Souza et al., (2012) em seu estudo cita as medidas de Precauções Padrão para prevenção de acidentes, que são: lavagem das mãos antes e após a realização de cada procedimento, uso de EPI's (luvas, avental, máscara e óculos).

É importante ressaltar que os Enfermeiros responderam várias medidas que também são importantes na prevenção de acidentes de trabalho, mesmo que não sejam consideradas como Precaução Padrão, como imunização, sinalização das vias quando o atendimento ocorre em vias de trânsito e descarte seletivo do lixo, pois, torna-se necessário a adoção de medidas para um trabalho seguro além das já preconizadas.

Os técnicos de enfermagem também citaram medidas além das preconizadas como precaução padrão, como segurança da cena, uso de cinto de segurança. É muito importante que a equipe só preste o atendimento quando o ambiente oferecer segurança para os socorristas. O uso do cinto de segurança, torna-se indispensável durante o percurso, pois confere proteção ao socorrista e ao paciente.

4.3 ATIVIDADES LABORAIS DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO SAMU

Para citar as atividades laborais desenvolvidas pela equipe de enfermagem foi elaborado uma questão subjetiva. Os enfermeiros e técnicos de enfermagem citaram suas atribuições de forma livre.

4.3.1 Atividades laborais do enfermeiro

Quando questionou-se sobre as atividades laborais do Enfermeiro no SAMU, estes responderam o que está evidenciado na tabela 5:

Tabela 5 - Atividades laborais do enfermeiro. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil, 2014.

Variáveis	Ocupação
	Enfermeiros N= 6
Atividades laborais do enfermeiro	
Previsão e provisão de materiais	4
Atendimento ao paciente crítico	3
Atendimento a pacientes diversos	3
Supervisão do técnico de enfermagem	2
Orientações sobre EPI's	1
Treinamento e capacitação dos profissionais	1
Controle de entorpecentes	1
Prevenção de acidentes de trabalho	1
Não sabe ou não respondeu	3

Fonte: Pesquisa sobre acidentes de trabalho entre a equipe de enfermagem do SAMU.

A portaria nº. 814/GM de 01 de junho de 2001 descreve as competências dos profissionais de saúde na assistência pré-hospitalar, dentre as quais, as atribuições do Enfermeiro, que são: supervisionar e avaliar as ações da equipe de enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel; executar prescrições médicas por telemedicina; prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas; prestar a assistência de enfermagem à gestante, a parturiente e ao recém nato; realizar partos sem distócia; participar nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde em urgências, particularmente nos programas de

educação continuada; fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; subsidiar os responsáveis pelo desenvolvimento de recursos humanos para as necessidades de educação continuada da equipe; obedecer a Lei do Exercício Profissional e o Código de Ética de Enfermagem; conhecer equipamentos e realizar manobras de extração manual de vítimas (BRASIL, 2001).

Percebe-se que os Enfermeiros deixaram de citar muitas atribuições inerentes à sua profissão estabelecida por tal portaria. Os dados mostram também que 03 Enfermeiros não responderam, isso mostra um desconhecimento de alguns profissionais sobre suas reais atribuições.

Nesse item os enfermeiros responderam subjetivamente, não sendo possível totalizar 100% das respostas.

4.3.2 Atividades laborais do técnico de enfermagem

A tabela 6 relata as atividades laborais do técnico de enfermagem que atua no SAMU.

Tabela 6 - Atividades laborais do técnico de enfermagem. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil, 2014.

Variáveis	Ocupação
	Técnicos/Auxiliares de Enfermagem N=10
Atividades laborais do técnico de enfermagem	
Atendimento pré-hospitalar	6
Cuidar dos equipamentos do SAMU	3
Higienização da ambulância	3
Palestra	3
Check-list	3
Transporte de pacientes	2
Punções venosas	2

Fonte: Pesquisa sobre acidentes de trabalho entre a equipe de enfermagem do SAMU.

Segundo a portaria nº. 814/GM de 01 de junho de 2001, as atribuições do técnico de enfermagem são: assistir ao enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem; prestar cuidados diretos de

enfermagem a pacientes em estado grave, sob supervisão direta ou à distância do profissional enfermeiro; participar de programas de treinamento e aprimoramento profissional especialmente em urgências/emergências; realizar manobras de extração manual de vítimas (BRASIL, 2001).

Entre os técnicos de enfermagem nota-se que estes citaram suas atribuições de forma mais aproximada com a portaria.

O check-list que os técnicos de enfermagem citaram é a conferência de materiais realizada por eles na Unidade Móvel. É feita a provisão ou reposição de materiais após cada ocorrência.

Para esse questionamento as respostas foram dadas de forma subjetiva, o que impossibilitou totalizar 100%.

4.4 OCORRÊNCIAS DE ACIDENTES DE TRABALHO NO SAMU

Por fim, indagou-se sobre a ocorrência de acidentes de trabalho entre os profissionais da equipe de enfermagem do SAMU, como mostra a tabela 7:

Tabela 7 - Ocorrência de acidentes de trabalho entre os enfermeiros e técnicos de enfermagem do SAMU. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil, 2014.

Variáveis	Ocupação			
	Enfermeiros		Técnicos/Auxiliares de Enfermagem	
	N= 6	37,5%	N= 10	62,5%
Já sofreu algum acidente de trabalho no SAMU de SAJ?				
Sim	0	0,0	0	0
Não	6	100	10	100

Fonte: Pesquisa sobre acidentes de trabalho entre a equipe de enfermagem do SAMU.

Não foi registrado nenhum acidente de trabalho na equipe de enfermagem até o período que durou a pesquisa. Diferente de estudos realizados por Gomes e Santos (2012); Silva (2007); Zapparoli e Marziale (2006) com profissionais de enfermagem que atuam em APH, onde encontraram uma ocorrência de 27%, 41,2% e 72,5% respectivamente na população pesquisada.

Um estudo realizado por Napoleão e Robazzi (2003) identificou que 80,4% entre enfermeiros e técnicos de enfermagem pesquisados revelaram ter sofrido acidentes de trabalho, e desses profissionais 91,9% subnotificaram o acidente. Entre as subnotificações, prevaleceu os acidentes com materiais perfurocortantes. Os profissionais julgaram não ser importante notificar tais acidentes, pois, aparentemente não foram acidentes graves.

Os acidentes de trabalho precisam ser notificados, mesmo aqueles que os profissionais consideram simples, pois todo acidente pode trazer prejuízos à saúde do trabalhador e impedir que sejam implementadas ações para a sua redução.

O SAMU de SAJ é um serviço novo, com 03 anos de funcionamento, e o fato de não ter ocorrido acidentes com a equipe de enfermagem configura-se como um ponto positivo para o serviço, pois, mostra que os profissionais em sua maioria conhecem os meios de evitá-los e tem conhecimento da importância de uso dos EPI's.

5 CONSIDERAÇÕES

Esse estudo não permitiu identificar o perfil dos profissionais e nem as condutas adotadas por estes após sofrer acidentes de trabalho, pois, não foi relatado nenhum acidente desde a implantação do serviço até o momento que durou a pesquisa.

Foi encontrado o viés de memória nesse estudo, devido ao período que foi pesquisado a ocorrência dos acidentes. Por ser um período longo, existe a possibilidade dos profissionais não lembrarem mais do acidente sofrido.

Mesmo não havendo a ocorrência de acidentes de trabalho percebe-se que ainda existe um desconhecimento sobre as medidas existentes para prevení-los. Foi possível notar ainda que alguns profissionais não se sentiam totalmente seguros para atuar no SAMU de SAJ, sendo importante destacar que é fundamental um ambiente de trabalho seguro para evitar acidentes.

Pode-se constatar que existem lacunas com relação às atribuições da equipe de enfermagem no SAMU, que ainda há falta de informação sobre as atividades laborais do enfermeiro e do técnico de enfermagem no serviço.

Saúde do trabalhador é uma área recente e em expansão no Brasil, existem muitas melhorias a serem conquistadas nesse âmbito. Precisa-se que seja assegurado um ambiente de trabalho menos insalubre, com condições necessárias à execução das atividades de forma segura. É preciso que as empresas disponham de EPI's em quantidade suficientes para os trabalhadores e que realizem ações com o intuito de informar ao trabalhador a importância do uso de tais equipamentos na prevenção de acidentes.

Sugere-se que o serviço realize Educação em Serviço periodicamente, com intuito de requalificar a equipe, pois, pode-se evitar muitos acidentes de trabalho através de ações preventivas. É imprescindível que os profissionais saibam da importância de informar a ocorrência de acidentes, mesmo os mais simples.

Além de ações voltadas para um trabalho seguro, é necessário também que o trabalhador conheça as medidas de Precauções Padrão para evitar os acidentes de trabalho e notifique todo acidente de trabalho sofrido. Através da notificação do acidente é possível realizar melhorias no ambiente de trabalho, criar medidas para a prevenção de novos acidentes e principalmente minimizar os danos à saúde do trabalhador.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, T. M. et al. Acidentes de trabalho com exposição a material biológico entre os profissionais de Enfermagem. **Revista de Enfermagem Referência**, III, n.º 7, p. 7-14, 2012.

AZEVEDO, A. L. C. S. et al. Organização de serviços de emergência hospitalar: uma revisão integrativa de pesquisas. **Rev. Eletr. Enf.**, 12(4):736-45, out/dez 2010. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/v12n4a20.htm>>. Acesso em: 10 set. 2014.

BARBOSA, M. A; FIGUEIREDO, V. L; PAES, M. S. L. Acidentes de trabalho envolvendo profissionais de Enfermagem no ambiente hospitalar: Um levantamento em banco de dados. **Revista Enfermagem Integrada**, MG, v. 2, n. 1, p. 176-187, Jul./Ago. 2009.

BAKKE, H. A.; ARAUJO, N. M. C. Acidentes de trabalho com profissionais de saúde de um hospital universitário. **Produção**, v. 20, n. 4, p. 669-676, out./dez. 2010.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado, 1998.

_____. **Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004. Institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), em municípios e regiões do território nacional, e dá outras providências.** Brasília. DF, 27 de abril de 2004.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM n º 2048 de novembro de 2002.** Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília, DF, 2002.

_____. Ministério da Saúde. **Regulação Médica das Urgências.** Série A - Normas e Manuais Técnicos. Brasília, DF, 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 3.038 de 21 de dezembro de 2011. Habilita a Central de Regulação a receber o incentivo de custeio, destinado ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) Regional de Santo Antônio de Jesus- BA.** Brasília, DF, 2011a.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 2. 026 de 24 de agosto de 2011. Aprova as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação Médica das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências.** Brasília, DF, 2011b.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 814/GM de 01 de junho de 2001. A Normatização dos Serviços de Atendimento Pré-hospitalar Móvel.** Brasília- DF, 2001.

_____. Ministério da saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** Brasília, 2012.

_____. Ministério da Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde**. Departamento de Gestão da Educação na Saúde: Brasília- DF, 2004.

_____. **Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, e dá outras providências**. Brasília, DF, 1991.

_____. **Portaria nº 1.823/GM, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 24 ago. 2012.

_____. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vigilância em Saúde**. Brasília, CONASS, 2007.

BRITES, Rui. Manual de Técnicas e Métodos Quantitativos (Tomo 1). Instituto Nacional de Administração. Lisboa, jun. 2007.

CORDEIRO, R. et al. Incidência de acidentes do trabalho não-fatais em localidade do Sudeste do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, vol.22, n.2, pp. 387-393, 2006.

GOMES, B. B.; SANTOS, W. L. Acidentes laborais entre equipe de atendimento pré-hospitalar móvel (Bombeiros/SAMU) com destaque ao risco biológico. **Cad. Saúde Pública**. 1(1): 40-49, jan./jun. 2012.

FERREIRA, A. B. H. **Novo Dicionário da Língua Portuguesa**. Edição especial. Curitiba: Ed. Positivo, 2008.

LANCINI, A. B.; et al. O Processo de Trabalho das Equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). **Coleção Gestão da Saúde Pública**, vol. 4, Florianópolis, 2013.

LOURENÇO, E. A. S. **Na trilha da saúde do trabalhador: a experiência de Franca/SP**. Tese (Doutorado em Serviço Social). Faculdade de História, Direito e Serviço Social – UNESP. São Paulo, 2009.

MACHADO, C. V.; SALVADOR, F. G. F.; O'DWYER, G. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: análise da política brasileira. **Rev Saúde Pública**, 45(3):519-28, 2011.

MAFRA, D. A. L. et al. Percepção dos enfermeiros sobre a importância do uso dos Equipamentos de Proteção Individual para Riscos Biológicos em um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, 32(1): 31-38, jan./mar. 2008.

MARZIALE, M. H. P.; RODRIGUES, C. M. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, 10(4): 571-577, julho-agosto 2002.

MEDRONHO, Roberto de Andrade et al. **Epidemiologia**. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

MYNAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. Análise da implantação do sistema de atendimento pré-hospitalar móvel em cinco capitais brasileiras. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24(8): 1877-1886, ago. 2008.

NAPOLEÃO, A. A; ROBAZZI, M. L. C. Acidentes de trabalho e subnotificação entre trabalhadores de enfermagem. **Rev. Enferm UERJ**, 2003.

NUNES, M. B. G. **Estresse nos trabalhadores de enfermagem: estudo em uma unidade de psiquiatria**. Tese (Mestrado em Enfermagem). Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2000.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **NR 9 - programa de prevenção de riscos ambientais**. Brasília, DF, 2009.

PEPPLOW, Luiz Amilton. **Segurança do Trabalho**. 3ª ed. Curitiba: Base Editorial, 2010.

PEREIRA, Maurício Gomes. **Epidemiologia Teoria e Prática**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, 2006.

PEREIRA, V. T. **A relevância da prevenção do acidente de trabalho para o crescimento organizacional**. Trabalho Conclusão Curso (Curso de Serviço Social) - Universidade da Amazônia, UNAMA, Belém, 2001.

PROCHNOW, A. et al. Acidente de trabalho: uma revisão integrativa. **Rev Enferm UFSM**, 2(1):156-164, jan./abr. 2012.

REZENDE, M. P. **Agravos à saúde de auxiliares de enfermagem resultantes da exposição ocupacional aos riscos físicos**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2003.

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

RODRIGUES. M. K. et al. Abordagem em Saúde e Segurança do Trabalho: Estudo do Perfil dos Servidores de um Hospital Universitário. **Espacios**, vol. 34 (7), 2013.

SÃO PAULO. Ministério da Educação. Governo Federal. Saúde e Segurança no Trabalho. **Coleção Cadernos EJA**, 2006.

SILVA, E. A. C. **Risco biológico para os trabalhadores que atuam em serviços de atendimento pré-hospitalar**. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás - Faculdade de Enfermagem. Goiânia, GO, 2007.

SILVEIRA, M. A. et al. **Cartilha Saúde do Trabalhador**. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Minas Gerais, 2011.

SOUZA, A. M. et al. Protocolo para prevenção de acidentes de trabalho em saúde pública. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição**, 1(1): 1-16, jan.-jul. 2012.

TEIXEIRA, P. S. Biossegurança: uma abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: **Rev Saúde Pública**, 1996.

WALDVOGEL, Bernadette Cunha. Quantos Acidentes do Trabalho Ocorrem no Brasil? Proposta de integração de registros administrativos. In: **Saúde do trabalhador na sociedade contemporânea brasileira**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

ZAPPAROLI, A. S.; MARZIALE, M. H. P. Risco ocupacional em unidade de suporte básico e avançado de vida em emergência. **Rev Bras Enferm**, 59(1): 41-6, jan.-fev. 2006.

APÊNDICE A- Instrumento de coleta de dados**QUESTIONÁRIO**

1. Iniciais do seu nome: _____

2. Sexo: Feminino () Masculino ()

3. Cor (auto referida): _____

4. Qual sua idade? _____ anos

5. Escolaridade:

2º grau completo () Superior incompleto() Superior completo()

Especialização lato sensu () Mestrado () Doutorado()

6. Qual seu estado civil?

Solteiro(a) () Casado(a) () Divorciado(a) () Separado(a) ()

Viúvo(a) () União estável ()

7. Você tem filhos? Não () Sim () Quantos? _____

8. Você tem quanto tempo na profissão de Enfermagem? _____anos _____meses

9. Qual profissão você exerce no Serviço de atendimento móvel de Urgência de Santo Antônio de Jesus?

Enfermeiro () Técnico de Enfermagem ()

10. Há quanto tempo você trabalha no SAMU de Santo Antônio de Jesus?

_____anos _____meses

11. Atuação em outra área: Não () Sim() Qual _____

12. Qual sua jornada de trabalho no SAMU? _____semanal _____mensal

13. Tem descanso? Não () Sim () Quantas horas?_____

14. Você considera que no seu trabalho são tomadas precauções suficientes para que ele se torne seguro?

Não () Sim ()

15. O quão você se acha seguro no exercício do seu trabalho no SAMU de Santo Antônio de Jesus?

Muito seguro () Seguro () Pouco seguro ()

Inseguro () Muito inseguro ()

16. Você recebeu algum tipo de treinamento para desenvolver sua atividade de trabalho?

Não () Sim ()

Especificar: _____

17. Descreva as atividades laborais que você desenvolve no SAMU de Santo Antônio de Jesus

18. Você conhece as medidas de Precauções Padrão para a prevenção de acidentes de trabalho? Diga quais você considera importante para a prestação dos cuidados no SAMU caso você conheça.

Não () Sim ()

Quais:

19. O que você entende por Equipamento de Proteção Individual (EPI)?

20. Você acha que o SAMU de Santo Antônio de Jesus dispõe de EPI's suficientes para o desenvolvimento de suas atividades?

Não () Sim ()

21. Você já sofreu algum acidente de trabalho no SAMU de Santo Antônio de Jesus?

Não () Sim ()

Responda as próximas questões apenas se você já sofreu algum acidente de trabalho no SAMU De Santo Antônio de Jesus.

22. Quantos acidentes de trabalho você já sofreu?

Um () dois () três () quatro () cinco () mais de 5 ()

23. Quando ocorreu o(s) acidente(s)?

1º 2009 () 2010 () 2011 () 2012 () 2013() 2014 ()

2º 2009 () 2010 () 2011 () 2012 () 2013() 2014 ()

3º 2009 () 2010 () 2011 () 2012 () 2013() 2014 ()

4º 2009 () 2010 () 2011 () 2012 () 2013() 2014 ()

5º 2009 () 2010 () 2011 () 2012 () 2013() 2014 ()

24. Qual o tipo de acidente de trabalho você sofreu?

Com material perfurocortante ()

Material biológico (sangue, secreções, etc). ()

Acidente automobilístico (ambulância) ()

Outro:

Quando foi? (Data do acidente).

____/____/____

Não lembro a data ()

25. Descreva o acidente de trabalho que sofreu?

26. Qual o tipo de exposição ocupacional que originou o acidente?

Manuseio do descarte ()

Administrando medicamentos ()

Coletando sangue (punção venosa) ()

Outros:

27. Qual o turno do dia em que ocorreu o último acidente?

Manhã ()

Tarde ()

Noite ()

28. Após o acidente de trabalho você procurou algum atendimento?

Sim ()

Não () Por que?

29. Qual serviço você procurou após o acidente de trabalho?

Não procurei nenhum serviço ()

Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de S.A.J.()

Hospital Regional de Santo Antônio de Jesus ()

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) DE S.A.J. ()

Outro

30. O acidente que você sofreu foi notificado?

Não sei ()

Não ()

Sim (). Onde?

Tem recebido algum tipo de acompanhamento?

31. Caso não tenha realizado a notificação, sabe de sua importância?

() Não () Sim. Qual?

32. Quando ocorreu o acidente você estava vacinado contra hepatite B?

() Sim () Não.

Realizou a profilaxia?

33. Quando ocorreu o acidente foi coletada amostra de sangue para a realização de exames?

() Sim () Não.

34. Quais doenças foram investigadas através de exames após a ocorrência do acidente de trabalho?

Nenhuma ()

HIV- Aids ()

Hepatite B ()

Hepatite C ()

Sífilis ()

35. O acidente que você sofreu foi em algum desses períodos?

Natal ()

Ano novo ()

Carnaval ()

Festas Juninas ()

Outro período festivo

36. Você precisou ser afastado do seu trabalho temporariamente por motivo de acidente?

Não ()

Sim ()

37. Quantos dias você ficou afastado do trabalho do trabalho

Não se aplica ()

6 a 10 dias ()

11 a 15 dias ()

acima de 15 dias

APÊNDICE B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Eu, Edenice de Jesus Ferreira, discente do curso de Enfermagem, da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, venho convidá-lo (a) para participar da pesquisa intitulada “**ACIDENTES DE TRABALHO COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA**”, sob a orientação da Prof. Msc. Ana Paula Santos de Jesus.

A realização desse estudo tem por objetivo identificar os acidentes de trabalho envolvendo a equipe enfermagem, descrever o perfil das pessoas a vítimas de acidentes de trabalho e avaliar as condutas adotadas pela equipe de enfermagem vítimas de acidentes de trabalho que atua no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Santo Antônio de Jesus- BA. Para tal será aplicado um questionário com questões objetivas e subjetivas sobre acidentes de trabalho. Através desse estudo, espera-se que sejam adotadas medidas para que haja a redução dos acidentes de trabalho e sejam dadas as devidas informações para notificação e acompanhamento do mesmo.

Conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/12, forneceremos informações sobre a pesquisa para a sua compreensão e possível participação, que será de forma voluntária, podendo você desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem penalização alguma e sem prejuízo. Não haverá benefícios financeiros quer seja para mim como pesquisador ou para você como colaborador (a) da pesquisa. Você estará sujeito (a) ao risco que envolve o desconforto de lembrar da(s) situação(s) vivida(s), caso tenha sofrido algum acidente de trabalho e das possíveis consequências atreladas a ele. Para minimização desse risco, o preenchimento do questionário será realizado por você, em local reservado, sem a presença do pesquisador para que se sinta à vontade em responder sobre o assunto proposto. O benefício da pesquisa está em implementar estratégias que previnam a ocorrência de acidentes de trabalho. As datas e horários da aplicação do questionário serão acordados por nós, pesquisador e colaborador da pesquisa, acontecerá de forma individualizada, no seu próprio local de trabalho. Caso haja desistência ou impossibilidade de preenchimento do questionário no local marcado, devemos remarcar outra data e horário com consentimento de ambas as partes. Esta pesquisa

foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, localizado na Rua Rui Barbosa, nº710, Centro, Cruz das Almas-Ba, CEP:44380-000, (75)3621-6850.

Os resultados da pesquisa serão encaminhados para a coordenação de enfermagem da instituição que você atua, publicados em revistas, divulgados em eventos científicos e transformados em Trabalho de Conclusão de Curso. Será garantido o sigilo e o anonimato dos entrevistados e da instituição evitando indícios que possam colocar em risco sua imagem pessoal ou institucional. Os dados do questionário ficarão sob a guarda e responsabilidade do pesquisador responsável e estarão à disposição dos sujeitos do estudo por até cinco anos. Passado este período os mesmos serão incinerados.

Caso aceite participar da pesquisa, convido a assinar este termo, sendo que uma cópia ficará em suas mãos e outra com o pesquisador. Em caso de dúvida, estaremos à disposição para esclarecimentos no Centro de Ciência da Saúde, localizado na Av. Carlos Amaral, nº1015, Cajueiro, Santo Antônio de Jesus Bahia, CEP: 44.570-000, (75) 3632 – 6802.

Santo Antônio de Jesus - BA _____ de _____ de 2014

Assinatura do Colaborador da Pesquisa

Edenice de Jesus Ferreira
Pesquisadora Colaboradora
edenice2884@gmail.com
Telefone: (75) 9100 0135

Ana Paula Santos de Jesus
Pesquisadora Responsável
polipaula10@hotmail.com
(75) 3632 6802

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA - UFRB
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

Pesquisador:

Título da Pesquisa:

Instituição Proponente:

Versão:

CAAE:

ACIDENTES DE TRABALHO COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

Ana Paula Santos de Jesus

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB

26094513.2.0000.0056

Área Temática:

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Número do Parecer:

Data da Relatoria:

516.665

21/01/2014

DADOS DO PARECER

Os Acidentes de Trabalho são resultantes de condições inapropriadas na organização do trabalho, expondo os trabalhadores a riscos que podem acarretar graves problemas que resultam em lesões permanentes ou a própria morte. Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, transversal e com abordagem quantitativa, que tem o objetivo de identificar os acidentes de trabalho envolvendo a equipe enfermagem de um serviço de atendimento móvel de Urgência. Os participantes da pesquisa serão os enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam no SAMU de Santo Antonio de Jesus, BA. O instrumento eleito para a coleta de dados será um questionário estruturado com questões objetivas e subjetivas. Após término da coleta e digitação das informações dos questionários em banco de dados, os dados serão analisados de forma univariada e bivariada, as variáveis contínuas serão representadas através da média e desvio padrão. As variáveis categóricas serão analisadas e representadas através de percentuais em gráficos e tabelas. Para análise das variáveis será utilizado o programa estatístico SPSS versão 20.0.

Apresentação do Projeto:

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

44.380-000

(75)3621-6850 **E-mail:** eticaempesquisa@ufrb.edu.br

Endereço:

Bairro: CEP:

Telefone:

Rua Rui Barbosa, 710

Centro

UF: BA Município: CRUZ DAS ALMAS

Fax: (75)3621-9767

Página 01 de 03

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA - UFRB
Continuação do Parecer: 516.665

Objetivo Primário:

Identificar os acidentes de trabalho envolvendo a equipe enfermagem de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

Objetivo Secundário:

Descrever o perfil das pessoas vítimas de acidentes de trabalho na equipe de enfermagem de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

Avaliar as condutas adotadas da equipe de enfermagem vítimas de acidentes de trabalho.

Objetivo da Pesquisa:

Critério de Inclusão:

Técnicos e enfermeiros que estejam atuando no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Santo Antonio de Jesus e aceitem participar da pesquisa dando o seu consentimento, expresso através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) no momento da pesquisa.

Critério de Exclusão:

Técnicos e enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Santo Antonio de Jesus que estejam afastados por motivo de férias, licença médica, licença maternidade ou afastamento por outros motivos no período da coleta de dados.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Risco que envolve o desconforto de relembrar da(s) situação(s) vivida(s), caso tenha sofrido algum acidente de trabalho e das possíveis conseqüências atreladas a ele. Com o escopo de minimizar o risco de qualquer dos participantes dessa pesquisa sentir desconforto, por lembrar situações vividas, envolvendo os acidentes de trabalho, e/ou constrangimento em expor seu caso, o preenchimento do questionário será realizado pelo sujeito do estudo, em local reservado, sem a presença do pesquisador.

Benefícios:

Os colaboradores serão informados de que as despesas da pesquisa, contidas no orçamento, são de inteira responsabilidade dos pesquisadores. O benefício da pesquisa está em implementar estratégias que previnam a ocorrência de acidentes de trabalho.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

44.380-000

(75)3621-6850 **E-mail:** eticaempesquisa@ufrb.edu.br

Endereço:

Bairro: CEP:

Telefone:

Rua Rui Barbosa, 710

Centro

UF: BA Município: CRUZ DAS ALMAS

Fax: (75)3621-9767

Página 02 de 03

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA - UFRB

Continuação do Parecer: 516.665

Além da possibilidade de adoção de medidas para que haja a redução dos acidentes de trabalho e sejam dadas as devidas informações para notificação e acompanhamento do mesmo.

Todos os termos obrigatórios foram apresentados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Recomendações:

Esse projeto de pesquisa encontra-se em acordo com a Res. 466/12

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Situação do Parecer:

Não

Necessita Apreciação da CONEP:

Considerações Finais a critério do CEP:

CRUZ DAS ALMAS, 28 de Janeiro de 2014

Cintia Mota Cardeal

(Coordenador)

Assinador por:

44.380-000

(75)3621-6850 **E-mail:** eticaempesquisa@ufrb.edu.br

Endereço:

Bairro: CEP:

Telefone:

Rua Rui Barbosa, 710

Centro

UF: BA Município: CRUZ DAS ALMAS

Fax: (75)3621-9767

Página 03 de 03

Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antonio de Jesus - BA
Coordenação de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Santo
Antonio de Jesus - Ba

TERMO DE ANUÊNCIA

Santo Antonio de Jesus, 04 de Dezembro de 2013.

A Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antonio de Jesus juntamente com a Coordenação de Educação Permanente, autoriza a discente Edenice de Jesus Ferreira, do curso de enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, sob orientação da professora Mestre Ana Paula Santos de Jesus, utilize o Serviço Móvel de Urgência para realização da pesquisa do projeto de conclusão de curso intitulado "ACIDENTES DE TRABALHO COM EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA", assumindo o compromisso de apoiar e disponibilizar a infra-estrutura necessária para o desenvolvimento da referida pesquisa.

Atenciosamente,



Tatiane Santos Almeida

Coordenação de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antonio de Jesus - BA. Coordenadora de Integração Ensino e Serviço Municipal (CIES)