**INSTITUTO AVANÇADO DE ENSINO SUPERIOR DE BARREIRAS-IAESB**

**FACULDADE SÃO FRANCISCO DE BARREIRAS-FASB**

**ENFERMAGEM BACHARELADO**

**JAMILLE DE PAULA SANTOS DE OLIVEIRA**

**JOSUELA MAIA DIÓGENES**

**QUÍSSILA DE SOUZA SANTOS**

**ROBÉRCIA MARIA DIAS DE BRITO**

**Acidentes de trabalho com materiais perfuro-cortante entre os profissionais de enfermagem. – Uma revisão bibliográfica.**

 **Barreiras/BA**

**2012**

**JAMILLE DE PAULA SANTOS DE OLIVEIRA**

**JOSUELA MAIA DIÓGENES**

**QUÍSSILA DE SOUZA SANTOS**

**ROBÉRCIA MARIA DIAS DE BRITO**

**Acidentes de trabalho com materiais perfuro-cortante entre os profissionais de enfermagem. – Uma revisão bibliográfica.**

**Trabalho apresentado à Faculdade São Francisco de Barreiras (FASB), como requisito parcial de avaliação da disciplina bioestatística, sob a orientação da Professora Cristina .**

**Barreiras/BA**

**2012**

**Resumo**

Os profissionais de enfermagem são os que mais manipulam materiais perfuro-cortantes. Logo, acabam sendo os principais responsáveis por seu descarte inadequado e, consequentemente, pela maior exposição dos trabalhadores de outras categorias obterem predisposição para esse risco. Essa pesquisa teve como objetivo principal, avaliar as causas de acidentes de trabalho com materiais perfuro- cortantes, tendo como objetivos específicos, apontar os principais fatores desencadeantes dos acidentes de trabalho com perfuro- cortante entre os profissionais de enfermagem, analisar os riscos causados pela não utilização dos EPIs, descrever as medidas adotadas em casos de acidentes com perfuro-cortante. Para tanto, utilizou de uma pesquisa de abordagem descritiva de caráter exploratório bibliográfico. Apresentando a seguinte problemática, qual as principais causas de acidentes de trabalho ocorridos entre os profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem)? Na unidade hospitalar a equipe de enfermagem envolve-se com questões cruciais, ou seja, situações de vida ou morte, as quais fazem com que as atividades tornem-se mais penosas. Dessa forma, esforços na prevenção de acidentes de trabalho que envolva sangue e outros fluidos potencialmente contaminados devem ser tratados como casos de emergência, uma vez que, para se obter maior eficácia, as intervenções para profilaxia das infecções pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Hepatite B, necessitam ser iniciadas logo após a ocorrência do acidente. A utilização de precauções básicas auxilia os profissionais nas condutas técnicas adequadas à prestação dos serviços, através do uso correto de equipamento de proteção individual (EPI). Espera-se que este estudo possa alcançar os objetivos, no sentido de demonstrar os cuidados nas práticas dos procedimentos, evitando riscos para a equipe multidisciplinar. Havendo uma conscientização da equipe de enfermagem, prevenindo assim, a ocorrência de acidentes de trabalho. Vale ressaltar que, as agulhas constituem os objetos de maior incidência para ocorrer acidentes, contudo evidencia que não apenas a manipulação de cateteres intravenosos ou ampolas geram riscos, como também o local de descarte do material perfuro-cortante.

**PROJETO DE PESQUISA**

**TEMA**: Acidentes de trabalho

**Delimitação:** Acidentes de trabalho com materiais perfuro-cortante entre os profissionais de enfermagem. – Uma revisão bibliográfica.

**OBJETIVO GERAL**: Avaliar as causas de acidentes de trabalho com materiais perfuro- cortante.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

* Apontar os principais fatores desencadeantes dos acidentes de trabalho com perfuro- cortante entre os profissionais de enfermagem;
* Analisar os riscos causados pela não utilização dos EPIs;
* Descrever as medidas adotadas em casos de acidentes com perfuro-cortante;

**PROBLEMÁTICA**

O ambiente hospitalar é um local em que os profissionais estão expostos á diversas situações de riscos. Sendo que, o profissional de enfermagem está diretamente ligado às realizações dos procedimentos. Diante disso, questiona-se: Qual as principais causas de acidentes de trabalho ocorridos entre os profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem)?

**INTRODUÇÃO**

Os trabalhadores de enfermagem são suscetíveis a sofrer acidentes de trabalho gerados por materiais perfuro-cortante, em decorrência do contato direto com agulhas, ampolas, provocando prejuízos aos mesmos e às instituições. Sendo que, esses acidentes podem proporcionar malefícios à saúde mental e física dos profissionais. (BRANDÃO PS, 2000)

Agravante é a organização do trabalho, a precária infraestrutura: falta de EPI em quantidade e qualidade adequadas, falta de materiais de trabalho adequados, e, recipiente para descartar perfuro-cortante, não treinamento do pessoal de enfermagem contra acidentes de trabalho. (GARNER JS; 1966)

As vacinas recomendadas para os profissionais de saúde são contra hepatite B, varicela, sarampo, rubéola, caxumba, influenza, tétano, difteria e hepatite A (BALDY, 1997). Das doenças infecciosas que mais frequentemente afetam os profissionais dessa área destacam-se aquelas cujos agentes patológicos possuem a capacidade de se manter no sangue circulante: AIDS, hepatite B e hepatite C, por terem como características a letalidade, a alta cronicidade, além de representarem risco de transmissão para os profissionais que se expõem ao sangue ou outros fluidos corpóreos de pessoas infectadas. (SES-GO, 2003)

Os trabalhadores de enfermagem são os que mais manipulam esses materiais, logo acabam sendo os maiores responsáveis por seu descarte inadequado e, consequentemente, pela maior exposição dos trabalhadores de outras categorias funcionais a esse risco. Em relação à distribuição desses acidentes entre as outras categorias funcionais, os dados obtidos por meio das fichas de notificação do SESMT revelam que a maioria deles são ocasionados por agulhas e outros objetos perfuro- cortante, descartados em locais impróprios: no leito do paciente, na mesa de cabeceira, na bandeja de medicação, no chão e no lixo comum. (MARZIALE MHP; 1995)

Medidas preventivas como adequação das caixas de descarte de materiais perfuro- cortante, treinamento específico que oriente os trabalhadores da área da saúde sobre os riscos biológicos e a importância da vacinação contra hepatite B, podem contribuir para a diminuição dessas ocorrências entre tais trabalhadores. Assim, medidas preventivas de acidentes com perfuro-cortantes devem ser estendidas a todos os trabalhadores da área da saúde. A conscientização dos elementos da equipe de enfermagem, quanto à necessidade de descartar os materiais perfuro-cortante em local adequado, pode influenciar diretamente a redução desse tipo de acidente, não só entre eles, mas também entre os demais trabalhadores da área da saúde. (BRANDÃO PS, 2005)

**JUSTIFICATIVA:**

Visto que, a sobrecarga de trabalho dificulta a rotina e a realização das atividades atribuídas, facilitando a ocorrência de acidentes de trabalho, e consequentemente, expondo os mesmo a situações de riscos que venham a comprometer sua saúde. Sendo assim, o estudo objetivou-se em identificar as causas de acidentes de trabalhos por materiais perfuro-cortante.

**METODOLOGIA**

Para Barros e Lehfeld (2000), metodologia incide no ato de estudar e avaliar os as mais variadas técnicas disponíveis, bem como gerar ou verificar novos métodos que acarretam na compreensão e processamento de dados em meio a um problema.

Caracteriza-se por um estudo de abordagem descritiva de caráter exploratório bibliográfico, realizados a partir de endereços eletrônicos (artigos científicos) fundamentados através da base de dados disponível no, Scielo e Google Acadêmico. A amostra será composta por todos os profissionais de enfermagem, (enfermeiros, técnicos, e auxiliares de enfermagem que trabalham na área hospitalar), tendo como alvo especifico avaliar as causas de acidentes com perfuro-cortante.

A população estudada consiste em profissionais de enfermagem envolvidos na prática de atividades hospitalares. Visto que, serão apresentados os objetivos da pesquisa, e avaliado os acidentes de trabalhos acometidos em profissionais da área de saúde.

ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS (RES. 196/96)

Dado que os sujeitos do estudo são seres humanos, obedeceremos ao previsto na Resolução 196/96 do Ministério da Saúde do Brasil, submetendo-o à análise e julgamento do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade São Francisco de Barreiras – FASB/BA, que é reconhecido pelo Conselho Nacional de Pesquisa com Seres Humanos.

**REFERENCIAL TEÓRICO**

* Apontar os principais fatores desencadeantes dos acidentes de trabalho com perfuro- cortante entre os profissionais de enfermagem

Na unidade hospitalar a equipe de enfermagem envolve-se com questões cruciais, ou seja, situações de vida ou morte, as quais fazem com que as atividades tornem-se mais penosas. Entende - se, portanto que a enfermagem por permanecer mais tempo no hospital, está mais exposta aos fatores que produzem doenças ou sofrimento em situação de trabalho, ambiente que, pela natureza de suas funções, pode também gerar riscos de insalubridade aos profissionais do setor. O profissional de enfermagem está diretamente ligado à realização de diversas atividades no âmbito hospitalar, sendo que, o grau de complexidade dos procedimentos realizados, e o contato direto e prolongado com os pacientes torna-se um fator favorável para a ocorrência de acidentes de trabalho. (SILVA VEF1996; SILVA A. 1996)

Cabe destacar que o manuseio de material perfuro-cortante predomina como situação de exposição a acidente ocupacional entre os profissionais da área de saúde. (TOLEDO AD, OLIVEIRA AC, 2008). Os acidentes de trabalho ocasionados por este material entre os trabalhadores de enfermagem são frequentes, sobretudo devido ao número elevado de manipulação de agulhas, cateteres intravenosos, lâminas e outros materiais utilizados na execução dos procedimentos técnicos da assistência de enfermagem e representam prejuízos aos trabalhadores e às instituições. Tais acidentes ainda podem oferecer riscos à saúde física e mental dos trabalhadores. (MARZIALE MHP, NISHIMURA KYN, 2003)

Dessa forma, esforços na prevenção de acidentes de trabalho que envolva sangue e outros fluidos potencialmente contaminados devem ser tratados como casos de emergência, uma vez que, para se obter maior eficácia, as intervenções para profilaxia das infecções pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Hepatite B, necessitam ser iniciadas logo após a ocorrência do acidente. (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE . RJ)

Ao analisar detalhadamente as fontes de risco de acidentes com objetos perfuro- cortante, percebemos que a manutenção de práticas de risco é responsável por parte significativa dos mesmos. Em diversos estudos a prática de reencapar agulhas foi responsável por 15 a 35% dos acidentes com objetos perfuro-cortantes, enquanto o descarte de agulhas em local inadequado (saco de lixo comum, cama e mesa de cabeceira do paciente, campos cirúrgicos, bandejas) ocasionou de 10 a 20% dos acidentes com profissionais de saúde. (RAPPARINI, C, 2001; GIR E, COSTA FPP, SILVA AM, 1998)

A utilização de precauções básicas auxilia os profissionais nas condutas técnicas adequadas à prestação dos serviços, através do uso correto de equipamento de proteção individual (EPI). Essas medidas devem gerar melhorias na qualidade da assistência e diminuição de custos e infecções advindos da prática hospitalar tanto para os profissionais como para os clientes e seus familiares. (SANTOS JUNIOR AF, SCHINDLER JUNIOR AFR, PINTO AM, 2005)

* Analisar os riscos causados pela não utilização dos EPIs;

Na enfermagem é comum nos depararmos com situações perigosas, em que as exigências de segurança no trabalho são negligenciadas, causando acidentes de trabalho e doenças ocupacionais. As características do ambiente hospitalar, maior campo de atuação do pessoal de enfermagem, e as peculiaridades das atividades executadas têm sido responsáveis por inúmeros acidentes de trabalho, embora muitas vezes não notificados. (SARQUIS, LMM. FELLI, VEA, 2002)

Dentre as medidas preventivas, destacam-se os equipamentos de proteção individual (EPIs), que se destinam a proteger os profissionais nas operações de riscos de exposição ou quando houver manipulação de produtos químicos e biológicos, bem como riscos de cortes com materiais perfuro-cortante. Os EPIs podem ainda ser considerados um dispositivo de uso individual destinado a proteger a integridade física e a saúde do trabalhador. (SKRABA I, NICKEL R, WOTKOSKI SR, 2006).

Os acidentes de trabalho desta natureza muitas vezes têm causas associadas, como: não observância de normas, imperícia, condições inadequadas de trabalho, instrução incorreta ou insuficiente, falhas de supervisão e orientação, falta ou inadequação no uso de equipamentos de proteção, entre outros aspectos. (Godfr K,2001; Xavier MMS, Santos RB, 2003)

No caso de acidentes com perfuro-cortante, as luvas não impedem que ocorra o acidente. Porem, estudos comprovaram que funcionam como medidas de proteção no caso de acidentes com exposição da pele das mãos a sangue e fluidos corporais. Uma única luva pode reduzir o volume de sangue injetado por agulhas maciças de sutura em 70%. No caso de agulhas ocas, a luva pode reduzir de 35% a 50% a inoculação do sangue, uma vez que uma porção deste permanece na parte interna da agulha. (CAIXETA e BRANCO, 2005)

Os acidentes ocasionados por picada de agulhas são responsáveis por 80 a 90% das transmissões de doenças infecciosas entre trabalhadores de saúde. O risco de transmissão de infecção, através de uma agulha contaminada, é de um em três para Hepatite B, um em trinta para Hepatite C e um em trezentos para HIV. (Godfr K,2001; Xavier MMS, Santos RB, 2003

Embora haja um crescente entendimento do risco ocupacional dos acidentes com material biológico, observa-se que os trabalhadores da saúde e, principalmente, os da enfermagem tem se mostrado resistentes a utilização de equipamentos de proteção individual, a subestimação do risco de se infectar e a notificação do acidente de trabalho. (MARZIALE e RODRIGUES, 2002)

Diante de todos esses riscos aos quais estão expostos os trabalhadores, existe grande necessidade de conscientização dos profissionais, afim de que se notifiquem as ocorrências, promovendo o tratamento precoce e objetivando a reivindicação de melhorias em suas condições de trabalho. (Robazzi MLCC, Marziale MHP, 1999)

* Descrever as medidas adotadas em casos de acidentes com perfuro-cortantes;

Segundo Galafassi MC; 1998. Notificar um acidente do trabalho significa registrá-lo no protocolo de Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT, o referido protocolo é disponibilizado através de via impressa e eletrônica. O empregador é obrigado a comunicar a Previdência Social a ocorrência do acidente de trabalho. Quanto aos motivos dos trabalhadores notificarem estes acidentes: a falta de conhecimento dos procedimentos administrativos; complexidade do fluxograma da notificação; medo dos resultados das sorologias para HIV, HBV e HBC; de importância do fato.

O profissional de saúde deverá ser acompanhado pelo período de seis a 12 meses após exposição a fluidos biológicos por acidentes com material infectado pelo HIV e em acidentes com paciente fonte desconhecido. Em exposições com paciente-fonte anti-HIV negativo, o acompanhamento do profissional acidentado deverá ser de no mínimo seis meses. (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2002)

Ministério da Saúde 2002 afirma que, o acompanhamento sorológico anti-HIV (ELISA) deverá ser realizado no momento do acidente, sendo repetido após 6 e 12 semanas e em pelo menos 6 meses. A realização de teste anti-HIV deverá ser feita após aconselhamento pré e pós-teste, devendo ser garantido ao profissional à confidencialidade dos resultados dos exames. A coleta para o teste anti-HIV, no momento do acidente, é importante, para posterior caracterização da infecção pelo HIV em decorrência do acidente profissional. Um profissional de saúde com teste anti-HIV reativo, no momento do acidente, deverá ser esclarecido que este resultado não se deve ao acidente e encaminhado para acompanhamento médico específico.

 O profissional deve ser acompanhado por um ano, especialmente, nas seguintes condições: sintomas de possível infecção aguda pelo HIV durante os primeiros seis meses de acompanhamento após o acidente, uma história clínica prévia sugerindo uma deficiência de resposta imune e a exposição ocupacional simultânea ao vírus da hepatite C. Ainda, deverá ser orientado durante o período de acompanhamento para adotar medidas de possível prevenção de transmissão via sexual, utilizando preservativos, e através de sangue, e para evitar a doação de sangue/órgãos, gravidez e aleitamento materno. (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2002)

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2004) ressalta que as profilaxias pós-exposição não são totalmente eficazes. Assim, a prevenção da exposição é a principal e mais eficaz medida para evitar a transmissão do HIV e do vírus da hepatite B e C. Portanto, ações educativas permanentes e medidas de proteção individual e coletiva são fundamentais.

Na enfermagem a subnotificação dos acidentes de trabalho ocorre na maioria das vezes devido à falta de esclarecimento dos profissionais em relação à importância do registro do acidente para garantia de seus direitos, bem como de sua utilização como estratégia para reivindicação de melhores condições de segurança no trabalho. (MARZIALE MHP 2000).

**RESULTADOS ESPERADOS**

Espera-se que este estudo possa alcançar os objetivos, no sentido de demonstrar os cuidados nas práticas dos procedimentos, evitando riscos para a equipe multidisciplinar. Havendo uma conscientização da equipe de enfermagem, prevenindo assim, a ocorrência de acidentes de trabalho. Vale ressaltar que, as agulhas constituem os objetos de maior incidência para ocorrer acidentes, contudo evidencia que não apenas a manipulação de cateteres intravenosos ou ampolas geram riscos, como também o local de descarte do material perfuro-cortante.

**REFERÊNCIAS**

Brandão acidente com material biológico no trabalho em hospital. [ dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública - Fundação Oswaldo Cruz; 2005.

 CAIXETA,R.B.;BRANCO,A.B. Acidente de trabalho, com material biologico, em profissionais de saude de hospitais publicos do Distrito Federal, Brasil, 2002/2003.Cad.Saude Publica, Rio de Janeiro,v.21,n.3, p.737-746,mai-jun,2005.

Garner JS. Guideline for isolation precautions in hospitals. Infect Control Hosp Epidemiol 1996; 1(17):54-80.

Galafassi MC. Medicina do trabalho: programa de controle médico de saúde ocupacional. São Paulo: Atlas;1998.

 Gir E, Costa FPP, Silva AM. A enfermagem frente acidentes de trabalho potencialmente contaminado na era do HIV. Ver Esc Enfermagem USP, 1998; 32(3):262-72.

 Godfr K. Sharp practice. Nurs Times 2001; 97(2):22-4.  Xavier MMS, Santos RB. A equipe de enfermagem e os acidentes com material perfuro-cortante. Enfermagem Brasil 2003;2(1):5-16

Marudian LBA. Equipamento de proteção individual. In: Hirata MH, Mancini Filho J. Manual de Biosseguranca. São Paulo(SP): Manole; 2002

MARZIALE MHP. Segurança no trabalho de enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2000. Disponível em: http://www.scielo.br Acesso em 03 Out. 2009.

Marziale MHP, Nishimura KYN. Programa preventivo para a ocorrência de acidentes com material pérfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem de um hospital do Estado de São Paulo. Acta Paul Enf. 2003; 16(4): 59-68.

Marziale MHP. Condições ergonômicas da situação de trabalho, do pessoal de enfermagem em uma unidade de internação hospitalar. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2009.

MARZIALE,M.H.P.;RODRIGUES,C.M. A produção cientifica sobre os acidentes de trabalho com materialperfurocortante entre trabalhadores de enfermagem.Rev.LatinoAm.Enf.,RibeiraoPreto,v.10,n.4,p.571-577,jul/ago, 2002.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Recomendações para terapia antirretroviral em adultos e adolescentes infectado pelo HIV. Brasília; 2002.

MINISTERIO DA SAUDE(BR). Manual de exposição ocupacional. Recomendacoes para atendimento e acompanhamento de exposicao ocupacional a material biologico:HIV e hepatites B e C, 2004.

Rapparini, C. Riscos biológicos e vigilância ocupacional. [CD ROM]. I Simpósio sobre Risco e Prevenção de Acidentes com Perfurocortantes; 2001 Dezembro 7; São Paulo.

Robazzi MLCC, Marziale MHP. Alguns problemas ocupacionais decorrentes do trabalho de enfermagem no Brasil. Rev Bras Enferm 1999; 52:331-8.

Santos Junior AF, Schindler Junior AFR, Pinto AM. Emprego do planosequência

no gerenciamento da roupa hospitalar: Avaliação de aspectos de biossegurança. Rev Prat Hosp 2005 mar/abr; 7(38).

SARQUIS, LMM. FELLI, VEA. Acidentes de trabalho com instrumentos perfurocortantes em trabalhadores de enfermagem. Rev esc. Enf USP [on line]. 2002. Disponível em http://www.scielo.br, acesso em dezembro de 2010.

Secretaria Municipal de Saúde (RJ). Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico, HIV e Hepatite B e C.

Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde; 2005.

SES–GO. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS. Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar. Programa de Prevenção e Assistência ao Acidente Profissional com Material Biológico. Goiânia: SES-GO, 2003.

Silva VEF. O desgaste do trabalhador de enfermagem: Relação trabalho de enfermagem e saúde do trabalhador (tese de doutorado). São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1996.

Silva A. Trabalhador de enfermagem na unidade de centro de material e os acidentes de trabalho (tese de doutorado). São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1996.

SINABIO – Boletim Epidemiologico dos acidentes com material biologico: Prevenir e preciso.CVE,ANOII,n.1,JAN,2004.

Skraba I, Nickel R, Wotkoski SR. Barreiras de contenção: EPI e EPCs. In: Mastroeni MF. Biosseguranca aplicada a laboratório e serviços de saúde. São Paulo(SP): Atheneu; 2006.

Suazo SVV. Contribuição ao estudo sobre acidentes de trabalho que acometem as trabalhadoras de enfermagem em hospitais chilenos. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1999.

Toledo AD, Oliveira AC. Situação vacinal e sorológica para hepatite B entre trabalhadores de uma unidade de emergência. Rev enferm UERJ. 2008; 16: 95-100.