



BACHARELADO EM ENFERMAGEM

**ANA PAULA FAÇANHA
FRANCISCO NOÉLIO LIMA PEREIRA DA SILVA
HILDEMARA DE FREITAS RAULINO DE LIMA
NUBIA FERNANDES DA COSTA NASCIMENTO**

**ACIDENTES COM PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM UNIDADES HOSPITALARES
COM PERFUROCORTANTES: REVISÃO INTEGRATIVA**

FORTALEZA

2018

ANA PAULA FAÇANHA
FRANCISCO NOÉLIO LIMA PEREIRA DA SILVA
HILDEMARA DE FREITAS RAULINO DE LIMA
NUBIA FERNANDES DA COSTA NASCIMENTO

**ACIDENTES COM PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM UNIDADES
HOSPITALARES COM PERFUROCORTANTES: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso
submetido ao Centro Universitário Ateneu
como pré-requisito para obtenção de título
de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof^a. Ma. Annunziata
Cunto de Vasconcelos.

**FORTALEZA
2018**

F137a Façanha, Ana Paula .

Acidentes com profissionais da saúde em unidades hospitalares com perfuro cortantes: Revisão integrativa. / Ana Paula Façanha; Francisco Noelio Lima Pereira da Silva; Hildemara de Freitas Raulino de Lima; Nubia Fernandes da Costa Nascimento. -- Fortaleza: FATE, 2018.

18 f.

Orientador: Prof. Annnziata Cunha de Vasconcelos
TCC (MBA em Enfermagem) – FATE, 2018.

1. Riscos Ocupacionais. 2. Controle de Risco. 3. Prevenção de acidentes. I. Freitas, Brena Lopes de . II. Título.

CDD 658.3

**ACIDENTES COM PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM UNIDADES
HOSPITALARES COM PERFUROCORCORTANTES: REVISÃO INTEGRATIVA**
(*ACCIDENTS WITH HEALTH PROFESSIONALS IN HOSPITAL UNITS WITH
SHARPS: INTEGRATIVE REVIEW*)

Ana Paula Façanha¹
Francisco Noélio Lima Pereira da Silva²
Hildemara de Freitas Raulino de Lima³
Nubia Fernandes da Costa Nascimento⁴
Annunziata Cunto de Vasconcelos⁵

RESUMO

Os acidentes com perfurocortantes estão exposto a diversos risco de possibilidade de contaminação, diante desses riscos no ambiente de trabalho, esta precisa adquirir uma a conduta segura em relação ao uso dos equipamentos de proteção individual (EPIs). (SILVA, et.,2013). Sabemos que a rotina dos profissionais de enfermagem que estão suscetíveis a situações que podem vir comprometer a saúde ou integridade física, por estarem cotidianamente exposto aos riscos durante o manuseio e em decorrência de seu contato direto e permanentemente com pacientes em processos de adoecimento, Assim sendo, cuidado com a segurança e o uso das medidas de segurança constitui-se como prioridade. Para tanto, exige-se da equipe de enfermagem amplo conhecimento, domínio das técnicas e das atividades a desenvolverem, quando na utilização do EPIs, para prevenir os acidentes com perfurocortantes, temos como objetivo minimizar os riscos e prevenir acidentes ocupacionais pela equipe de enfermagem. (PPRA – PROGRAMA DE PREVENCAO DE RISCOS AMBIENTAIS, 2015). O presente estudo de revisão narrativa da literatura, por meio da captação de publicações científicas em língua portuguesa relacionada ao tema em foco, realiza nos bancos de dados científicos eletrônicos Scientific Eletroenic Library Online (SciELO) e outros sites de enfermagem. A coleta desse material foi realizada no ano de 2018 utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): Acidentes com Perfuros; prevenção de acidentes; equipe de enfermagem, riscos ocupacionais. Deve-se promover a conscientização sobre a importância da biossegurança empregada nos hospitais, na adoção de normas e procedimentos seguros e adequados para a manutenção da saúde dos pacientes, dos profissionais e dos visitantes. O reconhecimento do risco profissional consiste em prever situações ou eventos que poderão ocasionar perdas e danos, baseado em conhecimento prévio ou estimado, com o objetivo de adotar condutas para minimizar os riscos.

Palavras-chave: Riscos Ocupacionais. Controle de Risco. Prevenção de Acidentes

ABSTRACT

Considering all Needlestick accidents are exposed to various risk of contamination, in front of these risks in the workplace, this need to get a safe conduct in relation to the use of personal protective equipment (Ppe). (SILVA et. .2013). We know that the routine of nursing professionals who are susceptible to situations that may compromise the health or physical integrity, because they are daily exposed to risks during handling and as a result of your contact and permanently with patients in cases of illness, therefore, beware of safety and the use of security measures is a priority. For both, the nursing staff knowledge, mastery of techniques and activities to develop, when in the use of Ppe, to prevent accidents with sharps, we minimize the risks and preventing accidents the occupational nursing staff. (PPRA-PROGRAM of PREVENTION OF ENVIRONMENTAL RISKS, 2015). The present study of narrative literature review, through the capture of scientific publications in Portuguese language related to the subject in focus, performs in the scientific electronic Scientific databases Eletroenic Library Online (SciELO) and other Nursing sites. The collection of this material was held in the year 2018 using the health sciences descriptors (DeCs): accidents with Perfuros; Prevention of accidents; nursing staff, occupational hazards. Should promote awareness of the importance of biosafety employed in hospitals, in the adoption of safe and appropriate standards and procedures for the maintenance of the health of patients, professionals and visitors. Recognition of occupational hazard is to predict situations or events which may result in damages, based on prior knowledge or estimated, with the aim of adopting pipes to minimize the risks.

Keywords: Occupational hazards. Risk control. Prevention of accidents.

-
1. Aluno do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu.
 2. Aluno do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu.
 3. Aluno do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu.
 4. Aluno do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu.
 5. Nutricionista. Mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos (UFC). Professora do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu.

1 INTRODUÇÃO

Acidentes representam um grave problema nas instituições de trabalho, e quando estes são em ambiente hospitalares, os decorrentes da manipulação de materiais perfuro cortante representam 65% dos acidentes que acometem profissionais que prestam cuidados de saúde. Para essa categoria profissional, destaca-se a exposição aos riscos biológicos, devido ao grande número de atividades que expõem os trabalhadores ao contato com patógenos capazes de veicular doença graves como hepatites e Síndrome do Imunodeficiência Humana (HIV) (SILVA, 2016).

Conforme a Resolução da Diretoria Colegiada, da (ANVISA) Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004, os resíduos do grupo E são constituídos por materiais perfurocortantes como objetos e instrumentos contendo cantos, bordas, ponto ou protuberâncias rígidas e agudas capazes de cortar ou perfurar. Podemos exemplificá-los: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares; micropipetas; lâminas e lamínulas; espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri) e outros similares (FIOCRUZ, 2013).

Os materiais perfurocortantes devem ser descartados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso ou necessidade de descarte, em recipientes de paredes rígidas, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, resistentes ao processo de esterilização, com tampa, devidamente identificados com o símbolo internacional de risco biológico, acrescido da inscrição de “PERFUROCORTANTE” e os riscos adicionais, químico ou radiológico (FIOCRUZ, 2013).

Acidentes resultantes de exposição 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 dermatites (SILVA et al., 2009).

No Brasil, ainda não está estabelecido nenhum sistema de vigilância de acidentes de trabalho com material biológico. Ciente disso, o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), no dia 30 de agosto de 2011, publicou a Portaria 1.748 que aprova o Anexo III da Norma Regulamentadora número 32 (NR-32) intitulado como Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortante. (PPAMP) (BRASIL, 2001).

A supervisão das normas de Biossegurança, bem como fiscalização do uso regular dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Os EPIs têm o fim de prevenir exposição aos materiais biológicos e garantir maior segurança para a equipe (BRASIL, 2001).

Associa-se a esses papéis, a responsabilidade social das empresas em fornecer os EPIs para todos os profissionais da (Unidade de Terapia Intensiva) UTI, responsáveis pela guarda, conservação e qualquer alteração que torne esses equipamentos impróprios para uso diário. Segundo o Ministério do Trabalho e Emprego é obrigação do empregador fornecer os EPIs, sem ônus, a todos os trabalhadores que estão expostos a riscos de acidentes por material biológico que podem ocasionar doenças ocupacionais para esses profissionais durante suas atividades diárias (BRASIL, 2001).

Acidentes resultantes de exposição 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 dermatites (SILVA et al., 2009).

Investigações de acidentes ocupacionais com material biológico entre profissionais da área de saúde mostraram que os que cuidam diretamente de pacientes são os mais expostos. Outros profissionais de categorias não envolvidas diretamente com os cuidados aos pacientes ou seus fluidos corporais também podem ser vítimas de acidentes biológicos, tais como trabalhadores de limpeza, lavanderia, manutenção e coleta do lixo (MARZIALE; RODRIGUES, 2002)

Muitas instituições adotaram as precauções padrão como medidas de proteção aos trabalhadores, porém, estudos recentes realizados, tanto no Brasil

como no exterior, têm demonstrado que, mesmo assim, a exposição a infecção continuam ocorrendo de maneira elevada (BALSAMO et al 2006).

De fato, a aplicação das precauções não é suficiente para garantir as medidas de prevenção, devendo fazer parte das estratégias as reflexões a respeito das mudanças de comportamentos e as causas dos acidentes. A não adesão ou a baixa adesão as recomendações da utilização de barreiras de proteção é uma realidade, o que a indagar sobre outros fatores que podem estar contribuindo para esse tipo de comportamento (BALSAMO et al 2006).

Quando se consegue coletar todas as informações a respeito de um acidente, pode-se analisar os dados para priorizar metas e esforços em unidades de maior risco, identificar a sua real causa, adquirir dispositivos mais seguros, mudança de comportamento dos funcionários, ou se há falhas no suprimento de equipamentos de proteção individual e coletiva. Toda Instituição de saúde deve ter um protocolo quando se tem ocorrência de acidentes ocupacionais com exposição a sangue e fluidos corpóreos em que constem recomendações profiláticas pós- exposição e acompanhamento desses trabalhadores, pelo menos, durante seis meses após a exposição (BALSAMO et al 2006).

Mesmo sendo falado e estudado esse tema, nunca deixa de ser citado ou vivenciado na área da saúde, os riscos podem acontecer tanto nas áreas públicas como nas privadas. Os acidentes por falta de Equipamento de Proteção Individual (EPI'S) ou por descuido ou negligência. Os descartes deveriam ser em locais adequados e seguindo sempre as normas para esse descarte (SILVA Et al., 2010).

Infelizmente na área Hospitalar os Profissionais com o passar do tempo esquecem o uso dos EPIS, descartam agulhas e materiais com resíduos nos locais indevidos, arriscando a si e aos colegas. O uso desses itens de proteção e descarte nos locais devidos podem salvar muitas vidas, precisamos conscientizar todos da área para esse problema tão comum e tão grave (SILVA Et al., 2010).

A atuação do enfermeiro nos acidentes com perfurocortantes é de extrema importância, devendo o profissional estar munido de conhecimentos respeito de biossegurança, pois o mesmo deve encaminhar o profissional acidentado para realização de exames laboratoriais como a sorológico, registrar a ocorrência do profissional acidentado que infelizmente por muitas vezes ocorre ausência do registro, por isso estima-se que o número de acidentes seja bem maior do que o notificado (SILVA Et al., 2010).

Com isso surgiu a pergunta problema como direcionamento do artigo “Como a equipe de enfermagem deve se prevenir diante de acidentes com perfurocortante?” justificativa de identificar Profissionais da saúde quanto ao manuseio correto com perfuro cortantes e Incentivar o uso de EPI’S e formas corretas de descartar materiais perfuro cortantes, evitando os acidentes.

Tivemos como objetivo geral identificar os riscos de acidentes com materiais perfurocortantes com ênfase na atuação do enfermeiro em um hospital da rede pública estadual e objetivos específicos classificar os principais riscos de acidentes de materiais perfurocortantes, identificar a epidemiologia das taxas relacionadas aos acidentes e mostrar a prática do enfermeiro na prevenção e promoção da saúde na assistência da rede pública.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Riscos da assistência de enfermagem

Os trabalhadores de enfermagem, durante a assistência ao paciente, se submetem a inúmeros riscos ocupacionais causados por fatores químicos, físicos, mecânicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais, que podem ocasionar doenças ocupacionais e acidentes de trabalho. Particularmente os que estão inserido no contexto hospitalar, permanece 24 horas junto ao paciente, em sua grande maioria executa o “cuidar” dentro da perspectiva do “fazer” e, conseqüente, expõe-se a vários riscos, podendo adquirir doenças ocupacionais e do trabalho, além de lesões em decorrência dos acidentes de trabalho (BULHÕES, 1998).

Existem os riscos químicos referem-se ao manuseio de gases e vapores anestésicos, antissépticos e esterilizantes, drogas citostáticas, entre outros. A exposição aos riscos químicos está relacionada com a área de atuação do trabalhador, com o tipo de produto químico e tempo de contato, além da concentração do produto. Isso pode ocasionar sensibilização alérgica, aumento da atividade mutagênica e até esterilidade (JANSEN, 1997).

Os riscos do ambiente de trabalho são classificados em real (de responsabilidade do empregador), suposto (quando se supõe que o trabalhador conhece as causas que o favorecem) e residual (de responsabilidade do trabalhador) (JANSEN, 1997).

Os riscos físicos referem-se à temperatura ambiental (elevada nas áreas de

esterilização e baixa em centro cirúrgico), radiação ionizante, ruídos e iluminação em níveis inadequados e exposição do trabalhador a incêndios e choques elétricos (MARZIALE, M. H. P.; CARVALHO, 1998).

Dentre os riscos psicossociais, está a sobrecarga advinda do contato com o sofrimento de pacientes, com a dor e a morte, o trabalho noturno, rodízios de turno, ritmo de trabalho, realização de tarefas múltiplas, fragmentadas e repetitivas, o que pode levar à depressão, insônia, suicídio, tabagismo, consumo de álcool e drogas e fadiga mental (ESTRYN-BEHAR, 2000).

Dentre os riscos mecânicos, estão as lesões causadas pela manipulação de objetos cortantes e penetrantes e as quedas (ESTRYN-BEHAR, 2000).

Movimento como levantamento de peso ou postura inadequada e flexões de coluna vertebral em atividades de organização e assistência podem causar problemas à saúde do trabalhador, tais como fraturas, lombalgias e varizes. Tais fatores causais estão relacionados a agentes ergonômicos (SILVA, 2003).

Os fatores ergonômicos são aqueles que incidem na adaptação entre o trabalho-trabalhador. São eles o desenho dos equipamentos, do posto de trabalho, a maneira como a atividade laboral é executada, a comunicação e o meio ambiente. Quanto aos riscos biológicos, eles se referem ao contato do trabalhador com microrganismos (principalmente vírus e bactérias) ou material infecto contagiante, os quais podem causar doenças como: tuberculose, hepatite, rubéola, herpes, escabiose e AIDS (ESTRYN-BEHAR, 2000).

O contato com microrganismos patológicos oriundo de acidentes ocasionados pela manipulação de material perfurocortante, ocorre, com grande frequência, na execução do trabalho de enfermagem. A exposição ocupacional por material biológico é entendida como a possibilidade de contato com sangue e fluidos orgânicos no ambiente de trabalho, e as formas de exposição incluem inoculação percutânea, por intermédio de agulhas ou objetos cortantes, e o contato direto com pele e/ou mucosas (JANSEN, 1997).

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de uma revisão narrativa integrativa. Revisões narrativas são publicações extensas apropriadas Para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico e contextual. Constituem, basicamente, de análise da literatura baseada

em livros, artigos de revistas impressas e ou eletrônicas, na interpretação e análise crítica pessoal do autor. Essa categoria de artigo tem papel fundamental para educação continuada, pois permitem ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo (POLIT; BECKER, 2011).

A busca de artigos incluiu pesquisas em bases eletrônicas e busca manual de citações nas publicações inicialmente identificadas. As bases eletrônicas pesquisadas foram LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciencia de Saúde), e literatura internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE). Na base MEDLINE foi usada a palavra-chave em inglês, enquanto na LILACS foram utilizadas palavras chaves em português, inglês e espanhol.

Para a busca dos artigos utilizamos os descritores padronizados pelos os Descritores em ciência da saúde, a saber: Acidentes com perfurocortantes. Ao final, foram duas combinações com os descritores para obtenção do máximo de referência possível.

Os títulos e os resumos de todos os artigos identificados na busca eletrônica foram revisados. Quando possível, os estudos que parecem preencher os critérios para sua inclusão foram obtidos integralmente. Com base nesta ação, foi criada uma lista de artigos para serem incluídos no estudo.

Os critérios de inclusão foram artigos de pesquisa, estudos de caso e revisões sistemáticas em periódicos sobre a temática. Acidentes com perfurocortantes em profissionais da área de enfermagem. Os resumos foram compilados e direcionados segundo os objetivos para a construção do artigo.

passo a passo mais específico para a produção desse estudo deu-se sobre os seguintes estágios da revisão integrativa (MENDES, 2008): Identificação da temática (Preparação da questão de partida); Consignação de critérios de inclusão e exclusão (Investigação de amostragem na literatura); Disposição dos estudos (Coleta de dados); Composição dos dados (Exposição da revisão integrativa).

3.1 Etapas da revisão integrativa

A pergunta de partida a qual conveio de embasamento para esta pesquisa foi: Qual a importância do enfermeiro junto à promoção da saúde e o autocuidado do paciente com hipertensão arterial, para a busca da melhora da condição de vida desse paciente?

Para o levantamento dos dados realizou-se uma procura na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) sobre publicações indexadas nas bases de dados da Literatura

Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de enfermagem (BDENF) e Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP)

- Brasil.

Os critérios de inclusão empregados foram: Artigos com os descritores: Enfermagem, Acidentes perfuro cortantes e Promoção da Saúde e segurança do trabalho; artigos publicados em português; artigos na íntegra e artigos publicados nos últimos anos.

Na coleta de dados para a disposição os estudos escolhidos foram avaliados de forma descritiva, agrupados, compendiados e classificados, de uma forma que possam produzir as informações a respeito da temática em questão na revisão.

Bases de Dados	(n)	(%)
LILACS	4	50%
BDENF	3	40%
CVSP - Brasil	1	10%
Total	8	100%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Assim, realizado o devido levantamento bibliográfico parte-se para a fase da leitura e análise detalhada dos estudos na íntegra de forma descritiva e após observá-los e correlacioná-los foram avaliados a respeito da propriedade dos dados, categorizados e sintetizados dentro da temática pesquisada. De modo, as publicações selecionadas evidenciam a atuação do enfermeiro dentro do assunto proposto e cita dentre seus dados, equivalência relacionada aos descritores antes mencionada na presente revisão integrativa.

Após a leitura dos estudos incluídos na pesquisa foi feita a análise e interpretação dos resultados. No decorrer da pesquisa muitos fatos tornaram-se relevantes e mostraram-se necessários para citação dos mesmos para o entendimento geral do contexto estudado para compor a pesquisa. Trata-se de trechos importantíssimos no nível de conhecimento prático, que ressaltamos serem ideias e sugestões desses estudos para a melhoria da qualidade de vida do indivíduo.

Diante das oito publicações encontradas referentes à temática estudada, segundo os descritores em saúde, que são: enfermagem, hipertensão, promoção da saúde e autocuidado. Constatou que a maioria dos estudos está indexada na base de dados LILACS (50%). Dos quais, grande maioria desses artigos relata que os

fatores contribuem para a prevalência e para o agravamento da hipertensão, são: a desigualdade social, tabagismo, pouco acesso aos serviços de saúde, o desemprego, a baixa escolaridade, baixos salários, alcoolismo, sedentarismo, obesidade (LIMA, 2013).

Neste contexto, o enfermeiro deve agir enquanto educador para influenciar as pessoas a modificar seus hábitos de vida para garantir-lhes melhoria em sua qualidade de vida. A presente pesquisa mostra que na atuação do profissional enfermeiro, este deve estudar mais profundamente sobre o assunto para melhoria da qualidade no âmbito laboral visando sempre a consonância entre o exercício da profissão com suas intempéries e saúde e segurança do trabalho.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram analisados uma amostra de 8 artigos que abordavam a temática de acordo com os critérios de inclusão dos artigos para a pesquisa, sendo divididos entre fatores epidemiológicos com 75 % dos artigos achados e 35% na concepção e reflexão social dos profissionais sobre o acidente , observando a predominância da pesquisa entre pesquisas quantitativas ao invés das qualitativas.

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 sendo apontado com um percentual de um terço dos acidentes profissionais em ambientes hospitalares (CANINI et al. 2002) , apesar de que de acordo com Feijão et al (2013) mais de 60% dos profissionais não sofrem acidentes com perfurocortantes.

Para Marziale e Rodrigues (2014) o maior risco para os trabalhadores da área da saúde é o acidente com material perfurocortante, que expõe os profissionais a microrganismos patogênicos, sendo a hepatite B a doença de maior incidência entre esses trabalhadores e de estimativa anual de acidentes percutâneos com trabalhadores da saúde nos hospitais é de 384.325 casos, e o risco de contaminação com o vírus HIV (AIDS) é de 0,3%, vírus HBV (Hepatite B) é de 6% a 30%, e o risco de contaminação é de 0,5% a 2% para o HCV (Hepatite C) e de acordo com Silva et al (2010) o percentual de 80 a 90% com material perfurocortante são acidentes com agulhas.

No artigo de Pinheiro e Zeltone (2008) a maioria dos acidentes acomete

profissionais do sexo feminino (85,41%), na faixa etária entre 21 a 40 anos (65,77%), na categoria profissional auxiliares de enfermagem(67,1%). O percentual de auxiliares de enfermagem na equipe é de 74,4 %, o que justifica a maior ocorrência de acidente nesta categoria e para Alves et al (2015) os acidentes ocorrem a maior parte no serviço noturno, com um percentual de 60 % sob o percentual de 40% no serviço diurno, principalmente em escalas extras, dobradas ou maiores que 12 horas de plantão.

Para Simão et al (2012) acrescenta-se que os altos índices de acidentes com objetos perfurocortantes no setor hospitalar se somam ao significativo contingente profissional que aí trabalha sem a proteção do esquema vacinal de hepatite completo (comumente passa de 10%) ou não tem a comprovação sorológica (em média 70%). Dessa forma, a vacinação e a comprovação sorológica dos profissionais da saúde são medidas imprescindíveis para a prevenção da transmissão ocupacional dessa patologia.

Além disso para Feijão et al embora a maioria dos acidentados (57,2%) tenha seguido alguma conduta pós-acidente com perfurocortante é fato preocupante que significativos 42,8% dos profissionais que sofreram acidente dessa natureza não tornaram nenhum tipo de conduta. A conduta pós-acidente mais citada foi realização de exames sorológicos no profissional e no paciente fonte.

Entre os achados da pesquisa, fatores inerentes ao desempenho da função, sobrecarga de trabalho, e dimensionamento pessoal, falta de equipamentos de proteção individual e ausência de educação continuada foi citados em metade dos artigos caracterizados como concepções dos profissionais.

Segundo Lima et al. (2009) os profissionais de enfermagem, durante sua atuação no ambiente hospitalar, enfrentam um trabalho árduo ao exercerem continuamente assistência e vigilância de enfermagem, muitas vezes agindo com rapidez em razão do número acentuado de clientes e das intercorrências proporcionadas pela alteração do estado de saúde dessa clientela, facilitando, pois, a ocorrência de acidentes com materiais perfurocortantes, conforme o mencionado nos depoimentos seguintes, originados da indagação quanto ao que pode acarretar esta facilidade.

O acidente repercute na saúde mental do trabalhador acidentado, envolvendo questões de foro íntimo e sentimentos, sendo estes compreendidos como ato ou efeito de sentir sendo tal afirmação justificando-se tendo em vista que o acidente é

“sentido” interiormente pelo indivíduo de forma singular. Assim, os sentimentos são compreendidos no estudo em tela, como elementos fortemente subjetivos do trabalhador de enfermagem (CASTRO; FARIAS,2009).

Para Shimizu et al. (2010) a adesão de trabalhadores da saúde às medidas de precauções-padrão em hospitais , mesmo após diversos treinamentos sobre o uso das precauções-padrão, os estudantes e trabalhadores da saúde não adotavam a lavagem das mãos antes e após a realização de procedimentos, bem como continuavam reencapando as agulhas utilizadas.

O funcionário subestima o risco, especialmente se o paciente tratado não for considerado de risco. Essas representações sociais também foram evidenciadas em outro estudo, no qual os autores verificaram que, quando os profissionais se sentem mais vulneráveis às infecções por intermédio de procedimentos invasivos, como ao cuidar de um paciente com HIV, são mais cuidadosos com sua saúde, tomam mais cuidado durante os procedimentos e utilizam o EPI.

5 CONCLUSÃO

O hospital é um local de trabalho complexo que, além de prover cuidados básicos de saúde, mantém atendimento de pequena a alta complexidade a um grande número de pessoas. Assim, o ambiente hospitalar envolve a exposição dos profissionais de saúde e demais trabalhadores a uma diversidade de riscos, especialmente os biológicos.

Deve-se promover a conscientização sobre a importância da biossegurança empregada nos hospitais, na adoção de normas e procedimentos seguros e adequados para a manutenção da saúde dos pacientes, dos profissionais e dos visitantes , e o próprio reconhecimento do risco profissional consiste em prever situações ou eventos que poderão ocasionar perdas e danos, baseado em conhecimento prévio ou estimado, com o objetivo de adotar condutas para minimizar os riscos.

É papel das instituições na prevenção de acidentes de trabalho é desempenhar a educação continuada, assim como dispor de uma construção e infraestrutura adequadas ao desempenho das suas atividades laborais, prover as unidades e setores de materiais e equipamentos de qualidade, na quantidade apropriada; e devem disponibilizar recipientes resistentes e impermeáveis em locais de fácil acesso para a deposição dos materiais perfurocortantes, seringas sem

agulhas e/ou com agulhas retráteis, apesar de serem de elevado custo.

Apesar de a avaliação epidemiológica sobre acidente de trabalho entre os trabalhadores de enfermagem investigaram a ocorrência de determinados acidentes, chama a atenção para a iminência do risco a que estão expostos os trabalhadores, para a qual também encontraram alta porcentagem de acidentes é importante ressaltar que as condutas pós-acidente com perfurocortante são extremamente necessárias para a minimização ou até mesmo total exclusão de possíveis agravos a saúde do trabalhador.

REFERÊNCIAS

BALSAMO, A. C.; ANDRES FELLI, Vanda Elisa. Estudo sobre os acidentes de trabalho com exposição aos líquidos corporais humanos em trabalhadores da saúde de um hospital universitário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 3. 2006, p.323-405.

BULHÕES, I. Riscos do trabalho de Enfermagem. Rio de Janeiro: **Folha Carioca**. 1998. COFEN - Resolução COFEN nº. 311/2007: **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Brasília. 2007. Disponível em < <http://www.portalcofen.gov>,>. Acesso em 15 de setembro de 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências**. In: Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2009. [citado 2009 out 15]. Disponível em: < <http://www.portalcofen.gov> >. Acesso em: 15 de setembro de 2018.

ESTRYN-BEHAR, M. **Ergonomia hospitalar: teoria e prática**. 7º Encontro Nacional de Enfermagem do Trabalho, 1996 agosto; Rio de Janeiro, Brasil, 2000. p. 96-105.

JANSEN, A. C. Um novo olhar para os acidentes de trabalho na enfermagem: a questão do ensino. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP**. 1997.

MARZIALE, M. H. P.; CARVALHO, E. C. Condições ergonômicas do trabalho da equipe de enfermagem em unidade de internação de cardiologia. **Rev Latino-am Enfermagem**. 1998. p. 99- 117.

MARZIALE, M. H. P.; RODRIGUES, C. M. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 10, n. 4. 2002. p. 571-577.

MARZIALE, M H. P.; NISHIMURA, K. Y. N.; FERREIRA, M. M. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material pérfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem. **Revista Latino- Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 1, Jan./Feb. 2004. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692004000100006&script=sci_artt ext>. Acesso em: 15 de setembro de 2018.

MOZACHI, N. **O hospital manual do ambiente hospitalar**. Curitiba 10ª Ed. NORMA REGULAMENTADORA 32 - NR 32. **Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde**. Disponível em: <<http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr32.htm>>. Acesso em: 15 de setembro 2018.

NORMA REGULAMENTADORA 06 - NR 06. **Equipamentos de Proteção Individual**. Disponível em:

<<http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr06.htm>>. Acesso em: 15 de setembro 2018.

SILVA, A. D. F. O uso de equipamentos de proteção individual pelos profissionais de enfermagem. Disponível em:

<<http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/9694/o-uso-de-equipamentos-de-protecao-individual-pelos-profissionais-de-enfermagem>>. SILVA, J. A. et al., Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde. **Esc Anna Nery RevEnferm, 2009.**

SILVA, S. M. S.; SOARES, I. V. D. M. P.; DOS ANJOS, M. S. Acidente com perfurocortante: conhecimento e uso de dispositivos de segurança. **Esc Anna Nery RevEnferm. 2016.**

SILVA, T. R. et al. Acidente com material perfurocortante entre profissionais de enfermagem de um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem. 2010.** p. 615-622.

SILVA, V. E. F. Estudo sobre acidentes de trabalho ocorridos com trabalhadores de Enfermagem de um hospital de ensino. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP**; 2003.

SIMÃO, S. A. et al. Acidentes de trabalho com material perfurocortante envolvendo profissionais de enfermagem de unidade de emergência hospitalar. **Rev. enferm. UERJ**, v. 18, n. 3, 2010. p. 400-404.