

EQUIPE ASSISTENCIAL E SUA EXPOSIÇÃO A RISCOS OCUPACIONAIS:

um olhar a enfermagem.

Lucas Kozoski de Lima*

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo identificar os riscos ocupacionais ocorrido pela equipe assistencial de enfermagem, bem como investigar a ocorrência, os tipos e as causas dos acidentes ocupacionais e indicar medidas de biossegurança entre eles. Trata-se de uma revisão da literatura volta para equipe assistência de enfermagem, foram selecionados vários artigos sobre o tema que foram acessados de Agosto à Outubro de 2014. Os trabalhos selecionas das bases de dados eletrônicos no período de 2002 à 2012, foram lidos e posteriormente excluídos os que não eram relacionados ao assunto. Conclui-se que os equipamentos de proteção individual tornam o maior aliado dos profissionais que estão expostos constantemente a situações de riscos no ambiente de trabalho, avental, botas, luvas e óculos garantem a saúde e geram uma série de outros benefícios aos colaboradores que fazem o uso desses materiais e permitem a realização de um trabalho mais seguro com menos acidentes e mantêm a saúde física e mental do trabalhador, refletindo assim, no seu desempenho na empresa.

Palavras chaves: Risco ocupacionais, Acidentes de trabalho. Equipe de enfermagem. Enfermagem.

ABSTRAT

The purpose of this study was to identify the occupational risks occurred by the team nursing care, as well as to investigate the occurrence, the types and the causes of occupational accidents and indicate biosecurity measures between them. This is a literature review back to team nursing care, were selected several articles on the subject that were accessed August the October 2014. The selected works of databases of electronic data in the period of 2002 to 2012, were read and later excluded those who were not related to the subject. It is concluded that the personal protective equipment make the greatest ally of the professionals that are constantly exposed to situations of risk in the work environment, apron, boots, gloves and goggles ensure health and generate a number of other benefits to employees who make use of these materials and allow the achievement of a safer working with fewer accidents and maintains the physical and mental health of the worker, reflecting in its performance across the enterprise.

Keywords: Occupational risk. Accidents, occupational. Nursing team. Nursing.

* Graduando no quinto semestre em Biomedicina pela Universidade de Franca. Franca-SP

INTRODUÇÃO E REVISÃO DA LITERATURA

A assistência direta ao paciente em hospitais conta com inúmeros profissionais sendo em sua maioria formada pela equipe de enfermagem onde compreende os auxiliares, técnicos e graduados. Estes desenvolvem ações voltadas diretamente a promoção, recuperação de saúde, bem como na prevenção de doenças, na reabilitação e no alívio do sofrimento. Trabalho este altamente exposto a diversos riscos ocupacionais, desde a contaminação por material biológico até o acidente com materiais perfurocortantes. (1)

O ambiente hospitalar, onde são oferecidos cuidados básicos de saúde, atendimento de pequena a alta complexidade a um grande número de pessoas conta com grande exposição de toda a equipe, a diversidade de riscos especialmente os biológicos. Entende-se como acidente ocupacional um acontecimento repentino entre pessoas e/ou pessoas e objetos, que pode causar lesões corporais ou perturbação funcional que cause morte, a perda, redução permanente ou temporária da capacidade para o trabalho e que se diferencia de doença ocupacional, que é insidiosa adquirida em longo prazo de tempo (2). Materiais perfurocortantes são campeões de acidentes em instituições por sua utilização rotineira. Entre os materiais mais comuns é possível encontrar agulhas, lancetas, laminas, cateteres, aboucate e sua má utilização pode causar danos à saúde do colaborador e eventuais prejuízos às instituições de saúde. (3)

A transmissão de agentes infecciosos no ambiente hospitalar sempre constituiu um desafio para profissionais e gestores, por representar risco tanto para os profissionais quanto para os pacientes. Além de outros agentes patogênicos veiculados de diversas formas, as maiores preocupações são as patologias veiculadas pelo sangue(5). De acordo com o ministério da saúde(6), contaminação acidental após uma exposição com material contaminado com sangue são de aproximadamente: 0,3% para o vírus da imunodeficiência humana, 4 a 10% para o vírus da hepatite C e até 30 a 40% para o vírus da hepatite B.

Centers for Diseases Control and Prevention(7) descreve as exposições que podem trazer riscos de transmissão ocupacional do vírus da imunodeficiência humana e dos vírus das hepatites B e C são definidas como, exposições percutâneas – lesões provocadas por instrumentos perfurantes e cortantes (exemplos: agulhas, bisturi, vidrarias); exposições em mucosas – exemplo: quando há respingos na face envolvendo olho, nariz, boca ou genitália; exposições cutâneas (pele não-íntegra) – exemplo: contato com pele com dermatite ou feridas abertas; mordeduras humanas – consideradas como exposição de risco quando envolverem a presença de sangue, devendo ser avaliadas tanto para o indivíduo que provocou a lesão quanto àquele que tenha sido exposto.

Prevenção

Como profilaxia o Ministério da saúde em suas portarias define a implantação de medidas de proteção, segurança e saúde ao trabalhar em serviços de saúde, principalmente voltados para os riscos a que esses profissionais são expostos (8), ações estas definidas como biossegurança. Conceitua-se biossegurança ações que visam reduzir possíveis acidentes dos colaboradores além da recomendação na utilização de equipamentos de proteção individual e descarte e transporte de material perfurocortante (4,10).

A importância da biossegurança em ambiente hospitalar consiste no enfoque envolve a saúde do trabalhador, uma área de investigação em saúde que objetiva o estudo, a intervenção e as relações entre o trabalho e a saúde tem como objetivo a promoção e a proteção da saúde do trabalhador, por meio do desenvolvimento de ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho, dos agravos à saúde do trabalhador, à organização e à prestação da assistência aos colaboradores, compreendendo procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação de forma integrada(10).

Os equipamentos de proteção individual, de forma combinada ou não, são touca, óculos, máscara, luva, capotes e botas e o descarte de material perfurocortante nas caixas coletoras em recipientes de tampa rígida(8). A seleção do equipamentos de segurança individual adequado tecnicamente ao risco que o trabalhador está exposto e à atividade exercida, considerando-se a eficiência necessária para o controle da exposição ao risco e o conforto oferecido segundo avaliação do trabalhador usuário; programa de treinamento constante dos trabalhadores quanto a sua correta utilização e orientação sobre as limitações de proteção que o equipamentos de segurança individual oferece; estabelecimento de normas ou procedimentos para promover o fornecimento, o uso, a guarda, a higienização, a conservação, a manutenção e a reposição do equipamento de proteção individual, visando garantir as condições de proteção originalmente estabelecidas; caracterização das funções ou atividades dos trabalhadores, com a respectiva identificação dos equipamentos de segurança individual utilizados para os riscos ocupacionais conforme citado em norma regulamentadora (NR 9).(11)

Assim dispõe a Norma Regulamentadora N°6 do Ministério do Trabalho e do Emprego, “[...] considera-se Equipamento de Proteção Individual todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho”. (12)

É possível observar alguns equipamentos de proteção individual e utilidade na tabela 1.

| Equipamento de Proteção Individual | Utilidade |
|------------------------------------|-----------|
|------------------------------------|-----------|

| | |
|---------------------|---|
| Avental ou “capote! | Protege a roupa e a pele da contaminação; |
| Toucas | Proteção contra partículas que podem ser borrifadas em locais de atendimento; |
| Luvas | Proteção direta contra diversos riscos físicos e biológicos |
| Máscaras | Proteção do trato respiratório; |
| Óculos | Proteção específica dos olhos contra exposição à radiação, impactos e substâncias diversas. |

Tabela 1: Equipamentos de Proteção Individual e sua utilidade.

Fonte: Manual de Biossegurança. **HIRATA**, Mário Hiroyuki, **FILHO**, Jorge Mancini Filho.

A prevenção de acidentes de trabalho deve ser uma preocupação manifestada tanto pelas instituições hospitalares quanto pelos seus colaboradores. Todos os trabalhadores devem ser conscientes em relação à necessidade de conhecer e empregar adequadamente as normas de biossegurança e exigí-las no ambiente hospitalar aos seus empregadores para o exercício assistencial com menor risco para a sua saúde ocupacional(13).

Em termos econômicos, a redução do número de acidentes acarreta na diminuição de gastos com seguros e auxílios, com contratações e treinamentos de novos profissionais, entre outras. Para o trabalhador, as vantagens são ainda maiores, isso porque os equipamentos de proteção individuais são sinônimos de saúde, bem-estar e de preservação da própria vida, pois as consequências de um acidente de trabalho podem ser leves como um pequeno e raso corte na mão até situações mais graves, como o falecimento.

Risco com materiais perfurocortantes

A palavra risco origina-se do latim *risicus*, do verbo *resicare* - cortar; significa perigo, inconveniente, dano ou fatalidade eventual, provável, às vezes até previsível. No ambiente de trabalho podem ser ocultos, quando o trabalhador não suspeita de sua existência; latentes, quando causam danos em situações de emergência; reais quando conhecidos por todos, mas com pouca possibilidade de controle, quer pelos elevados custos exigidos, quer pela ausência de vontade política para solucioná-los(17)

Acidentes resultantes de riscos ocupacional a materiais biológicos por trabalhadores da área de saúde têm sido considerados fator preocupante, não só pelos prejuízos que acarretam às instituições, mas também aos próprios trabalhadores. A exposição ocupacional é caracterizada pelo contato direto com fluidos potencialmente contaminados e pode ocorrer de dois modos distintos: por

inoculação percutânea, também chamada de parenteral; e pelo contato direto com pele e/ou mucosa, com comprometimento de sua integridade após arranhões, cortes ou por perfurações(15).

Materiais perfurocortantes, Segundo Conselho Nacional do Meio Ambiente(16), são seringas, agulhas, escalpes, ampolas, vidros de um modo em geral ou, qualquer material pontiagudo ou que contenham fios de corte capazes de causar perfurações ou cortes, que podem conter fluidos corpóreos com agentes patogênicos. Os fluidos corpóreos pode conter bactérias, fungos, parasitas, protozoários e vírus.

O sangue é o principal agente biológico, na transmissão de doenças como vírus da imunodeficiência humana, Hepatite B e Hepatite C. Em estudos realizados o risco de aquisição de vírus da imunodeficiência humana, após exposição percutânea a sangue contaminado, é de aproximadamente 0,3%, e após exposição de mucosa em torno de 0,9%. No caso da hepatite B o risco varia de 6% a30%, podendo chegar até 40% quando nenhuma medida profilática é adotada; e o risco para a hepatite C quando o paciente-fonte é HCV positivo, é de aproximadamente 1,8%, podendo variar de 0 a 7%(6).

Após ocorrer um acidente ocupacional alguns procedimentos são recomendados em caso de exposição a material biológico incluem cuidados locais na área exposta, recomendações específicas para imunização contra tétano, medidas de quimioprofilaxia e acompanhamento sorológico para hepatite e vírus da imunodeficiência humana(6).

O objetivo do estudo foi verificar os tipos de riscos ocupacionais ocorrido pela equipe assistencial de enfermagem, condutas a serem tomadas pelo profissional, os principais tipos de matérias causadores de acidentes e as soroconversão mais comuns com acidentes biológicos ocasionado por matérias perfurocortantes. Com vista à promoção e a proteção da saúde da equipe assistencial de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, com levantamentos de artigos científicos relacionados ao tema que foram obtidos na seguinte bases de dados eletrônicos, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine's medline and pre-medline database (PubMed), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), além de leis e normas regulamentadoras do Ministério da Saúde, que foram acessados de Agosto à Outubro de 2014. Foram utilizados inicialmente a seguintes palavras chaves: Acidentes ocupacionais, Enfermagem, Auxiliares de enfermagens e matérias perfurocortantes, e com a leituras dos artigos encontrados foram utilizadas as seguintes palavras chaves encontrado posteriormente neles, que foram, Acidente de trabalho, Educação em enfermagem, Perfurocortantes and

soroconversão e Enferrujamento and perfurocortantes. Os trabalhos selecionados das bases de dados eletrônicas são todos do idioma português, no período de 2002 à 2012, foram selecionados e lidos os resumos de todos os artigos, em seguida excluíram os trabalhos que não apresentavam relação com o tema em questão.

DISCUSSÃO

Com a exposição ao risco ocupacional com materiais perfurocortante alguns procedimentos locais devem ser imediatamente iniciados, como lavagem exaustiva com água e sabão em caso de exposição percutânea, uso de solução antisséptica como, clorexidina pode também ser recomendado, embora não haja nenhuma evidência objetiva de vantagem em relação ao uso do sabão. Após exposição em mucosas, lavagem exaustiva com água ou solução fisiológica, mas alguns procedimentos podem aumentar a área exposta (cortes, injeções locais) e a utilização de soluções irritantes como éter, hipoclorito ou glutaraldeído são não são indicados.

A utilização de equipamentos de proteção individual visa minimizar os acidentes ocupacionais, que é, dever do empregador fornecer gratuitamente os equipamentos para o funcionário e é dever do próprio utilizá-lo para sua própria proteção, preservando seu bem estar e sua vida.

Dessa forma, esforços na prevenção de acidentes de trabalho que envolvam sangue e outros fluidos potencialmente contaminados tem que ser tratados como casos de emergência, uma vez que, para se obter maior eficácia, as intervenções para profilaxia das infecções pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, Hepatite B e C, necessita ser iniciadas logo após a ocorrência do acidente.

O profissional para sua prevenção deve tomar as 3 dosagens da vacina contra hepatite B antes de começar a jornada profissional, assim, irá ajudar a minimizar o risco de contaminação após a contaminação com materiais perfurocortante. Quando à exposição acidental com o vírus da imunodeficiência humana, a utilização de coquetel antirretroviral é recomendada, pois, ainda não existe uma vacina como prevenção.

Se todos os procedimentos for feitos adequadamente, como, utilização de equipamentos de proteção individual, as três dosagens da vacina contra hepatite B, a exposição a materiais perfurocortantes que podem estar com uma carga viral alta será minimizada, não ocorrendo o risco ocupacional biológico e um soroconversão, isso trará benefício ao profissional como a preservação da sua vida e seu bem estar, e também ao empregador, que vai ter uma melhor economia, assim não gastando dinheiro com novos profissionais e treinamentos do próprio.

CONCLUSÃO

Os equipamentos de proteção individual tornam o maior aliado dos profissionais que estão expostos constantemente a situações de riscos no ambiente de trabalho, avental, botas, luvas e óculos garantem a saúde e geram uma série de outros benefícios aos colaboradores que fazem o uso desses materiais.

Os aparelhos permitem a realização de um trabalho mais seguro com menos acidentes e mantêm a saúde física e mental do trabalhador, refletindo assim, no seu desempenho na empresa. A uma grande diminuição de sofrer acidentes, como o exemplo de se utilizar o avental, ele iria proteger o profissional contra respingos, que podem ser substâncias químicas ou biológica, protegendo as suas roupas e principalmente sua pele, mas nada adianta se o profissional utilizar o equipamento de proteção individual e não ter o bom senso de utiliza-lo corretamente, se a pessoa utiliza o avental mais está com a manga dobradas, não está fechado, o tamanho menor que a pessoa, não adiantaria nada pois ela ainda está exposta a qualquer risco.

O empregador tem o dever cobrar ao funcionário a utilização do equipamento de forma correta, assim, irá ser beneficiado a ele em questão de custo, não terá gasto com novos funcionais no caso do outro funcionário sofrer algum acidente, sendo beneficiado e beneficiando seu funcionário.

Os aparelhos permitem a realização de um trabalho mais seguro com menos acidentes e mantêm a saúde física e mental do trabalhador, refletindo assim, no seu desempenho na empresa.

REFERENCIAS

1. Brevidelli MM, Cianciarullo TI. Análise dos acidentes com agulhas em um hospital universitário: situações de ocorrência e tendências. Rev Latinoam Enfermagem 2002 nov./dez;
2. Brasil. Ministério do Trabalho e Saúde. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Caminhos da análise de acidentes do trabalho. 2008
3. Marziale MHP, Nishimura KYN, Ferreira MM. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material pérfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem. 2004; 12(1): 36-42.
4. Brasil. Ministério do trabalho e Saúde. Gabinete do ministro. Portaria N.º 1.748, de 30 de Agosto de 2011. 143p.
5. Scheidt KL, Rosa LRS, Lima EFA. As ações de biossegurança implementadas pelas comissões de controle de infecções hospitalares. Rev enferm UERJ. 2006.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Exposição a matérias biológicos. Brasília: MS; 2006
7. CENTERS FOR DISEASE CONTROL (CDC). Health-care workers with documented and possible occupationally acquired HIV infection. MMWR Morb Mortal Wkly, 2000;
8. Brasil. Ministério do Trabalho e Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n° 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a Norma Regulamentadora n° 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde. Brasília 2005.
9. Marziale MHP, Nishimura KYN. Programa preventivo para a ocorrência de acidentes com material pérfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem de um hospital do Estado de São Paulo. Acta Paul Enf. 2003.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília 2001.

11. Brasil. Ministério da saúde. NR 9 - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais –Brasília 2005.
12. NR, Norma Regulamentadora Ministério do Trabalho e Emprego. NR-6 - Equipamento de Proteção Individual. 2009.
13. Fernanda Lima, A.D, Patrícia Neyva, C.P, Maria Grasiela, T.B. Perfil dos profissionais de enfermagem que se acidentaram com matérias perfurocortantes no seu ambiente de trabalho. VER. RENE. Fortaleza, v. 7 n. 3. P. 9-14. Set/dez 2006.
15. Juliana A.S., Adilson J.A., Vanessa S.P., Livia M.V. Investigação de acidentes biológicos entre profissionais da saúde. REV. Enfermagem 2009 jul/set.
16. CONAMA. Gestão de resíduos e produtos perigosos. Resolução nº 358, de 29 de abril de 2005.
17. Oliveira E.B., Costa S.L.T., Guimarães N.S.L., O trabalho do acadêmico de enfermagem no hospital geral: Riscos psicossociais. Ver. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, jul/set 2002.