

**André Ribeiro da Silva  
Elter Alves Faria  
Silvia Emanoella Silva Martins de Souza**



**Estratégias de Saúde da  
Família: Modelos de Planos  
de Ações no Sistema  
Único de Saúde**

**Atena**  
Editora

Ano 2020

**André Ribeiro da Silva  
Elter Alves Faria  
Silvia Emanoella Silva Martins de Souza**



**Estratégias de Saúde da  
Família: Modelos de Planos  
de Ações no Sistema  
Único de Saúde**

**Atena**  
Editora

Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Karine de Lima

**Edição de Arte:** Lorena Prestes

**Revisão:** Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof<sup>a</sup> Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof<sup>a</sup> Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof<sup>a</sup> Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
E82	<p>Estratégias de saúde da família [recurso eletrônico] : modelos de planos de ações no sistema único de saúde / Organizadores André Ribeiro da Silva, Silvia Emanoella Silva Martins de Souza, Elter Alves Faria. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF            Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader            Modo de acesso: World Wide Web            Inclui bibliografia            ISBN 978-65-5706-100-8            DOI 10.22533/at.ed.008201606</p> <p>1. Famílias – Saúde e higiene – Brasil. 2. Pessoal da área de saúde pública. 3. Sistema único de Saúde (Brasil). I. Silva, André Ribeiro da. II. Souza, Silvia Emanoella Silva Martins de. III. Faria, Elter Alves.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.82</p>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Estratégias de Saúde da Família: modelos de planos de ações no Sistema Único de Saúde” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de planos de ações voltados ao campo da ciências médicas, saúde pública e saúde coletiva. O volume abordará trabalhos originais de planos de ações em serviços de saúde, que foram elaborados pelos autores dos capítulos para apoiar os pacientes de Unidades Básicas de Saúde, através de ações educativas, as quais cada uma delas compõe um capítulo deste manuscrito.

O objetivo central é apresentar os estudos que foram desenvolvidos em diversas unidades básicas de saúde do Distrito Federal, Goiás e Tocantins, através do curso de Especialização em Saúde da Família, ofertado pela Universidade de Brasília, em parceria com o Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde – UNA-SUS. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi formar médicos especialistas em Saúde da Família, em larga escala, em apoio ao processo de estruturação e organização da atenção básica, proporcionando a ampliação a efetividade clínica e a eficiência da gestão do cuidado à saúde, na perspectiva da consolidação do Sistema Único de Saúde do Brasil.

Aspectos em atenção básica à saúde relacionados a doenças crônicas, tais como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, tabagismo, alcoolismo, além de acidentes biológicos em profissionais de saúde são temas do nosso livro.

Estes temas são discutidos aqui com a intenção de fundamentar o conhecimento acadêmico/científico, para profissionais de saúde refletirem sobre a atenção básica em saúde pública e suas perspectivas de aperfeiçoamento e melhoria no serviço de saúde prestado por estes profissionais e suas unidades básicas de saúde.

Desejamos a todos os leitores uma excelente leitura!

André Ribeiro da Silva  
Silvia Emanoella Silva Martins de Souza  
Elter Alves Faria  
(Organizadores)

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
GRUPOS DE TABAGISMO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE Nº 2 DE PLANALTINA - DF	
Letícia Ferreira Guimarães Dieguez	
André Ribeiro da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0082016061</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>11</b>
DIFICULDADES NA ADESÃO AO TRATAMENTO DE IDOSOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NÃO ALFABETIZADOS NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA DO TABOÃO – TO	
Patrícia Ribeiro da Silva	
André Ribeiro da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0082016062</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>21</b>
TABAGISMO ENTRE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NO MUNICÍPIO DE FIRMINÓPOLIS, GOIÁS	
Paulo Alessandro Zacharias Arruda Silveira	
André Ribeiro da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0082016063</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>34</b>
TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) SOL NASCENTE EM LUZIÂNIA-GO	
Patrícia Alves de Castro Porto Marinho	
André Ribeiro da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0082016064</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>45</b>
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: DESAFIO PARA OS PROGRAMAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 2 DO MUNICÍPIO DE RIO VERDE-GO	
Rodrigo de Souza Oliveira	
André Ribeiro da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0082016065</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>60</b>
PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA DIABÉTICOS E HIPERTENSOS: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE 4 DO MUNICÍPIO DE QUIRINÓPOLIS – GOIÁS	
Rodney Rosa Monteiro	
André Ribeiro da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0082016066</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>71</b>
ACIDENTES BIOLÓGICOS EM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DAS UNIDADES DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL	
Lívia Carla Lopes de Moraes	
André Ribeiro da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0082016067</b>	

**CAPÍTULO 8 ..... 87**

A INTERVENÇÃO PREVENTIVA DA EQUIPE MULTIDICPLINAR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE NOVO HORIZONTE - JAÚ DO TOCANTINS, TRABALHANDO A PREVENÇÃO DO ALCOOLISMO COM UM OLHAR VOLTADO PARA OS ADOLESCENTES

Bernard Pereira Barros Moura

André Ribeiro da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.0082016068**

**SOBRE OS ORGANIZADORES..... 101**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 102**

## ACIDENTES BIOLÓGICOS EM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DAS UNIDADES DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

**Lívia Carla Lopes de Moraes**  
**André Ribeiro da Silva**

### INTRODUÇÃO

A presente pesquisa buscou investigar a incidência de acidentes biológicos em técnicos de enfermagem do Distrito Federal entre os anos de 2015 e 2016, para isso, foi necessário realizar uma investigação acerca dos principais problemas que acometem os trabalhadores, dessa forma, foi realizado um levantamento que reuniu os principais indicadores que avaliam as condições de saúde do trabalhador em seu âmbito laboral. Além disto, para que presente pesquisa pudesse identificar tais indicadores foi necessário fazer um recorte de variáveis, avaliando condições sociais e culturais, como gênero e escolaridade, e variáveis que desencadearam os acidentes biológicos, como circunstancia do acidente e tipo de contaminação.

O local escolhido para a realização da pesquisa foi o Distrito Federal (DF), devido o fato de haver um crescimento considerável do número de acidentes biológicos nessa determinada localização, a escolha do tema se dá prioritariamente por esse motivo, tendo em vista esta questão, foi necessário construir um

método que pudesse descrever tal incidência no período de dois anos, o método escolhido foi a pesquisa de coorte transversal de prevalência, que possui o objetivo de avaliar os fatores desencadeadores de um determinado fenômeno em um período de tempo e lugar, todo o processo foi descrito na metodologia. Posteriormente foram selecionados os principais fatores que desencadearam os problemas de saúde no Distrito Federal entre 2015 e 2016, e por fim, foi selecionado fator mais agravante.

Com os resultados da pesquisa foi possível observar que acidentes biológicos requerem mais estudos, para descrever tal necessidade foi produzida uma justificativa apontando os principais agravantes e problemas quando esse tipo de acidente não é investigado de forma mais criteriosa. Dessa maneira foi necessário fazer uma revisão de literatura para que se pudesse encontrar apoio nos trabalhos já publicados com a intenção de encontrar pressupostos teóricos que apoiassem o desenvolvimento da pesquisa, todas as condições foram apresentadas na seção Revisão de Literatura.

Em seguida, os dados foram tabulados e analisados, a interpretação dos dados consta nas discussões, para avaliar os dados foi necessário seguir as hipóteses e os objetivos de pesquisa estabelecida no momento em

que se construiu o problema de pesquisa, com esse apoio foi possível construir um problema de pesquisa válido abrangendo diversos tipos de técnicos de enfermagem que foram acometidos por esse tipo de acidente, com graus de escolaridades e gêneros diferentes, tornando possível uma descrição criteriosa sobre o tipo e circunstância do acidente.

Por fim, na seção conclusão foi apresentado as principais dificuldades e descobertas da pesquisa, e para além disto, um plano estratégico de intervenção, com o objetivo de propor uma solução para o problema, tendo em vista que esse tipo de acidente tem crescido a cada ano por diversos fatores, ausência de pesquisa, falta de atualização dos dados no sistema do governo, pouca informação e capacitação para os trabalhadores.

## OBJETIVO

Investigar a incidência de acidentes biológicos em técnicos de enfermagem do Distrito Federal a fim de diminuir os riscos de acidentes biológicos.

## MÉTODO

A presente pesquisa caracteriza-se como uma pesquisa de coorte transversal de prevalência, que tem o objetivo de verificar a nosologia em um determinado período de tempo, avaliando casos novos e antigos, assim como mostra o trabalho de Bordalo (2006), de cunho quantitativo do tipo descritivo, que de acordo com o trabalho de Raupp e Beuren (2006, p.81), a pesquisa descritiva “preocupa-se em observar os fatos, registrá-los, analisa-los, classifica-los e interpretá-los, o pesquisador não interfere neles” buscando avaliar os dados quantitativamente, com a coleta de dados epidemiológicos obtido nos sistemas de saúde do Governo Federal, será possível interpretá-los procurando investigar relações entre as variáveis.

Sobre o procedimento do estudo a pesquisa foi realizada a partir de dados coletados a partir de uma consulta de dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), organização responsável pelo registro, coleta de dados e notificações sobre a situação da saúde do trabalhador no Brasil, no sistema estão presentes informações relacionadas com acidentes de trabalho grave, acidente de trabalho relacionado a exposições biológicas, intoxicações exógenas, doenças e agravos relativos à saúde mental do trabalhador. Cada Estado deve atualizar o sistema mensalmente, assim que os dados são atualizados o ministério da saúde disponibiliza os dados no site da Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE).

Na segunda etapa foram colhidos os dados no sistema SINAN e SAGE entre os anos de 2015 e 2016 referentes ao Distrito Federal, dos indicadores epidemiológicos encontrados no sistema SAGE foram verificados dez principais doenças e agravos

relacionados a saúde do trabalhador, no entanto, foi observado um crescimento considerável no número de casos de acidentes biológicos relacionados ao trabalho na região do Distrito Federal, e em 2016 superando a incidência de acidentes graves, outro ponto importante a descrever é a carência de dados qualitativos na plataforma SAGE (2019), foram encontrados apenas os números de incidência em cada ano, sem informações sobre o tipo de acidente, trabalhador e instituição.

A terceira etapa do trabalho foi verificar a ficha de identificação do sistema SINAN que é preenchida pelas instituições de saúde quando acontece algum acidente biológico, a ficha de identificação traz todas as informações relacionadas ao acidente, que vai da identificação do trabalhador, o tipo de acidente e sua origem até a evolução do caso. Os dados quanti e qualitativos foram obtidos através do Centro Colaborador da Vigilância aos Agravos à Saúde do Trabalhador (ISC-UFBA/CGST-MS, 2019), uma parceria entre o Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia e a Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador do Mato Grosso do Sul. Após a identificação da ficha do sistema SINAN foram colhidos os dados quantitativos referente ao número de acidentes biológicos que aconteceram no país entre o período de 2015 e 2016, após a coleta foi realizado um filtro especificando apenas o Distrito Federal.

Após os dados serem coletados eles foram organizados através de suas variáveis e grupo a ser estudado, o grupo escolhido foram os trabalhadores técnicos de enfermagem do distrito federal, as variáveis escolhidas para o presente estudo foram: Sexo, Escolaridade, Tipo de Exposição e Circunstância do Acidente. Essas variáveis foram escolhidas a partir da ficha de notificação do SINAN, as fichas coletadas correspondem aos anos de 2015 e 2016.

A partir disto foi utilizada a Matriz TUC para que fosse possível estabelecer uma determinação acerca dos problemas mais urgentes. Para elaborar a Matriz é necessário estabelecer os critérios de avaliação referentes à Transcendência, Urgência e Capacidade de Enfrentamento. A **Transcendencia** diz respeito aos problemas que estão relacionados a uma atenção maior entre os gestores e técnicos de saúde, que por sua vez acometem a população, no presente trabalho foi considerada a oscilação da incidência do problema entre um ano e outro. A **Urgencia** diz respeito aos problemas que não podem ser postergados, ou seja, problemas que exigem uma medida imediata, quanto à **Capacidade de Enfrentamento** relaciona-se a capacidade em que os aparelhos de saúde tem de solucionar os problemas, sejam a partir de ações estratégicas ou disponibilidade de recursos materiais possíveis, sendo eles humanos ou materiais, a fim de evitar o agravo e incidência do problema.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao analisar os dados no Sistema SAGE (2019) foi possível obter os principais agravos na saúde do trabalhador no Distrito Federal, entre eles destacam-se o Câncer,

Dermatose, Perda de Atenção Reduzir por Ruído (PAIR), Pneumoconiose, Transtorno Mental, Acidentes Biológicos, Acidente Grave, Lesão por Esforço Repetitivo (LER) e Intoxicações exógenas, a avaliação dessas doenças se deu a partir de um recorte entre os anos de 2015 e 2016 no Distrito Federal.

### Indicadores Epidemiológicos em Brasília (DF) que se referem à Saúde do Trabalhador de Acordo com o DATASUS

O quadro 1 e 2 representam os principais agravos a respeito da saúde do trabalhador no Distrito Federal (DF) entre os anos de 2015 e 2016, os dados foram retirados do sistema SAGE, que são alimentados pelo sistema SINAN através de fichas de preenchimento nas unidades de saúde.

Ano	Câncer	Dermatose	PAIR	Pneumoconiose	Transtorno Mental
2015	76	352	75	1	7
2016	27	233	40	0	0
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>585</b>	<b>115</b>	<b>1</b>	<b>7</b>

Quadro 1 – Principais Indicadores de Agravos e Doenças da Saúde do Trabalhador no Distrito Federal

Fonte: SAGE (2019)

Ano	Acidente Biológico	Acidente Grave	LER e DORT	Intox. Exógena
2015	542	844	87	189
2016	672	506	29	133
<b>Total</b>	<b>1214</b>	<b>1350</b>	<b>116</b>	<b>316</b>

Quadro 2 - Principais Indicadores de Agravos e Doenças da Saúde do Trabalhador no Distrito Federal

Fonte: SAGE (2019)

Com base nos dados foi possível observar os principais indicadores de acidentes de trabalho no Distrito Federal – DF entre os anos de 2015 e 2016, através de uma articulação entre os dados do SINAN, DATASUS e o Centro Colaborador da Vigilância aos Agravos à Saúde do Trabalhador (ISC-UFBA/CGST-MS), identificamos os principais agravos, destaca-se os Acidentes Biológicos, Acidentes Graves, Câncer, Dermatose, PAIR, Pneumoconiose, Transtorno Mental, LER e DORT e por fim Intoxicação Exógena. Os dados apontam que os principais agravos nesse recorte de tempo estavam relacionados aos Acidentes Biológicos, Acidentes de Trabalho Graves e Intoxicação Exógena, para chegar a essa conclusão foi necessário realizar a Matriz TUC, que será apresentado posteriormente logo após a curva de crescimento de cada doença.

## Curva de Crescimento dos Indicadores Epidemiológicos

Para analisar os dados foi necessário observar a curva de crescimento da incidência da doença de um ano para o outro, observando se houve crescimento positivo, negativo ou se houve equilíbrio, e, além disto, estabelecido uma lista com o objetivo de organizar melhor os dados para que assim possam ser definidos os critérios e escores necessários para a construção da Matriz TUC mencionada na metodologia. Para avaliar a curva de crescimento de um ano para outro foi feito o cálculo de porcentagem, e em seguida, listado os problemas a partir de sua prioridade de 1 a 10.

A curva de crescimento é responsável por avaliar a incidência dos acidentes de um ano para o outro, o cálculo percentual é realizado a partir da divisão do ano seguinte pelo ano posterior, sendo possível observar se houve um aumento, diminuição ou estabilização das taxas de acidentes.

	PROBLEMA	DESCRITORES
1	Acidente biológico	$672/542*100 \cong 23\%$
2	Intoxicação exógena	$133/189*100 \cong -30\%$
3	Dermatose	$233/352*100 \cong -44\%$
4	Acidente grave	$506/844*100 \cong -41\%$
5	PAIR	$40/75*100 \cong -47\%$
6	Câncer	$27/76*100 \cong 65\%$
7	DORT	$29/87*100 \cong -66\%$
8	LER	
9	Pneumoconiose	Não Houve Crescimento
10	Transtorno mental	Não Houve Crescimento

Quadro 3: Crescimento do Numero de Casos de Acidentes entre 2015 e 2016

Fonte: Os autores, 2020.

Ao observarmos a curva de crescimento nesse período de dois anos é possível perceber a incidência de acidentes biológicos apresenta o grau de crescimento mais elevado, enquanto que a Pneumoconiose e o Transtorno Mental não houve crescimento. Outro ponto importante a demonstrar é que durante esse período, a incidência de acidentes biológicos (1214) é menor que o numero de acidentes graves (1350), porém, a curva de crescimento é maior, isso é uma evidencia de que tal problema precisa de mais atenção. A partir desses dados foi elaborada a matriz TUC estabelecendo os critérios de 0 a 3.

### Matriz TUC

A Matriz TUC é responsável por determinar a transcendência, urgência e capacidade de uma série de problemas que precisam de solução, o desenvolvimento da matriz é importante pelo fato de que ela é através dela que é possível construir um

critério de avaliação e decisão para enfrentamento dos problemas.

	CRITÉRIOS			Total
PROBLEMA	Transcendência (T)	Urgência (U)	Capacidade (C)	(T x U x C)
Acidente biológico	3	3	3	<b>27</b>
Acidente grave	2	3	3	<b>18</b>
Câncer	1	1	3	3
Dermatose	1	2	1	2
Intoxicação exógena	3	3	3	<b>27</b>
PAIR	2	2	2	8
Pneumoconiose	2	3	2	12
Transtorno mental	3	2	3	18
DORT e LER	1	2	2	4

Quadro 4: Matriz de Avaliação da Transcendência, Urgência e Capacidade

Fonte: Os autores, 2020.

Após o cálculo na matriz TUC foi observado os três principais problemas que acometem a saúde do trabalhador, ao avaliar a Transcendência, Urgência e Capacidade foi possível notar indicadores que exigem mais atenção da gestão e técnicos dos serviços de saúde, acidentes biológicos e intoxicação exógena nesse caso poderiam fazer parte de uma mesma categoria, enquanto que acidentes graves, outro ponto importante é notar que para se considerar essas três prevalências foram observadas as suas curvas de crescimento e número total de ocorrências. Após essa seleção foi possível construir a tabela abaixo que apresenta as principais causas e consequências que acometem a saúde do trabalhador. Como apontado no trabalho de Spagnuolo et al. (2008), muito dos problemas e causas e consequências do acidente provem da falta de informação do trabalhador do baixo investimento em procedimentos que busquem prevenir esse tipo de acidente. No quadro 5 é apontado as principais causas e consequências dos problemas mais relevantes destacados na matriz TUC.

PROBLEMA A	Acidente biológico	
DESCRIPTOR	CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS
<b>1214 casos (2015-2016)</b>	Pouco preparo do trabalhador e negligência em procedimentos Excesso de trabalho e fadiga ocupacional	Exposição a infecções e doenças Falta de atenção e suscetibilidade a erros nos procedimentos
	Falta do uso ou inexistência de equipamentos de segurança no equipamento de saúde	Exposição e risco de contaminação com os materiais
PROBLEMA B	Acidente Grave	

DESCRITORES	CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS
	Sobrecarga e excesso de trabalho	Danos a saúde mental e física.
<b>1350 casos (2015-2016)</b>	Trabalho em locais insalubres	Exposição a situações de perigo
	Equipamentos de proteção de pouca qualidade ou inexistência dos mesmos	Comprometimento em outras esferas da vida do trabalhador, como vida familiar e social.
PROBLEMA C	<b>INTOXICAÇÃO EXOGENA</b>	
DESCRITORES	CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS
<b>316 casos (2015-2017)</b>	Exposição a agentes intoxicantes no local de trabalho  Inexistência ou dificuldade de acesso a equipamentos de proteção	Prejuízos na saúde física e risco de morte do trabalhador.

Quadro 5: Relação entre o Descritores, Principais Causas e Consequências.

Fonte: Os autores, 2020.

E seguida foi identificado os principais fatores e agravantes que podem favorecer o crescimento da incidência de acidentes biológicos, a figura abaixo ilustra esses fatores, que variam entre determinantes sociais, culturais e problemas relacionados a gestão e sistema de saúde. Esse tipo de avaliação é importante para que se possa elaborar o plano estratégico de intervenção, que pode ser realizado em conjunto com os trabalhadores dos equipamentos de saúde, população e gestão. Spagnuolo et al. (2008), aponta em sua pesquisa que alguns municípios já estão investindo em fluxogramas para atendimento de ocorrências sobre acidentes biológicos, dessa forma, pode-se entender que os fatores responsáveis são de ordem multifatorial, como é apresentado na figura 1 logo abaixo.



Figura 1: Fatores Agravantes que podem Favorecer o Crescimento de Acidentes Biológicos

Fonte: Os autores, 2020.

Após verificar os principais determinantes do problema, foi realizado a coleta de dados no sistema SINAN referentes ao ano de 2015 e 2016 que estavam armazenados no ISC-UFBA/CGST-MS (2019), desses dados foram filtrados algumas variáveis: o ano, o tipo de trabalhador que sofreu o acidente, o gênero do trabalhador, a escolaridade, o tipo de exposição e a circunstancia do acidente.

O quadro 6 é responsável por demonstrar a quantidade de dados que são válidos e omissos, ou seja, fichas que foram preenchidas e omitidas durante a coleta de dados do serviço de saúde, as variáveis fixas como sexo, o ano pesquisado e a escolaridade dos trabalhadores não tiveram dados omissos, todos foram respondidos, no entanto, as variáveis mais específicas, como tipo e circunstancia do acidente, foi possível observar uma quantidade considerável de dados omitidos. É importante apontar que Spagnuolo et al. (2008) apontava que pelo menos 50% dos casos são subnotificados ou possuem algum tipo de dificuldade de caracterização.

Estatísticas										
		Sexo	Ano	Escolaridade	Percutanea	Pele Integra	Pele Não Integra	Outros	Mucosa	Circunstancia do acidente
N	Válido	443	443	443	416	345	336	287	352	440
	Omisso	0	0	0	27	98	107	156	91	3

Quadro 6: Numero de casos Válidos e Omissos por Variável

Fonte: Os autores, 2020.

Para que se possam apresentar os indicadores de acidentes biológicos é importante apontar quais critérios foram padronizados. De acordo com os dados obtidos no ISC-UFBA/CGST-MS, a circunstancia do acidente tem um valor mais considerável do que as outras variáveis. Tendo em vista que a circunstancia do acidente diz respeito a forma como o acidente ocorre, ou seja, em qual ambiente e em que condição o trabalhador sofreu o acidente. Como já apresentado, o trabalho de Spagnuolo et al. (2008) aponta que os principais profissionais a sofrerem com esse tipo de acidente são os profissionais da enfermagem. É importante apontar o estudo de Caixeta e Barbosa (2005), que já demonstrava que os equipamentos de saúde tinham certa dificuldade na caracterização dos dados relacionados aos Acidentes Biológicos.

No quadro 6 de frequência são apresentados os dados totais que constam na base de dados do ISC-UFBA/CGST-MS, após a aplicação do filtro para profissionais Técnicos de Enfermagem forma obtidos o total de 443 dados válidos, já os dados que aparecem como omissos são referentes a ausência de tabulação por parte dos órgãos, de acordo com a tabela acima, os dados mais omitidos são referentes ao tipo de exposição biológica. No quadro 7 é apresentado a frequência de acidentes entre Técnicos de Enfermagem do Sexo Masculino e Feminino.

Sexo					
		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido	F	395	89,2	89,2	89,2
	M	48	10,8	10,8	100,0
	Total	443	100,0	100,0	

Quadro 7: Dados Válidos Relacionados à Variável Sexo

Fonte: Os autores, 2020.

No Quadro 8 é apresentado o total de casos de acidentes biológicos em técnicos de enfermagem durante os anos de 2015 e 2016.

Ano					
		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido	2015	200	45,1	45,1	45,1
	2016	243	54,9	54,9	100,0
	Total	443	100,0	100,0	

Quadro 8: Numero de casos válidos entre os anos de 2015 e 2016.

Fonte: Os autores, 2020.

No quadro 9 é apontado a frequência de casos de acidentes biológicos por escolaridade dos técnicos de enfermagem no Distrito Federal (DF).

Escolaridade					
		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido	00	102	23,0	23,0	23,0
	01	1	0,2	0,2	23,3
	03	1	0,2	0,2	23,5
	05	6	1,4	1,4	24,8
	06	171	38,6	38,6	63,4
	07	38	8,6	8,6	72,0
	08	69	15,6	15,6	87,6
	09	53	12,0	12,0	99,5
	10	2	0,5	0,5	100,0
	Total	443	100,0	100,0	

Legenda: 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica

Quadro 9: Incidencia de casos por Escolaridade

Fonte: Os autores, 2020.

Em relação às variáveis sexo, ano e escolaridade foi possível observar uma incidência maior de acidentes entre as mulheres, 89% do que em homens, incidência apenas de 10%. Em relação ao ano, o crescimento desse tipo de acidente em técnicos de enfermagem foi de aproximadamente 10% em 2016 em relação ao ano anterior. A respeito da escolaridade, é possível observar uma incidência maior entre os técnicos de enfermagem de escolaridade que são analfabetos (23%), e técnicos que ensino médio completo (38%), é possível notar um índice menor entre técnicos de enfermagem que já possuem um nível superior completo (15%) ou incompleto (8%). Também é importante destacar que há um numero considerável denotando o não preenchimento dessa variável no fator 09 (não se aplica), a taxa corresponde a 12% do total.

A próxima tabela é referente ao tipo de exposição, no presente trabalho foram

caracterizadas como: Exposições percutâneas, pele integra, pele não integra, mucosa e outros tipos de exposição. os dados apresentados abaixo demonstram que a maior incidência desse tipo de acidentes em trabalhadores que atuam na área de técnicos de enfermagem são as exposições percutâneas, representados por 77% do total de acidentes, e pele não integra, somando 71% do total de acidentes. É importante evidenciar também que ao tabular os dados sobre o tipo de exposição foi possível observar que muitos deles estavam omissos, ou seja, sequer foram preenchidos segundo os critérios da ficha.

#### Tipo de Exposição Mais Frequente

<b>Percutânea</b>					
		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido	Sim	343	77,4	82,5	82,5
	Não	72	16,3	17,3	99,8
	Ignorado	1	,2	,2	100,0
	Total	416	93,9	100,0	
Omisso	Sistema	27	6,1		
Total		443	100,0		
<b>Pele Integra</b>					
		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido	Sim	134	30,2	38,8	38,8
	Não	205	46,3	59,4	98,3
	Ignorado	6	1,4	1,7	100,0
	Total	345	77,9	100,0	
Omisso	Sistema	98	22,1		
Total		443	100,0		
<b>Pele não Integra</b>					
		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido	Sim	10	2,3	3,0	3,0
	Nao	318	71,8	94,6	97,6
	Ignorado	8	1,8	2,4	100,0
	Total	336	75,8	100,0	
Omisso	Sistema	107	24,2		
Total		443	100,0		
<b>Mucosa</b>					
		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
	Sim	63	14,2	17,9	17,9
	Nao	279	63,0	79,3	97,2
	Ignorado	10	2,3	2,8	100,0
	Total	352	79,5		
	Sistema	91	20,5		
Total		443	100,0		
<b>Outros</b>					

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido	Sim	6	1,4	2,1	2,1
	Nao	243	54,9	84,7	86,8
	Ignorado	38	8,6	13,2	100,0
	Total	287	64,8	100,0	
Omisso	Sistema	156	35,2		
Total		443	100,0		

Quadro 10: Frequencia de Acidentes Biológicos em Técnicos de Enfermagem do Distrito Federal (DF) do tipo Percutâneo, Pele Integra, Pele não Integra, Mucosa e Outros.

Fonte: Os autores, 2020.

Quanto ao tipo de acidente eles foram identificados como: Exposições percutâneas, pele integra, pele não integra, mucosa e outros tipos de exposição. Para a tabulação desse dado é necessário que o serviço de saúde preencha a ficha do SINAN, informando quais os tipos de exposição que o trabalhador foi acometido, informando se ele foi afetado ou não, e também existe a opção de preencher se o tipo de acidente foi ignorado pelo serviço, a ficha considera uma múltipla escolha em seu preenchimento, ou seja, um mesmo trabalhador pode ter vários tipos de exposição numa mesma ficha de preenchimento, isso dificultou a análise dos principais tipos de exposição, porem, é possível observar na tabela de frequência que as exposições percutâneas e pele não integra foram os mais prevalentes. Um fator interessante a se apresentar é que a prevalência de acidentes de característica percutânea também foram os principais nos trabalhos de Silva et al. (2009).

O próximo quadro demonstra a circunstancia do acidente, ou seja, a forma como o trabalhador sofreu o acidente, foi possível observar que em sua maioria há uma prevalência de acidentes quando o técnico de enfermagem precisa administrar algum tipo de medicação, os dados representam um valor total de 30% quando somados os diversos tipos de administração de medicamentos. Outro fator importante é que há uma parcela considerável de circunstancias denominada como **Outros**, cerca de 20% do valor total.

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Válido	Administ. De medicação endovenosa	73	16,5	16,6	16,6
	Administ. De medicação intramuscular	27	6,1	6,1	22,7
	Administ. De medicação subcutânea	26	5,9	5,9	28,6
	Administ. De medicação intradérmica	1	0,2	0,2	28,9
	Punção venosa/arterial para coleta de sangue	32	7,2	7,3	36,1

	Punção venosa/arterial não especificada	28	6,3	6,4	42,5
	Descarte inadequado de material perfurocortante em saco de lixo	11	2,5	2,5	45,0
	Descarte inadequado de material perfurocortante em bancada, cama, chão, etc...	34	7,7	7,7	52,7
	Lavagem de material	19	4,3	4,3	57,0
	Manipulação de caixa com material perfurocortante	19	4,3	4,3	61,4
	Procedimento cirúrgico	34	7,7	7,7	69,1
	Procedimento odontológico	1	0,2	0,2	69,3
	Procedimento laboratorial	4	0,9	0,9	70,2
	Dextro	22	5,0	5,0	75,2
	Reencape	9	2,0	2,0	77,3
	Outros	89	20,1	20,2	97,5
	Ignorado	11	2,5	2,5	100,0
	Total	440	99,3	100,0	
Omisso	Sistema	3	0,7		
	Total	443	100,0		

Quadro 11: Tipo de Circunstancia em que Ocorreu o Acidente Biológico.

Circunstancia do acidente

Fonte: Os autores, 2020.

Ao observarmos os dados foi possível verificar que as principais causas de acidentes biológicos tem haver com atividades diretamente relacionadas com o atendimento do paciente, como administração de medicamentos e punção. Os dados podem ser categorizados entre: Administração de medicamento, punção, descarte, limpeza e manipulação de materiais furocortantes, dextro, reencape, outros e informações ignoradas. Na administração de medicamentos, sejam elas por vias venosas, intramuscular, subcutânea e intradérmica foi possível observar um total de 30,5% do total dos casos. Quanto as punções, o valor obtido foi de 13,5, na categoria descarte, limpeza e manipulação de materiais furocortantes observou-se uma incidência de 18,88%. É possível ver esse mesmo tipo de padrão na pesquisa de Silva et al. (2009), aonde as principais circunstancias de acidentes biológicos são no momento da administração do medicamento ou em punções.

Por ultimo é apresentado uma correlação entre duas variáveis importantes, a escolaridade e a circunstancia do acidente, o objetivo desse cruzamento é observar se a baixa escolaridade contribui para a frequência dos acidentes biológicos, os dados estão apresentados no quadro 12.

Tabulação cruzada entre Escolaridade e Circunstancia do acidente		
Contagem		
		Total
Escolaridade	00	99
	01	1
	03	1
	05	6
	06	171
	07	38
	08	69
	09	53
	10	2
Total		440

Quadro 12: Correlação entre as Variáveis Escolaridade e Circunstancia do Acidente.

Fonte: Os autores, 2020.

É importante apontar que os dados apresentados até agora quando correlacionados com a variável **escolaridade** e **circunstancia de acidentes** é possível observar os trabalhadores técnicos de enfermagem que possuem até o nível médio completo sofreram 278 dos 440 casos registrados entre os anos de 2015 e 2016, 3 casos estavam omissos, contudo, o valor registrado equivale a 63% do total de acidentes. Essa é uma questão importante, pois o nível de escolaridade impacta diretamente no trabalho do profissional, esse dado demonstra que existe uma necessidade de capacitação dos trabalhadores, e que conforme a escolaridade aumenta o índice de acidentes diminui, vale a pena destacar a incidência de acidentes e trabalhadores que são analfabetos, e o maior número que ocorre em indivíduos que possuem o ensino médio completo, que hoje é a exigência para o curso de técnico de enfermagem.

Na presente pesquisa foi possível observar a prevalência de acidentes biológicos nos trabalhadores técnicos de enfermagem do Distrito Federal (DF) durante o período de dois anos, 2015 e 2016, dessa forma foi possível observar que os acidentes biológicos vem crescendo na região, esse é um problema que precisa de atenção por parte do Estado e dos equipamentos de saúde, a partir disto, foi possível produzir um plano de intervenção caracterizado no quadro abaixo.

Problema: Incidencia de Acidentes Biologicos em Técnicos de Enfermagem do Distrito Federal (DF), durante os anos de 2015 e 2016				
Ações estratégicas	Produtos esperados	Resultados esperados	Responsável	Início-fim*
Conscientização sobre as principais circunstancias que podem facilitar um acidente biológico.	Produzir informações para os técnicos de enfermagem sobre o que são os acidentes biológicos, e em quais circunstancias eles geralmente acontecem.	<b>Reduzir os casos de acidentes biológicos em técnicos de enfermagem.</b>	Gerência executiva	5 meses
Identificar o principal publico que já foi acometido por esse tipo de acidente.	Acompanhar e registrar os casos que aconteceram nos equipamentos de saude, prevenir e sempre preencher as fichas quando um novo caso acontece.		Atendimento (triagem)	10 meses
Promover medidas protetivas, como equipamentos de segurança e pronto atendimento para pacientes que já sofreram com esse tipo de acidente.	Diminuir e a incidência de acidentes biológicos, aumentar o numero de equipamentos de proteção e fornecer medidas que visem tratar imediatamente os pacientes que contraíram doenças referentes na circunstancia do acidente.		Gerencia executiva e Atendimento (médico)	12 meses

Quadro 13: Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento da Incidencia de Acidentes Biológicos.

Fonte: Os autores, 2020.

## CONCLUSÃO

Com o plano estratégico é possível construir medidas importantes para diminuir a incidência desse tipo de acidente, essas medidas podem ser de ordem material, como equipamentos mais seguros, materiais de proteção, ou de ordem preventiva, como cursos de capacitação e orientação no manuseio dos materiais. Já em relação ao decorrer da pesquisa cabe apontar algumas questões, a primeira delas é acerca da obtenção dos dados, como foi visto nos resultados, muitos dos dados estavam omissos, ignorados e pouco diversos. O segundo ponto a se apresentar é acerca das lacunas que ficaram no trabalho, como foram selecionadas muitas variáveis, a pesquisa não conseguiu correlacionar e avaliar todas, portanto, cabe aqui apontar a

necessidade de se produzir mais pesquisas que possam abranger tais condições.

## REFERÊNCIAS

BORDALO, Alipio Augusto. Estudo transversal e/ou longitudinal. **Rev. Para. Med.**, Belém, v.20, n.4, p.5, dez. 2006 Acesso em 22 ago. 2019.

CAIXETA, Roberta de Betânia; BARBOSA-BRANCO, Anadergh. Acidente de trabalho, com material biológico, em profissionais de saúde de hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil, 2002/2003. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: mai-jun, 2005.

ISC-UFBA/CGSAT-MS, Centro Colaborador da Vigilância aos Agravos da Saúde do Trabalhador, 2019. Pagina Inicial. Disponível em: <http://www.ccvisat.ufba.br/sinan-2/>. Acesso em: 28 ago. 2019.

SAGE, Sala de Apoio à Gestão Estratégica, 2019. Disponível em: <http://sage.saude.gov.br/>. Acesso em: 25 ago. 2019.

SILVA, Juliana Azevedo da; ALMEIDA, Adilson José de; PAULA, Vanessa Salete de; VILLAR, Livia Melo. Villar. **Rev Enferm**, Rio de Janeiro, p. 508-516, 13 mar. 2009. Acesso em: 4 set. 2019.

RAUPP, F.M.; BEUREN, I.M. Metodologia da pesquisa aplicável às ciências sociais. In. BEUREN, I.M. (Org.). Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática. 3.ed. São Paulo: **Atlas**, 2006. Cap.3, p.76-97.

SPAGNUOLO, Regina Stella; BALDO, Renata Cristina Silva; GUERRINI, Ivan Amaral. Análise epidemiológica dos acidentes com material biológico registrados no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - Londrina-PR. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 315-323, Junho 2008

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidentes de Trabalho 72, 74

Adesão ao Tratamento 11, 16, 17, 19, 20, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 52, 61, 65, 69, 94

Adolescente 88

Agentes Comunitários de Saúde 12, 13, 17, 34, 42, 56, 62, 88

Alcoolismo 87, 89, 92, 93, 94, 97, 98

Analfabetismo 13, 18, 19

Assistência Integral 65

Atenção Básica 3, 9, 15, 20, 30, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 52, 55, 56, 58, 59, 62, 88

### D

Diabetes 11, 13, 14, 15, 16, 20, 24, 25, 26, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 41, 42, 43, 48, 49, 50, 57, 60, 62, 63, 64, 65, 68, 69, 70, 92, 93, 94, 97

Diabetes Mellitus 11, 13, 14, 15, 16, 20, 34, 35, 36, 37, 41, 42, 43, 48, 50, 57, 60, 62, 63, 65, 92, 94

Diabetes Mellitus Tipo 2 63, 65

Diagnóstico Situacional 36, 47

### E

Educação 17, 29, 32, 66, 68, 69, 80, 88, 91, 98, 100, 101

Equipe Multidisciplinar 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 88, 89, 96, 98

Estratégia Saúde da Família 88

### H

Hipertensão Arterial Sistêmica 11, 15, 16, 20, 24, 26, 32, 35, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 56, 57, 59, 62, 63, 65, 92, 94

### I

Idosos Diabéticos 16

Idosos Hipertensos 11, 12, 16, 17

Intervenção Preventiva 87, 88, 89, 94, 97

### M

Matriz TUC 15, 23, 25, 26, 27, 50, 53, 62, 64, 73, 74, 75, 92, 93, 97

## P

Planejamento 21, 22, 28, 32, 33, 44, 45, 46, 47, 55, 56, 57, 60, 61, 63

Planejamento Estratégico 21, 22, 28, 32, 46, 47, 60, 61

Planejamento Estratégico Situacional 21, 22, 32, 61

Plano de Ação 12, 17, 19, 22, 23, 27, 35, 36, 61, 69, 88, 91

Plano de Intervenção 28, 31, 36, 46, 47, 53, 55, 56, 57, 58, 84

Plano de Trabalho 35

Prevenção 4, 10, 11, 19, 22, 29, 30, 34, 42, 45, 49, 52, 57, 61, 64, 65, 68, 69, 87, 89, 91, 97, 98

Promoção de Saúde 30, 45, 46, 54, 58, 60, 61, 69, 70

## Q

Qualidade de Vida 11, 18, 19, 20, 27, 54, 55, 60, 61, 63, 66, 68

## S

Saúde da Família 5, 2, 20, 21, 29, 34, 35, 36, 45, 46, 47, 49, 50, 61, 69, 70, 88, 101

Saúde do Trabalhador 71, 72, 74, 76, 86

## T

Tabaco 1, 2, 4, 7, 8, 14, 26, 31, 32, 49, 52, 87, 98

Tabagismo 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 14, 21, 22, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 37, 38, 39, 54, 60, 65, 66

TABNET 22, 23, 24, 25, 32, 33

Técnicos de Enfermagem 19, 71, 72, 73, 79, 80, 81, 82, 84, 85

Tratamento 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 16, 17, 19, 20, 23, 30, 31, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 52, 53, 56, 58, 59, 61, 62, 65, 69, 70, 88, 94, 95

## U

Unidade Básica de Saúde 1, 2, 12, 17, 21, 36, 60, 61, 68, 88

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**