

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM

**A Ocorrência de Acidentes Pérfuro - Cortantes com
Acadêmicos de Enfermagem**

Patrícia Treviso

Porto Alegre, Dezembro de 2000.

Biblioteca
Esc. de Enfermagem da UFRGS

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Escola de Enfermagem
Disciplina – Estágio Curricular – Enf 99003
Semestre Letivo – 2000 / 02

**A Ocorrência de Acidentes Pérfuro Cortantes com
Acadêmicos de Enfermagem.**

Porto Alegre, Dezembro de 2000.

Patrícia Treviso¹

Ana Luísa Petersen Cogo²

¹Acadêmica da Escola de Enfermagem/UFRGS.

²Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Médico-cirúrgica da Escola de Enfermagem/UFRGS. Mestre em Educação.

AGRADECIMENTOS

Concluindo este trabalho, quero agradecer à minha orientadora, Enf^a Ana Luísa Petersen Cogo, por ter acreditado em mim e na proposta do meu trabalho. Pelo seu incentivo e por se mostrar disponível sempre que precisei.

À supervisora do estágio curricular, Enf^a Márcia de Oliveira Severo, pelo exemplo e pela dedicação para que eu aprendesse e crescesse mais, preparando-me para o exercício de minha futura profissão.

À enfermeira Rosvita Ana Bauer, que esteve sempre presente incentivando-me, dando-me além de orientações, apoio para ir sempre adiante.

Aos amigos Juliana e Eduardo pelo apoio técnico na realização deste trabalho.

Aos acadêmicos entrevistados, por terem concordado em responder o questionário, permitindo que desta forma eu pudesse desenvolver esta pesquisa.

Enfim, a todos que de uma maneira ou outra contribuíram para a realização deste trabalho de conclusão de curso. O meu muito obrigado!

*Ao meu filho Yam,
Ao meu pai Luiz Carlos,
À minha mãe Jonalda,*

*Pela presença incentivadora,
E por acreditarem no meu sonho.*

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| INTRODUÇÃO..... | 6 |
| 2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA..... | 8 |
| 3. OBJETIVOS..... | 12 |
| 3.1 OBJETIVO GERAL..... | 12 |
| 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 12 |
| 4. METODOLOGIA..... | 13 |
| 4.1 TIPO DE PESQUISA..... | 13 |
| 4.2 CAMPO DE PESQUISA..... | 13 |
| 4.3 AMOSTRA..... | 13 |
| 4.4 COLETA DE DADOS..... | 14 |
| 4.5 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA..... | 14 |
| 4.6 ANÁLISE DOS DADOS..... | 15 |
| 5. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS..... | 16 |
| 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 28 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 30 |
| ANEXOS..... | 33 |

INTRODUÇÃO

Qualquer pessoa no desenvolver de suas atividades diárias corre o risco de sofrer algum tipo de acidente. A palavra acidente, segundo Luft (1991), designa um acontecimento casual, um imprevisto.

Na área da saúde, os profissionais e mesmo os acadêmicos estão expostos ao risco de sofrerem acidentes punctórios ou pérfuro-cortantes os quais segundo Franco (1999) são consideradas as lesões provocadas por agulhas ou lâminas.

A gravidade de um acidente com materiais pérfuro-cortantes reside no fato, destes conterem sob sua superfície fluidos corporais, como o sangue, o líquido céfalo-raquidiano, a urina, enfim substâncias orgânicas procedentes de algum paciente. Desta forma há a possibilidade de transmissão de doenças por via sanguínea, entre elas a síndrome da imunodeficiência humana (SIDA) e as hepatites B e C.

O risco de adquirir alguma das doenças referidas por via ocupacional, segundo Machado et al. (1992) é mínimo. Porém mesmo sendo baixo, não isenta os trabalhadores da enfermagem de inquietações, medos, mesmo porque conforme este autor dentre os profissionais da saúde, os da enfermagem, são um dos grupos que mais expõem-se a situações de risco, pelo fato de realizarem vários procedimentos que envolvem o contato direto com o paciente.

Diante deste contexto, surge a preocupação com os acadêmicos de enfermagem que encontram-se ainda em fase de aprendizagem no manuseio de materiais potencialmente contaminados. Os alunos iniciam suas práticas, ainda com insegurança e receios, havendo a possibilidade de sofrerem um acidente pérfuro-cortante.

Esta pesquisa visa caracterizar os acidentes punctórios ocorridos com acadêmicos de uma Escola de Enfermagem de Porto Alegre. A contribuição deste estudo reside no fato de que os seus resultados poderão subsidiar medidas de prevenção de acidentes.

2- REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Os trabalhadores da saúde estão expostos ao risco de contaminarem-se com o vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e os das hepatites B e C por acidentes pérfuro-cortantes, visto que estes profissionais estão diariamente realizando procedimentos e manuseando superfícies com fluidos corporais (Lazaroto e Bertuol, 1993; Ferreira e Silveira, 1997; Merle et al., 1999; Uip et al., 1992).

No entanto, Mendes (1995) refere que qualquer indivíduo que tenha contato com sangue, produtos derivados deste ou secreções corpóreas pode adquirir doenças transmitidas por esta via. E conforme Brandi et al. (1998) os riscos maiores não são trazidos pelo ferimento em si, mas principalmente pelos agentes biológicos veiculados pelo sangue e secreções corporais que estão presentes nos objetos causadores do acidente, que podem vir a transmitir doenças que afetarão potencialmente a vida do acidentado.

A Sociedade Brasileira de Infectologia citada por Gir et al. (1998) destaca que acidentes com agulha merecem atenção cada vez maior, alertando para a necessidade do emprego de medidas preventivas efetivas pelos profissionais. Refere ainda, que a infectividade do vírus da Hepatite B gira em torno de 30%, ao passo que o risco médio de se adquirir o HIV por exposição percutânea é de 0,3%. Sendo que estas taxas sofrerão elevação dependendo da característica da exposição, ou seja, ferimento profundo ou sangue visível no material causador do ferimento.

No referente ainda ao risco percentual de contaminação Marcus e Bell citados por Gir et al. (1998) comentam que a exposição de mucosa íntegra ao fluido contaminado por Hepatite B, apresenta o risco médio de 0,1% e a exposição de pele íntegra confere um risco inferior a 0,1%.

Dentre os materiais perfuro-cortantes, a agulha é o instrumento que mais propiciou a ocorrência de acidentes (Gir et al. 1998). E estes agentes causadores apresentam como particularidade, conforme diz Lazaroto e Bertuol (1993), a possibilidade de retenção de sangue ou outros fluidos em sua luz, aumentando as chances de contaminação por agentes infecciosos, sejam eles virais ou bacterianos.

Quanto as condições em que ocorreram os acidentes punctórios, Brandi et al. (1998), destacam que há maior incidência após a administração de medicações, e ao lado do leito do paciente. Isto pode significar que o reencape de agulhas é um fator determinante dos acidentes. Essa suposição está baseada no fato de que, o transporte de seringa com medicação possa ter sido feito sem bandeja. Portanto, após o procedimento, a agulha é reencapada para ser desprezada na caixa de descarte de material perfuro-cortante, que muitas vezes está longe do leito do paciente (Brandi et al., 1998).

Todo material perfuro-cortante, depois de utilizado, deve ser armazenado num recipiente rígido, específico. Porém conforme Franco (1999) muitas vezes são descartados incorretamente. A autora refere que os resíduos perfuro-cortantes, como lâminas de bisturi e agulhas, devem ser depositadas em caixas próprias para este fim. Todos os recipientes devem ser fechados ao atingir dois terços de sua capacidade, de forma a não possibilitar vazamento. E depois de recolhidos de diversos setores do hospital, os resíduos devem ser armazenados temporariamente em “containers” identificados (“infectante/comum”), enquanto não levados para local de coleta externa. Devendo permanecerem fechados, sem empilhamento de recipientes sobre a mesma. Esses cuidados no acondicionamento deste tipo de lixo evita que ocorram acidentes com os profissionais de enfermagem e da higienização, que os manuseiam.

Embora o acidente por material pérfuro-cortante possa ser causador de doença, tanto o empregador como o empregado acidentado o menosprezam. Fato este evidenciado pela falta de notificação do acidente ocorrido. Sendo assim, existem trabalhadores que infelizmente não realizam exames laboratoriais, não iniciando o tratamento devido (Brandi et al., 1998).

No estudo realizado por Gir et al. (1998) sobre a Enfermagem frente a acidentes de trabalho com material potencialmente contaminado na era do HIV, foi evidenciado que a maioria dos enfermeiros que relataram acidentes, exercem a profissão há 10 anos ou mais, ao passo que entre os que nunca se acidentaram exercem a profissão a menos de 5 anos. Os mesmos inferem que as Escolas de Enfermagem estão cada vez mais valorizando a necessidade da sensibilização dos profissionais sobre a proteção individual.

Ronk et al. citado por Gir et al. (1998) constataram que um grupo de enfermeiros que exercem a profissão entre 6 e 10 anos referiram estar menos familiarizados com as precauções universais e sendo assim, menos suscetíveis a acreditar na importância destas para com a proteção individual.

Após a ocorrência de acidente com material biologicamente contaminado, deve ser realizada profilaxia com drogas anti-retrovirais, afim de reduzir a possibilidade de contágio (Gir et al., 1998). O Boletim Epidemiológico AIDS citado pelos mesmos autores comenta que estudos de caso controle mostram que o uso profilático da Zidovudina (AZT) resultou em uma redução de 79% do risco de contaminação após o acidente. Este resultado porém, depende do emprego deste anti-retroviral nas primeiras duas horas após o mesmo.

No Hospital de Clínicas de Porto Alegre, o Serviço de Medicina Ocupacional implantou rotinas de atendimento em acidentes com material biológico, baseadas nas normas do Ministério da Saúde. Caso o paciente seja portador de hepatite B e o funcionário que se acidentou não for imunizado, a norma indica que devam ser administradas imunoglobulina específica, bem como a primeira dose da vacina para hepatite B, no momento do acidente. O funcionário é orientado para completar o

esquema de vacinação, com a segunda dose em 30 dias e a terceira dose em 180 dias. Se o funcionário for imunizado é avaliado o estado da imunidade (anti-HBs quantitativo) do mesmo (Trindade, S. d.).

Em caso de acidente com material pérfuro-cortante utilizado em paciente HIV positivo, esta norma orienta realizar exames como Anti-HIV, HbsAg, Anti-HBc IgM, Anti-HBs e Anti-HCV. Além do acidentado realizar acompanhamento periódico em 6 semanas, 12 semanas e 6 meses após o acidente, podendo ser controlado até 12 meses. O início imediato do uso de Quimioprofilaxia tem como objetivo uma maior segurança para o acidentado, porém com a chegada dos resultados dos exames, podemos interromper ou não a prevenção indicada (Trindade, S. d.).

Segundo Trindade et al. (2000), prover a imunização para as doenças prevíveis dos profissionais da área da saúde, que foram vítimas de acidentes pérfuro-cortantes, deve ser parte essencial de programas de prevenção e controle de infecções.

3- OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral:

- Identificar a incidência de acidentes com material pérfuro-cortante potencialmente contaminado, em acadêmicos de uma Escola de Enfermagem da cidade de Porto Alegre.

3.2 Objetivos Específicos:

- Verificar a frequência em que ocorrem estes acidentes;
- Identificar o tipo de material pérfuro-cortante causador do acidente;
- Caracterizar as circunstâncias em que ocorreu o acidente pérfuro-cortante.

4 – METODOLOGIA

4.1 – Tipo de pesquisa

Esta é uma pesquisa quantitativa, exploratória, descritiva, visto que tenta descrever e sintetizar dados; chegar a conclusões acerca da população, a partir da amostra (Polit e Hungler, 1995).

4.2 – Campo de pesquisa

O trabalho desenvolveu-se numa Escola de Enfermagem de Porto Alegre.

O estudo abrangeu exclusivamente acadêmicos de enfermagem que cursavam o 8º e o 9º semestres do referido curso.

4.3 – Amostra

Para a determinação da amostra, utilizou-se como critério a amostragem intencional, que é uma forma de amostragem não probabilística (Polit e Hungler, 1995).

Foram convidados a responder o questionário todos os acadêmicos da graduação em enfermagem, que estivessem cursando o 8º e o 9º semestres, uma vez que estes passaram pela etapa de aprendizagem inicial das técnicas de enfermagem, e estavam neste período aperfeiçoando o exercício da Enfermagem.

4.4 – Coleta de dados

A coleta de dados foi feita através de um questionário estruturado (anexo I). A primeira parte deste questionário consta de dados que caracterizam a mostra. A segunda etapa visa o alcance dos objetivos. O mesmo foi preenchido individualmente pelos sujeitos em sala de aula ou em campos de estágio.

4.5 – Aspectos Éticos da Pesquisa

Foi solicitada autorização à referida instituição para proceder a pesquisa. O projeto de pesquisa foi avaliado e aprovado para execução pelo Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação (GPPG) e Comitê de Ética em Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sob o número 00.330 .A cada sujeito foi fornecido Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo II); orientando sobre os objetivos do estudo, dando a possibilidade de obter maiores esclarecimentos ao decorrer da pesquisa. Bem como, assegurado o anonimato e a possibilidade de desistir da participação nesta pesquisa.

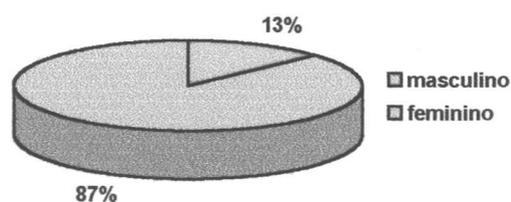
4.6 – Análise dos dados

A análise dos dados se deu pela análise percentual, que segundo Polit e Hungler, (1995) é uma organização sistemática de valores numéricos, do mais baixo ao mais alto junto de uma contagem (ou percentagem) do número de vezes em que cada valor for obtido.

5 - APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

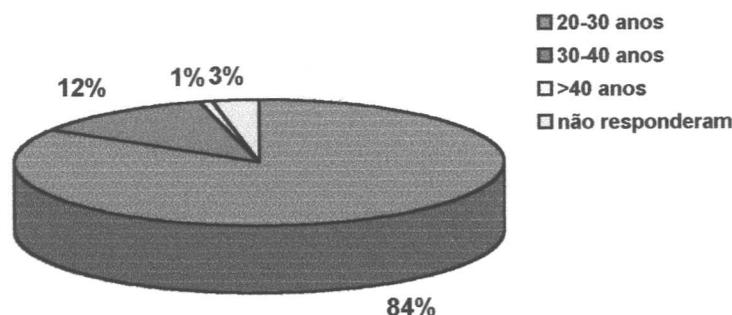
A sistemática adotada, para apresentação dos resultados da presente pesquisa, consta da descrição feita em figuras, elaboradas a partir das respostas do instrumento. Foram entrevistados sessenta e oito acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem, no período de 03 à 30 de novembro de 2000. Destes acadêmicos, 42 estavam cursando o 8º semestre e 26 estavam cursando o 9º semestre do referido curso.

Figura 1 – Caracterização dos sujeitos quanto ao sexo. Porto Alegre, 2000.



A população estudada é, na sua maioria, do sexo feminino (87%), visto ser esta uma característica do curso de Enfermagem (Figura 1).

Figura 2 – Caracterização dos sujeitos quanto à idade. Porto Alegre, 2000.



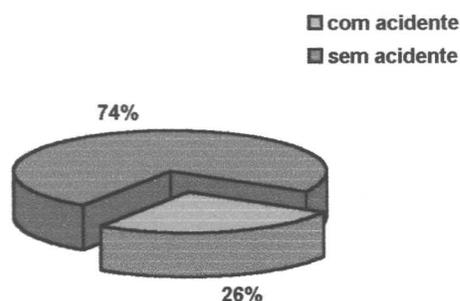
Dentre os 68 acadêmicos entrevistados, a maioria (84%) possuem idade entre 21 e 30 anos, demonstrando um grupo bastante homogêneo, quanto a esta variável (Figura 2).

Tabela 1 – Caracterização dos sujeitos quanto à profissão. Porto Alegre, 2000.

| Profissão | n | Fr |
|-----------------------------|----|------|
| Estudante | 49 | 74% |
| Auxiliar de Enfermagem | 3 | 5% |
| Técnico de Enfermagem | 3 | 5% |
| Funcionário Público | 2 | 3% |
| Técnico Processamento Dados | 1 | 1% |
| Assistente Administrativo | 1 | 1% |
| Professor | 1 | 1% |
| Não responderam | 7 | 10% |
| Total | 67 | 100% |

A maioria dos alunos entrevistados (74%), não exercem atividade remunerada, dedicando-se as atividades acadêmicas em tempo integral. Quanto aos alunos com atividade profissional destaca-se os profissionais de enfermagem (10%). Esta questão não foi respondida por 10% dos entrevistados. (Tabela 1).

Figura 3 – Prevalência de Acidentes pérfuro-cortantes em acadêmicos de Enfermagem. Porto Alegre, 2000.



Dentre os 68 acadêmicos entrevistados, 18 sofreram algum tipo de acidente com material pérfuro-cortante potencialmente contaminado, durante atividade prática em campo de estágio ou laboratório de ensino (Figura 3).

Em pesquisa feita com auxiliares de enfermagem do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre, a prevalência de acidentes com material pérfuro-cortante foi de 19,7% (Lazaroto e Bertuol, 1993). Ainda referente a prevalência de acidentes punctórios, com profissionais de enfermagem pesquisa feita num hospital de São Paulo, a percentagem de acidentados foi de 52,78% (Gir et al., 1998).

Precisa-se levar em conta ainda, o fato do aluno estar aprendendo, sua habilidade ainda não está consolidada, sendo este um fator de risco para acidentes. Lavinski et al. (2000) realizaram um estudo com estudantes de medicina ressaltando que a inexperiência e a falta de habilidade são os fatores que os tornam vulneráveis a acidentes.

Concorda-se com os autores nos dois pontos citados, pois esses fatores são determinantes de acidentes, e incluiria ainda, o medo de errar a técnica, como mais um componente que deixa o aluno mais tenso e portanto, mais vulnerável a acidentes. Acredita-se que a técnica em si não é apenas para uniformizar atividades, mas para que o resultado da mesma seja positivo e com índice menor de acidente, não sabendo realizar direito a técnica, ou tendo ainda inabilidade em realizá-la a chance de acidente é maior.

Figura 4 – Caracterização dos sujeitos que sofreram acidente quanto ao sexo. Porto Alegre, 2000.

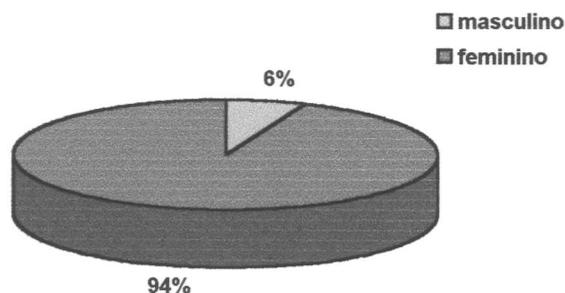
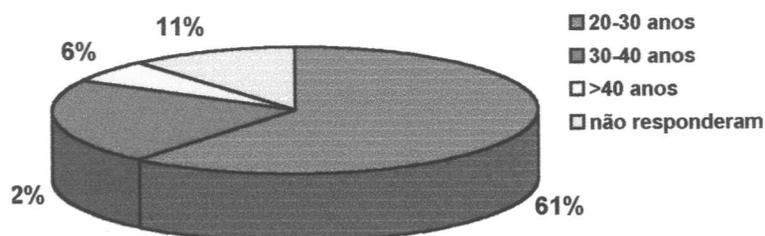


Figura 5 – Caracterização dos sujeitos que sofreram acidente quanto à idade. Porto Alegre, 2000.



Os acadêmicos de enfermagem que tiveram acidentes pérfuro-cortantes foram na sua maioria do sexo feminino (94%) e na faixa etária entre 21 e 30 anos de idade (61%) (Figuras 4 e 5). Constatou-se que o perfil dos acidentados no que se refere ao sexo e a faixa etária, mantém uma proporcionalidade em relação à amostra.

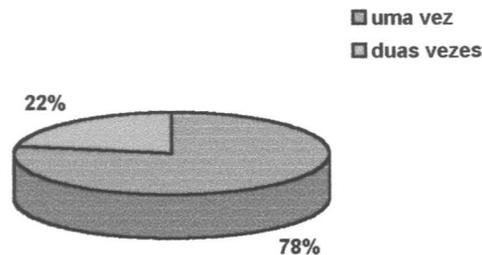
Tabela 2 – Caracterização dos sujeitos que sofreram acidente quanto a profissão. Porto Alegre, 2000.

| Profissão | n | Fr |
|---------------------------|----|------|
| Estudante | 12 | 66% |
| Auxiliar de Enfermagem | 1 | 6% |
| Técnico de Enfermagem | 1 | 6% |
| Assistente Administrativo | 1 | 6% |
| Professor | 1 | 6% |
| Não responderam | 2 | 11% |
| Total | 18 | 100% |

No grupo de alunos que se acidentaram, 12% trabalham na área da saúde como auxiliares ou técnicos de enfermagem, 23% trabalham em outras áreas que não da saúde e a maioria 66% apenas estudam (Tabela 2).

Um fator relevante para ocorrência de acidentes está relacionado ao número de horas trabalhadas, pois segundo Valtorta citado por Mauro (1990), à medida que aumenta as horas trabalhadas, eleva-se a probabilidade de ocorrerem acidentes. Desta maneira, o risco para os alunos de enfermagem que exercem alguma atividade profissional é maior, devido ao seu desgaste físico e mental.

Figura 7 – Prevalência de acidentes. Porto Alegre, 2000.

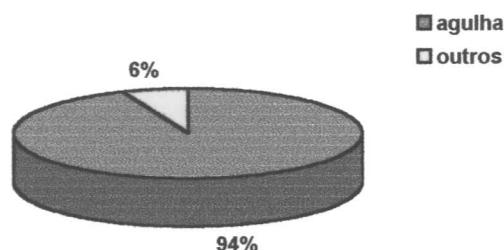


O número de vezes que os acadêmicos acidentaram-se foi majoritariamente 1 vez (78%), 22% da população acidentou-se 2 vezes e ninguém acidentou-se mais de duas vezes (Figura 7). Talvez isto ocorra pelo fato de após ter ocorrido o primeiro acidente, o indivíduo tenha maior cuidado e atenção com o que está fazendo.

Pensa-se que o fato de fazer o trabalho com pressa ou com desatenção aumentaria o risco de acidentes. O manejo com instrumentos pontiagudos e com fluidos corpóreos, é muito delicado, e portanto é necessário fazê-lo com consciência e atenção, visto que o mínimo descuido pode acarretar conseqüências muito difíceis de remediar.

Santos et al. (1989), Souza e Vianna (1993), Figueiredo (1992) chamam a atenção sobre este fato, em pesquisas desenvolvidas por eles. A desatenção ou o descuido são fatores determinantes em relação aos acidentes de trabalho na área da enfermagem.

Figura 8– Material com que se acidentou. Porto Alegre, 2000.



Em relação ao material com que os alunos se acidentaram, verificou-se que as agulhas foram as mais citadas (94%) (Figura 8). Pode-se inferir que este material pérfuro-cortante é o mais utilizado pela enfermagem, principalmente no que se refere aos alunos de enfermagem. A exposição ao risco de acidente pérfuro-cortante com agulha é presente no cotidiano do trabalho da equipe de enfermagem (Gir et al., 1998). Rattner, Worman e Berlen (1994), demonstraram que as enfermeiras acidentaram-se com maior frequência (34%) com agulhas. Em qualquer atividade existe algum risco para acidentes, na prática da enfermagem estes estão bem presentes.

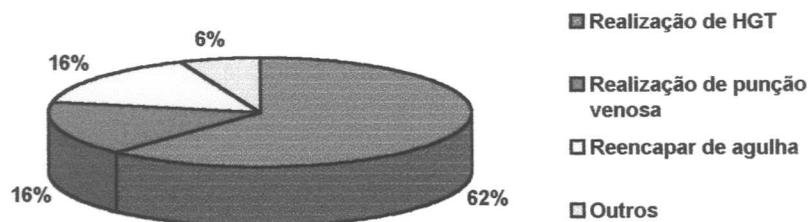
A totalidade dos acidentes ocorreram no ambiente hospitalar (100%). Deduz-se com isto, que é no hospital que são feitas a maioria das técnicas que envolvem material pérfuro-cortante e que este ambiente tem maior nível de tensão para o aluno, em comparação ao laboratório de ensino, por exemplo. Sendo assim, é no hospital que os acadêmicos têm o maior número de oportunidades de realizarem procedimentos.

Tabela 3 – Semestre do curso à época do acidente. Porto Alegre, 2000.

| Semestre em que estava cursando | n | Fr |
|---------------------------------|----|------|
| 5º sem. | 7 | 39% |
| 8º sem. | 4 | 22% |
| 4º sem. | 3 | 16% |
| 6º sem. | 2 | 11% |
| 3º sem. | 1 | 6% |
| Não responderam | 1 | 6% |
| Total | 18 | 100% |

Quanto ao semestre em que os alunos estavam cursando quando ocorreu o acidente, houve uma distribuição entre os semestres 4º, 5º, 6º e 8º, apontando que os acidentes ocorreram principalmente no período de aprendizagem e execução das técnicas. É neste período em que o aluno está mais envolvido com técnicas para com o paciente, além do cuidado em si. Bem como, são nestes semestres os estágios em Unidades Hospitalares.

Figura 9 – Circunstância do acidente. Porto Alegre, 2000.



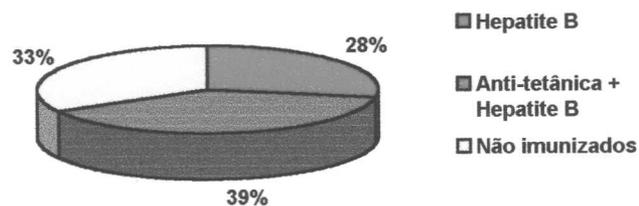
Entre as circunstâncias em que ocorreram os acidentes, 62% dos alunos referiram que o mesmo ocorreu durante a realização de hemoglicoteste, 16% na realização de punção venosa; 16% no reencapar agulhas já utilizadas; 6% durante injeção intra-muscular (Figura 9).

O hemoglicoteste é realizado por estudantes de enfermagem seguindo o ritmo de trabalho das unidades de internação, ou seja, o procedimento é realizado em um grande número de pacientes, facilitando a ocorrência do acidente com agulha. Apesar de ser reforçado nos manuais de técnicas de enfermagem que a agulha após o uso não deve ser reencapada, muitos alunos ainda insistem em fazê-lo, visto os dados desta pesquisa.

A Sociedade Brasileira de Infectologia citada por Gir et al. (1998) destaca que a infectividade do vírus da Hepatite B é em torno de 30%, ao passo que o risco médio de se adquirir o HIV por exposição percutânea é de 0,3%. Marcus e Bell citados pelos mesmos autores comentam índices menores de risco médio de

contaminação pelo vírus da hepatite B através da pele íntegra o qual serão inferior a 0,1%.

Figura 10 – Imunizados antes do acidente. Porto Alegre, 2000.



A imunização dos alunos antes do acidente, revelou que 39% haviam sido vacinados para hepatite B e para o tétano, 33% não haviam sido imunizados e 28% dos estudantes que se acidentaram haviam sido vacinados apenas para hepatite B (Figura 10).

Sabe-se que além do acidente em si, há ainda o risco de contaminação, se esse material estiver contaminado. Contudo mesmo num procedimento simples como o hemoglicoteste, o risco de ocorrer um acidente e contaminar-se é presente conforme já citado anteriormente. Desta forma surge a preocupação em prevenir-se acidentes, tendo mais atenção ao que se faz, e principalmente fazer a imunização com as vacinas hoje disponíveis, como a da hepatite B e a anti tetânica, uma vez que é um recurso seguro e disponível no nosso meio na prevenção dessas doenças.

Tabela 4 – Conduta tomada após o acidente. Porto Alegre, 2000.

| Conduta tomada após o acidente | n | Fr |
|--------------------------------|----|------|
| Comunicou o professor | 7 | 29% |
| Realizou exames de sangue | 7 | 29% |
| Não fez nada | 5 | 21% |
| Realizou revisões periódicas | 3 | 13% |
| Realizou imunização | 1 | 4% |
| Usou anti-retrovirais | 1 | 4% |
| Total | 24 | 100% |

Nota (*) houve alunos que marcaram mais de uma opção.

Verificou-se que 29% dos alunos comunicaram ao professor; 29% realizaram exames de sangue para confirmar não terem adquirido nenhuma doença, 21% não fez nada, ou seja, ocorreu o acidente e o estudante não seguiu nenhuma medida preconizada, 13% realizaram revisões periódicas, 4 % realizaram imunização após o acidente e 4% usaram anti-retrovirais. Constata-se nesta pesquisa que há alunos que desconhecem a proteção propiciada pela profilaxia utilizada no menor tempo possível após o acidente (Tabela 4).

Os motivos da sub-notificação dos acidentes perfuro-cortantes, não foram alvo deste estudo. No entanto, pode-se inferir que os componentes medo de represália, vergonha de errar, desconhecimento do risco, entre outros, estão presentes no momento de execução de procedimentos por parte de acadêmicos de enfermagem.

Haiduven et al. (1999) descrevem razões dos profissionais da saúde não registrarem os acidentes, entre elas estão o acidente ter ocorrido com materiais esterelizados/limpos, por estarem muito ocupados, por conceberem que o risco de contaminação é pequeno. Estudantes e profissionais em treinamento, não comunicam

os acidentes por desconhecimento da proteção propiciada pela profilaxia ou por medo de represálias. As razões descritas pelos alunos desta pesquisa e as que foram descritas pelos autores acima citados, indicam uma necessidade de continuar a educação na prevenção das doenças transmitidas por sangue e fluidos corporais, e incentivar os alunos e profissionais da saúde para que utilizem dos recursos disponíveis, como por exemplo a imunização.

6 - CONCLUSÃO

O tema acidente pérfuro-cortante com acadêmicos de enfermagem, ainda é muito pouco pesquisado. Em virtude deste fato, este estudo utilizou como base de referências as pesquisas realizadas com profissionais de enfermagem. Desta forma, vê-se a importância de continuidade de novos estudos sobre esta temática.

O fato de 18 alunos (26%) terem sofrido acidentes pérfuro-cortantes é bastante significativo, levando-se em conta que 6 alunos não estavam imunizados. Isto demonstra a importância da divulgação desses resultados para que medidas educativas possam ser implementadas junto às Escolas de Enfermagem.

Verificou-se que a maioria dos acidentados estavam na faixa etária de 21 à 30 anos, com maior número de acadêmicos que não exercem atividade remunerada, dedicando-se em tempo integral às atividades acadêmicas.

Na maior parte dos alunos, o acidente ocorreu apenas uma vez, tendo sido majoritariamente causado por agulhas, durante realização de hemoglicoteste, sendo que todos os acidentes ocorreram no ambiente hospitalar. Entre esses alunos, 67%

estavam imunizados contra hepatite B e/ou tétano, enquanto que 21% dos alunos não fizeram nada. Os 79% dos alunos que tiveram uma conduta após o acidente, demonstraram desconhecer os protocolos indicados em casos de acidente. E 21% dos alunos não realizaram nenhuma medida profilática ou de controle.

O acidente é algo que não se pode prever, porém podemos preveni-lo e minimizar as suas conseqüências. Isso é Educação, é incentivo à Saúde, é incentivo à Vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRANDI, S. et al. Ocorrência de acidente do trabalho por material pérfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário da cidade de Campinas, São Paulo. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo v. 32, n. 2, p. 124-33, Agosto, 1998.
2. FERREIRA, C. T.; SILVEIRA, T. R.. Hepatites virais: atualização. **Jornal da Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 73, n. 6, p. 367-372, 1997.
3. FIGUEIREDO, Rosely Moralez de. Opinião dos servidores de um hospital escola a respeito de acidentes com material perfurocortante na cidade de Campinas – SP. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 20, n. 76, p. 26-33, jul./dez., 1992
4. FRANCO, Elisa M. Lixo hospitalar – Maioria dos hospitais contraria as normas. **Revista Realidade Hospitalar**, São Paulo, v. 4, n. 11, p. 24-27, ago, 1999.
5. GIR, E. et al. A Enfermagem frente a acidentes de trabalho com material potencialmente contaminado na era do HIV. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.32, n. 3, p. 262 – 72, out. 1998.
6. HAIDUVEN, D. J. et al. A survey of percutaneous/mucocutaneous injury reporting in a public teaching hospital. **Journal of Hospital Infection**, United Kingdom, v. 41, n. 2, p. 151 – 4, Feb., 1999.

7. LAVINSKY, M. et al. Acidentes com material biológico entre estudantes das Faculdades de Medicina de Porto Alegre, In: SEMANA CIENTÍFICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE 20^a, Porto Alegre, 2000.- CD ROM. 2000, v. 20. Porto Alegre: HCPA, 2000.
8. LAZAROTO, D; BERTUOL, M. **Perfil dos acidentes punctórios em auxiliares de enfermagem de um hospital de urgências**. Porto Alegre: UFRGS, 1993. Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1993. V Curso de especialização em medicina do trabalho.
9. LUFT, C. P. **Mini dicionário Luft**. 3. ed. São Paulo: Scipione, 1991.
10. MACHADO, A. A. et al. Risco de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) em profissionais da saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 54-56, jun., 1992.
11. MAURO, M. Y. C., Riscos ocupacionais em saúde. **Revista de Enfermagem Científica**, v. 1 n. 2, p. 7-13, 1990.
12. MENDES, R. **Patologia do trabalho**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.
13. MERLE, V. et al. Facteurs de risque de contamination par le virus de l'hépatite C. Etude cas-temoins en population generale. **Gastroenterol. Clin. Biol.**, France, v. 41, n. 2, p. 439-46, Apr., 1999.
14. PÓLIT, D. F.; Hungler, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
15. RATTNER, S. L.; NORMAN, S.; BERLIN, J. A. Percutaneous injuries on the "front line": a survey of housestaff and nurses. **American Journal Prev. Med.**, United States, v. 10, n. 6, p. 372-7, Nov.-Dec., 1994.
16. SANTOS, W. D. F. dos. et al. Acidentes típicos de trabalho em pessoal de enfermagem: fatores associados. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 17, n. 68, p. 38-42, out.-dez., 1989.
17. SOUZA, M. de.; VIANNA, L. A. C. Incidência de acidentes de trabalho relacionada com a não utilização das precauções universais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, n. 46, v. 3/4, p. 234-44, jul.-dez., 1993.

18. TRINDADE, D. M. (Coord). **Rotinas de atendimento em acidentes com material biológico**. Porto Alegre: HCPA/ Serviço de Medicina Ocupacional, S. d.
19. TRINDADE, D. et al. Status imunológico histórico de doenças transmissíveis em profissionais do Hospital de Clínicas de Porto Alegre atuando em áreas de risco. In: SEMANA CIENTÍFICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 20, 2000, Porto Alegre. Porto Alegre: HCPA, 2000 – CD ROM, 2000, v. 20.
20. UIP, D. E. et al. Avaliação sorológica para o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e da hepatite B (HBV) nos candidatos aprovados em exame admissional de instituição hospitalar de São Paulo. **Revista Associação Médica Brasileira.**, v. 41, n. 2, p. 141-3, mar.-abr., 1992.

ANEXOS

Anexo I

Questionário

Pesquisa: Acadêmicos de Enfermagem – Acidentes Pérfuro-cortantes em Procedimentos de Enfermagem.

- Identificação: Sexo F () M () Idade: _____ Profissão: _____
 - Semestre que está cursando: _____
-

1 – Já teve algum acidente com material pérfuro – cortante potencialmente contaminado?
() Sim () Não

2– Caso sim quantas vezes ocorreu este tipo acidente?
() 1 vez () 2 vezes () 3 vezes () 4 ou mais vezes

3– Qual(is) o(o) tipo(s) de material(is) com que se acidentou?
() agulha
() lâmina de bisturi
() outros. Especificar: _____

4 – Qual o local em que ocorreu o acidente? Se mais de uma vez, especificar.
() laboratório de ensino
() hospital
() posto de saúde

5 – Quando ocorreu o acidente, qual era o semestre que você estava cursando? Se mais de uma vez especificar. _____

6 –Quais foram as circunstâncias em que ocorreu o acidente?
()Na realização de hemoglicoteste;
()No momento de realização de punção venosa;
()No momento de remoção de acesso venoso;
()No tentar reencapar agulha com material potencialmente contaminado;
()Outros. Especificar: _____

7 –Antes do acidente você havia se submetido a alguma imunização?
()Sim ()Não

- * Caso sim, qual: ()hepatiteB
()anti-tetânica
()ambas

8 – Que conduta(s) você tomou após ter se acidentado?
() comunicou o professor () realizou imunização anti-hepatite B
() usou anti-retrovirais (AZT) () realizou revisões médicas periódicas
() realizou exames de sangue (anti-HIV, HbsAg, anti-HBc, IgM, anti-HCV) após o acidente.
() outra. Especificar: _____

Anexo II – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

A pesquisa intitulada “Acadêmicos de Enfermagem – Acidentes Pérfuro-Cortantes em Procedimentos de Enfermagem”, é de autoria da estudante Patrícia Treviso, sob orientação da Prof^a Ana Luísa Petersen Cogo.

O objetivo deste estudo é conhecer a incidência de acidentes com material pérfuro-cortante potencialmente contaminado, em acadêmicos de uma Escola de Enfermagem da cidade de Porto Alegre.

A contribuição deste estudo reside no fato de que os seus resultados poderão subsidiar medidas de prevenção de acidentes. Será assegurado anonimato, e a possibilidade de desistir de participar do estudo em quaisquer fase do mesmo. Qualquer informação adicional poderá ser obtida com a pesquisadora no telefone 386-1514.

Autorização

Autorizo a acadêmica Patrícia Treviso a obter informações através de questionário com a finalidade de realizar a referida pesquisa.

Fui informado que todas as informações serão sigilosas e utilizadas de forma anônima, apenas para fins científicos e que tenho pleno direito de sair do trabalho em qualquer momento, sem prejuízo algum.

Entrevistado

Entrevistador

Orientador

Porto Alegre ____ de _____ de 2000