Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.1
2022/01 ISSN 2178-6925

PREVENÇÃO DE ACIDENTES COM MATERIAIS PERFUROCORTANTES EM PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR

PREVENTION OF ACCIDENTS WITH SHARP MATERIALS IN PROFESSIONALS OF THE NURSING TEAM IN THE HOSPITAL SETTING

Joice Rodrigues Ramos

Acadêmica do 9° Período do curso de Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil. E-mail:Joice_rodrigues2012@hotmail.com

Maria dos Anjos Soares Filha

Acadêmica do 9° Período do curso de Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil. E-mail:coldanjos@hotmail.com

Lucineia Aparecida Lages da Silva

Acadêmica do 10° Período do curso de Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil. E-mail:neialages8@gmail.com

Sheila Souza Pinheiro

Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni,Brasil. Especialista em Saúde Pública com Ênfase em PSF. E-mail: sheilaspmg@hotmail.com

Recebido: 29/10/2021 – Aceito: 03/11/2021

Resumo

O presente estudo discorre sobre a prevenção de acidentes com materiais perfurocortantes em profissionais da equipe de enfermagem no ambiente hospitalar. Estes acidentes envolvendo esse tipo de material podem trazer consequências desastrosas para o profissional de enfermagem, podendo comprometer significativamente sua saúde, seu estado emocional e sua qualidade de vida, sendo assim, necessário aprofundar estudos que visem subsidiar medidas de prevenção baseadas em acidentes com materiais perfurocortantes para a preservação da saúde dos profissionais de enfermagem. Esse estudo tem como objetivo mostrar as principais medidas de prevenção para redução de acidentes provocados por perfurocortantes em profissionais da equipe de enfermagem no ambiente hospitalar. A metodologia adotada para esse trabalho tem

o caráter qualitativo e baseia-se de um estudo bibliográfico, construído a partir das considerações de alguns autores, que discorreram sobre a temática. Os resultados obtidos demonstram que os acidentes com perfurocortantes são passíveis de acontecer, contudo, o amplo conhecimento e a adoção de condutas preventivas de segurança podem reduzir significativamente sua ocorrência no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Prevenção; materiais perfurocortantes; equipe de enfermagem .

Abstract

This study discusses the prevention of accidents with sharps in nursing staff professionals in the hospital environment. These accidents involving this type of material can have disastrous consequences for nurses, which can significantly compromise their health, their emotional state and their quality of life. preserving the health of nursing professionals. This study aims to show the main prevention measures to reduce accidents caused by sharps in nursing staff professionals in the hospital environment. The methodology adopted for this work has a qualitative character and is based on a bibliographical study, built from the considerations of some authors, who spoke about the theme. The results obtained demonstrate that accidents with sharps are likely to happen, however, extensive knowledge and the adoption of preventive safety behaviors can significantly reduce their occurrence in the hospital environment.

Key-words: Prevention; sharp materials; Nursing team.

1. INTRODUÇÃO

A sociedade é estruturada em torno de uma infinidade de atividades laborativas que contribuem significativamente para sua evolução, mas que em contrapartida estão sujeitas a padrões cujas especificidades apresentam riscos para a saúde de quem as executa. A comprovação da existência do risco em certo tipo de trabalho não inviabiliza a sua realização, no entanto, exige que se tenha certo cuidado ao ser efetuado.

A enfermagem é uma profissão que tem a função de cuidar da saúde dos outros, no entanto pode vir a acarretar problemas a própria saúde do profissional de enfermagem , uma vez que o coloca em contato direto com diversas doenças sendo de maior importância o vírus HIV, hepatite B e C. Ao se analisar a particularidade do trabalho da enfermagem percebe-se que são muitos os riscos aos quais esse profissional é exposto em sua atuação diária, um deles está relacionado com o manuseio de insumos perfurocortantes.

De acordo com Horst (2013) a maior incidência de acidentes com materiais perfurocortantes ocorre no meio hospitalar, entre os profissionais da enfermagem, e pode ter relação com diversas causas, incluindo o alto índice de procedimentos realizados.

Para Novack e Karpiuck (2015) os acidentes envolvendo esse tipo de material podem trazer consequências desastrosas para o profissional de enfermagem, podendo comprometer consideravelmente sua saúde, seu estado emocional e sua qualidade de vida. Contudo, tendo em vista que a manipulação de materiais perfurocortantes é um elemento essencial na prática do cuidado, tem-se a adoção e a observância de condutas preventivas como formas eficientes de redução de acidentes.

Em vista disso, essa pesquisa se justifica na importância da prevenção dos acidentes com materiais perfurocortantes para a preservação da saúde dos profissionais de enfermagem. Para esclarecimento do tema, busca-se resposta para a seguinte questão: Como prevenir acidentes com materiais perfurocortantes envolvendo profissionais da equipe de enfermagem no ambiente hospitalar?

Dessa forma, esse trabalho tem como objetivo principal mostrar as principais medidas de prevenção para redução de acidentes provocados por perfurocortantes em profissionais da equipe de enfermagem no ambiente hospitalar e como objetivos específicos descrever as causas de acidentes com materiais perfurocortantes na equipe de enfermagem em hospitais; discorrer sobre os procedimentos e protocolos de enfermagem a serem seguidos após exposição a material biológico e explanar condutas de prevenção de acidentes relativas a esse tipo de risco.

Trata-se de um estudo bibliográfico, de natureza qualitativa, apoiado na revisão da literatura de livros, revistas, periódicos e artigos científicos, que abordam o tema. A coleta de dados foi realizada por meio de uma busca on-line a artigos já publicados no Google Academico, Scielo e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Trabalha-se com a ideia de que o amplo conhecimento e a constante observação das condutas preventivas de segurança podem reduzir significativamente a ocorrência de acidentes envolvendo materiais perfurocortantes no ambiente hospitalar.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Acidentes com perfurocortantes no ambiente hospitalar

O acidente de trabalho é conhecido como qualquer acontecimento inesperado ocorrido dentro do ambiente de trabalho ou a caminho deste, que cause danos físicos ou psicológicos ao trabalhador, impossibilitando-o de forma momentânea ou permanente de executar suas atividades laborativas.

O artigo 19 da Lei n° 8.213 de 24 de julho de 1991 descreve o acidente de trabalho como o evento imprevisível ocorrido pela execução do trabalho dos segurados causando lesões no corpo ou acometimento funcional que provoque a morte, a perda ou a redução da destreza para o trabalho, temporária ou permanente (BRASIL, 1991).

Trata-se de um evento de risco mensurado, porém possível de prevenir. As formas de prevenções são definidas e adotas tomando como base a natureza da atividade exercida, os tipos de riscos aos quais a equipe de enfermagem estariam expostos e o nível de periculosidade gerado por cada risco. Assim, para cada ramo de atividade há normas específicas de prevenção ao acidente de trabalho.

Como qualquer área laborativa a prática da enfermagem é fiscalizada pela legislação trabalhista, visando à garantia dos direitos, deveres e segurança dos profissionais (SILVA, 2012). Nesse intuito, a segurança dos profissionais de enfermagem é observada sob os aspectos estabelecidos pela NR 32, uma norma publicada pela portaria MTE n°485 do Ministério do Trabalho e Emprego, em 11 de novembro de 2005, para promover a segurança dos profissionais de saúde no exercício de suas funções. Reconhecendo a prestação de cuidados à saúde como uma área insalubre, na qual os prestadores de serviços estão expostos a diversos tipos de riscos de natureza simples, graves e gravíssima, a NR 32 versa especificamente sobre os principais riscos ocupacionais que podem acometer a equipe de enfermagem. São eles: os riscos da radiação ionizante, riscos químicos, riscos dos resíduos e riscos biológicos (BRASIL, 2005).

As radiações ionizantes são consideradas riscos físicos, provocados por elementos produtores de alta carga de energia e envolvem áreas de radiodiagnóstico e radioterapia, sua prevenção está relacionada ao uso de Equipamentos de Proteção Individual - EPIs e ao disposto no plano de proteção radiológico de cada estabelecimento (BRASIL, 2005).

Os riscos químicos são oriundos do manuseio de produtos químicos, que

possam impregnar no organismo pela respiração, serem absorvidos pela pele ou serem ingeridos acidentalmente (CHIODI; MARZIALE, 2006).

Os riscos provocados pelos resíduos estão relacionados com o contato com elementos contaminantes que pode vir a ocorrer no momento do descarte, segregação, acondicionamento ou no transporte dos resíduos (BRASIL, 2005).

Já os riscos biológicos são aqueles que mediante o contato direto representam ameaça eminente à saúde. São de natureza infectocontagiosa, provocados "por agentes biológicos, tais como bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários e vírus" (CHIODI; MARZIALE, 2006, p. 214). "A necessidade de proteção contra um risco biológico é definida pela fonte do material, pela natureza da operação ou experimento a ser realizado, bem como pelas condições de realização" (BRASIL, 1995, p. 34).

Vários pesquisadores apontam os riscos biológicos como os maiores causadores de acidentes envolvendo a equipe de enfermagem. A incidência desses acidentes varia de acordo com o tipo estabelecimento e o tipo de prestação de assistência à saúde, sendo mais prováveis em locais de maior número de realização de procedimentos, como os hospitais.

"A área hospitalar apresenta uma série de peculiaridades que podem ocasionar riscos à saúde dos trabalhadores, decorrentes da própria natureza do trabalho e de sua organização" (OLIVEIRA; MOREIRA; SANTIAGO, 2014, p. 1073). A realização do trabalho de forma mecânica, sem a devida atenção às regras básicas de segurança, pode acarretar prejuízos de ordem física e emocional nos envolvidos, podendo levar a graves consequências de acometimento à saúde.

Os riscos ocupacionais aos quais os profissionais de enfermagem estão expostos nos hospitais são provocados por agentes químicos, físicos, ergonômicos, mecânicos, psicossociais e biológicos. Os riscos biológicos são considerados os de maior periculosidade por serem, em sua maioria, causados por materiais perfurocortante, com elevado potencial de contaminação e são, também, os de maior ocorrência entre os enfermeiros (SILVA, 2012).

Os materiais perfurocortantes, ou escarificante, são aqueles que contêm "cantos, bordas, pontas ou protuberâncias rígidas e agudas capazes de cortar e perfurar ao mesmo tempo" (OLIVEIRA, CASTRO, 2009, p. 3 apud HORST, 2013, p. 11), correspondem às agulhas, lâminas de bisturi e tricotomia, vidros

provenientes de ampolas e os fixadores ósseos, todos esses rotineiramente usados no ambiente hospitalar. Os profissionais de enfermagem que lidam com esses materiais estão constantemente expostos a riscos de perfuração, cortes e respingos de fluídos biológicos, como sangue e secreções. As regiões mais atingidas, na ocorrência do acidente, são as mãos e os dedos, podendo também alcançar outras partes do corpo, dependendo de como se dá o acidente. Os acidentes gerados a partir de perfurocortantes podem produzir lesões percutâneas, cutâneas e mucosas; sendo que na maioria dos casos é de natureza percutânea (PASSOS, *et al*., 2017).

Os perfurocortantes incidem maior risco de perigo e requerem mais cuidado por serem capazes de transmitir mais de 20 doenças, entre as quais as de maior gravidade e que mais aparecem nos relatos de ocorrência de acidentes são o vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), o da hepatite B (HBV) e o da hepatite C (HCV) (RIBEIRO, *et al*., 2010).

Neves e Moura complementam essa informação, afirmando que “o risco após os incidentes para o HIV na pele é de 0,3% a 0,5% e 0,09% na mucosa. Na hepatite B é de 62,0%, quando o indivíduo tiver sorologia HBsAg reagente e a profilática inexistente e, para a hepatite C 1,8%, variando de 1 a 10,0%” (NEVES; MOURA, 2018, p. 35).

Acidentes com perfurocortantes são muito comuns e de alta gravidade, podendo interferir negativamente na qualidade de vida do profissional de enfermagem e de seus familiares. Sua ocorrência está relacionada ao sistema de trabalho adotado pela equpe de enfermagem na unidade hospitalar.

Sabe-se que a rotina de trabalho da equipe de enfermagem dentro dos hospitais é constantemente abarcada por altas cargas de trabalho e por várias situações de emergências, exigindo a realização de uma série de procedimentos em um curto espaço de tempo. A onda de estresse liberada a partir dessas situações pode levar à diminuição de seu estado de alerta de proteção individual e daí suceder o acidente com agulhas, lâminas e etc..

Segundo Ribeiro, *et al.*

> As principais causas dos acidentes de trabalho por perfurocortantes são fatores emocionais, sobrecarga de trabalho, falta de conhecimento de normas e técnicas, falta de supervisão e orientação, imperícia, condições inadequadas de trabalho, entre outras.(RIBEIRO, *et al.* 2012*,* p.02).

Os resíduos são reconhecidamente outra forma de acidente trabalho abrangendo perfurocortantes. Segundo Brasil (1995), o descarte em recipientes inadequados e a prática de reencapar agulhas após o uso, sem os devidos cuidados, são assustadoramente formas de maior propensão a acidentes.

De acordo com o Boletim Epidemiológico elaborado pelo Centro Colaborador de Vigilância dos Acidentes de Trabalho da Universidade Federal da Bahia, em parceria com o Ministério da Saúde - MS, o SINAN - Sistema de Informações de Agravos de Notificação recebeu em 2007 a notificação de 15.735 casos de acidentes de trabalho envolvendo materiais biológicos no Brasil, em 2010 esse número duplicou, sendo registrado o equivalente a 32.734, o que demonstra um aumento de 108,0% na quantidade de comunicação de eventos dessa natureza em apenas 3 anos (BRASIL, 2011b). No entanto, apesar desses dados, diversos pesquisadores afirmam que não há no Brasil registros dos números reais de acidentes com materiais perfurocortantes, o que impossibilita saber ao certo a incidência de casos no país.

É difícil encontrar informações suficientes para mapear as condições de trabalho e saúde dos profissionais de enfermagem por causa da subnotificação. A subnotificação dos acidentes com perfurocortantes impossibilita a construção de indicadores de saúde do trabalhador, que baseados em dados quantitativos visam avaliar o percentual de mortalidade, letalidade e riscos prováveis de acidentes, formando o traçado de um perfil que relaciona o homem, sua conduta e seu ambiente de trabalho com todas as suas características (ALMEIDA, 2010).

A subnotificação está relacionada ao fato da maioria desses acidentes não ser notificada à Previdência Social, por meio da CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho ou ao SINAN, o que nem sempre é culpa do empregador, às vezes o próprio enfermeiro não comunica o acidente a seus superiores por negligencia-lo, aceitando, ainda que inconscientemente, a efetivação do risco.

A orientação dada ao profisional de enfermagem a respeito das normas de segurança vigentes e sobre a importância de notificar os incidentes aos órgãos responsáveis por acompanhar a saúde do trabalhador é um dos primeiros métodos de prevenção ao acidente, pois permite aumentar o fluxo de notificações, que servirão de justificativas para elencar esforços em prol da efetivação de ações que objetivam melhorar a segurança dos trabalhadores e ao

mesmo tempo definir medidas que irão ampará-lo caso haja necessidade (PASSOS, *et al*., 2017).

Nesse sentido, compreende-se a conscientização da equipe de efermagem nas questões relacionadas aos riscos, proteção e prevenção como a primeira forma de se evitar o acidente de trabalho nas dependências dos hospitais. O profissional de enfermagem precisa entender a prevenção como o melhor caminho para a preservação de sua própria saúde e que isso inclui a necessidade de comunicação imediata da ocorrência de qualquer acidente, por mais simples que lhe pareça.

É preciso levar o profissional à compreensão de que dependendo da forma como se dá o contanto com o material perfurocortante, seja a partir do trato direto com o paciente ou pelo manuseio de resíduos, ele pode vir a vivenciar um longo período de pânico, desequilibrando completamente seu estado emocional.

Segundo Cardoso, *et al*.

> O medo, a insegurança e a ansiedade são os principais sentimentos constatados em profissionais de saúde vítimas de acidentes com perfurocortantes que apresentaram exposição a material biológico. Desse modo, estudo realizado em Minas Gerais identificou que 19,6% desses profissionais, na possibilidade de aquisição de uma doença grave, apresentaram sintomatologia de transtorno de estresse pós-traumático, o que destaca a importância da educação continuada, apoio a esses profissionais e da efetividade da saúde do trabalhador no ambiente laboral (CARDOSO, *et al*., 2018, p. 02-03)

Dessa forma, dada à gravidade da exposição acidental, entende-se que esse é um risco que não pode ser negligenciado, nem pelos órgãos governamentais, nem pelos gestores e muito menos pela equipe de efermagem. Identificar e analisar os acidentes com perfurocortantes é de extrema importancia porque além de ser uma forma de conhecer suas causas, os resultados extraídos servem de parâmetros para a correção e/ou adoção de medidas de segurança.

2.2 Procedimentos e protocolos obrigatórios após a exposição com material biológico

Apesar do primeiro caso de transmissão da hepatite envolvendo material biológico tenha sido relatado no início do século XX, apenas na década de 80, a

partir do aparecimento da pandemia provocada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana – HIV, surgiram as primeiras preocupações relacionadas à preservação da saúde dos trabalhadores que atuam no cuidado. Daí em diante começaram a ser implantadas medidas de profilaxia e acompanhamento clínico-laboratorial a profissionais acidentalmente expostos. Atualmente as unidades de saúde contam com normas de condutas procedimentais de segurança e protocolos, elaborados pelo Ministério da Saúde, concernentes à exposição a materiais biológicos, visando o diagnóstico, a notificação, o tratamento e a prevenção do acidente envolvendo materiais biológicos (BRASIL, 2011). A ideia é prevenir a ocorrência de acidentes, mas caso eles ocorram, que sejam tomadas a nível imediato as medidas de pós-exposição.

É nesse cenário que surge a NR 32, estabelecendo normas que objetivam evitar os acidentes com matérias biológicos entre trabalhadores da área da saúde. A ideia primordial é a implantação das técnicas de prevenção padrão, as quais dizem respeito ao desenvolvimento do PPRA – Programa de Riscos Ambientais, do PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, a obrigatoriedade do uso de EPIs – Equipamentos de Proteção Individual, a higienização pessoal das mãos e do ambiente de trabalho, cuidados com utensílios e equipamentos hospitalares, além da capacitação constante dos profissionais em normas de prevenção de acidentes (BRASIL, 2005).

Depois partem se para procedimentos específicos para a prevenção de acidentes com perfurocortantes, que além de um cronograma de vacinação, incluindo vacinas contra difteria, tétano e hepatite B, consta da elaboração do plano de prevenção de acidentes com materiais perfurocortante, estipulando regras de segurança para sua manipulação e acondicionamento. Nesse quesito há o alerta especial sobre a necessidade de acentuar as condutas de segurança relacionadas aos riscos provenientes do vírus da hepatite C e do HIV, visto que não há vacinas para essas doenças; há a determinação para que sejam utilizados nos procedimentos do cuidado materiais com dispositivo próprio de segurança e há, também, a orientação para que o descarte dos perfurocortantes seja efetuado em recipientes exclusivos, cuja abertura seja de fácil visualização e seja respeitado o limite máximo de acondicionamento estipulado pelo fabricante (BRASIL, 2011).

Sabe-se, no entanto, que mesmo adotando todas as medidas de

segurança o acidente é passível de acontecer e, nesse caso, devem ser adotadas todas as alternativas cabíveis a fim de se evitar a contaminação. O Ministério da Saúde recomenda que imediatamente após o acidente com materiais biológicos seja feita a análise do acidente procurando identificar o tipo de material biológico envolvido, se é sangue ou fluidos corporais, de que forma se deu o contato se pela mucosa, pele ou perfurocortante e o total reconhecimento da fonte geradora do acidente, buscando desvendar se é uma fonte comprovadamente contaminada, fonte pertencente à situação de risco ou se é uma fonte totalmente desconhecida. Paralelo a isso, que sejam tomadas as seguintes medidas em relação ao acidentado:

> • Lavagem do local exposto com água e sabão nos casos de exposição percutânea ou cutânea.
> • Nas exposições de mucosas, deve-se lavar exaustivamente com água ou solução salina fisiológica.
> • Não há evidência de que o uso de antissépticos ou a expressão do local do ferimento reduzam o risco de transmissão, entretanto, o uso de antisséptico não é contraindicado.
> • Não devem ser realizados procedimentos que aumentem a área exposta, tais como cortes e injeções locais. A utilização de soluções irritantes (éter, glutaraldeído, hipoclorito de sódio) também está contraindicada (BRASIL, 2011, p.11).

Embora existam processos adequados a serem seguidos para cada agente contaminante as medidas acima servem de profilaxia na tentativa de se reduzir a quantidade de elemento contaminante na região afetada. Sendo assim, o Protocolo de Exposição a Materiais biológicos determina que dentre as 2 primeiras horas após a exposição acidental com material perfurocortante o profissional seja encaminhado a uma unidade básica de saúde para que sejam tomadas as providenciais iniciais com intuito de se impedir o contágio. Independentemente do tipo exposição sofrida, o profissional acidentando deverá se comprometer em realizar o acompanhamento determinado pelo Ministério da Saúde pelos 6 meses posteriores ao ocorrido, para sondagem da janela imunológica.

Quando não se tem conhecimento da fonte que deu origem ao acidente ou caso seja uma fonte pertencente a um grupo de risco para infeção, é indicado que o acidentado faça os exames de Determinante Antigênico encontrado na Superfície do HBV (HBsAg), Anticorpo contra o Antígeno do core do Vírus da Hepatite B (Anuti HBc), Anticorpo contra Vírus da Hepatite C (Anti HCV) e

Anticorpo contra o Vírus da Imunodeficiência Humana (Anti HIV), para assim averiguar se há ou não a necessidade de fazer uso da quimioprofilaxia (CUNHA, 2017).

No caso da fonte ser reconhecidamente um portador do vírus HIV deve ser feito o teste sorológico para HIV no acidentado e analisar a possibilidade de início da quimioprofilaxia anti-retroviral o mais rápido possível, sendo tolerável o prazo máximo de espera de 24 a 48 horas após o contato, a fim de que se consiga maior efetividade. O Tratamento em questão terá duração de 28 dias.

Em se tratando da exposição à hepatite, o protocolo do Ministério da Saúde reza que primeiramente seja analisado o cartão de vacina do funcionário exposto, uma vez que se trata de um vírus altamente contaminante, cujo poder de transmissão está condicionado ao nível de acometimento do paciente-fonte (BRASIL, 2011).

Novaes e Ramos explicam que no caso da

> Quimio e Imunoprofilaxia: para exposição ao HBV, leva-se em consideração o estado imunológico do paciente-fonte e do acidentado, e a partir disso adota-se a conduta mais eficaz, que pode compreender a aplicação de vacina, imunoglobulina ou até mesmo nenhuma conduta específica. Nos casos de HCV, é recomendado o acompanhamento clínico e laboratorial, já que não exista medida específica para a redução do risco (NOVAES; RAMOS, 2016, p 29).

Na hipótese do acidentado não ter sido vacinado ou apresentar baixos níveis de Anti-HBS a profilaxia indicada é a aplicação das vacinas e realizado o monitoramento por meio do HBsAg de três a seis meses, para averiguação da imunidade.

Há ainda o alerta para que após qualquer tipo acidente de trabalho seja imediatamente emitida a CAT enviada aos órgãos devidos de segurança no trabalho. A notificação e a análise completa do acidente possibilitam a intervenção adequada nos cuidados direcionados ao acidentado e ao mesmo tempo colabora para aumentar os conhecimentos relacionados ao risco, permitindo calcular sua incidência e os fatores que levam à sua ocorrência. Contudo, percebe-se que, em se tratando de acidentes no trabalho o melhor a fazer é estar sempre atento às formas de prevenção.

2.3 Prevenção de acidentes com materiais Perfurocortantes

As medidas de prevenção de acidentes de trabalho são iniciadas no cerne das organizações com a implantação do sistema indicado pelo Ministério do Trabalho e pelos órgãos de controle da saúde do trabalhador e tem sua continuidade nas condutas atitudinais adotadas pelo profissional durante sua prática cotidiana.

A função das instituições, em se tratando da prevenção de acidentes, é promover a educação continuada e adequar o ambiente de trabalho conforme o especificado pelos protocolos de segurança. Isso se traduz em corrigir falhas na construção e na infraestrutura, providenciar a compra de materiais e equipamentos de qualidade, na quantidade necessária, e dispor de receptáculos resistentes e impermeáveis, estrategicamente posicionados em áreas de fácil acesso, para o descarte seguro de materiais perfurocortantes (LIMA; PINHEIRO; VIEIRA, 2007; HORST, 2013).

Não adianta em nada a instituição seguir as orientações do PPRA, PCMSO e investir na compra de EPIs, se o profissional de enfermagem não estiver inclinado a fazer sua parte observando as medidas de segurança dispostas para cada ambiente de atuação, utilizando adequadamente e rotineiramente os EPIs e, principalmente, procurando executar suas atividades com extrema atenção e consciência dos riscos inerentes a elas. Para que as práticas preventivas atinjam seu objetivo é de suma importância que a equipe de enfermagem conduza seu trabalho com “atenção, conscientização, concentração, conhecimento técnico, tranquilidade, não tenha pressa, use os equipamentos de proteção individual e os dispositivos de segurança” (LOPES, 2017, p.105).

A prevenção ao contato direto com o sangue e materiais biológicos deve acontecer independente do conhecimento que se tenha sobre o estado de saúde do paciente, essa é a principal conduta listada pelo Ministério da Saúde para evitar os acidentes com matérias biológicos. Quando o assunto é o material perfurocortante o Ministério da Saúde explica que durante os procedimentos é de suma importância:

> • Ter a máxima atenção durante a realização dos procedimentos;
> • Jamais utilizar os dedos como anteparo durante a realização de procedimentos que envolvam materiais perfurocortantes;

> • As agulhas não devem ser reencapadas, entortadas, quebradas ou retiradas da seringa com as mãos;
> • Não utilizar agulhas para fixar papéis;
> • Todo material perfurocortante (agulhas, scalp, lâminas de bisturi, vidrarias, entre outros), mesmo que estéril, deve ser desprezado em recipientes resistentes à perfuração e com tampa;
> • Os coletores específicos para descarte de material perfurocortante não devem ser preenchidos acima do limite de 2/3 de sua capacidade total e devem ser colocados sempre próximos do local onde é realizado o procedimento.
> • Resíduos de serviços de saúde – Seguir a Resolução RDC nº 33 de 25 de fevereiro de 2003 publicado no DOU de 05/03/2003 – ANVISA/ MS (BRASIL, 2004, p. 10).

À vista disso, percebe-se, que a prevenção está intimamente ligada ao manuseio correto dos materiais antes, durante e após o procedimento. O reencape de agulhas chama a atenção, nesse caso, porque apresenta dois polos opostos entre si, pois apesar de ter a função de evitar o acidente pode também causá-lo dependendo da atenção e do cuidado que se tenha após a realização do procedimento.

Miranda assevera a importância de

> utilizar material de apoio como cuba-rim e bandeja, durante qualquer procedimento invasivo, para colocação de material perfurocortante. Separar com muita atenção os materiais perfurocortantes dos campos e roupas utilizadas em procedimentos invasivos, após a realização dos mesmos. Jamais colocar materiais perfurocortantes nos lixos comuns dos quartos, corredores e postos. A caixa de perfurocortante deverá ser lacrada e transportada pelas alças mantendo-a afastada do corpo. Não guardar este material nos bolsos ou lençóis (MIRANDA, at al., 2009, p. 1021).

São medidas procedimentais, mas que em suma condizem com atenção e concentração que o profissional deve ter durante todo o processo envolvendo perfurocortante. Para Canalli (2012) há muitas técnicas que podem ser adotadas como forma de prevenção de acidentes no trabalho, mas para ela, a educação é a mais efetiva.

Sabe-se que é difícil mudar comportamentos, porém é preciso transmitir aos profissionais de enfermagem a ideia deles se conceberem como agentes responsáveis por seus próprios conhecimentos, de modo que deem sentido às suas experiências de ordem pessoal, sejam elas positivas ou negativas, e as utilize na construção de significados que resultem em segurança para si e para os colegas (CANALLI, 2012).

O exercício prático de comportamento seguro e a capacitação constante em medidas de segurança e condutas assertivas envolvendo perfurocortantes são sem dúvidas as melhores formas de prevenção ao acidente biológico com materiais perfurocortantes.

3.CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os materiais perfurocortantes são os maiores causadores de acidentes envolvendo a equipe enfermagem no ambiente hospitalar, por proporcionar riscos de perfuração, cortes e respingos de fluídos biológicos, como sangue e secreções, os hospitais são os locais mais prováveis de ocorrência desses acidentes, devido a grande quantidade de procedimentos realizados diariamente. Os acidentes gerados a partir de materiais perfurocortantes são extremamente graves, podendo acometer o acidentado com doenças altamente contagiosas e de natureza gravíssima, como o virus do HIV e Hepatite B e C .

Apesar de serem muito comuns não há dados reais disponíveis para pesquisa relatando esses acidentes, o que configura a ideia de subnotificação. A subnotificação é um empecilho à saúde do profissional, pois dificulta a análise e a identificação dos acidentes com perfurocortante, impedindo que se tenha conhecimento sobre suas causas e incidência, o que interfere na correção e adoção de medidas de segurança.

Ressalta-se a importância da adoção das medidas de segurança dispostas pela NR 32 como forma de se evitar o acidente com material perfurocortante e, no caso da ocorrência do acidente, destaca-se os procedimentos contidos no Protocolo de Exposição a Materiais biológicos, como atitudes obrigatórias a serem seguidas pós-exposição.

Como formas de prevenção de acidentes envolvendo materiais perfurocortantes têm-se o uso correto de EPIs e as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde para o manuseio de materiais perfurocortantes, além da capacitação constante dos profissionais de enfermagem em condutas de segurança e a total atenção e cuidado do enfermeiro durante a realização dos procedimentos.

Percebe-se que os acidentes com perfurocortantes são passíveis de acontecer, contudo, o amplo conhecimento e a utilização de condutas

preventivas de segurança podem reduzir significativamente sua ocorrência no ambiente hospitalar. É preciso que as medidas de segurança sejam seguidas e cobradas com maior ficalização,seja na distribuição dos EPIs na quantidade suficiente para todos so profissionais,seja na busca ativa sobre o nivel conhecimento do profissional sobre os riscos de manseio desses materiais alem da conscientização sobre o uso e o discarte de forma correta de todos os materiais perfurocortantes utilizados durante o procedimento com presença de material biologico.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Jennifer Ferreira. **Acidente de trabalho com material perfurocortante entre profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar**: uma revisão bibliográfica. Monografia (Enfermagem do Trabalho) - Universidade Castelo Branco. Salvador, 2010. Disponível em: <http://bibliotecaatualiza.com.br/arquivotcc/ET/ET03/ALMEIDA-jennifer-pereira.pdf> Acesso em: 01 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Exposição a materiais biológicos**. Brasília, 2011.

Pipoli, Nathália Caroline Miranda Leandro, et al. "CONDIÇÃO BUCAL DE PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL DE UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE GOIANO–UM ESTUDO DESCRITIVO." *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro* 1 (2021): 01.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Atenção em Saúde. Centro Colaborador de Vigilância dos Acidentes de Trabalho. **Boletim epidemiológico**
Acidentes de trabalho com exposição potencial a Material biológico. Brasília, 2011b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Atenção em Saúde. **Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV e hepatites B e C**. Brasília, 2004. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/seguranca%20e%20saude%20no%20trabalho/RECOMENDAES%20PARA%20ATENDIMENTO%20E%20ACOMPANHAMENTO%20DE%20EXPOSIO%20OCUPACIONAL%20A%20MATERIAL%20BIOLGICO%20HIV%20E%20HEPATITES%20B%20e%20C.pdf> Acesso em: 01 set. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Segurança no ambiente hospitalar**. Brasília, 1995. Disponível em: <https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/seguranca_hosp.pdf> Acesso em: 13 set. 2021.

BRASIL, Ministério do Trabalho e Previdência. **Norma regulamentadora 32 (NR-32)**. Brasília, 2005. Disponível em: <http://www.gov.br> Acesso em: 13 set. 2021.

BRASIL, Presidência da República. **Lei N° 8.213, de 24 de julho de 1991**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm> Acesso em: 13 set. 2021.

CANALLI, Rafaela Thaís Colombo. **Riscos ocupacionais e acidentes com material biológico em profissionais de enfermagem da saúde coletiva**. Tese (Doutorado em Ciências) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, 2012. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-16012013-101105/pt-br.php> Acesso em: 01 set. 2021.

CHIODI, Mônica Bonagamba; MARZIALE, Maria Helena Palucci. Riscos ocupacionais para trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: revisão bibliográfica. **Acta Paulista de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 2, p. 212-217, 2006.

CUNHA, Nathália Amaral. **Acidentes de trabalho com exposição a material Biológico**: análise epidemiológica e percepção das vítimas, em Uberlândia – MG 2017. 88 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2017. Disponível em: <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2017.301> Acesso em: 01 set. 2021.

HORST, Jóice Cristina. **Prevenção de acidentes com material perfurocortante em profissionais da equipe de enfermagem**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Centro Universitário Univates. Lajeado, 2013. Disponível em: <https://www.univates.br/bdu/bitstream/10737/356/1/Joice%20Horst.pdf> Acesso em 01 set. 2021.

LOPES, Danilo de Paiva. **Intervenção prevencionista para acidentes de trabalho com agentes biológicos em enfermagem**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <http://objdig.ufrj.br/51/teses/856906.pdf> Acesso em: 01 set. 2021.

MIRANDA, Fernanda Moura D'Almeida; *et al*. Uma contribuição à saúde dos

trabalhadores: um guia sobre exposição aos fluídos biológicos. 2009. **Revista da Escola de Enfermagem.** USP 45 (4). Ago. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000400033> Acesso em: 10 set. 2021.

NEVES, Jadee Pinheiro Gurgel; MOURA, Rafaela Costa de Medeiros. Acidentes com perfurocortante em profissionais de enfermagem. **Revista Humano Ser**, v. 3 n. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/humanoser/article/view/984> Acesso em: 10 set. 2021.

NOVACK, Alexandra Camargo de Moraes; KARPIUCK, Luciana Brondi. Acidentes com perfurocortantes em trabalhadores da saúde: revisão da literatura. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**. Ano V, v. 5, n.2, 2015 – abr/jun. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/viewFile/4439/4289 > Acesso em: 01 set. 2021.

NOVAES, Camila de; Ramos Juliana. **Incidência de acidentes de trabalho com profissionais da saúde nos últimos cinco anos no hospital municipal São José em Joinville – SC**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Biomedicina) – Centro Universitário Católica de Santa Catarina em Joinville. Joinville, 2016. Disponível em: <http://app.catolicasc.org.br/imagens_biblio/000095/0000951D.pdf> Acesso em: 01 set. 2021.

OLIVEIRA, Deyse Cardoso; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; SANTIAGO, Jênifa Cavalcante dos Santos. Ações de cuidado de enfermagem à saúde do trabalhador: revisão Integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE** on line., Recife, 8(4):1072-80, abr., 2014. Disponível em: <http://periodicos.ufpe.br> Acesso em: 10 set. 2021.

PASSOS, Joanir Pereira; *et al*. Causas de acidentes com material biológico no trabalho de enfermagem. **Revista Pró-UniverSUS**. 2017 Jan./Jun.; 08 (1): 26-30.
Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/880 > Acesso em: 10 de set. 2021.

RIBEIRO, Santos L, *et.al*. **Principais causas de acidentes com materiais perfurocortantes**. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade do Vale do Paraíba. São José dos Campos,2012. Disponível em: http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2012/anais/arquivos/0424_0305_01.pdf> Acesso em :02 set.2021

RIBEIRO, Polyana da Costa; *et al*. Perfil dos acidentes de trabalho em um hospital de Teresina, PI. **Cogitare Enferm**. 2010 Jan/Mar; 15(1):110-6.

Disponível em: < https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/17181/11316>
Acesso em: 10 set. 2021.

SILVA, Milena Gabriela dos Santos. **Acidentes com perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem**. Trabalho de conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Centro de Formação de Professores, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil, 2012. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/9653>
Acesso em: 13 set. 2021.