**Atuação da Enfermagem na Prevenção de Acidentes com perfuro cortantes.**

**Maria Lisandra Cavalcante Bandeira[[1]](#footnote-2)**

**Marialisandra2011@hotmail.com**

**Pós-graduação em Enfermagem do Trabalho – Faculdade Ávila**

**Resumo**

*Esse artigo tende a capacitar os profissionais da enfermagem, onde se observa ainda um grande índice de notificações proveniente desse grupo, atualmente vem sendo realizados grandes estudos e implementados treinamentos tais como medidas educativas e programas de biossegurança a fim de orienta e treinar a equipe em especial de grandes unidades hospitalares, onde observamos através da pesquisa que os técnicos de enfermagem ainda sofrem com esses acidentes, muitas vezes devido a grande jornada de trabalho e plantões noturnos o que acarretam grandes problemas de exposição e ocorrências de acidentes, deseja-se com o desenvolvimento dessa pesquisa orientar e treinar a equipe para amenizar os riscos e a exposição a Acidentes com Perfuro cortantes.*

***Palavras-chave:*** *Acidentes com Perfuro cortantes; biossegurança; enfermagem.*

**1. Introdução:**

1.1 História

No Brasil, os acidentes com perfuro cortantes em instituições hospitalares, começaram a ser citados em estudos de pesquisa na década de 70, embora de forma incipiente. Porém, a partir da década de 80, com o alarme das publicações e debates sobre a AIDS, muitos profissionais de saúde atemorizaram-se com a possibilidade de contrair a doença em acidentes com materiais contaminados com secreção e fluidos, comuns em materiais cortantes e perfurantes. Desde então, foi crescendo o interesse em pesquisar com mais profundidade esta questão, particularmente no âmbito hospitalar, sendo alvo de grandes especulações e debates, de estudos e pesquisas (Machado et al,1992).

Segundo Marziale1995, o ambiente hospitalar oferece múltiplos e variados riscos aos trabalhadores da área da saúde, tais como os causado por agente, químicos, físicos, biológicos, psicossociais e ergonômicos. Conforme Suazo SVV 1999 Os riscos biológicos são os principais geradores de periculosidades e insalubridade a esses trabalhadores.

As exposições ocupacionais a materiais biológicos (MB) potencialmente contaminados continuam representando um sério risco aos profissionais da área da saúde (PÁS), no seu local de trabalho. Apesar de muitos estudos desenvolvidos nesta área, os acidentes envolvendo sangue e outros fluidos orgânicos correspondem às exposições mais freqüentemente relatadas.

Conforme Lopes et al,1997 foi realizado uma reciclagem, através de um Programa Educacional em medidas de precaução-padrão, para os funcionários da Divisão de Enfermagem do CAISM. Que adotou um Programa de Educação Continuada e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, a fim de implementar medidas educativas com objetivo de treinar ou reciclar os profissionais de saúde.

Segundo Ministério da Saúde 2004, os profissionais de enfermagem desempenham um trabalho de assistência direta e continua ao paciente, tornando-se suscetível á contaminação por material biológico, principalmente em acidentes por inoculação percutânea mediada por agulhas ou instrumentos cortantes, que são os maiores responsáveis pela transmissão ocupacional de infecções sanguíneas. Estima-se que o risco de contaminação pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) é de 0,3%, em acidentes percutâneos, enquanto que os risco de contaminação pelo vírus da hepatite B, após exposições desta natureza, varia entre 37 e 62%,quando o paciente-fonte apresenta o antígeno HbeAg, e entre 23 a 37%, caso o paciente-fonte não possua o antígeno citado,pois a sua presença reflete uma maior quantidade de antígeno circulante.Já o risco de infecção pelo vírus da hepatite C varia entre 0 e 7% após acidentes com materiais perfuro cortantes.

**2-Acidentes com Perfuro Cortantes:**

2.1 Definição:

Segundo a resolução nº 5/93 do CONAMA (Conselho Nacional do Meio Ambiente)São materiais perfuro cortantes seringas,agulhas,escalpes,ampolas,vidros de diversos modos ou, qual quer material pontiagudo ou que contenham fios de corte capazes de causar perfurações ou corte.

Os ferimentos com agulhas e materiais perfuro cortantes, em geral, são considerados perigosos por serem capazes de transmitir mais de vinte tipos de patógenos diferentes, sendo os vírus da Imunodeficiência Humana(HIV), Hepatite B e C os agentes infecciosos mais comuns envolvido (franca,2001).

A transmissão ocupacional do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) tornou-se um grande desafio aos profissionais de Controle de Infecção Hospitalar e Saúde Ocupacional, após uma enfermeira ter desenvolvido AIDS, em conseqüência de picada com uma agulha que continha sangue de um paciente infectado pelo HIV, internado em um hospital da Inglaterra (Caniniet al,2002).

Por ser uma atividade eminentemente social, o trabalho exerce um papel fundamental nas condições de vida do homem. Produz efeito positivo, quando é capaz de satisfazer as necessidades básicas de subsistência, de criação e de colaboração dos trabalhadores. Por outro lado, ao realizá-lo, o homem expõe-se constantemente aos riscos presentes no ambiente laboral, os quais podem interferir diretamente em sua condição de saúde.

 O ambiente hospitalar oferece múltiplos e variados riscos aos trabalhadores da área da saúde, tais como os causados por agentes químicos, físicos, biológicos, psicossociais e ergonômicos, sendo os riscos biológicos os principais geradores de periculosidade e insalubridade a esses trabalhadores.

 Sangue, qualquer fluido orgânico contendo sangue, secreção vaginal, sêmen e tecidos, são materiais biológicos envolvidos na transmissão do vírus HIV. Líquidos de serosas (peritoneal, pleural, pericárdico), líquido amniótico, líquor, líquido articular e saliva (em ambientes odontológicos), são materiais de risco indeterminado para a transmissão do vírus. Exposições a estes e outros materiais potencialmente infectantes que não o sangue ou material biológico contaminado com sangue, devem ser avaliadas de forma individual. Em geral, estes materiais são considerados como de baixo risco para transmissão ocupacional do HIV.

A lesão percutânea causada por acidentes do trabalho devido a manipulação de material perfura cortante e considerado um serio problema ,atingindo aproximadamente 10 milhões de profissionais da área de saúde e,pela possibilidade de transmissão ocupacional de patógenos veiculados pelo sangue como o vírus da imunodeficiência Humana (HIV).Vírus da Hepatite B(HBV) e o Vírus da Hepatite C(HCV).Em adição, as consequências fisiológicas desses acidentes, podem acarretar severos problemas emocionais aos trabalhadores devido a possibilidade de severos problemas emocionais aos trabalhadores devido a possibilidade de contaminação por vírus causadores de patologias letais e, envoltas em preconceitos, como a AIDS (Marziale 2003).

Segundo Marziale 2003. Os dados (figura 1) mais recentes indicam que o risco de Infecção pós-exposição ocupacional com material perfuro cortante é de 0,25% a 0,4% para o vírus HIV, 6% a 30% para o vírus HBV e 0,4% a 1,8% para o vírus HCV.

**Figura 1: Cuidados com Perfuro-Cortantes:**



*Fonte: Internet,2012.*

De acordo com o Center for DiseaseControland preventivo – CDC, aproximadamente 384.000 injurias percutâneas ocorrem anualmente nos hospitais americanos, sendo que 236.000 dessas injurias são resultantes de acidentes com material perfuro cortante.

Estatísticas feitas por órgãos governamentais de saúde no Brasil apresentam 4 casos de contaminação de profissional de saúde pelo HIV após acidente com material biológicos: Um em São Paulo ,2 no Rio de Janeiro e 1 em Santa Catarina. Entretanto, as conseqüências reais desses acidentes ainda são desconhecidas, devido á ausência de registros e programas de acompanhamento do profissional acidentado em grande parte das instituições hospitalares brasileiras (Brevidelliet al,2002).

A prevenção de acidentes (figura 1) de trabalho deve ser uma preocupação manifestada tanto pelos profissionais quanto pelas instituições hospitalares. Os profissionais devem ser conscientes em relação á necessidade de conhecer e empregar adequadamente as normas de biossegurança e exigir segurança no ambiente hospitalar aos seus empregadores para o exercício assistencial com menor risco para a sua saúde ocupacional. Isto é de fundamental importante, uma vez que os profissionais de saúde e principalmente os de enfermagem, se opõem á utilização de equipamentos de proteção individual, subestimando o risco de se infectarem (Marziale, 2002).

**Figura 2: Coletor de Material Perfurocortante**



*Fonte: Internet, 2012.*

**De acordo com a Resolução, os resíduos serão classificados como:**

• Grupo A (potencialmente infectantes) - que tenham presença de agentes biológicos que apresentem risco de infecção, como bolsas de sangue contaminado;

• Grupo B (químicos) - que contenham substâncias químicas capazes de causar risco à saúde ou ao meio ambiente, independente de suas características inflamáveis, de corrosividade, reatividade e toxicidade. Por exemplo, medicamentos para tratamento de câncer, reagentes para laboratório e substâncias para revelação de filmes de Raio-X;

• Grupo C (rejeitos radioativos) - materiais que contenham radioatividade em carga acima do padrão e que não possam ser reutilizados, como exames de medicina nuclear;

• Grupo D (resíduos comuns) - qualquer lixo que não tenha sido contaminado ou possa provocar acidentes, como gesso, luvas, gazes, materiais passíveis de reciclagem e papéis;

• Grupo E (perfurocortantes) - objetos e instrumentos que possam furar ou cortar, como lâminas, bisturis, agulhas e ampolas de vidro.

**3. Metodologia:**

Para a revisão de literatura, foram utilizadas nesse artigo, pesquisas bibliográficas baseadas na análise da literatura, revistas, monografias, artigos científicos, revistas, publicações avulsas, impressa escrita e até eletronicamente, disponibilizada na internet.

***Referências bibliográficas:***

1. Brevidelli M. M. Cianciarullo T. I.,Análise dos acidentes com agulhas em um hospital universitário: Situações de ocorrência e tendências,Ver.Latino-Am.Enfermagem vol.10 no.6 Ribeirão Preto Nov./Dec.2002.

2. Brasil.Ministério da Saúde.Distribuíção dos casos de AIDS,segundo o ano de diagnostico,faixa etária e razão por sexo – Brasil.1980-1997.Bol.Epidemiol.AIDS,v.10,n.4,p.9,set/Nov.1997.

3.Canini. Silvia R. M. S.; Gir. E.; Hayashida. M.; Machado. A. A.,Acidentes Perfuro Cortantes Entre Trabalhadores de Enfermagem de um Hospital Universitário do Interior Paulista.Rev.Latino-Am.Enfermagem v.10 n.2 Ribeirão Preto mar./abr.2002.

4. França,Genival Veloso de.;Medicina legal,6ªedição,Rio de Janeiro,Koogan,2001.

5. Lopes. Maria Helena B. M; Moromizato. Silzeth. M.; Veiga. Janice. F. F.S.,Adesão as Medidas de Precaução-Padrão: Relato De Experiência,Ver. Latino-Am.Enfermagem v.7 n.4 Ribeirão Preto out.1999.

6. Machado AA,Costa JC,Gir E,Moriya TM,Figueiredo FC.Risco de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana(HIV) em profissionais de Saúde. Ver Saúde Públ 1992; 26(1):54-6.

7. Marziale MHP,Rodrigues CM. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem 2002 jul/ago;10(4):571-77.

1. [↑](#footnote-ref-2)