

# RISCO OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS MÉDICOS E ENFERMEIROS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E SUAS INFLUÊNCIAS NA QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO NARRATIVA

## OCCUPATIONAL RISK IN PHYSICAL PROFESSIONALS AND NURSES OF INTENSIVE CARE UNIT AND ITS INFLUENCES ON QUALITY OF LIFE: A NARRATIVE REVIEW

LEILYANNE DE ARAÚJO MENDES OLIVEIRA<sup>1\*</sup>, CAMILA ROCHA MARTINS<sup>2</sup>, ANA VIRGÍNIA CAMPOS FONTINELE<sup>3</sup>, CRISTIANA PACÍFICO OLIVEIRA<sup>4</sup>, MÁRCIA PINHEIRO DE ARAÚJO<sup>5</sup>, JOSENICE MARQUES DE SOUZA<sup>6</sup>, RAVENA VAZ FEITOSA CASTELO BRANCO<sup>7</sup>, JANAINNA MARIA MAIA<sup>8</sup>, MARIA LILLIENE CARDOZO DE MELO<sup>9</sup>

1. Enfermeira Obstetra pelo programa de residência em enfermagem obstétrica da Universidade Federal do Piauí; 2. Enfermeira, Especialista em Terapia Intensiva pela Universidade Estadual do Piauí, e enfermeira Obstetra pelo programa de residência em enfermagem obstétrica da Universidade Federal do Piauí; 3. Especialista em enfermagem obstétrica pela Universidade Federal do Piauí; 4. Enfermeira e Assistente Social, Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal do Piauí, Especialista em Nefrologia Multidisciplinar pela Universidade Federal do Maranhão; 5. Enfermeira Obstetra pelo programa de residência em enfermagem obstétrica da Universidade Federal do Piauí; 6. Enfermeira Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal do Piauí; 7. Enfermeira, especialista em UTI neonatal e Pediátrica e Mestranda em Ensino e Saúde pela Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul; 8. Enfermeira, Especialista em Nefrologia pela UNIPOS. 9. Fisioterapeuta, Especialista em fisioterapia neurológica funcional pelo Centro de Ensino Unificado de Teresina–CEUT e especialista em saúde da mulher.

\* Rua Haiti, 515, Cidade Nova, Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64016-400. [leimendes@hotmail.com](mailto:leimendes@hotmail.com)

Recebido em 01/09/2019. Aceito para publicação em 02/10/2019

### RESUMO

Os profissionais, em especial os da área de saúde, desenvolvem atividades no cotidiano do seu ambiente de trabalho que os deixam expostos a acidentes de trabalho e ou doenças ocupacionais, em especial aqueles que trabalham em Unidades de Terapia Intensiva. Desta forma, é objetivo desta pesquisa analisar o risco ocupacional em profissionais médicos e enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva e suas influências na qualidade de vida. Trata-se de uma revisão narrativa sistemática realizada na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Os resultados revelaram que os materiais perfuro-cortantes são os principais responsáveis por acidentes ocupacionais, e isso decore de técnicas incorretas e também da falta de adesão às ações de biossegurança. Os riscos em UTI estão relacionados não só a assistência ao paciente, mas também ao ambiente laboral ao qual o profissional está inserido que influencia diretamente na qualidade de vida destes profissionais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde do trabalhador, riscos ocupacionais; qualidade de vida e UTI.

### ABSTRACT

Professionals, especially those in the health area, develop activities in their daily work environment that leave them exposed to work accidents and or occupational diseases, especially those who work in intensive care units. Thus, the objective of this research is to analyze the occupational risk in intensive care unit medical professionals and nurses and their influences on quality of life. This is a systematic narrative review conducted at the Virtual Health Library (VHL). The results revealed that sharps are the main responsible for occupational accidents, and this is due to incorrect techniques and also to the lack of adherence to biosecurity actions. The

risks in ICU are related not only to patient care, but also to the work environment to which the professional is inserted, which directly influences the quality of life of these professionals.

**KEYWORDS:** Worker's health, occupational risks; quality of life and ICU.

### 1. INTRODUÇÃO

Os profissionais, em especial os da área de saúde, desenvolvem atividades no cotidiano do seu ambiente de trabalho que os deixam expostos a acidentes de trabalho e ou doenças ocupacionais. Desta forma, analisar as circunstâncias que influenciam para a ocorrência desses riscos é uma tarefa muito importante, a qual auxiliará para o aumento da complexidade dos conhecimentos respeito dessa temática.

Sendo assim, a saúde dos trabalhadores em saúde deve ser encarada com a mesma importância que a de usuários dos serviços assistenciais, visto que esses trabalhadores exercem um papel fundamental nas condições de vida e saúde dos indivíduos, em seus grupos familiares e em grandes núcleos populacionais<sup>1</sup>. Da mesma forma deve-se levar em conta que a qualidade na atenção em saúde depende também da organização do trabalho, no que tange às condições em que esse trabalho se realiza, evitando-se que os trabalhadores sofram desgastes, doenças ou os acidentes de trabalho<sup>2</sup>.

Nesta perspectiva, a primeira aproximação com a temática aconteceu durante a atuação profissional, onde trabalho em UTI e é possível observar o quanto o profissional médico está exposto a riscos ocupacionais, os quais podem influenciar diretamente na sua qualidade

de vida. Tal aproximação profissional despertou a percepção sobre a importância desta atuação para o planejamento das medidas preventivas aos riscos ocupacionais e doenças ocupacionais, visando à promoção da saúde dos trabalhadores em UTI.

Dessa maneira, a escolha da temática deu-se em função de que o trabalhador que presta assistência em saúde, direta ou indiretamente, demonstra muita preocupação com o cuidado do cliente e pouco com os riscos a que está exposto ao prestar este cuidado, e essa preocupação não pode ser deixada em segundo plano, pois para que o profissional médico e os demais da área da saúde possam desenvolver o cuidado de forma plena e satisfatória ele também precisa conhecer melhor como proteger a sua própria saúde dos riscos ocupacionais inerentes ao seu trabalho.

Sendo assim, considera-se o desenvolvimento deste estudo relevante porque auxiliará os profissionais médicos que trabalham em UTI a conhecer melhor os riscos ocupacionais, os quais estão expostos no ambiente de UTI e suas influências na qualidade de vida, no intuito de esclarecer dúvidas e contribuir para as medidas preventivas. Além disso, estudos dessa natureza são sempre úteis como fonte de pesquisa para outros estudos.

Portanto, pretende-se com essa pesquisa analisar, na literatura nacional, o risco ocupacional em profissionais médicos e enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva e suas influências na qualidade de vida, demonstrar os principais riscos ocupacionais em profissionais enfermeiros e médicos de Unidade de Terapia Intensiva e suas influências na qualidade de vida; conhecer as medidas interventivas para evitar acidentes ocupacionais e doenças ocupacionais realizadas por enfermeiros e médicos que trabalham em UTI.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

No presente estudo foi trabalhada a revisão narrativa que consiste é um dos tipos de revisão de literatura, pela possibilidade de acesso e desenvolvimento do problema e seu gerenciamento, bem como para discutir o assunto do ponto de vista teórico/contextual, estabelecendo analogias integrando áreas de pesquisa independentes com o objetivo.

A presente pesquisa foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e no banco de dados da Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Eletronic Libray Online* (SCIELO).

## 3. DESENVOLVIMENTO

Trata-se de uma revisão narrativa sistemática a qual compõe uma estratégia cada vez mais escolhida em pesquisa científica para a avaliação concomitante de um conjunto de dados<sup>3</sup>. Para o levantamento desta pesquisa foi utilizada a na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), sendo selecionados os artigos da base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da

Saúde (LILACS) e o MEDLINE. Além disso, também foi usada a base de dados do Scielo (Scientific Eletronic Library Online), por meio dos seguintes descritores: Saúde do Trabalhador; Riscos ocupacionais; Qualidade de Vida e UTI.

Os artigos foram selecionados em função dos critérios de inclusão estabelecidos abaixo: possuir resumo na base de dados escolhidas; ter sido publicado no período de 2010 a 2017; estar disponível na íntegra, na língua portuguesa e tratar do tema em estudo. Desse modo, serão excluídos os trabalhos que não se mostraram relevantes ao tema e aqueles que não contemplaram os critérios de seleção, pesquisa de revisão, estudos de caso, tese de mestrado e doutorado.

Por meio do critério de inclusão e dos descritores foram identificados 683 artigos, dos quais 447 não tinham relação com a temática abordada nesta pesquisa, restando apenas 236 que tinham alguma relação com os objetivos propostos, após mais uma leitura, foram excluídos 100 trabalhos não relevantes, pois traziam enfoques diferentes ao proposto. Destes 136 que restaram, 50 tratavam-se de repetições, sobrando apenas 80 pesquisas. Essas 80 pesquisas passaram por mais uma avaliação criteriosa, onde 48 delas não tinham relação direta com a temática em questão, no entanto 11 pesquisas respondiam aos objetivos propostos.

Para a análise dos dados, inicialmente foi construído um quadro para demonstrar a autoria, ano e o periódico de publicação de cada pesquisa selecionada. Posteriormente os textos obtidos foram interpretados integralmente, buscando-se descrever, interpretar e fazer análise crítica dos conteúdos de interesse. As ideias centrais dos artigos foram ordenadas em categorias temáticas.

## 4. DISCUSSÃO

**Tabela 1.** Caracterização das pesquisas quanto à autoria, ano de publicação e periódico.

Autor	Ano de Publicação	Periódico
ALBUQUERQUE <i>et al.</i> <sup>4</sup>	2015	Rev. Bras. Ciênc. Saúde
AMARAL; PINHEIRO; CAVA <sup>5</sup>	2011	Revista eletrônica sobre acreditação
BONINI <i>et al.</i> <sup>6</sup>	2010	Rev. eletr. Enferm.
CORREA; MAILURDE; DONATO <sup>7</sup>	2016	Esc. Anna Nery
HIPOLITO <i>et al.</i> <sup>8</sup>	2012	R. pesq.: cuid. fundam.
LAPA; SILVA; SPINDOLA. <sup>9</sup>	2014	Rev. Enferm.
LEITÃO; FERNANDES; RAMOS, <sup>10</sup>	2011	Ciência Cuidado e Saúde
NERY <i>et al.</i> <sup>11</sup>	2013	Fisioter. Pesqui.
MACHADO <i>et al.</i> <sup>12</sup>	2011	R. Enferm. Cent. O. Min.
MIRANDA; STANCATO <sup>13</sup>	2012	Rev. Bra. Ter. Int.
SKOREK; SOUZA; BEZERRA <sup>14</sup>	2015	Rev enferm UFPE

Fonte: BVS (LILASC e BDEFN) e Scielo.

Esta pesquisa foi construída com 11 estudos nacionais, sendo a maioria publicados no ano de 2011, quanto ao periódico foram obtidas quantidades iguais de artigo para cada revisa.

### **Riscos Inerentes ao Trabalho dos Médicos e Enfermeiros na Unidade de Terapia**

Uma pesquisa com seis profissionais médicos e 10 enfermeiros atuantes de uma UTI do Hospital Universitário (HU) do Rio de Janeiro e constataram que os riscos em UTI estão relacionados, principalmente, aos procedimentos de assistência ao paciente (material perfuro cortante 65%) e também aos riscos ocupacionais existentes no ambiente laboral (pisos escorregadios e pouca iluminação).<sup>5</sup>

Bonini *et al.* (2010)<sup>6</sup> realizaram uma pesquisa com 37 profissionais sendo que 25 (67,56%) referiram ter sofrido acidente com material biológico, e a maioria era técnico de enfermagem, do sexo feminino, entre 21 a 30 anos e com experiência na enfermagem menor que 05 anos. Em relação à capacitação sobre prevenção deste tipo de exposição 28 (75,7%) afirmaram ter participado e apenas 14 (56%) sujeitos referiram que utilizavam equipamento de proteção individual no momento do acidente. A maioria das exposições 18 (72%) foi percutânea e o sangue foi o fluido mais envolvido 17(68%). As causas mais frequentemente atribuídas à ocorrência dos acidentes foram: falta de atenção e pressa.

Uma pesquisa com 24 enfermeiros do HU de Mato Grosso do Sul e identificaram resultados semelhantes ao anterior, pois a ocorrência de acidentes de trabalho entre esses profissionais os materiais perfuro- cortantes estavam presentes 67% dos casos. Além disso, os resultados demonstraram que 75% dos entrevistados apresentaram desconforto musculoesquelético, também chamada de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT).<sup>11</sup>

Já Machado *et al.* (2011)<sup>12</sup> em sua pesquisa realizada com 34 enfermeiros e 34 médicos em um Hospital público de Belo Horizonte-MG, constataram alguns fatores de risco para a ocorrência da Síndrome de Burnout, tais como: a idade ente 20 e 30 anos, solteiros, sem filhos, com poucos anos de atuação, turno de trabalho diurno e sedentarismo.

Os autores a cima referem ainda que a Síndrome de Burnout acarreta irritabilidade, perda de interesse e energia, sentimentos de culpa, associados à uma experiência de grande sofrimento, além de causar incapacidade. Isto dificulta e/ou resulta em déficits no seu diagnóstico, fazendo com que muitos profissionais sofram desta patologia sem obter um diagnóstico conclusivo, reduzindo em impactos negativas a qualidade de vida destes profissionais.<sup>12</sup>

Já em uma pesquisa realizada em Fortaleza com 16 enfermeiros da UTI de um Hospital público foi possível identificar que os principais riscos ocupacionais encontrados foram o excesso de ruídos na unidade, a temperatura inadequada do ambiente, a inobservância do controle de gases e vapores, a utilização inadequada

dos equipamentos de proteção individual durante os procedimentos (observada na manipulação e no preparo das medicações e durante os cuidados de enfermagem ao paciente) e a exposição radioativa.<sup>13</sup>

Em outra pesquisa realizada em um Hospital público de João Pessoa-PB com 15 enfermeiros constatou que o ritmo de trabalho é excessivo em UTI foi responsável por riscos biológicos, como acidentes com perfurocortantes e fluidos gerais de pacientes, riscos físicos, a exemplo de exposição à radiação e ruídos, riscos químicos devido à exposição a substâncias como antissépticos, ergonômicos, associados a esforços repetidos entre outros, assim como risco ocupacional.<sup>4</sup>

Leitão, Fernandes e Ramos (2011)<sup>10</sup> também identificaram resultados semelhantes ao anterior e destacam que a UTI é um local estressante, e isso deve-se ao fato de ser um ambiente com pacientes em estado grave, cheio de ruídos, que exige o convívio com situações de angústia e morte, que muitos profissionais podem não estar preparados, podendo gerar um ritmo de trabalho excessivo, quando a equipe profissional reduzida seja insuficiente para atender a demanda de pacientes.

O estresse afeta o desempenho profissional, acarretando ao trabalhador da equipe de enfermagem e médica falhas de percepção e dificuldade de concentração nas tarefas a serem executadas. Esses autores citam ainda alguns fatores relacionados às condições de trabalho que alteram ou comprometem o desempenho dos profissionais da equipe de enfermagem na execução de suas tarefas, entre os quais podemos citar: frequência alta de tarefas complexas e que exigem tomada de decisão rápida; carga horária de trabalho elevada; déficit de pessoal de enfermagem e médicos, e consequente sobrecarga de atividades.<sup>14</sup>

Os autores a cima acrescentam ainda que o desgaste emocional evidenciado nestes profissionais em decorrência de conflitos interprofissional por prestarem assistência a pacientes graves leva ao desenvolvimento de sentimentos de desamparo, tristeza e fadiga diante experiências com a morte, além do excesso de trabalho, o qual ficou muito evidente sendo relatado pela maioria dos participantes. Assim, faz necessário avaliar a carga de trabalho exigida aos profissionais de UTI visto que o trabalho nessas unidades exige grande envolvimento afetivo entre o profissional e seu cliente.

Segundo Nery *et al.* (2013)<sup>11</sup> se o trabalhador não souber manejar esses envoltimentos com a rotina do seu trabalho, sentimentos de decepção com o serviço e o desenvolvimento de uma relação menos humana com seu paciente, podem emergir em resposta à sobrecarga, indicando uma tendência a ser mais investigada, pelo o fato de que esses profissionais possam estar trabalhando com uma carga de trabalho além da percebida como suportável, fazendo com que a relação com o paciente se torne menos humanizada.

Já Lapa, Silva e Spindola (2014)<sup>9</sup> acrescentam outros fatores de risco para a saúde dos profissionais médicos e enfermeiros em UTI, tais como: manipulação de instrumentos, como desfibrilador, esfigmomanômetro,

termômetros, lâmpadas fluorescentes, que contém mercúrio, elemento de extrema toxicidade.

Machado *et al.* (2011)<sup>12</sup> ressaltam que os trabalhadores de enfermagem em UTI desenvolvem muitas atividades que exigem esforço físico, tais como manusear o paciente, retirar e colocar monitores de prateleiras e mesas auxiliares, organizar os equipamentos e mobiliário à beira do leito e em salas especiais, dispor materiais de consumo no posto de trabalho e separar os equipamentos e mobiliários com problemas técnicos para reparos, requerendo, portanto, um ambiente físico adequado ao trabalho, necessário para manutenção da segurança aos trabalhadores e usuários.

Hipolito *et al.* (2012)<sup>8</sup> ao avaliarem 22 médicos e 14 enfermeiros que trabalham em UTI, de um hospital geral na cidade de Campos dos Goytacazes e constataram que esses profissionais experimentam uma vivência de extrema angústia dentro deste ambiente, devido ao fato desta ser um local de extrema tensão, onde as emergências acabam se tornando uma rotina. Outros fatores de risco são o acúmulo de horas trabalhadas e consequentes desgastes físicos destes trabalhadores, o que acaba por levar a uma situação de acomodação dentro de todo o processo. Alguns consideram ser comum viver em determinadas condições de trabalho.

Correa, Marilurde e Donato (2016)<sup>7</sup> estudaram 44 enfermeiros e 12 médicos e identificaram resultados preocupantes em um hospital privado do Rio de Janeiro, pois a maioria dos sujeitos, mesmo tendo recebido treinamento em biossegurança no próprio ambiente de trabalho, não fez uso dos equipamentos de proteção individual durante a assistência e, ainda, que depois do treinamento inicial, não realizou outro curso nem participou de palestras sobre o tema; ou seja, não buscou atualizar seus conhecimentos a respeito.

Os resultados a cima alertam também para outro fator preocupante a saúde ocupacional de profissionais médicos e enfermeiros de UTI, a negligência com a sua própria saúde, deixando de lado a importância da educação continuada e do aperfeiçoamento em sua área. Bonini *et al.* (2010)<sup>6</sup> também identificaram resultados semelhantes, pois apesar dos profissionais alegarem ter recebido capacitação durante sua formação e atuação profissional, foi possível constatar uma baixa adesão ao uso de equipamentos de proteção individual, evidenciando a necessidade de rever o processo de trabalho e as estratégias utilizadas nos programas educativos.

Levando em conta todos os riscos citados percebe-se a importância de medidas de prevenção e estas. Porém a aplicação de precauções e intervenções no processo de trabalho não são suficientes para garantir essas medidas de prevenção, devendo também fazer parte dessa estratégia as reflexões a respeito das mudanças de comportamento e as causas dos acidentes. A baixa adesão ou ausência desta às recomendações das barreiras de proteção é uma realidade, o que leva a indagar sobre outros fatores, que podem estar contribuindo para este tipo de comportamento.

## Medidas interventivas para os acidentes ocupacionais em UTI

Amaral, Pinheiro e Cava (2011)<sup>5</sup> citam como medidas interventivas para minimizar os riscos de acidentes a necessidade de se ampliar as discussões acerca de biossegurança, através da adoção de medidas voltadas para educação permanente. A instituição deve proporcionar aulas, cursos, seminários, palestras com o objetivo que todos compreendam a importância da adoção e implementação de medidas visando à proteção e segurança não só dos profissionais como também dos pacientes que estão sob seus cuidados. Além disso, é preciso que haja reformulação de políticas de prevenção de riscos ocupacionais, avaliação contínua da saúde dos trabalhadores e dos ambientes hospitalares.

Correa, Marilurde e Donato (2016)<sup>7</sup> também concordam com o pensamento anterior e acrescenta que as instituições hospitalares deveram manter, em local de fácil acesso, o mapa de riscos para que os trabalhadores possam ter informação atualizada acerca da distribuição dos riscos ambientais, contendo a identificação teórica dos agentes biológicos mais prováveis e a avaliação do local de trabalho e do trabalhador exposto.

Outras pesquisas também concordam que o conhecimento dos riscos é fundamental para o desenvolvimento de mecanismos de controle e proteção adequados à promoção da própria saúde e às dos demais trabalhadores.<sup>6:14</sup>

Outras pesquisas chamam a atenção para o fato de que o conhecimento, em si, não assegura a adoção de comportamentos seguros no trabalho, além de que é necessário avaliar que tipo de conhecimento os treinamentos têm focado. Incluir aspectos relacionados à mudança de comportamento, bem como estimular a auto-promoção da saúde podem contribuir para mudar o panorama de acidentes ocupacionais com material biológico entre os trabalhadores da área da saúde.<sup>4:5:8</sup>

Segundo Miranda e Stancato (2012)<sup>13</sup> o desenvolvimento de programas para a promoção de saúde do trabalhador deve caminhar em conjunto com a política, diretrizes e normas da empresa, relativas à saúde ocupacional, meio ambiente e segurança no trabalho, estando atualizada com as recomendações legais, nacionais e internacionais.

Como medida preventiva para o DORT a necessidade de descanso. Entretanto, a atividade de enfermeiros de UTI envolve uma interação complexa de fatores, dentre os quais a gestão e o planejamento das unidades, ruído, temperatura, controle de gases e vapores, pausas sistemáticas para descanso e exposição diária a agentes biológicos.<sup>11</sup>

A importância de usar equipamentos de proteção individual, bem como a necessidade de implantação de diretrizes voltadas para a saúde do trabalhador em UTI, uma vez que se sabe a problemática que envolve o processo saúde-doença desses profissionais. Além disso, a exposição do profissional a riscos no ambiente laboral e as consequências das exigências deste tipo de trabalho podem afetar os processos humanísticos e psicossociais



da assistência, desencadeando prejuízos em proporções diversas tanto para o cuidador como para o ser cuidado e influenciando sua qualidade de vida.<sup>4</sup>

Hipolito *et al.* (2012)<sup>8</sup> também concordam com o pensamento anterior e acrescentam que no ambiente da UTI, deve-se levar em conta os riscos ambientais, mecânicos e de acidentes aos quais os profissionais dessas unidades estão expostos.

Bonini *et al.* (2010)<sup>6</sup> ressaltam a necessidade do conhecimento sobre o mecanismo de ocorrência de acidentes envolvendo material biológico e a avaliação do processo de trabalho, para que medidas de prevenção sejam capazes de tornar o ambiente mais seguro. Além disso, o uso de EPI é de extrema importância para a prevenção de exposição à material biológico, conferindo maior segurança para profissionais e pacientes. Porém, para que a segurança se torne efetiva é necessário não somente a adesão ao uso, mas também a maneira como são utilizados, limpos e conservados.

Como mencionado anteriormente, as ações de promoção e prevenção em segurança no trabalho são da competência do Setor de Engenharia e Segurança no Trabalho; porém, o enfermeiro, na qualidade de educador e de líder da equipe de enfermagem, deve contribuir para melhorar a percepção de seus pares acerca das medidas de biossegurança em UTI. Assim como os profissionais médicos também devem incorporar suas ações neste sentido.

Machado *et al.* (2011) também concordam com o pensamento anterior e acrescentam que há uma necessidade urgente de que os profissionais de saúde busquem por conhecimentos acerca dos transtornos mentais que o trabalho em UTI pode desencadear, que com o passar dos anos aumenta cada vez mais o número de pessoas acometidas.

Outras pesquisas concordam que para se obter um ambiente de qualidade hospitalar é necessário que as instituições de saúde busquem agregar humanização e qualidade aos serviços prestados. E esse ambiente tem que oferecer ao cliente e trabalhador, uma proximidade ao ambiente familiar e também condições para uma boa assistência, conforto, bem-estar, segurança e qualidade no atendimento. Uma boa infra-estrutura promove a qualidade e a produtividade no ambiente de trabalho.<sup>6,7,14</sup>

## 5 CONCLUSÃO

Através do levantamento desta pesquisa foi possível atingir os objetivos propostos e identificar que os materiais perfuro-cortantes são os principais responsáveis por acidentes ocupacionais, e isso decore de técnicas incorretas e também da falta de adesão às ações de biossegurança.

Diante das pesquisas realizadas percebe-se que a UTI é um ambiente extremamente estressante e repleto de riscos, onde os profissionais se encontram constantemente expostos a ocorrência de acidentes ocupacionais e doenças relacionadas ao trabalho. Os riscos em UTI estão relacionados não só a assistência ao paciente, mas também ao ambiente laboral ao qual o

profissional está inserido.

Tais riscos estão relacionados com a falta de segurança, falta de conforto, contato com pacientes de doenças infecto-contagiosas, infecções por conta da manipulação de perfuro-cortantes, falta de EPIs, risco físico, biológico e ergômetro.

Estratégias de educação continuada dos funcionários quanto às medidas de precaução diante de agentes biológicos, físicos e químicos, reformulação de políticas de prevenção de riscos ocupacionais, avaliação contínua da saúde dos trabalhadores, dos ambientes hospitalares e elaboração de mapa de riscos, com base nos estudos citados, fazem parte de uma estratégia de intervenção para redução de riscos em UTI.

Todos os estudos apresentados demonstraram que o ambiente de UTI é insalubre. Contudo entre os fatores que contribuem para tal insalubridade estão atitudes e hábitos dos profissionais de saúde da UTI, os quais são perfeitamente passíveis de mudança, razões pela qual uma abordagem de educação em saúde seria benéfica para diminuir o problema.

Dessa maneira, espera-se que este estudo possa contribuir para o conhecimento dos riscos e procedimentos que expõem os trabalhadores de Enfermagem e médicos a acidentes de trabalho e doenças ocupacionais em UTIs e a redução das ocorrências desses males, de modo a proporcionar maior segurança aos integrantes da equipe ao ambiente de trabalho.

Dentre as doenças ocupacionais foram apontadas: a LER/DORT, estados de sofrimento psíquicos como a depressão, as neuroses, a neurastenia ou a síndrome da fadiga relacionada ao trabalho e o estresse, como as consequências do desgaste que o trabalho em saúde pode acarretar aos seus profissionais.

Desta forma, esperamos, com este estudo, poder fornecer subsídios necessários para a implementação de mudanças nas condições de vida e trabalho reduzindo a distância entre as expectativas pessoais e a realidade de trabalho desses profissionais, ou seja, contribuindo no desenvolvimento da qualidade de vida dos enfermeiros e dos médicos para evitar riscos ocupacionais, bem como doenças ocupacionais.

Ressalta-se que deve haver uma concentração de esforços e recursos no sentido de promover mudanças no ambiente de trabalho, com a implementação de programas de prevenção e conscientização de práticas seguras e o fornecimento, de forma contínua e uniforme, dos equipamentos de segurança a todos os profissionais. Além disso, estes devem ser submetidos a exames médicos periódicos, com o objetivo de prevenir os agravos à sua saúde e tratar precocemente problemas de saúde relacionados à atividade laboral.

Por fim, estudar mais a saúde ocupacional dos médicos que trabalham em UTI traz uma grande possibilidade de evidenciar o processo de conscientização profissional do que venha ser saúde. Com a descrição dos riscos feita pelos enfermeiros é possível inferir que os mesmos estão participando da construção de um modelo assistencial voltado para o

atendimento à comunidade de forma integral, assim como esse papel também é observado junto à equipe a qual ele assiste, educa, informa e capacita.

## REFERÊNCIAS

- [1] MACHADO, L. S. F. et al. Agravos à saúde referidos pelos trabalhadores de enfermagem em um hospital público da Bahia. *Rev. bras. enferm.* Brasília. 2014; 67(5):684-91. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0684.pdf>>. Acesso em: 04 ago. 2017.
- [2] LUONGO, J.; FREITAS, G. F. *Medicina do Trabalho*. 1 ed. São Paulo: Rideel, 2012.
- [3] BRAVIDELLI, M. M.; DOMENICO, E. B. Trabalho de conclusão de curso: guia prático para docentes e alunos da área da saúde. 2 ed. São Paulo: Látria. 2008
- [4] ALBUQUERQUE, S. G. E. et al. Fatores de Risco à Segurança do Enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Geral. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, São Paulo. 2015; 19(2):135-42. Disponível em: <<file:///C:/Users/cliente/Downloads/14366-60909-1-PB.pdf>>. Acesso em: 16 jul. 2017.
- [5] AMARAL, M. H. S. P.; PINHEIRO, M. P. L. A.; CAVA, A. M. Riscos inerentes ao trabalho da equipe multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva. *Revista eletrônica sobre acreditação*. Rio de Janeiro, v.1, n.1, 2011. Disponível em: <<http://cbacred.tempsite.ws/ojs/index.php/Acred01/article/view/40>>. Acesso em: 14 jul. 2017.
- [6] BONINI, A. M. et al. Exposição ocupacional dos profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva a material biológico. *Rev. eletr. enferm.*, Rio de Janeiro. 2010; 11(3):658-64. Disponível em: <[https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v11/n3/pdf/v11n3a25.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n3/pdf/v11n3a25.pdf)>. Acesso em: 13 ago 2017.
- [7] CORREA, C. F.; MARILURDE, DONATO. Biossegurança em uma unidade de terapia intensiva - a percepção da equipe de enfermagem. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, jun. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n2/v11n2a03.pdf>>. Acesso em: 14 jul. 2017.
- [8] HIPOLITO R. L. et al. Riscos ocupacionais e suas interfaces com a saúde da equipe de enfermagem intensivista no município de Campos dos Goytacazes. *R. pesq.: cuid. fundam.*, Rio de Janeiro. 2012; 3(2):1947-958. Disponível em: <<file:///C:/Users/cliente/Downloads/1285-7922-1-PB.pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2017.
- [9] LAPA, A.T.; SILVA, J. M.; SPINDOLA, T. A. Ocorrência de acidentes por material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem intensivista. *Rev. enferm.*, Rio de Janeiro. 2014; 20(Esp.1):642-47. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/v20n1a03.pdf>>. Acesso em: 02 jul. 2017.
- [10] LEITÃO, I. M. T. A; FERNANDES, A. L; RAMOS, I. C. Saúde ocupacional: analisando os riscos relacionados à equipe de enfermagem numa unidade de terapia intensiva. *Ciência Cuidado e Saúde*, Paraná. 2008; 7(4):476-484. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6630>>. Acesso em: 02 ago. 2017.
- [11] NERY, D. et al. Análise de parâmetros funcionais relacionados aos fatores de risco ocupacionais da atividade de enfermeiros de UTI. *Fisioter. Pesqui.*, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 76-82, mar. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fp/v20n1/13.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2017.
- [12] MACHADO, M. F. et al. Síndrome de burnout em centro de Terapia Intensiva Infantil da região centro-oeste de Minas Gerais. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2011; 1(2):201-09. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/83/141>>. Acesso em: 12 ago 2016.
- [13] MIRANDA, E.J.P; STANCATO, K. Riscos à Saúde de Equipe de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva: Proposta de Abordagem Integral da Saúde. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, São Paulo. 2012; 20(1). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbti/v20n1/a11v20n1.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2016.
- [14] SKOREK, J.; SOUZA, R. A.; BEZERRA, R. M. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem atuantes em Unidade de Terapia Intensiva *Rev enferm UFPE*, Recife. 2013; 7(Esp) :6174-183. Disponível em : <[http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3146/pdf\\_3762](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3146/pdf_3762)>. Acesso em : 16 ago. 2017.