



ADMINISTRACIÓN-GESTIÓN-CALIDAD

ACIDENTES DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO NO COTIDIANO DA ENFERMAGEM EM UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE.

ACCIDENTES DE TRABAJO CON MATERIAL BIOLÓGICO EN EL COTIDIANO DE ENFERMERÍA EN UNIDAD DE ALTA COMPLEJIDAD..

***Caetano, J. A., **Soares, E. ***Braquehais, A. R., ***Rolim, K. A. C.**

*Doutora em enfermagem. Docente da Universidade de Fortaleza. **Professora Livre docente, aposentada pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. ***Mestra em enfermagem. Docente da Universidade de Fortaleza. Brasil.

Palavras-chave: riscos ocupacionais, equipe de enfermagem, emergência, serviços médicos de emergência.

Palabras clave: riesgos ocupacionales, equipo de enfermería, servicios médicos de urgencia.

RESUMO

Pesquisa de campo de caráter descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, cujo objetivo foi investigar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre a prevenção de acidentes com material biológico. A amostra foi constituída por 25 trabalhadores de enfermagem da emergência de um hospital de referência no município de Sobral/CE. Na coleta de dados utilizou-se um questionário que se destinou ao levantamento dos dados referentes às medidas de prevenção de acidentes com material biológico. Segundo mostram os resultados encontrados, os procedimentos em que eles mais utilizam o EPI são os seguintes: punção venosa, cateterização, curativos, aspiração de secreções, banho no leito, atendimento ao politraumatizado e transporte de pacientes ou materiais orgânicos. Quanto aos acidentes, o equipamento de proteção individual mais utilizado foi o uso das luvas e das máscaras. A maioria dos participantes recebe orientação a respeito da proteção individual, porém onze auxiliares de enfermagem, três técnicos de enfermagem e um enfermeiro já foram acidentados. As agulhas, em suas diferentes formas, apareceram como a principal causa de acidentes perfurantes. Urge, portanto, a conscientização do profissional de saúde sobre a imediata notificação dos acidentes sofridos.

RESUMEN

Se trata de una investigación de campo de carácter descriptivo, exploratorio, con abordaje cuantitativo. Esta investigación tuvo por objetivo investigar el conocimiento del equipo de enfermería sobre la prevención de accidentes con material biológico. La muestra estuvo constituida por 25 trabajadores de enfermería de la emergencia de un hospital de referencia en el municipio de Sobral/Ce. En la colecta de datos fue utilizado un cuestionario que se destinó al levantamiento de los datos referentes a las medidas de prevención de accidentes con material biológico, identificación de los accidentes con materiales cortopunzantes, ocurridos entre los trabajadores de enfermería y la utilización de equipamiento de protección individual. Los resultados encontrados muestran que los procedimientos en que ellos más utilizan el EPI son la punción venosa, cateterización, curativos, aspiración de secreciones, baño en el lecho, atención al politraumatizado, transporte de pacientes o materiales orgánicos. En cuanto a los accidentes, el equipamiento de protección individual más utilizado en el día a día del equipo de enfermería fue el uso de los guantes y de las máscaras. La mayoría de los participantes reciben orientación acerca de la protección individual, sin embargo 11 auxiliares de enfermería, 3 técnicos de enfermería y 1 enfermero ya sufrieron accidentes. Las agujas, en sus diferentes formas, aparecieron como la principal causa de accidentes perforantes entre los trabajadores de enfermería. Urge, por lo tanto, la concienciación del profesional de salud, para notificar siempre los accidentes sufridos.

INTRODUÇÃO

As pessoas que trabalham na área da saúde, principalmente em ambiente hospitalar, de modo particular nas áreas de alta complexidade, estão potencialmente expostas a ampla variedade de agentes causadores de doenças. Tradicionalmente, os riscos ocupacionais presentes nessa ambiência são classificados da seguinte forma: agentes físicos, agentes químicos, agentes biológicos e organização do trabalho¹. Neste trabalho, interessam-nos especificamente os riscos biológicos. Entre estes, existe densa população microbiológica causadora de infecções cruzadas, por contato com sangue e outros fluidos corporais, além de manipulação de amostras patológicas e negligência quanto aos cuidados preconizados de higiene².

No Brasil, os estudos centrados na relação saúde-trabalho de enfermagem nas instituições hospitalares começaram a ser realizados na década de 70 e foram incrementados a partir da década de 80. Conforme estes estudos demonstram, a saúde do trabalhador de enfermagem é comprometida. Tal comprometimento, em parte, pode ser detectado por meio da elevada incidência de acidentes de trabalho e doenças profissionais³.

Na execução do trabalho de enfermagem, o contato com microorganismos patológicos oriundos de acidentes ocasionados pela manipulação de material perfurocortante ocorre freqüentemente. A exposição ocupacional por material biológico é entendida como a possibilidade de contato com sangue e fluidos orgânicos no ambiente de trabalho. Entre as formas de exposição incluem-se a inoculação percutânea, por intermédio de agulhas ou objetos cortantes, e o contato direto com pele e/ou mucosas⁴.

enfermagem são os que mais permanecem em contato físico com os doentes. Conseqüentemente, estão mais sujeitos ao risco de infecção. Diante disto, todo procedimento nessa área deve ser executado com cautela e segurança.

Para evitar os riscos de contaminação, os profissionais de saúde devem conhecer e adotar no seu cotidiano as medidas de Precauções Padronizadas (PPs). Mencionadas medidas são usadas para reduzir o risco de expansão de agentes patógenos causadores de infecções conhecidas e desconhecidas, prevenindo a expansão de infecção, geralmente vinculada a sangue, fluidos, secreções, excreções corporais, pele lesada, membranas e mucosas⁵. A lavagem das mãos, a utilização de material de proteção, o manuseio cuidadoso dos instrumentos perfurocortantes são recomendadas como medida preventiva de contaminação⁶.

Segundo os dogmas das Precauções Padronizadas, todos os pacientes estão colonizados ou, até mesmo infectados por microorganismos, incluindo-se aqueles que não apresentam sinais ou sintomas⁷. Assim todo doente desconhecido do ponto de vista sorológico deve ser atendido por profissional protegido por óculos, máscara de proteção biológica, luvas e avental de mangas longas⁸. O risco de infecção fica fortemente aumentado na medida em que o equipamento técnico, associado ao cuidado do paciente, torna-se mais complexo, mormente quando são utilizados aparelhos que rompem as barreiras anatômicas de proteção natural⁷.

Vários estudos mostram a ocorrência de acidentes com material biológico em profissionais da saúde e o risco associado de desenvolvimento de doenças infecciosas como hepatite B, hepatite C e AIDS⁹. Para se evitar o risco de exposição ao material biológico todo profissional deve ter à sua disposição Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), instrumento de uso pessoal, cuja finalidade é neutralizar a ação de certos acidentes passíveis de causar lesões ao trabalhador e protegê-lo contra prováveis danos à saúde, causados pelas condições de trabalho¹⁰. Por isso, cabe às unidades hospitalares disponibilizar para pronto uso os seguintes EPIs: máscaras (dupla camada, cirúrgicas, etc.) luvas (não-estéreis, estéreis), aventais (tecidos, plásticos, etc.) óculos, capacetes, perneiras e propés.

Em pesquisa realizada pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), conforme evidenciado, enfermeiros e auxiliares de enfermagem foram responsáveis por 41% dos acidentes com material biológico no trabalho¹¹. Os elevados números de exposição ao material biológico põem em dúvida o conhecimento desses profissionais, quanto às medidas de Precauções Padronizadas ou se estes simplesmente as ignoram, pois apesar de estarem cientes dos riscos, não cumprem as precauções necessárias¹².

Os acidentes causados por materiais perfurantes e cortantes que de alguma maneira transpõem o equipamento de proteção utilizado representam risco de contaminação⁸. Estes riscos preocupam a equipe de enfermagem, porquanto estes profissionais estão constantemente em contato com agulhas, escalpes, giletes, entre outros. Todavia, não se tem a idéia da dimensão deste problema no Brasil pois muitos profissionais não notificam os acidentes de trabalho².

Como revelado por estudos, 51% dos acidentes poderiam ter sido evitados por meio da adesão aos procedimentos de prevenção, tais como uso de luvas, não recapeamento de agulhas, etc. Neste estudo, também é nossa preocupação saber se realmente os profissionais estão usando os equipamentos de proteção individual, e se os utilizam corretamente¹³.

mas os agentes biológicos veiculados pelo sangue e secreções corporais, principalmente o HIV e HBV, presentes nos objetos causadores⁴, pois a soroconversão é alta para exposições envolvendo ferimentos profundos, sangue visível sobre o objeto que causou o ferimento, agulha que havia estado na veia, ou artéria do paciente fonte, ou morte por AIDS de paciente fonte¹⁴.

No Brasil, a escassez de dados sistematizados sobre esses acidentes não nos permite conhecer a magnitude global do problema, dificultando, assim, a avaliação das medidas preventivas utilizadas atualmente³.

Em nosso cotidiano, no dia-a-dia do ambiente hospitalar, segundo percebemos, a equipe de enfermagem parece ignorar a importância do uso das Precauções Padronizadas. Por isso, adveio a inquietação para sabermos os motivos pelos quais a enfermagem não se protege adequadamente quanto aos riscos de acidente com material biológico.

Consideramos oportuno investigar o grau de conhecimento da equipe de enfermagem que trabalha em uma unidade de saúde localizada na região Norte do Estado do Ceará, com relação a acidentes de trabalho, e quais as medidas de prevenção usadas para evitar os acidentes causados com materiais biológicos. A finalidade é podermos orientar esses trabalhadores acerca dos riscos ocupacionais, com técnicas e equipamentos capazes de prevenir a exposição com agentes potencialmente infecciosos. Para atendermos a esta proposta, delineamos os seguintes objetivos: Investigar o conhecimento da equipe de enfermagem acerca das medidas de prevenção de acidentes com material biológico; identificar os acidentes com materiais perfurocortantes, ocorridos entre trabalhadores da equipe de enfermagem, e a utilização de equipamentos de proteção individual com suas respectivas notificações.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo do tipo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, por ser considerado o método que proporciona mais informações sobre o assunto determinado, enquanto a pesquisa descritiva observa, registra, analisa, classifica e interpreta os dados sem manipulá-los¹⁵.

A população do estudo constituiu-se dos profissionais da equipe de enfermagem lotados no quadro contratual do setor de emergência adulta. Para inclusão da amostra, foram considerados aqueles profissionais que aceitaram participar do estudo, após apresentação de um termo de consentimento esclarecido no qual consta a participação voluntária dos mesmos. Foram excluídos aqueles que no período de coleta de dados estavam em licença-gestante, tratamento de saúde e em gozo de férias.

Atualmente, o setor de emergência daquela instituição mantém em seu quadro de trabalho seis enfermeiros, cinco técnicos e 36 auxiliares de enfermagem, perfazendo uma população de 47 profissionais. A amostra foi constituída de 25 integrantes da equipe, 53%, sendo três enfermeiros, três técnicos e dezenove auxiliares de enfermagem.

Optamos pela unidade de emergência, por ser um setor de grande fluxo de pacientes, com as mais diversas enfermidades, considerada a porta de entrada para o primeiro atendimento hospitalar. Por serem as atividades deste setor de alta complexidade, exige-se maior atenção com relação à dinâmica de trabalho por parte dos profissionais nele inseridos.

Para a coleta de dados, utilizamos como instrumento um questionário, com perguntas

aplicados durante o segundo semestre de 2004. Para melhor viabilizar sua aplicação, o instrumento foi previamente testado. Os resultados estão apresentados em percentuais descritos, tabelas com dados estatísticos simples, a partir da contagem direta das informações, com resultados expressos em cálculos absolutos e relativos.

Em obediência à Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde¹⁶, mantivemos o anonimato dos sujeitos estudados, os quais assinaram o termo de consentimento esclarecido. Após enviado para a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú, o projeto foi devidamente aprovado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo os resultados obtidos revelaram, entre as características dos participantes dez encontravam-se na faixa etária entre 20-25 anos; sete, na faixa etária entre 26-30 anos; seis, na faixa etária entre 31-45 anos e dois acima de 46 anos. Destes, doze eram do sexo masculino e treze do feminino. Quanto ao estado civil, sete eram casados, quinze solteiros e três não responderam a este quesito. Com referência ao tempo de serviço, três já trabalhavam na instituição há mais de dez anos, um deles há exatamente 20 anos; quatro encontravam-se na profissão há um ano e dezoito variaram entre 1-5 anos.

Tabela 1 - Distribuição da freqüência das precauções-padrão utilizadas no cotidiano pela equipe de enfermagem. Sobral/CE, maio 2004

RESPOSTAS	AUXILIARES		TÉCNICOS		ENFERMEIROS	
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%
Uso de luvas	12	63,1	2	66,6	2	66,6
Uso de máscaras	12	63,1	2	66,6	2	66,6
Uso de óculos	5	26,3	0	0	2	66,6
Não reencapamento de agulhas	4	21	2	66,6	0	0
Uso de avental	4	21	0	0	0	0
Uso de gorros	2	10,5	1	33,3	0	0
Uso de descartex	2	10,5	1	33,3	0	0
Lavagem das mãos	1	5,2	1	33,3	1	33,3
Uso de todos os EPis	1	5,2	0	0	1	33,3

Com relação à freqüência do uso das PPs pela equipe de enfermagem, conforme pode ser visualizado na tabela 1, há uma constância no uso de luvas e máscaras, EPis de barreira. O uso dos óculos não foi lembrado pelos técnicos de enfermagem. Os enfermeiros, porém, não esqueceram sua utilidade, a qual foi mencionada por dois entrevistados. Quanto ao cuidado em não reencapar agulhas, apenas os técnicos e auxiliares o referiram, enquanto os profissionais enfermeiros não citaram este item. Isto pode estar relacionado ao fato destes profissionais se encontrarem na supervisão e gerenciamento dos setores e não propriamente na administração de medicações e punções venosas.

De acordo com o revelado por estudos já realizados, o procedimento de recapagem das agulhas foi responsável por 10% dos acidentes de trabalho com profissionais de enfermagem¹⁷. Entre os instrumentos causadores de acidentes constava com material biológico, a recapagem de agulhas, responsável por 13% dos acidentes⁹. Nossa preocupação com o conhecimento sobre essa PP é no sentido de evitar a ocorrência de

materiais cortantes, tanto no preparo das medicações injetáveis, em outras punções necessárias, bem como na maneira e local de descarte desse material.

O uso de avental e de gorro foi citado apenas pelos profissionais auxiliares. Apenas um auxiliar, um enfermeiro e um técnico citarem a lavagem das mãos e o uso de todos os EPIs. A lavagem das mãos é o procedimento mais simples e talvez o mais eficaz a ser realizado pelo profissional de saúde para reduzir a disseminação de infecções⁶. Talvez pela simplicidade deste ato, esta precaução tenha sido citada tão pouco.

Em estudo sobre acidentes de trabalho com a equipe de enfermagem no setor de emergência de um hospital no Rio de Janeiro¹⁸, segundo constatou-se 50% da população havia sofrido algum tipo de acidente de trabalho, sendo o ferimento por material perfurocortante o mais freqüente e a região mais atingida foi a mão. Constatou-se ainda, a subutilização do EPI como um fator de risco, pois não utilizam todos os EPIs necessários, com maior freqüência apenas luvas e máscaras. Conforme as normas de Precauções Universais estabelecidas pelo Center of Disease Control (CDC) - Atlanta, EUA, definindo como equipamento de proteção individual dos trabalhadores da área da saúde: luvas, máscaras, óculos e aventais protetores e como devem ser utilizados durante os procedimentos. Neste estudo, conforme observamos, os profissionais pesquisados utilizam as precauções-padrão, algumas com mais freqüência que outras. Essa realidade é notável, como mostram os depoimentos:

Não enchimento do “descartex” acima da borda, não manusear equipamentos sem luvas e máscaras e nem reencapar agulhas (Auxiliar 11).

Uso de máscaras, não reencapamento de agulhas, uso de luvas, lavagem das mãos são procedimentos que devem ser respeitados (Técnico 1).

De modo geral, os trabalhadores de enfermagem se encontram expostos a uma diversidade e simultaneidade de cargas de trabalho. Quanto à enfermeira, algumas dificuldades a impedem de cuidar-se. Tais dificuldades se relacionam com o tipo de trabalho e a carga horária a ser cumprida, atribuições cansativas, turnos rotativos, manipulação de substâncias tóxicas e presença de fatores de risco de várias naturezas.

Em face da dinâmica contínua e rotineira na realização dos cuidados diante da alta rotatividade dos pacientes, da agilidade no atendimento, do intenso movimento da própria equipe de trabalho, a enfermeira desempenha procedimentos de grande complexidade, geradores de cansaço e estresse. Todos estes fatores representam risco à sua saúde, e comprometem seu desempenho físico e psicológico, ao realizar os cuidados de enfermagem.

Ante a situação econômica a dupla jornada de trabalho faz-se necessária aos profissionais de enfermagem, pois a remuneração de um só emprego é insuficiente para garantir a sobrevivência com dignidade. Do ponto de vista legal, considerável número de enfermeiras trabalha de forma precária (cooperativas, serviço prestado), sem garantias jurídicas de direitos trabalhistas. Submetem-se a vários empregos, na busca de melhores salários e por melhores condições e qualidade de vida. Essa situação conduz ao desgaste físico e profissional, em virtude da sobrecarga de horas despendidas nas instituições. Alguns profissionais trabalham 30 horas semanais (12%) enquanto outros trabalham 88 horas (2%). Conseqüentemente, muitas vezes, em razão da sobrecarga imposta pelo cotidiano do trabalho, a enfermeira presta uma assistência mecanizada e tecnicista, não reflexiva, com repercussões, também, no autocuidado¹⁹.

Alguns estudos abordam a saúde do trabalhador de enfermagem e sua relação com o trabalho. Segundo concluem, a forma mais abrupta de desgaste é o acidente de trabalho. Entre este, os mais freqüentes e mais graves são os causados por perfurocortantes, por possibilitarem o desenvolvimento de doenças letais²⁰.

Tabela 2 - Distribuição dos procedimentos em que a equipe de enfermagem utiliza EPI. Sobral/CE, maio 2004

RESPOSTAS	AUXILIARES		TÉCNICOS		ENFERMEIROS	
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%
Punção venosa	10	52,6	3	100	1	33,3
Todo procedimento	5	26,3	0	0	3	100
Cateterização	2	10,5	3	100	1	33,3
Curativos	5	26,3	0	0	0	0
Transporte de pacientes	4	21	0	0	0	0
Aspiração de secreções	3	15,7	1	33,3	0	0
Banho no leito	3	15,7	0	0	0	0
Preparação da medicação	3	15,7	0	0	0	0
Assistência ao politraumatizado	2	10,5	1	33,3	0	0

A maioria dos auxiliares e técnicos de enfermagem aponta a punção venosa como um procedimento que exige a utilização do EPI. Entre os enfermeiros apenas um (33,3%) fez alusão ao uso de EPIs neste procedimento.

Quanto a outros procedimentos, como por exemplo os que envolvem sangue e outros fluidos corpóreos, cateterização, curativos, aspiração de secreções, banho no leito, atendimento ao politraumatizado, transporte de pacientes ou materiais orgânicos, foram citados por todos os respondentes como carecedores do uso de EPIs.

Segundo verificamos na instituição onde se realizou este estudo, alguns procedimentos diários foram mais mencionados. Por isso, alguns procedimentos técnicos foram mais referidos que outros, ou nem foram lembrados, como por exemplo o transporte de pacientes e a preparação de medicação, rotinas mais desenvolvidas pelos auxiliares de enfermagem.

A utilização do EPI é o procedimento recomendado para proteger os profissionais de substâncias perigosas, seja por absorção, por inalação ou por contato físico⁶. Portanto, a equipe de enfermagem deve avaliar em que circunstâncias o procedimento deve ser ou não usado e julgar a sua necessidade. Muitas vezes os acidentes ocupacionais ocorrem em virtude do não uso, ou do uso incorreto dos EPIs pelos usuários^{6,21}.

A opinião dos enfermeiros, técnicos e auxiliares acerca da utilização dos EPIs como conceito importante foi unânime. As falas desses profissionais também comprovam essa assertiva.

É muito importante, pois é uma forma de não nos contaminarmos (Auxiliar 16).

É de suma importância para a nossa saúde (Técnico 3).

Em minha opinião é fundamental o uso de EPIs para a segurança biológica dos profissionais da área da saúde (Auxiliar 13).

São fundamentais, embora haja uma repulsa em usá-los, por alguns profissionais que acham que eles não protegem o suficiente (Enfermeiro 1).

O uso do EPI não elimina completamente o risco de transmissão⁶. Todavia o profissional de saúde precisa saber das limitações do EPI utilizado. Tanto na opinião dos enfermeiros como na dos técnicos e auxiliares existem na instituição EPIs suficientes para a realização dos procedimentos de rotina. Isto nos leva a acreditar que a instituição na qual foi elaborado este trabalho se preocupa com as normas de proteção dos seus profissionais. Sabe-se que quando o empregador não fornece EPIs suficientes para a realização dos procedimentos de trabalho, está ignorando os riscos existentes no ambiente de ação. Por isso, muitas vezes, o fornecimento do EPI, embora seja obrigação do empregador, é irresponsavelmente negligenciada².

Ainda conforme verificamos, a maioria dos respondentes refere que ocorre orientação a respeito da proteção individual do trabalhador. Essa realidade é notável em seus depoimentos:

Sim, a comissão do SESMT sempre nos orienta, através de palestras, o uso correto dos EPIs (Auxiliar 13).

Sim, há palestras para todos os funcionários ao ser admitidos (Técnico 2).

Sim, mas não é bem orientada e esclarecida aos trabalhadores (Enfermeiro 1).

Na nossa opinião, o treinamento informativo precisa dispor de espaço para discussão com o grupo de profissionais sobre as dificuldades para adotar as medidas preventivas. Tais discussões possibilitam ao grupo reavaliar as próprias ações em função dos riscos atribuídos¹⁷, mesmo porque a equipe de enfermagem é composta de membros com formação bastante heterogênea e, por isso, requer programas de educação continuada em serviço, elaborados com vistas a complementar essas diferenças²².

Compete às instituições de saúde manter uma equipe de profissionais com bons conhecimentos técnico-científicos, atualizados e em contínuo desenvolvimento, no intuito de decodificar a organização do trabalho onde estão inseridos e acreditar na necessidade constante de crescimento profissional e na importância de um nível assistencial de qualidade.

Ao perguntar se já haviam sofrido algum tipo de acidente com material biológico, os participantes assim se manifestaram: A maioria dos acidentes ocorreu com 11 (52,85%) dos auxiliares de enfermagem, enquanto três (100%) técnicos de enfermagem foram acidentados e somente um (33,3%) dos enfermeiros acidentou-se.

Segundo observamos, na categoria auxiliar de enfermagem o número de acidentes ocorridos foi quase o quádruplo das demais, fato explicado pelas atividades que desempenham com os pacientes, administrando medicamentos e assistindo diretamente, bem como realizando procedimentos de emergência.

A partir do advento da AIDS, maior ênfase passou a ser dada à exposição desses trabalhadores quanto à contaminação com o sangue. As infecções causadas pelo HIV constituem hoje uma das maiores preocupações em matéria de risco infeccioso em ambiência hospitalar. Atualmente, mais de 100 casos de contaminação profissional já foram comprovados no mundo, e os profissionais de enfermagem representam metade dos casos².

Estudos prospectivos estimam que o risco de transmissão do HIV, após acidentes perfurocortantes e paciente-fonte, sabidamente positivo, é de 0,3-0,5%. Após exposição de pele, tem sido documentada, porém seu risco ainda não foi quantificado²².

Constatamos algumas dificuldades na interpretação ou compreensão dos pesquisados sobre o material pelo qual eles foram vítimas do acidente. Conforme todos os participantes acometidos de acidentes, estes ocorrem por meio de perfurocortantes e o material sujos de sangue. Sabe-se que grande parte das atividades dos trabalhadores de enfermagem está concentrada na administração de medicamentos injetáveis, atividades que envolvem a manipulação constante de agulhas e material cortante e, certamente por isso, expostos aos riscos de acidentes perfurocortantes²³.

De acordo com o revelado por estudos, o sangue foi responsável por 91,7% dos acidentes com fluidos biológicos, seguindo a saliva, responsável pelo contato acidental em cerca da metade dos entrevistados²³, enquanto o sangue estava presente em 60,9% de exposição ao material biológico⁹.

Entre os profissionais de enfermagem participantes deste estudo, as agulhas em suas diferentes formas apareceram como a principal causa de acidentes perfurantes. Portanto, para evitar tais acidentes, medidas como não reencapar agulhas e descartá-las em local apropriado podem reduzir os acidentes ou até erradicá-los. Em outro estudo, realizado numa unidade de terapia intensiva, as agulhas foram a principal causa, com 40% dos acidentes, entre os trabalhadores de enfermagem²⁴.

A orientação para reencapar as agulhas somente com a utilização de um anteparo ou pinça, conforme precaução padrão, não tem demonstrado ser eficaz na prevenção de acidentes, pois seu uso não elimina o risco de exposição ocupacional; só o reduz¹⁴.

Quanto à notificação de acidentes neste estudo, podemos constatar que a maioria dos auxiliares de enfermagem (82%) acidentados notificou o acidente. O inverso aconteceu com os técnicos, pois 66,6% não fizeram a notificação. Entre os enfermeiros apenas um acidentou-se e foi notificado. De acordo com dados do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) da Santa Casa da Misericórdia de Sobral, no ano de 2001 ocorreram sete acidentes de trabalho no setor da emergência, enquanto em 2002 e 2003 foram notificados treze acidentes para cada ano.

No Brasil, a ocorrência de acidente de trabalho deve ser notificada por meio da emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), e encaminhada a Previdência Social, ao acidentado, ao sindicato da categoria correspondente, ao hospital, ao Sistema Único de Saúde (SUS) e ao Ministério do Trabalho¹.

Segundo percebemos em nossa pesquisa alguns profissionais ainda não notificam os acidentes sofridos, não dando a devida importância a este fato. O alto percentual de casos de acidentes do trabalho não notificados chega a 83%. Como motivos alegados para a não notificação sobressaem: acidente sem risco (28%); contato de sangue, de fluido corpóreo ou de excreta em pele íntegra (24%); muita burocracia (12%); acidente não grave (12%); desinteresse (8%); plantonista da UTI descartou a necessidade (4%); medo (4%) e plantão corrido com intercorrências (4%)²⁴.

A subnotificação dos acidentes também se torna preocupante, pois de acordo com o Ministério da Saúde a profilaxia com AZT (Zidovidina - ZVD) nos casos de acidentes envolvendo pacientes HIV positivos ou de sorologia não conhecida deve ser iniciada imediatamente, dentro de no máximo duas horas após a exposição e com duração de pelo menos quatro semanas, para se obter um resultado favorável². Urge, portanto, a conscientização do profissional de saúde sobre a imediata notificação dos acidentes sofridos.

CONCLUSÕES

Os resultados obtidos com este estudo permitem as seguintes conclusões: Entre os auxiliares de enfermagem a faixa etária com maior incidência foi a de 20-25 anos, com 42,1%. Os técnicos de enfermagem ficaram divididos, com 33,3%, entre as faixas etárias de 20-25 anos, de 26-30 anos e de 31-45 anos. Com relação aos enfermeiros, houve predominância na faixa etária de 31-45 anos, com 66,7%.

Quanto ao gênero, 47,3% dos auxiliares são do sexo masculino e 52,7% do sexo feminino. Entre os técnicos, 33,3% pertencem ao sexo masculino e 66,7% ao feminino. O inverso ocorreu com os enfermeiros. Sobre o tempo de serviço, conforme constatamos, os auxiliares de enfermagem possuem menor tempo laboral.

Como precauções padronizadas mais utilizadas no dia-a-dia pela equipe de enfermagem mencionou-se o uso de luvas e máscaras, nos seguintes valores: 63,1% para os auxiliares e 66,6% para os técnicos de enfermagem e enfermeiros. Isto nos leva a considerar que os profissionais preocupam-se com a própria segurança.

De acordo com a equipe de enfermagem, o procedimento no qual eles mais utilizam o EPI é a punção venosa, com 52,6% entre os auxiliares, 100% entre os técnicos e 33,3% entre os enfermeiros. Na nossa opinião, estes percentuais foram alcançados por ser a punção venosa um procedimento invasivo que envolve presença de sangue.

Sobre o uso do EPI, conforme constatamos acham importante, 52,6% dos auxiliares; concordam com essa opinião, 66,6% dos técnicos de enfermagem e 33,3% dos enfermeiros. Esperamos que a importância atribuída a esses equipamentos seja considerada também no seu uso. De acordo com 100% dos enfermeiros, 100% dos técnicos de enfermagem e 52,6% dos auxiliares de enfermagem, a instituição fornece EPIs suficientes para a realização de todos os procedimentos de rotina.

Quanto ao acidente de trabalho com material biológico, responderam afirmativamente 33,3% dos enfermeiros, 100% dos técnicos de enfermagem e 57,8% dos auxiliares de enfermagem. As agulhas foram os objetos causadores de maior número de acidentes, em 53,3%. Com relação à notificação dos acidentes, tivemos 82% dos auxiliares de enfermagem, 33,3% dos técnicos de enfermagem e 100% dos enfermeiros.

A nosso ver, o regime de turnos e plantões abre espaços para duplos empregos e jornadas de trabalho, comum entre os profissionais de saúde, especialmente num país onde os baixos salários predominam. Esta prática potencializa, decerto, a ação de fatores que por si só danificam a integridade física e psíquica do profissional de enfermagem.

Com base na literatura pesquisada e nos resultados obtidos por meio dos questionários, reiteramos como importante a atividade da educação continuada para estes profissionais, dando-se ênfase aos esclarecimentos às questões de acidentes com material biológico e às precauções padrão, ao uso dos EPIs e à notificação dos acidentes. Desse modo, será possível reforçar a mudança de atitude, consolidando a adoção de melhores comportamentos preventivos.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Br). Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Saúde do Trabalhador - Caderno de Atenção Básica, nº 05. Brasília

- (DF): Ministério da Saúde; 2001.
2. Bulhões I. Riscos do trabalho de enfermagem. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Folha Carioca; 1998.
 3. Sarquis LMM, Felli VEA. Acidentes de trabalho com instrumentos perfurocortantes entre os trabalhadores de enfermagem. Rev. Enfermagem USP 2002; 36(3): 222-30.
 4. Marziale MHP, Rodrigues CM. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. Rev. Enfermagem USP 2002; 10(4): 571-7.
 5. Sorrentino SA. Fundamento para o auxiliar de enfermagem. 1ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2001.
 6. Bolick D et al. Controlando a infecção. In: Bolick D et al. Segurança e controle de infecção. Rio de Janeiro (RJ): Reichmann & Affonso Editores; 2000. p. 125-181.
 7. Smeltzer SC, Bare BG. Tratando de pacientes com doenças infecciosas. In: Smeltzer SC, Bare BG. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2002.
 8. Pustiglidne M. Hiv & Aids e trabalho. O Mundo da Saúde 1998; 22(5): 280-2.
 9. Prado MA et al. A equipe de saúde frente aos acidentes com material biológico. Rev. Técnica de Enfermagem Nursing 1999 19(2): 22-4.
 10. Senai/CE. Prevenção de acidentes para componentes da CIPA - Segurança. Fortaleza (CE): Ética; 2000.
 11. Abiteboul L. Enfermeiros desprezam risco de acidentes. Rev. Técnica de Enfermagem Nursing 2003; 59(6): 8.
 12. Amaral CFS et al. Infecção Hospitalar. Rio de Janeiro (RJ): MEDSI; 2001.
 13. Cruz M. Exposição ocupacional ao sangue: aprenda como se proteger. São Paulo: Ática, 1992.
 14. Marziale MHP, Nishimura KYN, Ferreira MM. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. Rev. Latino-am de Enfermagem 2004; 12(1):36-42.
 15. Andrade MM. Introdução à metodologia do trabalho científico. 3ª ed. São Paulo (SP): Atlas; 2000.
 16. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 196/96. Decreto Nº 93.933 de janeiro de 1987. Estabelece critérios sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Bioética Brasília (DF): Ministerio da Saúde; 1996.
 17. Brevidelli MM, Cianciarullo TI. Análise dos acidentes com agulhas em um hospital universitário: situação de ocorrência e tendências. Rev. Latino-am Enfermagem, 2000; 10(6):780-6.
 18. Abreu AMM, Mauro MYC. Acidentes de trabalho com a equipe de enfermagem no setor de emergência de um hospital municipal do Rio de Janeiro. Esc. Anna Nery Rev. de Enferm. Rio de Janeiro 2000; 4(1): 139-146.

19. Coutinho RLC. Perfil dos enfermeiros que atuam nas UTI's neonatais de maternidades escolas de referência na cidade de Fortaleza/Ce. [monografia de especialização]. UFC: Fortaleza, 2004.
20. Santos PR. Estudo do processo de trabalho da enfermagem em hemodinâmica: desgastes, cargas de trabalho e fatores de risco à saúde do trabalhador. [dissertação]. Rio de Janeiro(RJ): Escola Nacional de Saúde Pública; 2001.
21. Figueiredo RM, Colombrini MRC. Proteção individual. In: Figueiredo RM, Mucke AG, Colombrini MRC. Enfermagem em infectologia: cuidados com o paciente internado. São Paulo (SP): Atheneu; 2000. p.13-15.
22. Canini SRMS, Gir E, Hayashida M, Machado AA. Acidentes perfurocortantes entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do interior paulista. Rev. Latino-am Enfermagem 2002; 10(2): 172-8.
23. Lima MSB et al. As equipes de enfermagem e odontologia e a adesão às precauções universais de biossegurança na prevenção de doenças transmissíveis. Brasília. Rev. de Saúde do Distrito Federal 2001; 12(3): 29-35.
24. Nishide VM, Benatti MCC, Alexandre NMC. Ocorrência de acidente do trabalho em uma unidade de terapia intensiva. Rev. Latino-am Enfermagem 2002; 10(4):586-95.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia