

## ORIENTAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA PREVENIR ACIDENTES DE TRABALHO COM MATERIAIS PERFURO-CORTANTE..

Karine Ribeiro Marinho Napoleão<sup>1</sup>

Cristiane Michele Carlos da Silva<sup>2</sup>

Rogeria Maria Silva do Nascimento<sup>3</sup>

### RESUMO

Reciclar a equipe de enfermagem, além de buscar alternativas que possam permitir exercer suas atividades, de forma segura, é um desafio do dia a dia. Esta pesquisa teve por objetivo analisar a orientação do enfermeiro à equipe de enfermagem para prevenção de acidentes de trabalho com materiais perfuro cortante em um hospital da Região Metropolitana do Rio de Janeiro. Assim sendo, houve uma revisão sistemática da literatura, e a investigação de 51 trabalhadores de enfermagem (auxiliares e técnicos de enfermagem). Além disso, na coleta de dados, foi utilizado um questionário estruturado, em que foram levantadas as circunstâncias em que ocorreram acidentes ocupacionais com material perfuro cortante. Nesse sentido, os resultados evidenciaram entre todos os entrevistados o seguinte: 25 (49%) receberam orientação do enfermeiro; 19 (37%) responderam que existem recursos materiais suficientes; 20 (39%) não responderam se utilizam esses materiais; 14 (28%) conheciam corretamente a capacidade máxima do descartpack; 31(61%) relataram que materiais perfuro-cortantes são como extremidades ponteagudas; 24(47%) relataram que, para prevenir os acidentes com materiais perfuro-cortantes, é necessário descartar os materiais nos locais adequados, não reencapar agulhas, ter atenção na hora de manuseá-lo e utilizar luvas; 51 (100%) relataram que há educação permanente com relação aos materiais perfuro-cortantes e muito menos incentivação da instituição; 16(31%) não possuíam conhecimento prévio, para que sua atuação fosse adequada, a fim de prevenir acidentes com materiais perfuro-cortantes. Os dados obtidos forneceram subsídios para elaboração de programas com objetivo de orientar e conferir maior segurança aos procedimentos realizados por seus profissionais.

**DESCRITORES:** Riscos Ocupacionais. Saúde do Trabalhador e Gerenciamento de Resíduo.

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Pós-Graduanda do Curso de Enfermagem do Trabalho da Universidade Iguazu. [karinerib04@bol.com.br](mailto:karinerib04@bol.com.br) .

<sup>2</sup> Enfermeira, Pós-Graduanda do Curso de Enfermagem do Trabalho da Universidade Iguazu. [cristianecarlossilva@hotmail.com](mailto:cristianecarlossilva@hotmail.com)

<sup>3</sup> Enfermeira Mestre em Enfermagem/ EEAN/ UFRJ, Coordenadora e Professora do curso de Pós-graduação em enfermagem do Trabalho [rogeriactec@ig.com.br](mailto:rogeriactec@ig.com.br)

## ABSTRACT

Recycle the nursing team, and look for alternatives that might This study aimed to examine the orientation of nurses to the nursing staff to prevent accidents at work pierced with sharp material at a hospital in the Metropolitan Region of Rio de Janeiro. This is descriptive literature, which uses the qualitative-quantitative method. The sample consisted of 51 nursing workers (nursing assistants and technicians). In collecting data, we used a questionnaire that was used to survey data concerning the orientation of nurses for the nursing staff in the prevention of accidents at work, with punch-cutting materials. The results showed that 51 respondents: 25 (49%) receive orientation of nurses, 19 (37%) responded that there are sufficient material resources; 20 (39%) did not respond to use these materials, 14 (28%) correctly know the ability Maximum descarpack; 31 (61%) reported that materials are punch-cutting and pointed ends; 24 (47%) reported that to prevent accidents with material punch-cutting is necessary to discard the material in appropriate places recapping needles, have focused on time to handle it and use gloves; 51 (100%) reported that learning with respect to material punch-cutting, much less encourage the institution; 16 (31%) have no prior knowledge is adequate for its operations in order to prevent accidents with punch-cutting materials. The data obtained provide information for development of programs aimed to guide and give greater security to the procedures performed by their professionals.

**KEY WORDS:** Occupational Risk. Occupational Health and Waste Management.

## INTRODUÇÃO

No decorrer do estágio curricular, em um hospital da Região Metropolitana do Rio de Janeiro, foi percebido que acidentes com materiais perfuro-cortante, ocorrem devido à falta de atenção no seu manuseio no descarte. Tal fato despertou o interesse de fazer um trabalho sobre material perfuro cortantes, seus acidentes e descartes. A pesquisa, assim, objetivou estudar a orientação realizada pelo profissional enfermeiro para prevenção de acidentes com material perfuro cortante.

Se o cumprimento das normas de biossegurança é difícil de ser seguido pelos diversos e diferentes fatores, como material insuficiente, sobrecarga de trabalho, informação e baixa remuneração são imprescindíveis a implementação das normas e do conteúdo técnico - científico preconizado e cumprido pelos profissionais de saúde da instituição, para que os mesmos possam aderir às orientações.

A orientação dada aos profissionais da equipe da enfermagem, o desconhecimento e não cumprimento das normas de biossegurança, aliado ao seu número insuficiente; a deficiência na educação permanente e falta de incentivo por parte das instituições favorecem o crescimento do número de acidentes com material biológico perfuro-cortantes fazendo com que a prevalência desses acidentes atinja índices alarmantes.

Assim, grandes questionamentos se apresentam, a saber: quais as orientações dadas pelo enfermeiro à equipe de enfermagem em relação a materiais perfuro-cortante? Há um conhecimento prévio dos profissionais da equipe de enfermagem, para que a sua atuação técnica seja adequada, a fim de prevenir acidentes com materiais perfuro-cortantes?

Investigar a orientação realizada pelo enfermeiro nas questões relacionadas a acidentes com materiais perfuro cortantes e as condições oferecidas pela instituição hospitalar para atuação deste é o caminho para melhor compreender o problema e, assim, analisar a dinâmica e os métodos utilizados pelo enfermeiro na orientação da equipe com relação a materiais perfuro-cortantes, bem como identificar os fatores específicos associados à ocorrência de acidentes com esses tipos de materiais perfuro-cortantes na equipe de enfermagem.

A educação é algo próprio do ser humano que, por meio de ações intencionais, transforma a natureza do dia a dia do processo de trabalho. Logo, deduz-se que a educação é uma exigência do processo de trabalho. A educação continuada, por exemplo, tem sido tema de constantes reflexões devido à rápida evolução tecnológica, que traz modificações na organização de trabalho, exigindo dos trabalhadores atualização de seus conhecimentos. Esta educação é um processo prolongado que vai além dos sistemas educacionais, fazendo-se presente por toda a vida dos indivíduos, que, situados em uma sociedade em contínua transformação, produzem novas tecnologias, novos conhecimentos, mobilizam possibilidades e saberes dos profissionais.

O enfermeiro, portanto, tem papel importante como educador tanto na educação formal quanto na educação não formal. Nesta, atua no preparo de pessoal nas escolas públicas e privadas, no Fundamental II (programa de saúde e curso auxiliar de enfermagem); no Ensino Médio (programa de saúde e formação de auxiliares e técnicos de enfermagem); no nível Superior (graduação de enfermeiro); e, na pós-graduação (curso de aperfeiçoamento, especialização, mestrado, já com vista no doutorado). Na educação informal, participa de programa de treinamento, atualização e reciclagem da equipe de enfermagem, de saúde e interdisciplinar. Vale acrescentar que a educação não formal inclui todas as atividades de educação e saúde a nível individual, grupal, comunitário. Portanto, o enfermeiro, como agente educador, traça, em sua trajetória, um papel específico, que tem uma capacidade de articulação diversa, plano em que é capaz de orientar e transformar a equipe de enfermagem de forma a preservar a integridade física da equipe.

O trabalhador de enfermagem, na instituição hospitalar, caracteriza-se pelo cuidado nas 24 horas do dia, permitindo a continuidade da assistência aos clientes. Nesse cuidado com os clientes, os trabalhadores de enfermagem utilizam instrumentos de trabalho como: agulhas, lâminas de bisturi, pinças, materiais de vidro e muito outros instrumentos perfurantes e contaminantes. Cuidam, muitas vezes, de clientes agressivos, agitados, ansiosos ou em estados críticos, situação em que encontra dificuldade de realizar os procedimentos com segurança. Além disso, o trabalho de enfermagem, caracteristicamente, é exercido em ritmo acelerado, realizado em pé, com muitas caminhadas e sob supervisão restrita, apesar de ser normalizado, rotinizado e fragmentado.

Apesar de tamanha responsabilidade, deve-se levar em consideração o fato que a modernização tecnológica trouxe, para as estruturas organizacionais mudanças bruscas no processo de trabalho, cujas consequências apontam para uma nova forma de organização do trabalho caracterizado por ritmo de trabalho intenso, carga muito extensa, padronização, robotização das tarefas; rigoroso controle, pressão das chefias, polivalência, despreparo para execução de tarefas de informações automatizadas,

precariedade nas relações de trabalho, entre outros. A enfermagem, portanto, está submetida às mesmas condições de trabalho dos demais componentes da classe trabalhadora, sendo também exploradora. Como visto, essa exploração caracteriza-se pelo baixo salário, jornadas extensas de trabalho, sobrecarga decorrente da insuficiência de pessoal, fadiga, estresse, entre outros. Vale esclarecer que a carga de trabalho é conhecida pelos elementos do processo de trabalho, que interagem entre si e com o corpo do trabalhador, gerando os processos de adaptação que se traduzem em desgaste.

As cargas de trabalho a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem podem ser agrupadas em: cargas químicas (gases, vapores líquidos, medicamentos), carga biológicas (microrganismo patogênicos provenientes do contato com clientes portadores de doenças, infecto contagioso, parasitário e da manipulação de materiais contaminados), cargas mecânicas (contusões, feridas lesões com perfuro cortantes, luxações, fraturas), carga fisiológica (esforço físico, manipulação de peso, turnos de trabalho) e cargas psíquicas (fadiga, estresse, tensão).

Apesar de todo esse contexto apresentado, os profissionais de saúde nunca foram considerados uma categoria profissional de alto risco para acidentes de trabalho. Desde o início da década de 40, a partir de construção dos agravos à saúde dos profissionais que exerciam atividades em laboratório, o risco ocupacional com agentes infecciosos é conhecido. Porém, as medidas profiláticas e o acometimento clínico laboratorial, de trabalhadores expostos aos patogênicos de transmissão sanguínea, só foram desenvolvidos e implementados a partir da infecção pelo HIV/AIDS, no início da década de 80. Em outros termos: embora os hospitais sejam entidades que visam assistência, o tratamento e a cura de pessoas acometidas por doenças, também podem ser responsáveis pelo adoecimento daqueles que ali trabalham, como, por exemplo, a equipe de enfermagem, que se constitui na maior força de trabalho nas instituições de saúde. Dentro dessa realidade, os acidentes com perfuro-cortantes são os mais frequentes e os mais graves, pois possibilitam o desenvolvimento de doenças letais para os trabalhadores.

Nessa situação, é reconhecida a possibilidade de transmissão por microorganismo patogênico, capaz de gerar outros processos de desgaste mais graves que o ferimento em si, dentre estes hepatite B e a AIDS.

É fato, portanto, que os profissionais de saúde têm razões para se preocupar com risco de contrair uma doença infecciosa no ambiente de trabalho. Embora o HIV e o vírus da hepatite B tenham recebido mais publicidade, pelo menos 20 outros microrganismos patogênicos podem ser transmitidos por feridas com perfuração.

## **METODOLOGIA.**

Este artigo pressupõe um estudo de Revisão Sistemática da Literatura, referente ao período de 1994 a 2006, em que, primeiramente, foi realizado um levantamento nas bases de dados Medline e LILACS, utilizando as palavras-chave "Saúde do trabalhador", "Risco Ocupacional" e "Gerenciamento de Resíduos", respectivamente. Após a coleta de dados iniciais, percebeu-se que seria necessário um refinamento, pelo extenso número de resultados. Dessa forma, foi feita a opção por realizar nova busca com os descritores associados em dupla, ou seja, "Saúde do trabalhador/Risco Ocupacional", "Risco Ocupacional/Gerenciamento de Resíduos" e "Saúde do Trabalhador/Gerenciamento de Resíduos".

Assim, foram selecionados e lidos os resumos de todos os trabalhos escritos em português. Em seguida, excluíram-se os que não apresentaram relação com o tema em questão, ou seja, não abordavam aspectos ligados diretamente a materiais perfuro-cortantes. Dentre os excluídos, a maioria tratava de aspectos da terapêutica medicamentosa ou transmissão vertical.

A seguir, ter-se-á a distribuição quantitativa dos artigos encontrados.

Quadro 1- Distribuição quantitativa dos artigos encontrados nas bases de dados.

Descritores	Banco de Dados		
	LILACS	MEDLINE	TOTAL
Saúde do trabalhador	2.742	11.550	14.292
Risco Ocupacional	326	0	236
Gerenciamento de Resíduos	46	0	47

Quadro 2- Distribuição quantitativa dos artigos encontrados nas bases de dados, após refinamento.

Descritores	Banco de Dados		
	LILACS	MEDLINE	TOTAL
Saúde do trabalhador/Risco Ocupacional	417	125	542
Risco Ocupacional/Gerenciamento de Resíduo	5	23	28
Saúde do Trabalhador/Gerenciamento de	4	12	16

Resíduo			
---------	--	--	--

### 3. RESULTADOS

É de importância ressaltar, nos resultados dos descritores nas publicações, a concordância com o boletim divulgado pela Divisão de Vigilância Epidemiologia do Programa Estadual de AIDS de São Paulo 2004, com a notificação de acidentes ocupacionais com exposição a fluidos biológicos de 1999 a 2003, a qual comprova que, dos 5.391 acidentes notificados, 76,5% foram causados por materiais perfuro cortantes e os auxiliares de enfermagem foram os profissionais mais afetados (51,1% dos acidentados).

Foram levantados, no total, 14.107 artigos (11.550 no Medline e 2557 no LILACS ), dos quais, após a leitura, foram excluídos aqueles que não apresentaram as associações duplas apresentadas no Quadro 2, em seus títulos e resumos. Dos 586 artigos que fizeram parte do estudo (nenhum sendo tese), apenas 25 possuíam o texto completo disponibilizado em meio eletrônico. A média de distribuição da produção no período foi de 19,58 artigos/ano. Não houve, em nenhum os doze anos, aquele em que a publicação ultrapasse um quartil acima da média. Isso ressalta a transcendência que a temática apresenta, tanto pela sua significância na transmissão pelo Vírus HIV, tanto pela transmissão das Hepatites B,C e D.

Analisando os conteúdos dos artigos, observou-se que 89% deles, tanto no Medline, quanto no Lilacs, tratavam-se de artigos escritos por enfermeiros, tendo como preocupação principal a educação continuada como ferramenta de prevenção e controle dos acidentes com materiais perfuro-cortantes. Em 37% das publicações, o Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Saúde é apresentado como um dos caminhos a serem percorridos pela Enfermagem na busca de elaborar rotinas de serviço capazes de interferir na prevalência dos acidentes.

Vale dizer que apenas 2% dos artigos referiram à questão da notificação de acidente de trabalho, seja em papel, ou mesmo eletronicamente, o que nos faz refletir que esses acidentes ainda apresentam-se como ponta de óicebergö, sugerindo que esse problema é mais grave do que parece.

#### 4. CONCLUSÃO

Os acidentes com materiais perfuro-cortantes são os mais graves para os profissionais de enfermagem, tornando necessária a atuação do enfermeiro como agente educador, sendo ainda fundamental que a instituição ofereça recursos materiais suficientes e que haja os reconhecimentos desses profissionais quanto aos riscos a que estão expostos, a fim de minimizar a ocorrência desses acidentes.

De acordo com a pesquisa bibliográfica, observou-se que existe um vasto acervo de publicações que tratam do tema, explorando todas as suas dimensões, seja elas de cunho de história natural de transmissão, quanto de instrumentalização para elaborar medidas preventivas e acidentes.

As publicações analisadas revelaram que a orientação do enfermeiro à equipe de enfermagem é o caminho a ser perseguido, para reduzir a prevalência de acidentes e que não deve ser aceita a desculpa de que há falta de conhecimento dos profissionais de enfermagem, que há o não cumprimento das normas de biossegurança, que há falta de incentivo da instituição e que a ausência da educação permanente seja uma realidade. Torna-se evidente, portanto, a necessidade do incentivo, desde a Universidade, para que acadêmicos de enfermagem e futuros enfermeiros, busquem o máximo de informações necessárias para acrescentar aos seus conhecimentos, a fim de lidar com essa realidade que pode vitimá-los.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



1. GRYSCHKEK, A.L.P.; BERALDO, M.; SANTOS, S.T.P. et al. Risco biológico, biossegurança: recomendações gerais. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde, 2007
  
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE ó PROGRAMA NACIONAL DE DST/AIDS.Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV e hepatite B e C. PN DST/Aids. Brasília, 2004. Disponível em: [www.infectologia.org.br/anexos/MS%202004Manual%20Recomed%20Pós-Exposição20Ocupacional\\_HIV%20HBC.pdf](http://www.infectologia.org.br/anexos/MS%202004Manual%20Recomed%20Pós-Exposição20Ocupacional_HIV%20HBC.pdf).
  
3. BAGNATO, M.H.S. Educação continuada na área de saúde: uma aproximação crítica. In: BAGNATO, M.H.S.; COCCO, M.I.M.; SORDI, M.R.L et al. Educação, saúde e trabalho: antigos problemas, novos contextos, outro olhares. Campinas: Alínea: 1999.
  
4. SARQUIS, L.M. M Acidentes de trabalho com perfuro-cortantes: ocorrência entre os trabalhadores de enfermagem. Dissertação (Mestrado de enfermagem) - Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, 1999.
  
5. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº. 196/96. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 1996.
  
6. CAVALCANTE, N.J.F.; MONTERIO, A.L.C.; BARBIERI, D.D Biossegurança ó atualidade em DST/Aids. 2º ed. São Paulo: Programa Estadual DST/AIDS, 2003. Disponível em: [http://www.infectologia.org.br/anexos/CTR%20DST/AIDS-Aids%20SP\\_Biossegurança.pdf](http://www.infectologia.org.br/anexos/CTR%20DST/AIDS-Aids%20SP_Biossegurança.pdf).
  
7. CNINI, S.R.M.S.; GIR, E.; HAYASHIDA, M. et al. Acidentes entre trabalhadores de enfermagem do hospital universitário do interior paulista. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v.

10, n. 2, março/abril 2002. Disponível em :[http://scielo.br/scielo.phd?script=sci\\_arttext&pid=S0104-1169200200020000&&lng=pt&nem=iso](http://scielo.br/scielo.phd?script=sci_arttext&pid=S0104-1169200200020000&&lng=pt&nem=iso).

8. BRASIL. Resolução do CONAMA n°283, 12 de julho de 2001. Diário Oficial da União, 01 out. 2001. Disponível em :<http://www.planetaverde.org/modules/ligisla/print.phd?id=94>.

9. STIER, C.J.N.; FUGMANN, C.; DREHMER, E.A.C. et al. Rotina em controle de infecção hospitalar. Curitiba: N, 1995.

10. XAVIER, M.M.S.; SANTOS, R.B. A equipe de enfermagem e os acidentes com material perfuro-cortante. Enfermagem Brasil, Rio de Janeiro, v.2n. 1, 2003.