

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**ACIDENTE COM RISCO BIOLÓGICO EM PROFISSIONAIS
DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DO
PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL - PACS**

RODRIGO GEISLER MIELCZARSKI

Orientadora: Prof. Beatriz F. Waldman

Porto Alegre, Dezembro de 2000.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	3
1 OBJETIVOS.....	7
2 REVISÃO DA LITERATURA.....	8
3 METODOLOGIA.....	17
3.1 Tipo de estudo.....	17
3.2 Campo de estudo.....	17
3.3 População.....	19
3.4 Coleta de dados.....	20
3.5 Análise de dados.....	21
4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39
BIBLIOGRAFIA CONSULTADA.....	41
ANEXOS.....	42

Projeto : 00363

Título : ACIDENTE COM RISCO BIOLÓGICO EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DO PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL - PACS

Pesquisador Responsável : Profª Beatriz Ferreira Waldman

Origem: Escola de Enfermagem da UFRGS/Disciplina Estágio Curricular/Monografia de Conclusão de Curso

Acadêmico: Rodrigo Geisler Mielczarski

Relatório 1

Data :30/01/2001

RESUMO

O estudo tratou da prevalência do acidente de trabalho com material potencialmente contaminado entre os muitos riscos ocupacionais que estão presentes no ambiente de trabalho dos profissionais que exercem a enfermagem, tanto em nível hospitalar quanto ambulatorial. Focalizou o Serviço de Emergência do Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul - PACS. Trata-se de um serviço da rede básica de saúde, sob a gerência da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Objetivou caracterizar o acidente de trabalho ocorrido naquele serviço no período de Janeiro a Agosto de 2000, identificando o tipo de material causador do evento e a relação de sua ocorrência com o uso do EPI e as condutas tomadas. Foram realizadas entrevistas com todos os profissionais de enfermagem acidentados no referido período, utilizando-se um formulário elaborado com base no Protocolo de Exposição Ocupacional da Associação Nacional de Medicina do Trabalho e Faculdade de Medicina da UFRGS. Constatou-se que no período investigado foram registrados 12 acidentes com 1 enfermeiro, 4 técnicos de enfermagem e 7 auxiliares de enfermagem. A análise dos dados, realizada através do EPI-INFO 6, mostrou que a lesão do tipo perfurante apareceu em 83,4% dos casos. A agulha hipodérmica foi responsável por 50% das lesões. Os profissionais estavam em plantão de 12 horas não relacionado com hora extra em 91,7% e, no turno diurno em 83,3% dos casos. Os envolvidos no acidente estavam realizando procedimento em 66,7% dos casos e envolvidos com descarte de material em 50% dos casos. Verificou-se que o EPI não foi utilizado em 66,7% das situações investigadas. A notificação do acidente aconteceu com 100% dos casos. Esses dados possibilitam a implementação do programa de treinamento do Núcleo de Educação Continuada do PACS, visto que as ações de prevenção do acidente ocupacional necessitam ser planejadas a partir de um diagnóstico que traduza a realidade do processo laboral e suas consequências sobre a saúde dos trabalhadores.

INTRODUÇÃO

O exercício da profissão de enfermagem necessita estar cada vez mais objetivando um cuidar humanístico, uma vez que dirigido ao paciente, independente de diagnóstico, possa favorecer a sua recuperação. Entretanto, o exercício de tão nobre profissão suscita frequentemente muitas inquietações em seus profissionais, originadas da própria atividade laboral, devido às situações de risco a que estão expostos. Entre os riscos ocupacionais presentes no ambiente de trabalho destaca-se o risco de infectividade devido à ocorrência do acidente de trabalho com material potencialmente contaminado.

Segundo Paciornik (1992, p.13), acidente é “ ocorrência não prevista; diz-se de fenômeno ou fato traumático ou mórbido imprevisto, que ocorre no indivíduo são ou doente ”. O autor menciona que o acidente de trabalho é “ ocorrência imprevista e súbita que sobrevém em virtude ou por ocasião do trabalho, provocando no organismo uma lesão ou perturbação funcional, permanente ou passageira ”. (p.454).

Torreira (1999) menciona que nos Estados Unidos, o Centro de Controle de

Doenças em Atlanta, (Center for Disease Control - CDC), registra que ocorrem mais de 800 mil casos de acidentes com material perfurocortante por ano naquele país, e que os custos com profissionais de saúde feridos somam 1 bilhão de dólares por ano. Conforme o mesmo autor, existem dados registrados no Brasil, porém nem todas as instituições de saúde realizam estudos estatísticos de seus dados, não expressando a totalidade da real situação brasileira. Segundo o autor a maior parte dos acidentes ocorrem em hospitais, como também em clínicas, postos de saúde e em todos os lugares onde atuam profissionais de saúde que manipulam objetos perfurocortante e, para que os acidentes sejam contornados, medidas preventivas são necessárias para o controle dos acidentes com perfurocortantes.

Ainda o mesmo autor afirma que embora a população em geral se preocupe mais com a AIDS, é importante recordar que a hepatite B também é benemérita de atenção, pois a probabilidade de se contrair a doença em um acidente com perfurocortantes é maior, além de existir a possibilidade de se desenvolver a doença hepática crônica, a cirrose hepática, o câncer de fígado e até o óbito, lembrando que o risco de contaminação é aumentado quando o profissional se coloca em contato com perfurocortantes que estejam contaminados com fluídos que tenham alta carga viral, ou provenham de doentes na fase aguda ou terminal de doença.

Torreira (1999) diz também que 1 em cada 270 profissionais de saúde é contaminado pelo HIV em um acidente de trabalho e que a probabilidade de infecção após o acidente percutâneo é para o HIV de 0,2% a 0,5%, para a hepatite B de 6% a 40%, e para a hepatite C de 3% a 10%.

Frente a esse conjunto de informações devemos nos ater à importância de serem realizados e valorizados estudos que divulguem a realidade dos acidentes de trabalho com

profissionais que atuam na área da saúde em nosso país, os quais demonstrem, quantifiquem, qualifiquem, apresentem as diversas variáveis que venham a explicar de maneira incontestável as causas específicas envolvidas no citado evento, possibilitando por conseguinte, desencadear ações mais eficazes para evitar os acidentes de trabalho as quais resultem em ganhos para todos os envolvidos nos serviços de saúde.

O evento acidente de trabalho compromete a segurança da equipe profissional e a preservação da própria vida, gerando estresse no ambiente de trabalho, aumento das licenças de saúde, convergindo para uma atuação não adequada no serviço, resultando em perdas para o próprio profissional e para todo o grupo de trabalhadores. Sendo assim, precisa ser motivo para estudos que visem a qualidade de vida para os trabalhadores da saúde.

Na oportunidade em que realizei o estágio da disciplina Administração de Enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS, no Serviço de Emergência do Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul-PACS, preocupei-me com a questão da biossegurança de seus funcionários, uma vez que, através de observações não programadas, informais, diárias, e sem interferir com o andamento do serviço, notei que acidentes com materiais potencialmente contaminados, no caso, as agulhas de punção, ocorreram com os trabalhadores de enfermagem sistematicamente. Percebi também que os acidentes aconteceram independente da disponibilidade de equipamento de proteção, uma vez que os mesmos são fornecidos evidenciando assim a preocupação da chefia do setor.

Como o serviço de emergência citado assiste a uma grande demanda populacional, caracterizado por atender uma diversidade de doenças crônicas em fase de descontrole, doenças agudas geralmente de rápida evolução como também aquelas infecto-

contagiosas, me foi possível concluir que a probabilidade de ocorrer uma contaminação com risco biológico no acidente de trabalho com material perfurocortante é aumentado em muitas vezes, principalmente quando nos atemos às características deste tipo de serviço, tais como a rapidez típica de atendimentos específicos, agitação emocional e psicomotora da pessoa enferma, desgaste e estresse físico e ou psíquico do trabalhador de saúde.

Outra situação que chamou minha atenção foi a insuficiência de informações nas quais estivessem registradas de forma precisa e objetiva, de maneira mais detalhada, as circunstâncias presentes nos casos de acidentes de trabalho ocorridos com os trabalhadores de enfermagem, assim como a ocasião em que o mesmo aconteceu. Acredito que isso impossibilita uma correta avaliação da conjuntura, com vistas à organização de ações educativas e preventivas, efetivas e eficazes no sentido de evitar os acidentes de trabalho, uma vez que a notificação do acidente não fica arquivada no setor, o qual mantém somente um registro informal dos casos.

Assim, tendo em vista as circunstâncias observadas no Serviço de Emergência do Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, meu interesse pela temática foi aumentando e, diante da necessidade de realizar um trabalho de conclusão do curso, resolvi estudar a questão do acidente de trabalho com risco biológico no contexto daquele serviço de saúde, no que diz respeito ao conhecimento das situações envolvidas no evento, possibilitando um conhecimento que possa contribuir para gerar e implementar ações educativas que visem o melhor desenvolvimento do trabalho dos profissionais envolvidos como acima de tudo, preservar-lhes a saúde evitando uma provável contaminação por fluidos biológicos.

1 OBJETIVOS

Frente às situações anteriormente citadas, o presente estudo teve como objetivo geral caracterizar o acidente de trabalho com risco biológico na população de enfermagem do Serviço de Emergência do Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul (PACS), no período de Janeiro a Agosto de 2000, a fim de implementar o programa de treinamento do Núcleo de Educação Continuada - NEC da instituição.

Para o alcance de tal objetivo elaboramos outros específicos, tais como :

- Identificar o tipo de material causador do acidente e a situação em que o mesmo ocorreu.
- Relacionar a ocorrência do acidente com o uso do EPI e com as condutas tomadas.
- Identificar o perfil do profissional acidentado.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Os riscos à saúde das pessoas advindos do processo de trabalho compreendem um sério problema social, uma vez que o ato de trabalhar busca uma forma de sobrevivência e não um caminho para a doença e morte.

Segundo Facchini (1994), a doença é um processo tão antigo quanto a própria vida do homem e suas causas estão relacionadas com uma multiplicidade de fatores presentes no contexto de relacionamentos sociais dos indivíduos. Dentro dessa concepção, o processo de trabalho e as condições em que o mesmo acontece podem ser entendidos como determinantes na saúde das pessoas.

Entretanto, conforme Conh e Marsiglia (1994,p.71), "...o trabalho em si não é nocivo e perigoso como se intrinsecamente possuísse esses atributos." As autoras defendem que a forma pela qual ele é organizado pelos indivíduos é que o torna nocivo e perigoso lembrando-nos ainda que a ruptura entre a concepção e a execução do trabalho repercute no equilíbrio psíquico do trabalhador expondo-o a riscos ocupacionais no ambiente de trabalho.

Os trabalhadores de enfermagem que atuam no ambiente hospitalar encontram-se expostos a inúmeros riscos ocupacionais representados por produtos químicos, tóxicos, ionizantes, gases anestésicos, calor, ruído entre outros, todos porém, contribuindo para o surgimento do acidente de trabalho.

Entretanto, de acordo com Fonseca e colaboradores (1982) o risco de contaminação por agentes biológicos é altamente nocivo à saúde do trabalhador, predispondo o mesmo a adoecer com maior facilidade. Esse risco é potencializado com o manuseio de material perfurocortante, o qual tem se mostrado prevalente no surgimento do acidente de trabalho.

Segundo Figueiredo (1992), a legislação brasileira caracteriza como acidente do trabalho todo o evento que ocorre em decorrência do exercício do trabalho de uma pessoa para determinada empresa e que provoca-lhe lesão corporal, perturbação funcional ou doença que venha a causar-lhe a morte, redução ou perda tanto temporária quanto permanente de sua capacidade de trabalho.

Entre os acidentes de trabalho ainda é muito freqüente no cotidiano da enfermagem aquele provocado por agulhas contaminadas.

Conforme temos em Corrêa e colaboradores (1994), esse tipo de acidente torna-se extremamente perigoso devido principalmente ao risco de o trabalhador contrair o vírus do HIV e da Hepatite B.

Segundo Oda, Rocha e Teixeira (1996), o Center for Disease Control (CDC) em Atlanta, nos Estados Unidos, registrou até setembro de 1992, 32 casos de AIDS ocupacional

em trabalhadores do setor da saúde e 69 casos de infecção com HIV possivelmente ocupacional. Entre os casos confirmados como ocupacionais, 84% foram resultantes de exposição cutânea, outros 13% de exposição mucocutânea e 3% de ambos os tipos de exposição. Ocorreram trinta casos nos quais as pessoas foram expostas a sangue contaminado com HIV, uma foi exposta a concentrado viral de HIV e outra teve exposição percutânea a um fluido não caracterizado de um paciente não identificado.

Quanto à contaminação por vírus da Hepatite B, Yoshida (1996) afirma que o risco de infecção é de duas a dez vezes maior em profissionais do setor da saúde do que na população em geral.

Segundo a autora, no Brasil o Departamento de Virologia da Fundação Oswaldo Cruz indicou a incidência anual de 22% de casos agudos de Hepatite B atendidos ao longo dos seis primeiros anos da década de noventa, sendo a frequência maior, de 63%, na faixa de 21 a 40 anos. Estudos mostram que a prevalência da infecção pelo HBV é variável, tanto no que diz respeito às regiões geográficas do país quanto às condições sócio-econômicas da população.

De acordo com a mesma autora, a prevalência de marcadores sorológicos de Hepatite B na população de profissionais da área da saúde, especialmente dentistas e médicos, é de cinco a dez vezes maior do que em outros profissionais, uma vez que os fatores correlacionados ao evento incluem o manejo de pacientes com história de Hepatite B e, freqüentemente, o acidente com agulhas e objetos perfurocortantes nos locais de trabalho.

A discussão da potencialidade de doenças causadas por exposição a materiais biológicos em acidentes de trabalho passa necessariamente pela reflexão e clareza acerca de

mecanismos de prevenção.

Para Yoshida (1996), as medidas gerais e universais de prevenção de doenças por contaminação através de fluidos corpóreos orientam como ponto principal o reconhecimento de que todo sangue e derivados ou outros fluidos orgânicos devem ser considerados potencialmente infecciosos.

Assim, registramos uma série de medidas que segundo Torreira (1999,p.985), devem ser observadas para o controle de acidentes com materiais perfurocortantes, como por exemplo:

- "...nunca reencapar agulhas, descartando-as imediatamente após o uso, sem capa, com a ponta voltada para coletores apropriados;
- nunca desconectar a agulha da seringa, descartando sempre o conjunto seringa-agulha em coletores apropriados;
- manter o coletor sempre próximo ao local onde os perfurocortantes são gerados, evitando assim que o profissional possa se acidentar durante o trajeto para o descarte;
- nunca preencher o coletor acima da linha demarcatória, pois acidentes podem ocorrer no momento do fechamento do coletor, caso este não tenha sido preenchido adequadamente;
- carregar o coletor somente pelas alças e nunca encostá-lo no corpo;
- realizar campanha de prevenção de acidentes com perfurocortantes semestralmente;
- vacinar todos os funcionários contra Hepatite B-3 doses;
- utilizar coletores de acordo com as normas da ABNT- Associação Brasileira de Normas Técnicas."

A ocorrência do acidente de trabalho com risco biológico entre os trabalhadores de enfermagem e sua repercussão social tem dado origem a várias pesquisas em instituições de saúde no Brasil e, certamente, representa uma grande preocupação para os enfermeiros, pois ao liderarem uma equipe de enfermagem necessitam estar alertas para a questão da exposição da mesma ao risco ocupacional.

Duarte Filho e colaboradores (1992) mencionam que nos serviços de saúde sempre existem formas potenciais de perigo, sendo que para os profissionais que desenvolvem atividades nessas áreas existem diversas fontes de risco efetivo, onde são freqüentes as exposições a agentes causadores de doenças. Nesse contexto existe o risco de infecção pelo contato inadequado de fluidos corporais potencialmente contaminados com mucosas ou lesões originadas de acidentes de trabalho ocasionados por diversos fatores como imprudência, falta de treinamento e negligência por parte do profissional, como também por situações decorrentes do manejo com pacientes agitados.

Conforme estudo realizado pelos mesmos autores sobre acidentes com perfurocortantes em um hospital universitário, entre os 1281 funcionários pesquisados durante o período de um ano encontraram que 104 pessoas se acidentaram com objetos punctórios, possibilitando que chegassem à conclusão de que a cada oito funcionários da instituição pesquisada, um se acidentara dessa maneira no referido período. Observaram que quase metade da amostra constituiu-se de auxiliares de enfermagem (46%). O tipo de lesão mais freqüente foi a perfuração, ocorrendo em 87% dos casos, vindo em segundo lugar o corte, com 9%, e lacerações com 4%. Os objetos que provocaram o maior número de acidentes foram as agulhas, em 78% dos casos. Conforme o tipo de procedimento que estava sendo concretizado no momento do acidente, 63% deles relacionaram-se com o descarte do material e que o procedimento em si totalizou 37% dos casos.

Da amostra estudada, 15% das pessoas responderam que reencaparam a agulha no momento do acidente, 61% responderam que não, e 24% não sabiam responder. Quanto ao treinamento verificaram que em 62% dos casos as mesmas receberam instruções de biossegurança, em 10% não receberam e em 28% não sabiam responder. Quanto à Hepatite B, 16% estavam imunizadas. Segundo os autores o estudo identificou que o maior risco

ocupacional encontrava-se entre os auxiliares de enfermagem, e que 80% dos acidentes punctórios ocorreram com escalpos e agulhas. Identificaram também que 60% desses acidentes ocorreram durante o desprezo do material e a coleta do lixo.(Duarte Filho e colaboradores, 1992).

Sobre a questão do risco ocupacional no exercício da enfermagem, as autoras Gir, Costa e Silva (1998) mencionam que a atividade laboral de enfermagem deve estar centrada em regras que implementem ações preventivas que protejam o trabalhador. Tais ações são medidas profiláticas que devem ser utilizadas por todos que lidam ou têm contato com pacientes, independente do diagnóstico ou estado presumido de infecção, em todas as situações em que há contato ou fluidos corporais. A observação de regras básicas como a lavagem de mãos antes e após o contato com os pacientes; o uso de luvas, aventais, máscara e protetor ocular como barreiras mecânicas e o conhecimento de normas de biossegurança, diminuem a possibilidade de exposição ao risco ocupacional, evitando o surgimento do acidente de trabalho.

Para as autoras, além da utilização de medidas cautelares visando afastar a possibilidade de acidentes, outros fatores protetores devem ser acrescentados à ação preventiva, como a disponibilidade de equipamento de proteção individual- EPI, e a correta orientação de seu uso.

Entretanto, a correta observação de recomendações e normas específicas não garantem aos profissionais de saúde uma satisfatória prevenção de acidentes com risco biológico. Faz-se necessário também a precaução de riscos advindos de fatores pessoais, tais como negligência, desinformação e tabus, ponderam as autoras.

Lazaroto e Bertuol (1993), em estudo realizado com 447 auxiliares de enfermagem de um hospital de urgências, constataram que nas 88 pessoas acidentadas, 86% das lesões foram do tipo perfuração, 9% do tipo cortes e 5% representadas por outros tipos de lesões. Em 65% dos acidentes o agente causador estava contaminado com sangue ou outras secreções biológicas.

Dizem os autores que dos 88 casos de acidentes detectados, 65,9% não estavam registrados de forma adequada, e que 92% das pessoas acidentadas não receberam instruções de segurança. Mencionam que a maior incidência dos acidentes punctórios que ocorrem em auxiliares de enfermagem, ocorrem com agulhas e escalpo. Além disso, esses materiais têm a capacidade de retenção de fluidos e sangue em sua luz, aumentando as chances de contaminação por agentes infecciosos.

Mello, Silveira, Gamermann e colaboradores (1995) realizaram um estudo transversal enfocando acidentes perfurocortantes com auxiliares de enfermagem que trabalhavam na rede básica de saúde de Porto Alegre. Verificaram ao longo de seis meses de investigação que dos 169 acidentes analisados, 23,7% foram caracterizados como perfurocortantes, dos quais 85% com lesão por perfuração provocada com agulha hipodérmica. Os dados revelaram que 95% dos auxiliares de enfermagem entrevistados não notificaram o acidente e destes, 68,6% não tiveram instruções para o manuseio de material perfurocortante e material biológico em seu local de trabalho.

Os pesquisadores relatam que a não notificação de acidentes com perfurocortantes se deve a diversas causas tais como: o profissional considerar que se trata de acidente insignificante ou considerar que não haverá repercussão visto que o material é estéril mas, principalmente, ao desconhecimento das conseqüências desse tipo de acidente. Mencionaram

que a pouca observação de um correto sistema de registro de notificações de acidentes se deve à falta de tradição por parte da enfermagem.

Brandi, Benatti e Alexandre (1998) investigaram 46 acidentes de trabalho provocado por material perfurocortante ocorridos numa população de 1205 trabalhadores de enfermagem do prédio central do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas visando subsidiar programas de prevenção.

Entre os 1205 trabalhadores do hospital encontraram 46 casos de acidentes com material perfurocortante no período de seis meses de investigação. Os acidentes ocorreram predominantemente nos dedos da mão esquerda dos trabalhadores em 55,3% dos casos. Foram causados por objetos perfurantes principalmente agulhas, em 47,8%. Nessa situação, estavam relacionados com o fato de terem acontecido após administração de alguma medicação parenteral.

Também como outros autores, encontraram a subnotificação dos acidentes no hospital estudado, no qual 69,5% dos acidentados não notificaram o acidente aos seus chefes por meio de documentação específica.

Acreditamos que a situação de subnotificação ou de ausência de notificação representa uma variável importante para o planejamento de programas de educação continuada uma vez que se baseia em dados que não revelam a real situação do acidente de trabalho com risco biológico.

Neste capítulo, não pretendemos esgotar a literatura sobre o assunto. Entende-se que diante do surgimento da AIDS, no início da década de oitenta e, diante da necessidade de

investir em ações preventivas junto à população de enfermagem potencialmente colocada em risco ocupacional, focalizamos os principais estudos realizados no Brasil acerca de acidentes com perfurocortantes.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Foi realizado um estudo descritivo observando uma abordagem quantitativa na investigação.

3.2 Campo de estudo

O estudo foi desenvolvido no Serviço de Emergência do Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul (PACS). Trata-se de um serviço da rede básica de saúde, sob a gerência da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, locado no prédio do antigo Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social-INAMPS, conhecido como Posto de Atendimento Médico 3 (PAM-3), ou Centro de Saúde Vila dos Comerciantes (CSVC), na Vila Cruzeiro do Sul em Porto Alegre, localizado no Distrito Sanitário IV, na cidade de Porto Alegre, no estado do Rio Grande do Sul.

Em novembro de 1988, atendendo as reivindicações da comunidade da região,

iniciou-se o atendimento de emergência, denominando-se Hospital de Pronto Socorro Zona Sul (HPS-SUL), aproveitando as instalações já existentes no PAM-3. O HPS-SUL surgiu da necessidade política de desafogar o Hospital de Pronto Socorro (HPS), criando atendimentos de emergências em outros pólos da cidade (um na zona norte e outro na zona sul).

O aumento da demanda provocou, a partir de 1990, a implementação dos Setores de Curativos, Central de Pequenas Cirurgias (CPC), Centro de Material e Esterilização (CME) e Odontologia. Em 1993, com o objetivo de aprimorar a assistência prestada à população, criou-se o Serviço de Radiologia e Traumatologia.

O Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul (PACS) caracteriza-se por atender uma numerosa demanda da comunidade, de variados graus de complexidade: desde uma clientela de risco imediato de vida até dor de cabeça, enjôo, fraturas, etc. Em seus moldes é um serviço único em todo o Brasil

Atualmente o Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul (PACS), é composto pela Gerência Geral, Gerência Administrativa, Gerência Médica e Odontológica e Gerência de Enfermagem. Compreende também os Serviços de Saúde Mental, de Odontologia, de Enfermagem, o Serviço Médico (subdividindo-se em pediátrico e clínico geral), o Serviço de Emergência, o Núcleo de Serviço Social, o Setor de Radiologia e Traumatologia, o de Atividades Cirúrgicas, o Núcleo de Educação Continuada, o Setor de Farmácia, o de Almoxarifado, Setor de Recepção e Transporte (constituído também por Telefonia, Limpeza e Segurança), Setor de Notificação de Doenças (SND), Setor de Documentação e Estatísticas, Setor de Administração de Pessoal, Setor de Manutenção (vinculado ao Almoxarifado) e Setor de Patrimônio e Costura.

Fazem parte da equipe de enfermagem do Serviço de Emergência do PACS um total de 105 funcionários.

Quanto ao Núcleo de Educação Continuada (NEC) é caracterizado por promover o desenvolvimento das equipes de saúde e a integração das mesmas, proporcionando o treinamento em Parada Cárdio-Respiratória-PCR-para a equipe de enfermagem e demais categorias profissionais do PACS. Tem como objetivos, promover a capacitação em urgências clínicas e pediátricas; proporcionar cursos, palestras e debates para os diferentes segmentos do PACS de acordo com a necessidade dos mesmos; ser um espaço aberto para discussão das necessidades dos servidores do PACS; trabalhar integrado com a Assessoria Científica do Hospital de Pronto Socorro e Serviço de Atendimento Médico de Urgência; assessorar as chefias e os diferentes segmentos do PACS no desenvolvimento de recursos humanos e estágios; recepcionar e acompanhar funcionários novos na integração dos diferentes serviços que compõem o Distrito Sanitário IV e o Centro de Saúde Vila dos Comerciários; manter contato com as diversas instituições de saúde promovendo a troca de experiências e melhorando o atendimento; além do planejamento estratégico, pesquisa, e promoção da saúde do trabalhador.

Seu funcionamento é das oito horas da manhã até as seis horas da tarde, contando com um enfermeiro, um psicólogo, um médico e um estagiário. Apresenta várias limitações do serviço, tais como dificuldades materiais, físicas e financeiras para viabilização dos cursos, e equipe pequena para a realização dos projetos.

3.3 População

Participaram do estudo todos os profissionais da equipe de enfermagem que

exerciam suas atividades no Serviço de Emergência do PACS, compreendidos entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

A amostra foi intencional, tendo por base Polit e Hungler (1995) e compreendeu todos os funcionários de enfermagem que sofreram acidentes durante a atividade laboral no Serviço de Emergência do PACS e cujo evento foi registrado pela chefia do serviço no período de janeiro a agosto de 2000. Foi estabelecido como critério para seleção da amostra que o trabalhador de enfermagem estivesse exercendo atividades no Serviço de Emergência do PACS por ocasião da coleta de dados. Ao verificar-se o caderno de registros, constatamos o número de 18 profissionais acidentados no referido período, dos quais, quando foram realizadas as coletas dos dados, 1 estava em férias, 1 em licença saúde, 2 não trabalhavam mais por terem suas cartas contrato vencidas, 2 foram transferidos de setor. Foram realizadas entrevistas com 12 funcionários cujos acidentes haviam sido registrados.

3.4 Coleta de dados

Os dados foram coletados pelo pesquisador durante a jornada de trabalho dos sujeitos do estudo, utilizando-se um formulário (ANEXO A) elaborado com base no Protocolo de Exposição Ocupacional (ANEXO B), da Associação Nacional de Medicina do Trabalho e Faculdade de Medicina-Departamento de Medicina Social, UFRGS, o qual também foi adaptado para o estudo realizado por Arent e colaboradores (1998) sobre a incidência de acidentes com materiais biológicos em trabalhadores da saúde de dois grandes hospitais de Porto Alegre.

O agendamento das entrevistas foi realizado com a participação da enfermeira chefe da emergência do PACS, que providenciou o local adequado para a realização das

mesmas.

Os aspectos éticos da pesquisa foram atendidos, uma vez que foi mantido o sigilo a respeito da identidade dos participantes que consentiram em participar do estudo. Todos os participantes foram orientados quanto ao objetivo do estudo, procedimentos, riscos ou benefícios, conforme nos recomenda Goldim (1997), e de acordo com o ANEXO C.

3.5 Análise de dados

Os dados foram analisados a partir de ordenação e tratamento estatístico, através do programa estatístico EPI-INFO 6, possibilitando a apresentação dos resultados sob a forma de tabelas e quadros.

4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Participaram do estudo 12 pessoas cujos acidentes ocorreram no período de janeiro a agosto de 2000, das quais uma pertencia à categoria profissional de enfermeiro, com idade de 36 anos, realizando procedimento no momento do acidente, na sala de reanimação cardíaco-respiratória, sendo que o mesmo ocorreu no mês de maio. Outras quatro pessoas pertenciam à categoria de técnico em enfermagem, com variação etária de 36 a 42 anos, com acidentes ocorridos nos meses de fevereiro, março e junho na sala de observação de adultos e outras sete à categoria de auxiliar de enfermagem, com idades de 27 a 49 anos, com acidentes em janeiro, março, maio e junho, ocorridos nas salas de observação de adultos, pediátrica e de coleta de material para exames de laboratório, conforme é apresentado no Quadro 01.

QUADRO 01

Participantes do estudo "Acidentes com Risco Biológico em Profissionais de Enfermagem no Serviço de Emergência do Pronto Atendimento Cruzeiro Do Sul – PACS". Porto Alegre, 2000.

Categoria Profissional	Nº	Função	Local do acidente (salas)	Sexo	Idade (anos)	Tempo de serviço (anos)
enfermeiro	01	Enfermeiro	Reanimação cardíco-respiratória	feminino	36	06
técnico em enfermagem	04	Auxiliar de enfermagem	Observação de adultos	feminino	de 36 a 42	de 01 a 02
auxiliar de enfermagem	07	Auxiliar de enfermagem	Observação de adultos, pediátrica, de coleta	feminino	de 27 a 49	de 01 a 09
Total	12	--	--	--	--	--

Fonte : Dados da pesquisa. Porto Alegre, 2000.

A intenção de caracterizar o acidente de trabalho com risco biológico do Serviço de Emergência do PACS colocou o pesquisador na busca de elementos que identificassem algumas variáveis correlacionadas com o mesmo. Assim o presente estudo mostrou que o maior número de acidentes registrados no período de Janeiro a Agosto de 2000 aconteceu com auxiliares de enfermagem. Estes representaram 58,4% das ocorrências, conforme se identifica na Tabela 01.

TABELA 01

Distribuição do acidente com risco biológico registrado com os profissionais de enfermagem no Serviço de Emergência do PACS, segundo a categoria profissional. Porto Alegre, 2000.

Categoria profissional	Nº	Percentagem
Enfermeiro	01	8,3%
Técnico em enfermagem	04	33,3%
Auxiliar de enfermagem	07	58,4%
Total	12	100%

Fonte : Dados da pesquisa. Porto Alegre, 2000.

Outros estudos realizados, como o de Duarte Filho e colaboradores (1992) e de Antoniazzi e colaboradores (1992), identificaram a prevalência dos acidentes com auxiliares de enfermagem, por essa ser a categoria predominante nos serviços de saúde, segundo os autores. Os resultados encontrados neste estudo estão em concordância com essas afirmações, uma vez que na emergência do PACS é predominante a presença de auxiliares de enfermagem atuando.

Os dados do presente estudo mostraram que do total de acidentes analisados a lesão do tipo perfuração foi a mais freqüente, em 83,4% de ocorrências, conforme está registrado na Tabela 02.

TABELA 02

Distribuição do acidente com risco biológico registrado com os profissionais de enfermagem no Serviço de Emergência do PACS, segundo o tipo de lesão. Porto Alegre, 2000.

Tipo de lesão	Nº	Porcentagem
Perfuração	10	83,4%
Corte	01	8,3%
Laceração	00	00%
Respingo dentro do olho	01	8,3%
Respingo dentro do nariz	00	00%
Respingo dentro da boca	00	00%
Outro	00	00%
Total	12	100%

Fonte : Dados da pesquisa. Porto Alegre, 2000.

O presente estudo confirma os achados de Brandi, Benatti e Alexandre (1998) que ao analisarem 46 acidentes ocorridos numa população de 1205 funcionários de enfermagem do prédio central do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas constataram a presença de lesão do tipo perfuração em 71,7% dos casos.

Mello e colaboradores (1995) em estudo realizado nos onze postos de atendimento médico (PAMs) da rede pública estadual de Porto Alegre com uma população de 169 auxiliares de enfermagem, no período de outubro a novembro de 1995, encontraram a predominância do acidente com lesão do tipo perfuração em 85% dos casos. Esses achados confirmam que é muito freqüente este tipo de lesão nos acidentes de trabalho com pessoas da enfermagem, haja vista as características da maior parte dos procedimentos por elas realizados, os quais envolvem o manuseio de materiais perfurocortantes. Dessa forma, buscamos descobrir o agente que provocou a lesão nos acidentes analisados, e encontramos o predomínio da agulha hipodérmica em 6 casos, representando 50%, conforme temos na Tabela 03.

TABELA 03

Distribuição do acidente com risco biológico registrado com os profissionais de enfermagem no Serviço de Emergência do PACS, segundo o agente que provocou a lesão Porto Alegre, 2000.

Agente que provocou a lesão	Nº	Porcentagem
Agulha hipodérmica	06	50%
Lâmina de bisturi	00	00%
Vidro quebrado	00	00%
Agulha de sutura	00	00%
Lâmina de barbear	01	8,3%
Pinças	00	00%
Escalpo	04	33,4%
Tesoura	00	00%
Respingo	01	8,3%
Outro	00	00%
Total	12	100%

Fonte : Dados da pesquisa. Porto Alegre, 2000.

Brandi, Benatti e Alexandre (1998) também encontraram a agulha hipodérmica como o agente mais freqüente de lesões nos 46 acidentes de trabalho analisados entre 1205 funcionários de enfermagem. Isso registrou um percentual de 54,3% dos casos avaliados, vindo a confirmar nossa percepção de que o acidente com agulha hipodérmica pode ser o mais freqüente, visto que o número de procedimentos que a utilizam é muito maior no cotidiano da assistência de enfermagem em serviços de emergência, exigindo dos profissionais uma excelente habilidade motora.

Entretanto independente da habilidade faz-se necessária a avaliação de outros fatores que também contribuem para a ocorrência do acidente.

Assim, procuramos identificar as situações nas quais os acidentes haviam acontecido. Verificou-se que no Serviço de Emergência do PACS existiam dois tipos de jornadas de trabalho: a de 6 horas e a de 12 horas, entendidas como plantão de seis e plantão de doze horas, que aconteciam tanto no período diurno quanto no noturno.

O estudo mostrou que o maior número de acidentes ocorreu durante a jornada de 12 horas, não caracterizada como hora extra e durante o período do dia, conforme constata-se nas Tabelas 04 e 05.

TABELA 04

Distribuição do acidente com risco biológico registrado com os profissionais de enfermagem no Serviço de Emergência do PACS,segundo a jornada de trabalho.Porto Alegre,2000.

Jornada	Nº	Percentagem
6 horas	01	8,3%
12 horas	11	91,7%
Total	12	100%

Fonte : Dados da pesquisa. Porto Alegre, 2000.

TABELA 05

Distribuição do acidente com risco biológico registrado com os profissionais de enfermagem no Serviço de Emergência do PACS, segundo o período de trabalho. Porto Alegre, 2000.

Período	Nº	Porcentagem
Diurno	10	83,3%
Noturno	02	16,7%
Total	12	100%

Fonte : Dados da pesquisa. Porto Alegre, 2000.

Esses achados são confirmados por Brandi, Benatti e Alexandre (1998) que afirmam ser durante o dia a ocorrência do maior número de acidentes com material perfurocortante, tendo em vista o fato de o ritmo de trabalho ser mais intenso nesse período.

Procuramos também identificar se os acidentes mantinham relação com a realização de horas extras, pois sabemos que tal prática é utilizada com frequência nos serviços de saúde. Identificamos que 91,7% dos acidentes não haviam acontecido durante jornadas de horas extras, conforme temos na Tabela 06.

TABELA 06

Distribuição do acidente com risco biológico registrado com os profissionais de enfermagem no Serviço de Emergência do PACS, segundo a ocorrência de hora extra. Porto Alegre, 2000.

Hora extra	Nº	Porcentagem
Sim	01	8,3%
Não	11	91,7%
Total	12	100%

Fonte : Dados da pesquisa. Porto Alegre, 2000.

Buscando caracterizar o acidente de trabalho a partir das situações em que os mesmos ocorreram os dados encontrados nos permitiram identificar que oito casos aconteceram durante a realização de procedimentos de enfermagem, sendo que onze profissionais envolvidos referiram tê-los realizado sem pressa, dentro da normalidade do

serviço. Chamou nossa atenção o fato de que seis ocorrências estavam relacionadas com o descarte do material, entendido como o conjunto de ações que compreende desde a retirada do equipamento do paciente até o seu desprezo final, conforme temos no Quadro 02.

QUADRO 02

Situação em que aconteceu o acidente com risco biológico com os profissionais de enfermagem no Serviço de Emergência do PACS. Porto Alegre, 2000.

Situação	Nº
Realização de procedimento	08
Não realização de procedimento	04
Descarte de material	06
Não descarte de material	06
Funcionário com pressa durante a realização do procedimento	01
Funcionário sem pressa durante a realização do procedimento	11

Fonte : Dados da pesquisa. Porto Alegre, 2000.

Assim, considerando que a maioria dos funcionários de enfermagem relataram estar sem pressa no momento da ocorrência do acidente com risco biológico, e conforme mostra a Tabela 07 que 83,3 % dos entrevistados alegaram possuir algum conhecimento acerca de instruções de segurança para o manuseio de materiais perfurocortantes e de líquidos biológicos, cabe-nos a seguinte reflexão: estaria acontecendo imperícia por parte dos profissionais envolvidos nos acidentes? Tal questionamento é válido, uma vez que se o profissional não está com pressa para realizar suas atividades laborais e ao mesmo tempo possui instruções de biossegurança, por que estaria se acidentando freqüentemente ? Por que esta contradição estaria acontecendo?

TABELA 07

Distribuição do acidente com risco biológico registrado com os profissionais de enfermagem no Serviço de Emergência do PACS, segundo a existência de instrução de segurança. Porto Alegre, 2000.

Instrução de segurança	Nº	Percentagem
Sim	10	83,3 %
Não	02	16,7 %
Total	12	100 %

Fonte : Dados da pesquisa. Porto Alegre, 2000.

Esses dados nos fornecem elementos para avaliar que existem contradições importantes entre o que os profissionais afirmam sobre ter ou não instruções acerca de segurança no manuseio de materiais potencialmente contaminados e o que realmente acontece no Serviço de Emergência do PACS, visto que o maior número de acidentes ocorreram durante os procedimentos. Com base nesses dados questiona-se: as instruções fornecidas estão sendo adequadas e suficientes para possibilitar aos profissionais um conhecimento correto de como evitar os acidentes com risco biológico ?

Outra situação identificada foi o fato de 83,3% dos entrevistados afirmarem que não costumam recolocar a proteção plástica na agulha hipodérmica, conforme se tem na Tabela 08.

TABELA 08

Distribuição do acidente com risco biológico registrado com os profissionais de enfermagem no Serviço de Emergência do PACS, segundo o hábito de reencapar agulhas. Porto Alegre, 2000.

Reencapar agulhas	Nº	Percentagem
Sim	02	16,7%
Não	10	83,3%
Total	12	100%

Fonte : Dados da pesquisa. Porto Alegre, 2000.

Esse achado difere do estudo de Mello e colaboradores (1995) no qual os autores identificaram que dos 169 acidentes analisados, 58,5% estavam relacionados com o hábito de recolocar a proteção na agulha.

Duarte Filho e colaboradores (1992) encontraram num total de 104 acidentes punctórios, 60% de casos em que os funcionários de enfermagem não reencaparam as agulhas.

Lazaroto e Bertuol (1993) encontraram nos 88 acidentes analisados que 78,9% dos casos não estavam relacionados com a recolocação de proteção plástica na agulha, porém afirmaram que os acidentes estavam relacionados com outras condições desfavoráveis de trabalho, como agitação do paciente e pressa para realizar o procedimento.

No que se refere às condições de trabalho verificamos através de observação realizada no ambiente do Serviço de Emergência que no mesmo existem recipientes apropriados para o descarte de material contaminado e ou perfurocortante. Tal fato é do conhecimento de todos os entrevistados, entretanto pareceu-nos que isso não estava contribuindo para evitar o acidente, uma vez que eles continuavam acontecendo. É importante que se avalie a disposição e adequação dos recipientes no ambiente de trabalho a fim de favorecer um comportamento preventivo em relação ao acidente com perfurocortantes.

Ainda sobre as condições de trabalho o presente estudo investigou a utilização de equipamento de proteção individual-EPI, tendo constatado que 66,7% dos entrevistados não estavam utilizando o EPI, enquanto que 33,3% informaram que o estavam utilizando, conforme a Tabela 09.

TABELA 09

Distribuição do acidente com risco biológico registrado com os profissionais de enfermagem no Serviço de Emergência do PACS, segundo a utilização de EPI. Porto Alegre, 2000.

Utilização de EPI	Nº	Porcentagem
Sim	04	33,3%
Não	08	66,7%
Total	12	100%

Fonte : Dados da pesquisa. Porto Alegre, 2000.

A partir destes dados, buscamos identificar qual o tipo de EPI utilizado pelas quatro pessoas que sofreram acidentes. Verificamos que todas estavam utilizando luvas de látex.

Brandi, Benatti e Alexandre (1998) na sua pesquisa acharam que, dos 46 trabalhadores acidentados que foram entrevistados, 54,3% estavam utilizando luvas no momento do acidente, e 45,7% não estavam. Essa informação está em concordância com os valores achados, considerando a proximidade dos mesmos. Os autores referem que os enfermeiros foram os trabalhadores que mais estavam utilizando as luvas no momento do acidente, podendo ser justificado pela melhor formação profissional da categoria.

Mello e colaboradores (1995) em estudo realizado com 169 auxiliares de enfermagem acidentados concluíram que destes, 45,2% não estavam utilizando EPI e que o equipamento mais utilizado foi a luva de látex, com 77% dos casos, encontrando relação significativa entre o uso do material de proteção e a ocorrência do acidente com perfurocortantes. Os autores afirmam que as luvas funcionam como barreira de proteção e que sendo utilizadas na ocorrência do acidente punctório, diminuem o volume de sangue transferido em até 50%. Essa afirmação nos mostra a importância de serem utilizados os EPIs, especialmente as luvas, para ser diminuída a probabilidade de existir a contaminação em um acidente de trabalho do tipo perfuração.

Quanto à notificação dos acidentes de trabalho, verificamos que todas as 12 pessoas entrevistadas afirmaram ter realizado a notificação de seu acidente, entretanto os registros encontrados não estavam completos, vindo a caracterizar a subnotificação ou notificação incompleta.

Lazaroto e Bertuol (1993) verificaram que dos 88 casos de acidente de trabalho pesquisados somente 34,1% haviam sido notificados. Concluíram que as estatísticas geradas a partir dos registros deste tipo de acidente não permitem avaliar com exatidão sua extensão e natureza.

Com relação às condutas realizadas após a ocorrência dos acidentes de trabalho, constatamos que dez dos doze entrevistados relataram ter continuado trabalhando. Já oito dos entrevistados não realizaram revisão médica, e dez pessoas informaram ter realizado o teste de detecção para o HIV, conforme o Quadro 03.

QUADRO 03

Conduta realizada após a ocorrência do acidente com risco biológico com os profissionais de enfermagem no Serviço de Emergência do PACS. Porto Alegre, 2000.

Especificação da conduta	Nº
Continuar trabalhando	10
Trocar temporariamente de função	00
Afastamento do trabalho por um dia	00
Afastamento do trabalho por dois dias	00
Afastamento do trabalho por mais de dois dias	02
Realização de revisão médica	04
Não realização de revisão médica	08
Realização de teste HIV	10
Não realização de teste HIV	02

Fonte : Dados da pesquisa. Porto Alegre, 2000.

Esses achados nos fazem refletir sobre a preocupação dos funcionários com a possibilidade de contaminação por HIV. Entretanto, verifica-se também uma pouca preocupação com a saúde de uma forma geral, uma vez que é alto o número daqueles que não fizeram revisão com um médico após o acidente.

Mello e Colaboradores (1995) encontraram em seu estudo que entre os 169 auxiliares de enfermagem que se acidentaram, 87,5% não fizeram o teste de detecção de HIV e somente 10% haviam realizado revisão médica após o acidente.

A preocupação com a contaminação por HIV se justifica à medida que estudos nos mostram que embora o risco de transmissão de AIDS por via ocupacional seja relativamente pequeno, existem fatores que influenciam diretamente na exacerbação ou na diminuição desse risco, conforme temos em Oda, Rocha e Teixeira (1996).

Os autores referem que os principais fatores para transmissão de AIDS ocupacional se relacionam ao próprio acidente, à fonte contaminadora e ao receptor acidentado. Mencionam entre os determinantes do grau de risco de transmissão o tipo, profundidade e extensão da lesão, a presença de fluidos corpóreos e a carga viral dos mesmos, procedimentos de primeiros socorros, bem como o estado de saúde tanto do funcionário acidentado quanto do paciente.

De diferentes maneiras todos esses fatores foram observados no Serviço de Emergência do PACS, nos levando a considerar que o risco de contaminação de doenças como a AIDS e a Hepatite B, por parte dos profissionais envolvidos durante o acidente de trabalho com equipamentos perfurocortantes é aumentado em muitas vezes.

Tendo em vista o alto risco de contaminação nos procedimentos realizados no Serviço de Emergência do PACS, conforme mencionado anteriormente, é importante conhecermos melhor a população de enfermagem envolvida no evento acidente de trabalho para conseguirmos planejar e desenvolver ações específicas para evitá-lo. Tais descrições são apresentadas consoante o Quadro 04.

QUADRO 04

Características da população de enfermagem que sofreu acidente com risco biológico no Serviço de Emergência do PACS. Porto Alegre, 2000.

Características da população	Nº
Enfermeiro	01
Técnico em enfermagem	04
Auxiliar de enfermagem	07
Tem imunidade para Hepatite B	11
Não tem imunidade para Hepatite B	01
Ocorrência de outro acidente após este	05
Não ocorrência de outro acidente após este	07
Ocorrência de acidente semelhante posterior a este	03
Não ocorrência de acidente semelhante posterior a este	02
Conhecimento das doenças advindas da contaminação com fluidos biológicos	12
Não conhecimento das doenças advindas da contaminação com fluidos biológicos	00
Considera o acidente com perfurocortantes um acidente de trabalho	11
Não considera o acidente com perfurocortantes um acidente de trabalho	01

Fonte : Dados da pesquisa. Porto Alegre, 2000.

Observamos que a maioria dos acidentados no referido serviço é de auxiliares de enfermagem que consideraram o acidente com materiais perfurocortantes como um acidente de trabalho e são imunes à Hepatite B. Quase metade dos entrevistados já havia experimentado uma outra ocorrência de acidente no mesmo ambiente. Destes alguns foram semelhantes ao evento analisado. Verificamos que todos disseram conhecer as doenças advindas de uma possível contaminação. Esses dados nos possibilitaram conhecer melhor a população de enfermagem envolvida em acidentes no período estudado.

Os dados obtidos permitiram que se identificasse elementos para caracterizar o acidente com risco biológico registrado no Serviço de Emergência do PACS, conforme temos na Tabela 10.

TABELA 10

Características do acidente com risco biológico na população de enfermagem no Serviço de Emergência do PACS. Porto Alegre, 2000.

Características do acidente de trabalho	Nº	Porcentagem total
Perfurante	10	83,4%
Agulha hipodérmica	06	50 %
Plantão de 12 horas não relacionado com hora extra	11	91,7%
Turno diurno	10	83,3%
Em procedimento	08	66,7%
Em descarte de material	06	50 %
Sem uso de EPI	08	66,7%
Ocorreu notificação	12	100%

Fonte : Dados da pesquisa. Porto Alegre, 2000.

Concluindo, a análise dos dados nos permitiu identificar que os acidentes ocorridos no período analisado foram predominantemente com auxiliares de enfermagem em 58,4% dos casos, sendo que a lesão do tipo perfuração apareceu em 83,4% dos casos. A agulha hipodérmica foi responsável por 50% das lesões. Os profissionais estavam em plantão de 12 horas não relacionado com hora extra em 91,7% e no turno diurno em 83,3% dos casos. Os envolvidos no acidente estavam realizando procedimento em 66,7% dos casos e envolvidos com descarte de material em 50% dos casos. Verificou-se que o EPI não foi utilizado em 66,7% dos casos. A notificação do acidente aconteceu com 100% dos casos.

Podemos perceber que se todos conhecem as doenças advindas da contaminação por fluidos biológicos e se todos notificaram o evento acidente, mais uma vez estamos diante de uma contradição, visto que neste estudo identificamos que os acidentes ocorreram mais

com auxiliares de enfermagem, fato que não representa novidade uma vez que os mesmos são a maioria entre os trabalhadores da área da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos serviços de saúde, quando ocorrem acidentes de trabalho com risco de exposição a materiais biológicos potencialmente contaminados, ocorrem perdas para o trabalhador acidentado, para os colegas da equipe profissional e para a instituição de saúde. Visto que a maior parte do quadro de pessoal de enfermagem é de auxiliares de enfermagem, chegamos à seguinte reflexão: as perdas anteriormente citadas podem ser muito maiores do que se pode imaginar, resultando por conseguinte na diminuição da qualidade do atendimento prestado à clientela, e também no aumento das despesas da instituição para a manutenção do serviço.

O presente estudo mostrou algumas contradições as quais cabe o registro. Considerando que todos os entrevistados disseram conhecer as consequências da contaminação provocada por acidente com material perfurocortante é importante que se reflita sobre os motivos que levaram oito pessoas a não utilizarem o EPI durante o procedimento na ocasião do acidente.

Também chamou nossa atenção o fato de que onze pessoas mencionaram não estar com pressa durante a realização do procedimento que ocasionou o acidente. Isso é preocupante, uma vez que a pressa muitas vezes é colocada como a causa da desatenção do funcionário. Mas, e se ele não está com pressa, por que está desatento? Se conhece as normas de biossegurança por que não as observa?

Diante disso propomos que a equipe de enfermagem do Serviço de Emergência do PACS reflita acerca do evento acidente com perfurocortantes, e propomos ao Núcleo de Educação Continuada-NEC a realização de ações educativas que compreendam todas as etapas do manuseio dos equipamentos de trabalho utilizados nos procedimentos de enfermagem.

Propomos também que sistematicamente sejam organizadas atividades grupais visando momentos de reflexão e conscientização dos profissionais e ainda, a realização de outros estudos investigatórios sobre o acidente de trabalho com materiais potencialmente contaminados visando estabelecer estratégias para proteção da saúde do trabalhador de enfermagem do Serviço de Emergência do PACS.

É importante que tenhamos clareza das repercussões do acidente de trabalho sobre as pessoas, a instituição e a sociedade como um todo para que o mesmo não seja entendido como "normal" no processo de trabalho da enfermagem. O importante é não banalizá-lo, não subestimá-lo, e sim, compreendê-lo através de uma perspectiva epidemiológica que indica a sua prevenção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANTONIAZZI, R.G. de C.; BALBINOT, G.L.; JANTZEN, R.F.D. et al. **Levantamento epidemiológico de acidentes de trabalho num hospital geral de Porto Alegre**. Porto Alegre: UFRGS, 1992. Monografia (Especialização)-Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1992.
- ARENT, A.C.; ALTMAYER, C.M.; CAPELETTO, R.L. et al. **Acidentes com exposição a materiais biológicos em trabalhadores de hospitais de Porto Alegre**. Porto Alegre: UFRGS, 1998. Monografia (Especialização)-Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1998.
- BRANDI, S.; BENATTI, M.C.C.; ALEXANDRE, N.M.C. Ocorrência de acidente do trabalho por material perfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário da cidade de Campinas, estado de São Paulo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v.32, n.2, p.124-133, ago.1998.
- CONH, A., MARSIGLIA, R.G. Processo e organização do trabalho. In: ROCHA, L. E. et al. **Isto é trabalho de gente? Vida, doença e trabalho no Brasil**. Rio de Janeiro: Vozes, 1994. Cap.4, p.56-75.
- CORREA, M.S. et al. Frequência de notificação de acidentes com material perfurocortante entre profissionais de equipe de saúde em emergências de hospitais públicos da cidade de Recife. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 46, Porto Alegre, 1994. **Anais**. Porto Alegre. ABEN, 1994, p.185.
- DUARTE Filho, C.J.; JOVELEVITHS, D.; MOREIRA M. et al. **Análise de acidentes punctórios em hospital universitário**. Porto Alegre: UFRGS, 1992. Monografia (Especialização)-Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1992.

- FACCHINI, L.M. Por que a doença? A interferência causal e os marcos teóricos de análise. In: ROCHA, L.E. et al. **Isto é trabalho de gente?** Vida, doença e trabalho no Brasil. Rio de Janeiro: Vozes, 1994. Cap.3, p.33-56.
- FIGUEIREDO, R.M. Opinião dos servidores de um hospital escola a respeito de acidentes com material perfurocortante na cidade de Campinas-SP. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v.20, n.76, p.26-33, jul/dez, 1992.
- FONSECA, R.M. et al. Riscos ocupacionais e morbidade em hospitais gerais. In: CONGRESSO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO, 20, 1982, São Paulo. **Anais**. São Paulo: Fundacentro, 1982, p.503-514.
- GIR, E.; COSTA, F.P.; SILVA, A.M. A enfermagem frente a acidentes de trabalho com material potencialmente contaminado na era do HIV. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.32, n.3, p.262-272, out. 1998.
- GOLDIM, J.R. **Pesquisa em Saúde: leis, normas e diretrizes**. 3.ed. Porto Alegre: HCPA, 1997.
- LAZAROTO, D.; BERTUOL, M. **Perfil dos acidentes punctórios em auxiliares de enfermagem de um hospital de urgências**. Porto Alegre: UFRGS, 1993. Monografia (Especialização)-Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1993.
- MELLO, G.M. de; SILVEIRA, L.M.M; GAMERMANN, R.; et al. **Acidentes perfurocortantes em auxiliares de enfermagem dos postos de atendimento médico de rede pública estadual de Porto Alegre**. Porto Alegre: UFRGS, 1995. Monografia (Especialização)-Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1995.
- ODA, L.M.; ROCHA, S.S.; TEIXEIRA, P. AIDS como doença ocupacional. In: TEIXEIRA, P.; VALLE, S. **Biossegurança, uma abordagem multidisciplinar**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996. Cap.13, p.239-256.
- PACIORNIK, R. **Dicionário Médico**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1992.
- POLIT, D.F.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 3.ed. Porto Alegre: Artes Medicas, 1995.
- TORREIRA, R.P. **Manual de segurança industrial**. São Paulo: Margus Publicações, 1999.
- YOSHIDA, C.F.T. Hepatite B como doença ocupacional. In: TEIXEIRA, P.; VALLE, S. **Biossegurança, uma abordagem multidisciplinar**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996. Cap.14, p. 257-272.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ALVARENGA, M. A. de F. P.; ROSA, M. V. de F. P. Apontamentos de metodologia para a ciência e técnicas de redação científica. Porto Alegre: Fabris Editor, 1999.

FURASTÉ, P.A. Normas técnicas para o trabalho científico. 8.ed. Porto Alegre: Dáctilo-Plus, 2000.

ANEXOS

**ANEXO A – FORMULÁRIO PARA INVESTIGAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM**

FORMULÁRIO PARA INVESTIGAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

1. Nº do formulário:

2. Categoria profissional:

Enfermeiro Técnico de Enfermagem Auxiliar de Enfermagem

3. Função: Setor:

4. Tempo de atuação profissional:

5. Sexo Masculino Feminino

6. Idade:

7. Data do acidente:

8. Qual o tipo de lesão?

perfuração respingo dentro do olho
 corte respingo dentro do nariz
 laceração respingo dentro da boca
 outro

9. Qual o agente que provocou a lesão?

agulha hipodérmica agulha de sutura escalpo
 lâmina de bisturi lâmina de barbear tesoura
 vidro quebrado pinças respingo outro

10. Quando aconteceu o acidente você estava:

a)...trabalhando em regime de plantão?

sim 6 horas 12 horas
 diurno noturno
 não outra situação

b)...fazendo hora extra?

sim não

c)...preparando material?

sim não

d)...realizando procedimento?

sim não

e)...descartando o material utilizado?

sim não

f)...com pressa?

sim não

g)...utilizando EPI?

sim não

h)... caso a resposta seja sim, qual?

luvas protetor ocular
 máscara outro

11. Fez notificação do acidente?

sim não

Caso negativo, especificar porque não fez: _____

12. O que aconteceu após o acidente?

continuou trabalhando

trocou temporariamente de função

ficou afastado do trabalho por 1 dia

ficou afastado do trabalho por 2 dias

ficou afastado do trabalho por + de 2 dias

13. Fez revisão médica após o acidente?

sim não

14. Fez testes anti-HIV após o acidente?

sim não

15. Tem imunidade para hepatite B?

sim não

16. Já teve outro acidente após este?

sim não

17. Foi semelhante a este?

sim não

18. Você tem instruções de segurança para o manuseio de agulhas, lâminas de bisturi, vidros, outros materiais, sangue ou secreções?

sim não

19. Existe no seu local de trabalho recipiente apropriado para o descarte de material contaminado e ou pérfuro-cortante?

sim não

20. Costuma recolocar a proteção plástica na agulha?

sim não

21. Sabe quais as doenças que podem surgir da contaminação por fluidos biológicos?

sim não

22. Você considera o acidente com material pérfuro-cortante um acidente do trabalho?

sim não

**ANEXO B – PROTOCOLO DE EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A MATERIAIS
BIOLÓGICOS**

ANEXO C – TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

CONSENTIMENTO INFORMADO

Venho por meio deste documento convidá-lo(a) a participar voluntariamente do presente estudo. O objetivo é caracterizar o acidente de trabalho com risco biológico na população de enfermagem do Serviço de Emergência do PACS, identificando o objeto causador do acidente e a situação em que o mesmo ocorreu, relacionando a sua ocorrência com o uso de EPI e com as condutas tomadas, propondo ações que implementem o programa de treinamento do Núcleo de Educação Continuada do PACS.

A participação será através de entrevista baseada em um formulário estruturado que será trabalhado individualmente, assegurando-se o anonimato do colaborador e o sigilo das informações obtidas, que serão utilizadas para fins de pesquisa, podendo ser publicadas.

Também é garantida a possibilidade de interromper a participação a qualquer momento e o direito a respostas a dúvidas acerca dos procedimentos, riscos e benefícios.

O responsável por este estudo é Rodrigo Geisler Mielczarski, acadêmico do 9º semestre da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. O telefone para contato é (0XX51) 984-14-486.

Porto Alegre, _____ de 2000.

Assinatura do participante: _____

Assinatura do pesquisador: _____