

ACCIDENTES DE TRABAJO CON MATERIAL BIOLÓGICO ENTRE TRABAJADORES DE UNIDADES DE SALUD PÚBLICA

Mônica Bonagamba Chiodi¹
Maria Helena Palucci Marziale²
Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi³

La finalidad de esta investigación descriptiva con aproximación cuantitativa fue investigar la ocurrencia de accidentes de trabajo (AT) con exposición a material biológico entre trabajadores de salud que actúan en Unidades de Salud Pública del Municipio de Ribeirão Preto-SP, Brasil. Se registraron, mediante la Comunicación de Accidente de Trabajo (CAT), 155 accidentes durante el año de 2004. En 62 de estos accidentes (40%) ocurrió la exposición del trabajador a materiales biológicos que podrían causar infecciones como hepatitis y sida. Ante la proporcionalidad de las categorías expuestas, se observó un mayor número de víctimas en la categoría de auxiliares y técnicos de enfermería, con 42 accidentes. Las agujas fueron responsables por 80,6% de los accidentes y la sangre fue el material biológico involucrado en la mayoría de las exposiciones ocupacionales. El tema merece mayor atención para que medidas preventivas puedan ser implementadas, considerándose las peculiaridades de las actividades realizadas en las diferentes categorías profesionales.

DESCRIPTORES: enfermería; trabajo; salud ocupacional; salud pública

OCCUPATIONAL ACCIDENTS INVOLVING BIOLOGICAL MATERIAL AMONG PUBLIC HEALTH WORKERS

This descriptive research aimed to recognize the occurrence of work accidents (WA) involving exposure to biological material among health workers at Public Health Units in Ribeirão Preto-SP, Brazil. A quantitative approach was adopted. In 2004, 155 accidents were notified by means of the Work Accident Communication (WAC). Sixty-two accidents (40%) involved exposure to biological material that could cause infections like Hepatitis and Aids. The highest number of victims (42 accidents) came from the category of nursing aids and technicians. Needles were responsible for 80.6% of accidents and blood was the biological material involved in a majority of occupational exposure cases. This subject needs greater attention, so that prevention measures can be implemented, which consider the peculiarities of the activities carried out by the different professional categories.

DESCRIPTORS: nursing; work; occupational health; public health

ACIDENTES DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO ENTRE TRABALHADORES DE UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA

Pesquisa descritiva de abordagem quantitativa que teve como objetivo investigar a ocorrência de acidentes de trabalho (AT) com exposição a material biológico entre trabalhadores da saúde, atuantes em Unidades de Saúde Pública do Município de Ribeirão Preto, SP. Foram registrados por meio da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) 155 AT no ano 2004, sendo que em 62 acidentes (40%) houve exposição do trabalhador a material biológico passível de ocasionar infecções como Hepatite e AIDS. Considerando a proporcionalidade das categorias expostas, foi constatado que a categoria de auxiliares e técnicos de enfermagem foi a mais vitimada, com 42 acidentes (67,7%). As agulhas foram responsáveis por 80,6% das injúrias e o sangue foi o material biológico envolvido na maioria das exposições ocupacionais. O tema merece maior atenção para que medidas preventivas possam ser implementadas, considerando-se as peculiaridades das atividades executadas nas diferentes categorias profissionais.

DESCRIPTORES: enfermagem; trabalho; saúde ocupacional; saúde pública

¹ Alumna del curso de pregrado en Enfermería, e-mail: monica.chiodi@uol.com.br; ² Profesor Titular, e-mail: marziale@eerp.usp.br; ³ Profesor Titular, e-mail: avrmlccr@eerp.usp.br. Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el desarrollo de La Investigación en Enfermería, Brasil

INTRODUCCIÓN

Los accidentes de trabajo (AT) son definidos según el Ministerio de la Seguridad Social⁽¹⁾ como accidentes que ocurren durante el ejercicio del trabajo en una empresa o aún durante el trabajo de los asegurados especiales, provocando lesión corporal o perturbación funcional que causa la muerte, la pérdida o reducción de la capacidad de trabajo permanente o temporaria. Tradicionalmente, los accidentes de trabajo son clasificados en accidentes tipo o típico (los ocurridos en el ambiente de trabajo y/o durante la jornada de trabajo), accidentes de trayecto (los ocurridos en el trayecto de la residencia hacia el trabajo y viceversa) y las enfermedades relacionadas al trabajo.

Se trata de un asunto de relevancia nacional e internacional debido a los perjuicios que provoca en la salud de los trabajadores, en las instituciones empleadoras y en las instituciones gubernamentales.

Con respecto a los trabajadores de las instituciones de salud, los AT pueden estar relacionados a una serie de factores que los predisponen debido a las peculiaridades de las actividades realizadas durante la asistencia al ser humano. Entre estas se desatacan la violencia ocupacional, los factores físicos; químicos; biológicos; psico-sociales y ergonómicos⁽²⁾.

Un estudio realizado en servicios de salud de Cuiabá -MT, mostró que la violencia en el contexto de trabajo de enfermería de los servicios de salud, se establece de dos formas distintas: estructural/institucional y comportamental/relacional que se explicitan en los siguientes tipos de violencia: Violencia estructural (imposición en la sobrecarga física y mental en trabajadores); violencia represiva (negación del derecho de ejercer con seguridad las actividades asistenciales y a un ambiente de trabajo seguro); violencia de alienación (explicada por los obstáculos que los trabajadores enfrentan al querer disfrutar del placer de realización profesional, competente, eficaz y de ser valorizados socialmente; y violencia clásica (agresiones físicas y verbales de los miembros del equipo de salud y de los usuarios)⁽²⁾.

Los factores físicos están relacionadas a las diversas formas de energía a los que puedan estar expuestos los trabajadores, tales como el ruido, vibraciones, presiones anormales, temperaturas extremas, radiaciones ionizantes, radiaciones no ionizantes como el infra-son y el ultra-son. Los factores

químicos son aquellos ocasionados por agentes químicos, es decir sustancias, compuestos o productos químicos que puedan penetrar en el organismo por la vía respiratoria en la forma de polvo, humo, neblina, gases o vapores, o que por la naturaleza de la actividad y exposición puedan tener contacto o ser absorbidos por el organismo a través de la piel o ingestión⁽³⁾.

Los factores psico-sociales pueden estar asociados a fatiga y a tensión; a la pérdida de control sobre el trabajo; al impacto de los cambios de trabajo nocturno y durante los turnos, por las horas extras, de los turnos dobles; del trabajo subordinado; de la falta de calificación; del trabajo por partes o con fragmentación y repetición de tareas; del ritmo acelerado de trabajo⁽⁴⁾ y de los factores ergonómicos, los cuales son relacionados con la adopción de una postura inadecuada y/o prolongada durante el transporte y traslado de los usuarios, equipos, materiales y muebles no regulables, ritmo de trabajo y esquema de horarios en turnos, dentro de los principales⁽⁵⁾.

Los agentes biológicos son representados por agentes biológicos tales como las bacterias, hongos, bacilos, parásitos, protozoarios y virus⁽⁴⁾. Estos son los mas evidentes debido a la exposición a la sangre y fluidos corporales causantes de infecciones, ocasionados por patógenos transportados por la sangre como el virus de la hepatitis B (HBV), el virus de la hepatitis C (HVC) y el virus del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida - SIDA (HIV), los cuales pueden ser letales. Esta contaminación ocurre más frecuentemente por vía cutánea, como producto de la AT con materiales punzo-cortantes.

Las principales causas atribuidas a la presencia de AT con materiales punzo-cortantes son: la eliminación en lugares inadecuados o en recipientes llenos, transporte o manipulación de agujas sin protección y desconexión de la aguja de la jeringa, pero el principal factor asociado es la colocación del protector de las agujas, lo cual a pesar de lo recomendado hace muchos años a través de la implantación de medidas de Precaución Estándar se evidencia como uno de los factores responsables en un 15 a 35% de los AT.

Los AT fueron tratados en varias investigaciones involucrando a los trabajadores de salud en instituciones hospitalarias. No obstante poca atención ha sido dada a los Servicios de la Red Básica de Salud: Unidad Básica de Salud (UBS); Unidad Básica y Distrital de Salud (UBDS); Núcleos de Salud

de la Familia (NSF) y el Servicio de Asistencia Médica de Urgencia (SAMU), las cuales merecen gran interés debido al gran número de trabajadores, parte de estas instituciones en nuestro país y que conforman la estructura del Sistema Único de Salud (SUS) el cual posee peculiaridades en las unidades de trabajo, las cuales difieren de aquellas encontradas en los ambientes de hospitales.

Las actividades de trabajo realizadas en las UBS están relacionadas con la acogida y la atención de urgencia de poca gravedad o complejidad, siendo puerta de entrada para el SUS. En las UBDS operantes 24 horas, las actividades ejecutadas por los trabajadores son dirigidas a la prestación de la asistencia, lo que corresponde al primer nivel de la asistencia de mediana complejidad (nivel secundario)⁽⁷⁾. En los NSF del Programa de Salud de la Familia, las actividades laborales están dirigidas a acciones de prevención, promoción y recuperación de la salud de las personas de forma integral y continuada⁽⁸⁾.

El Servicio de Asistencia Médica de Urgencia (SAMU) está disponible al público durante las 24 horas, a llamados de rescate en todo el municipio⁽⁹⁾. Las actividades de los trabajadores están relacionadas a la asistencia de salud en situaciones de urgencia y emergencia, una vez que los trabajadores se dirigen hasta el local del accidente para brindar primeros auxilios y seguidamente llevar al paciente para la institución determinada por la Central de Regulación.

La mayoría de los estudios realizados en las unidades de la Red Básica de Salud sobre los riesgos ocupacionales indican el riesgo psico-social como el más identificado por los trabajadores⁽¹⁰⁾. En investigación realizada en el servicio de Salud Pública de Ribeirão Preto, fue constatado que 46,7% de la población de trabajadores consideraban al ambiente de trabajo como el factor más estresante, al mismo tiempo que la mayoría de trabajadores identificaron como uno de los factores desencadenantes de estrés, al riesgo de infección debido a la exposición a material biológico y a la existencia de situaciones de peligro en el local de trabajo ocasionadas por la agresividad de la clientela atendida⁽¹¹⁻¹²⁾.

Considerando que en 2001 los AT con exposición de material biológico representó 52% del total de AT notificados por los profesionales de Enfermería de los servicios de salud de la Prefectura Municipal de Ribeirão Preto-SP⁽¹³⁾ nos sentimos motivados a realizar el presente estudio.

OBJETIVO

Investigar la presencia de accidentes de trabajo, con exposición a material biológico entre los trabajadores de salud de los Servicios de Salud Pública.

MATERIAL Y MÉTODO

Se trata de una investigación exploratoria con enfoque cuantitativa para el análisis de datos. Fueron inventariadas las Comunicaciones sobre Accidentes de Trabajo (CAT) involucrando exposición a material biológico durante el año de 2004, ocurridos en las Unidades Básicas y Distritales de Salud, Núcleos de Salud de la Familia y el Servicio de Asistencia Médica de Urgencia del Municipio de Ribeirão Preto –SP. Los datos fueron recolectados por las autoras en los archivos de la División de Medicina y Seguridad del Trabajo (DMST), de la Prefectura Municipal de Ribeirão Preto-SP en el mes de mayo de 2005. Los datos fueron registrados en un instrumento elaborado por las autoras conteniendo informaciones sobre las características del trabajador accidentado (sexo; edad; estado civil; local de trabajo; categoría profesional) y características del AT (parte del cuerpo dañado, material biológico involucrado en la exposición; objeto causante del accidente; actividad realizada durante el accidente; motivo por el cual el trabajador se accidentó).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Característica del local de estudio

El DMST es responsable por el registro de los AT ocurridos en todas las unidades de salud de la Red Básica de Salud del Municipio de Ribeirão Preto-SP, dividido en cinco regiones, denominados Distritos de Salud. Los cuales están localizados en las Regiones: Norte –Distrito de Simioni, Sur – Distrito de Vila Virginia, Este – Distrito de Castelo Branco, Oeste – Distrito de Sumarezinho y Región Central. Cada Distrito de Salud posee una Unidad Básica y Distrital de Salud (UBDS), que además de la atención básica a su cobertura será la referencia de algunas especialidades para todo el distrito. Además de que los Distritos son compuestos por varias Unidades

Básicas de Salud (UBS), que tienen como finalidad brindar atención básica en las áreas médicas, odontológica y de enfermería, para la población de su área de cobertura⁽¹⁴⁾

La Secretaria de Salud de Ribeirão Preto-SP constaba con 2818 trabajadores en el año de 2004⁽¹⁴⁾. Durante este periodo fueron registrados 155 accidentes de trabajo, y en 40% de los AT hubo exposición del trabajador a material biológico. La incidencia de AT representó un coeficiente de 22 AT por mil trabajadores expuestos al año.

Los resultados encontrados sugieren la presencia de sub-notificaciones de AT, cuando se considera el número de trabajadores expuesto y el gran número de tareas realizadas con manejo de material punzo-cortante y exposición a secreciones transportadoras de infecciones entre los trabajadores del sector salud, principalmente los trabajadores de enfermería.

La sub-notificación de AT entre trabajadores de Enfermería ya fue identificada a nivel de hospitales en donde los índices son preocupantes. En este estudio realizado en un hospital de Ribeirão Preto-SP la sub-notificación por AT se mostró en 91,9%, los accidentes punzo-cortantes representaron el mayor índice con 34,4% y la no notificación de accidentes fue atribuida por los trabajadores por considerar a la lesión muy pequeña (53,1%), así como la falta de conocimientos en relación a la obligación de comunicar los AT⁽⁶⁾.

Observamos durante la recolección de datos

de la investigación realizada, que la mayoría de las CATs no estaban llenadas de forma adecuada, siendo observados datos faltantes en los registros de informaciones de importancia para la identificación de la real situación del accidente de trabajo. Esta constatación indica que el servicio estudiado requiere adoptar nuevas estrategias para mejorar el registro de informaciones.

Características del trabajador accidentado

Los datos indican que 82,3% de los AT ocurrieron con trabajadores del sexo femenino. Estos resultados están relacionados con la mayoría (75,6%) de los trabajadores de las UBS y UBDS de la ciudad de Ribeirão Preto-SP⁽¹²⁾. La profesión de enfermería en el Brasil está constituida por 88,26% de mujeres según datos del Consejo Federal de Enfermería⁽¹⁵⁾.

Con respecto a las características de los trabajadores accidentados se constató que la media para las edades fue de 41 años, siendo la edad mínima de 23 años y la edad máxima de 61 años. Así mismo el 51,6% de los accidentados tenían entre 40 a 61 años y 48,4% tenían entre 20 a 39 años. Con respecto al estado civil, 61,3% de los trabajadores eran casados.

La tabla a seguir muestra los datos relativos al número de trabajadores expuestos según la categoría profesional y el número de trabajadores accidentados durante el periodo estudiado.

Tabla 1 - Distribución del número de trabajadores accidentados expuesto a material biológico, según la categoría profesional y el número de trabajadores registrados. Ribeirão Preto-SP.2004

Categoría profesional	Nº de trabajadores registrados en la Municipalidad de Salud	Nº de trabajadores accidentados	Coefficiente de riesgo para 1000 trabajadores expuestos
Enfermeras	202	3	14,85
Técnicos, Auxiliares de Enfermería	597	42	70,35
Dentistas	362	11	30,38
Médicos	642	5	7,78
No informado	-	1	-
Total	1803	62	34,38

Los trabajadores del equipo de enfermería registraron 45 (72,5%) AT con exposición a material biológico. De estos 42 (67,7%) pertenecían a la categoría de técnicos y auxiliares de enfermería*, y tres (4,8%) eran enfermeros. Estos datos eran esperados debido al grupo mayor de trabajadores en la categoría de auxiliar de enfermería, quienes trabajan en la institución estudiada. Esta categoría

profesional es también responsable por el mayor número de registros de AT en el sector hospitalario de acuerdo con los resultados del estudio realizado en Ribeirão Preto-SP, en donde 62,99% de los AT notificados fueron entre auxiliares de enfermería⁽¹⁶⁾.

Los auxiliares de enfermería en nuestro país representan más de la mitad del total de trabajadores, quienes componen la fuerza de trabajo de enfermería

* Las categorías de técnicos de enfermería y auxiliares de enfermería son considerados en la institución de forma conjunta, pues ejecutan las mismas actividades laborales

en el país. Según datos divulgados por el Consejo Federal de Enfermería (COFEN) la fuerza de trabajo en enfermería es compuesta por: enfermeros (13,35%), técnicos de enfermería (24,47%), auxiliares de enfermería (50,04%) y ayudantes de enfermería (3,12%)⁽¹⁵⁾.

La segunda categoría profesional con mayor número de profesionales accidentados fue la de los cirujanos dentistas con 11 (17,7%) de accidentes registrados, seguidos por la categoría de médicos quienes correspondieron a 05 (8,1%) exposiciones. Se resalta que de los profesionales accidentados uno (1,6%) no informó su categoría profesional.

Cuando se calculó el coeficiente de riesgo para AT por mil trabajadores expuestos por año, se constató que la categoría que presentó mayor número de casos de accidentes fue la categoría de técnicos y auxiliares de enfermería (70,35), seguida por los cirujanos dentistas (30,38), enfermeros (14,85) y médicos (7,78). En uno de los registros analizados no se informó la categoría profesional del accidentado.

Los locales de trabajo correspondieron a los servicios de salud pública del Municipio. La Figura 1 muestra los resultados obtenidos cuando el análisis se refiere a la variable.

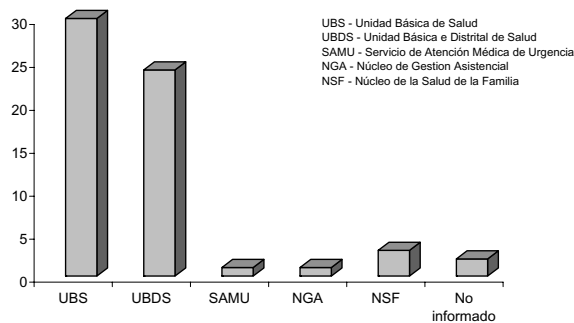


Figura 1 - Número de AT según el Lugar de Trabajo

En las UBS fueron registrados 30 AT (48,38%) mostrándose un dato divergente del encontrado en estudio realizado anteriormente en la misma institución⁽¹³⁾, en donde la unidad responsable por el mayor número de registro de AT fue la UBDS con 43,2%.

En relación a las características de los accidentes fueron analizadas las variables: área del cuerpo afectada; material biológico involucrado en la exposición; objeto causante del accidente; actividad realizada durante el accidente; motivo por el cual se accidentó. Estas variables fueron seleccionadas para el análisis, una vez que permiten conocer las

circunstancias en se produjeron los AT, con el objetivo de planificar estrategias que puedan ser formuladas para la prevención. Con respecto al área del cuerpo afectada, los miembros superiores correspondieron a 93,5% de los AT, siendo que los dedos de las manos fueron afectados en un 80,6% de los episodios. Los datos encontrados están relacionados con otros estudios realizados y con estadísticas nacionales mas recientemente divulgados en donde mas de 1/3 de los accidentes de trabajo en el Brasil, tiene como objetivo la mano del trabajador. Por ejemplo en 2004 fueron 161 mil accidentes que afectaron manos, puños y dedos⁽¹⁷⁾.

Con relación al material biológico involucrado en la exposición, 82,3% de los trabajadores accidentados tuvieron contacto sanguíneo. El contacto con sangre puede ser responsable por la transmisión del virus HIV y por los virus de la hepatitis. La literatura muestra que AT provocados por exposición con sangre fueron 99 casos comprobados entre trabajadores, los cuales se infectaron con HIV como consecuencia de inoculación accidental⁽⁶⁾.

En 80,6% de los AT las agujas fueron los materiales causantes de lesiones punzo-cortantes, siendo 4,8% las láminas de bisturí responsables por estas lesiones. Estos números son semejantes a los encontrados en estudios realizados en el área hospitalaria del mismo Municipio en donde 89,35% de los AT fueron causados por agujas y 6,4% por láminas de bisturí⁽¹⁸⁾. Estos objetos denominados materiales punzo-cortantes, también fueron los responsables por 52,01% de los AT del estudio realizado anteriormente en la DMST⁽¹³⁾. La Tabla 2 muestra la distribución de los AT según el objeto causante de los daños.

Tabla 2 - Distribución en el número de AT con exposición de material biológico, en los servicios de Salud Pública del Municipio de Ribeirão Preto-SP. 2004

Objeto punzo-cortante	N	%
Aguja	50	80,6
Lámina de Bisturí	4	6,5
Broca Esférica	1	1,6
Lima endodóntica	1	1,6
Desconocido	2	3,2
No se aplica	4	6,5
Total	62	100

Las actividades realizadas durante el AT fueron actividades de competencia de los profesionales, existiendo en todas el riesgo de exposición a material biológico, principalmente la

sangre. El 21% de los AT ocurrieron durante el procedimiento de la punción venoso; 15,1% en la ejecución del test de glicemia y de la sensibilidad a la penicilina y 9,7% en la administración de medicamentos. Estos datos están de acuerdo con los resultados de un estudio realizado en un hospital de la ciudad de Ribeirão Preto-SP⁽¹⁹⁾, en donde 89,5% de los AT ocurrieron cuando estas mismas actividades involucraban la manipulación constante de agujas.

Las cirugías odontológicas fueron responsables por 17,74% de los AT. Las suturas por 11,29%, mientras que la eliminación del material punzo-cortante correspondió a 9,68% de los AT. En relación a la eliminación del material punzo-cortante, otros estudios relatan esta ocurrencia presentando una media entre 10 a 20% de los AT⁽⁶⁾. La limpieza del ambiente de trabajo provocó 4,84% de los daños entre trabajadores, 3,22% de los AT fueron durante curaciones y 1,61% durante la colocación de sonda nasogástrica.

Con respecto al motivo por el cual el trabajador se accidentó fue constatado en 59,68% de las CATs no existiendo información sobre el motivo atribuido a los AT. De los motivos informados, 16,13% indicaron al usuario como responsable por la ocurrencia de la AT debido a movimientos involuntarios durante la atención brindada por el trabajador y en 3,22% de las CATs el motivo mencionado fue el choque accidental entre los trabajadores.

De los accidentes notificados se constató que 6,45% de los trabajadores se accidentaron, cuando retiraban la tapa de la aguja y 9,68% al colocarle la tapa, procedimientos no recomendados por las normas de seguridad y por las Precauciones Estándares internacionales recomendadas. Se tienen evidencias en la bibliografía que la falta de utilización en las Precauciones Estándares favorecen a la presencia de AT con exposición a materiales potencialmente contaminantes entre trabajadores de enfermería⁽⁶⁾, siendo en estas situaciones recomendadas la implantación de estrategias de educación en servicio.

CONCLUSIONES

Los trabajadores que trabajan en los servicios de Salud Pública, están expuestos al riesgo de AT con exposición de material biológico, pues utilizan varios materiales punzo-cortantes y están en contacto

con materiales y pacientes contaminados por microorganismos patógenos entre los cuales destacamos los virus HIV (SIDA), HBV y HCV (Hepatitis). Este riesgo a la exposición se vuelve mayor considerando la gran incidencia de pacientes portadores de estos virus en el Brasil. No obstante, se constató por medio de la revisión bibliográfica que un pequeño número de investigaciones han analizado esta población de trabajadores.

Dentro de los 2818 trabajadores componentes del cuadro de funcionarios de la Secretaria de Salud del Municipio de Ribeirão Preto-SP fue constatado en el año 2004, el registro de 155 AT entre los cuales 62 AT habían ocasionado exposición del trabajador a material biológico. Cuando se comparan el número de trabajadores expuesto a AT con la variedad de actividades en las cuales existen riesgo de exposición a material biológico, obtenemos como inferencia que pueden estarse provocando sub-notificación de accidentes, lo que requiere ser investigado con mayor profundidad en otra investigación. Este estudio podría intentar conocer los motivos, que llevan a los trabajadores de la Secretaria de la Salud a notificar o no los daños ocupacionales de los que son víctimas.

Los accidentes ocurridos en esta situación de trabajo estudiada, pueden ser caracterizados de la siguiente forma: las mujeres fueron víctimas en 82,3% de los episodios registrados en las unidades de salud pública; 51,6% de los accidentados tenían edades superior a 40 años y 48,4% inferior a 40 años; 61,3% eran casados; pertenecientes a las categorías de técnicos y auxiliares de enfermería (coeficiente de casos de accidente 7,04); trabajadores en las Unidades Básicas y Distritales de Salud, quienes sufrieron lesiones percutáneas (95%) principalmente en los dedos de las manos (80,6%) y con exposición a la sangre (82,3%).

Fue observado que a pesar de encontrar frecuencias menores en boca, ojos y cara también fueron locales en donde hubo contacto con material biológico, lo cual sirve como una alerta en el uso de Equipos de Protección Individual (EPI) tales como lentes y máscaras.

Los objetos causantes de accidentes fueron las agujas (80,6%). Lamentablemente en el Brasil las agujas disponibles en la red básica de salud y en la mayoría de hospitales no tienen dispositivos de seguridad. La eliminación de material punzo-cortante fue responsable por 9,68% de los daños.

Los AT registrados ocurrieron durante la ejecución de actividades de punción venosa (48,4%)

y administración de medicamentos (9,7%). Los resultados de este estudio llaman la atención a las cirugías odontológicas en donde ocurrían 17,7% de los AT. Entre los motivos de los AT en 59,7% de las CATs este importante dato no fue informado lo que es considerado un factor perjudicial para la planificación de medidas preventivas

Entre los motivos registrados 16,1% fueron debidos al paciente y 3,2% debido a los compañeros de trabajo. Aproximadamente 10% de los AT fueron debido a la colocación de la capa activa de agujas, no siguiendo las Precauciones Estándar.

Los datos obtenidos en este estudio son indicativos que las estrategias de prevención para la ocurrencia de AT con material punzo-cortante deben incluir acciones conjuntas establecidas entre los trabajadores y la gerencia de los servicios, los cuales deben ser dirigidas a la mejoría de las condiciones de trabajo, en especial para la organización del trabajo, la oferta del material con dispositivos de seguridad, la implantación de programas educativos y el cambio de comportamiento de los trabajadores. Acciones aisladas son consideradas ineficaces para la disminución de tales daños.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministério da Previdência Social (BR). Lei 8.213 de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília (DF): Ministério da Previdência Social; 1991.
2. Costa ALRC. As múltiplas formas de violência no trabalho de enfermagem: o cotidiano de trabalho no setor de emergência e urgência clínica de um hospital público. [Dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2005.
3. Laurell AC, Noriega M. Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário. São Paulo (SP): HUCITEC; 333; 1989.
4. Marziale MHP. Condições ergonômicas da situação do pessoal de enfermagem em uma unidade de internação de cardiologia. Rev Latino-am Enfermagem 1998 jan; 10(1):99-117.
5. Marziale MHP, Rozestraten RJA. Turnos alternantes: fadiga mental de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 1995 janeiro; 3(1):59-78.
6. Brevidelli MM, Cianciarullo TI. Análise dos acidentes com agulhas em um hospital universitário: situações de ocorrência e tendências. Rev Latino-am Enfermagem 2002 novembro-dezembro; 10(6):780-6
7. Silveira RCP. As crianças e os adolescentes acidentados no trabalho e atendidos em uma unidade distrital de saúde em Ribeirão Preto (SP). [Dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2003.
8. Fontinele Jr K. Programa saúde da família (PSF) Comentado. 1ª ed. Goiânia (GO). AB editora; 2003.
9. Aguiar KN. O estresse em uma equipe militar de resgate pré-hospitalar. Revista Eletrônica de Enfermagem [online], 2000 jul-dez [cited 2005 jul 20]; v.2 (2). Available from: URL: <http://www.fen.ufg.br/revista>.
10. Chiodi MB, Marziale MHP. Riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores da Saúde Pública. [CD ROM]. 57º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 2005. novembro 3-7; Goiânia, Goiás; ABEn; 2005.
11. Nascimento LC, Mendes IJM. Perfil de saúde dos trabalhadores de um Centro de Saúde Escola. Rev Latino-am Enfermagem 2002 julho/agosto; 10(4):502-8.
12. Pegoraro IB. Níveis de stress em trabalhadores de unidades distritais de saúde; uma realidade preocupante. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2002.
13. Barbin SRC. Análise de acidentes de trabalho notificados por trabalhadores de enfermagem da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto- São Paulo. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2003.
14. Ribeirão Preto (São Paulo). Secretaria Municipal da Saúde. Available from: URL: <http://www.coderp.com.br> [cited 2005 jul 20].
15. Conselho Federal de Enfermagem. Estatísticas 2005. Available from: URL: <http://www.portalcofen.com.br> . [cited 2005 jul 20].
16. Sêcco YAO. Acidentes de trabalho com material biológico na equipe de enfermagem de hospital escola público. [dissertação]. Londrina (PR): Universidade Estadual de Londrina; 2002.
17. Ministério do Trabalho e Emprego. [Homepage disponível na Internet]. Secretaria de inspeção do trabalho do departamento de Segurança e Saúde no Trabalho. Acidentes do Trabalho no Brasil em 2004. [8 telas]. [acesso em: maio 2006]. Disponível em <http://www.mte.gov.br/Empregador/segsau/estatisticas/Conteudo/avaliacaoaeat.pdf>.
18. Marziale MHP, Nishimura KYN, Ferreira MM. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material perfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem. Rev. Latino- am Enfermagem 2004 janeiro-fevereiro; 12(1):36-42
19. Canini SRM da S, Gir E, Hayashida M, Machado AA. Acidentes perfuro-cortantes entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do interior paulista. Rev Latino-am Enfermagem 2002 março-abril, 10(2):172-8.