

CONDUTAS PÓS-ACIDENTES PERFUROCORCORTANTES: PERCEPÇÃO E CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA DE FORTALEZA

CONDUCT POST-ACCIDENT INJURIES: PERCEPTION AND KNOWLEDGE OF PRIMARY CARE NURSES IN FORTALEZA

CONDUCTAS POS-ACCIDENTES PUNZOCORTANTES: PERCEPCIÓN Y CONOCIMIENTO DE ENFERMEROS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE FORTALEZA

Alexandra Rodrigues Feijão¹, Luzy Hellen Fernandes Aragão Martins², Marília Braga Marques³

Objetivou-se investigar o conhecimento dos enfermeiros sobre as condutas a serem tomadas diante de um acidente com material perfurocortante. Estudo exploratório-descritivo desenvolvido com 36 enfermeiros que atuam nas Unidades Básicas de Saúde no município de Fortaleza-Ceará-Brasil. Constatou-se que: oito dos 14 acidentados afirmaram ter seguido alguma conduta pós-acidente com perfurocortante: lavou imediatamente o local e realizou exames sorológicos; procurou um hospital especializado em doenças infecciosas; realizou exames sorológicos no profissional e no paciente fonte ou seguiu a rotina da própria instituição de trabalho. Em relação à percepção dos enfermeiros sobre as condutas pós-acidente com perfurocortante, constatou-se que 32 enfermeiros consideraram-se conhecedores das condutas e 30 sentiam-se preparados para agir diante de um acidente de trabalho. O conhecimento das condutas recomendadas pelo Ministério da Saúde se faz necessário para os profissionais da atenção básica em particular o enfermeiro já que se expõe rotineiramente a riscos no trabalho.

Descritores: Acidentes de Trabalho; Saúde do Trabalhador; Enfermagem; Ferimentos Perfurantes.

The aim of this work is to investigate nurses' knowledge about the measures to be taken before an accident with sharp and cutting objects. It is a descriptive exploratory study carried out with 36 nurses working in primary healthcare units in the city of Fortaleza, Ceara, Brazil. It was found out that: eight out of the 14 injured people reported to have followed some post-accident behavior with sharp and cutting objects: they actually washed the area immediately and conducted serological tests; looked for a hospital which is specialized in infectious diseases; some serological tests were performed in the professional as well as in the source patient or simply followed the own procedures of the institutions they work for. Regarding the perception of nurses as to conduct post-accident with sharp and cutting objects, it was found out that 32 nurses were considered experts on the procedures and 30 of them felt to be ready to act before an accident at work. Knowledge of conduct recommended by the Ministry of Health is required for professionals in primary care in particular the nurse since he/she is often exposed to risks at work.

Descriptors: Accidents, Occupational; Occupational Health; Nursing; Wounds, Stab.

El objetivo fue investigar el conocimiento de enfermeros sobre las conductas delante de un accidente con objetos punzocortantes. Estudio exploratorio y descriptivo, con 36 enfermeros que trabajan en Unidades Básicas de Salud en Fortaleza-Ceará-Brasil. Ocho de los 14 acidentados afirmaron haber seguido conductas post accidentes con punzocortantes: lavado de inmediato el área y llevado a cabo exámenes serológicos; búsqueda de hospital especializado en enfermedades infecciosas; realizaciones de exámenes serológicos en el profesional y paciente fuente o seguimiento de la rutina de la institución de trabajo. Mientras a la percepción de los enfermeros acerca de las conductas pos-acidentes con objetos punzocortantes, 32 enfermeros se consideraron conocedores y 30 se sentían preparados para actuar ante un accidente de trabajo. El conocimiento de las precauciones recomendables por el Ministerio de Salud se requiere para los profesionales de atención primaria, en particular, el enfermero, pues se queda expuesto rutinariamente a riesgos en el trabajo.

Descriptores: Accidentes de Trabajo; Salud Laboral; Enfermería; Heridas Punzantes.

¹ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Discente da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza — FAMETRO. Coordenadora de Ensino e Estágios do Hospital São José de Doenças Infecciosas. Brasil. E-mail: alexsandrarf@hotmail.com.

² Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza — FAMETRO- CE/Brasil. E-mail: luzyhellen@hotmail.com.

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Discente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí(UFPI)/Campus Senador Helvídio Nunes de Barros — PI/Brasil. E-mail: marilia@ufpi.edu.br

Autor correspondente: Luzy Hellen Fernandes Aragão Martins

Endereço: Rua 541 C, 45 — Conjunto Ceará. CEP: 60531-480. Fortaleza — Ceará — Brasil.

INTRODUÇÃO

A Unidade Básica de Saúde (UBS) constitui a porta de entrada no sistema, executando o atendimento e encaminhamentos necessários para outros serviços e especialistas. O acolhimento e atendimento das urgências de baixa gravidade ou complexidade são atribuições e prerrogativas das UBS, que contam com uma equipe de profissionais formados por: médicos, enfermeiros, técnicos e/ou auxiliares de enfermagem, cirurgiões dentistas, fisioterapeutas, farmacêuticos, auxiliares administrativos e auxiliares de serviços gerais que são responsáveis pela assistência de saúde à população⁽¹⁾.

Em decorrência das inúmeras atividades desenvolvidas por esses profissionais nesse ambiente, os mesmos encontram-se expostos a vários riscos ocupacionais. Riscos estes que podem concretizar-se em acidentes de trabalho trazendo vários agravos a saúde.

Os acidentes de trabalho (AT) são definidos, segundo o Ministério da Previdência Social, como acidentes que ocorrem pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou, ainda, pelo exercício do trabalho dos segurados especiais, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou redução da capacidade para o trabalho, permanente ou temporária⁽²⁾.

O maior risco para os trabalhadores de enfermagem é o acidente com material perfurocortante, que expõe os profissionais a microorganismos patogênicos, sendo a hepatite B a doença de maior incidência entre esses trabalhadores⁽³⁾.

No Brasil, acidentes de trabalho devem ser comunicados imediatamente, após sua ocorrência, por meio da emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), que deve ser encaminhada ao acidentado, à empresa, ao sindicato da categoria correspondente e ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS)⁽⁴⁾. Apesar de, legalmente, ser obrigatória a emissão da CAT, observa-se, na prática e na literatura, a subnotificação dos acidentes de trabalho.

É importante ressaltar que as condutas pós-acidente com material perfurocortante são extremamente necessárias para a minimização ou até mesmo total exclusão de possíveis agravos à saúde do trabalhador.

No Brasil, embora as pesquisas que enfocam a questão das inoculações ocupacionais acidentais com exposição a material biológico tenham aumentado na última década, ainda não se tem um diagnóstico real de

como, quando e porque esses acidentes ocorrem nos diferentes setores dos serviços de saúde e nas diferentes regiões do país, principalmente nas unidades de saúde pública componentes da Rede Básica de Saúde⁽³⁾.

Diante do risco de acidentes perfurocortantes a que os profissionais de enfermagem estão expostos e a carência de divulgação científica da realidade destes acidentes em unidades básicas de saúde, torna-se pertinente a pergunta: estão os profissionais da atenção básica cientes de quais condutas tomar diante de consequentes acidentes com material perfurocortante?

Para responder a este questionamento este estudo teve por objetivo investigar o conhecimento dos enfermeiros da atenção básica do município de Fortaleza sobre as condutas a serem tomadas diante de um acidente com material perfurocortante.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e de campo com abordagem quantitativa. A pesquisa descritiva tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômenos ou o estabelecimento de relações entre as variáveis. Quanto à pesquisa de campo, procede à observação de fatos e fenômenos exatamente como ocorrem no real, à coleta de dados referentes aos mesmos e, finalmente, à análise e interpretação desses dados, com base numa fundamentação teórica consistente, objetivando compreender e explicar o problema pesquisado. A abordagem quantitativa considera que tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las, requer de técnicas estatísticas⁽⁵⁾.

Como lócus de pesquisa, optou-se pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) pertencentes à Secretaria Executiva Regional V, a qual contém 19 UBS. Ressalta-se que o município de Fortaleza conta, atualmente, com 91 UBS distribuídas em seis Secretarias Executivas Regionais (SER) que têm por objetivo descentralizar as ações e serviços da prefeitura. A SER I é responsável por 12 UBS, a SER II por 12 UBS, a SER III por 16 UBS, a SER IV por 12 UBS, a SER V por 19 UBS e a SER VI por 20 UBS. Os dados foram coletados no período de setembro a outubro de 2009.

Fortaleza possui 301 enfermeiros inseridos em 320 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). Eles estavam distribuídos da seguinte maneira: 39 na SER I,

37 na SER II, 56 na SER III, 32 na SERIV, 67 na SER V e 70 na SER VI. Neste sentido a população deste estudo consistiu dos 67 enfermeiros lotados na SER V, entretanto, devido à observância aos critérios de inclusão, foram entrevistados 36 profissionais. Incluiu-se na pesquisa enfermeiros de ambos os sexos, lotados em UBS da SER V, que estivessem presente na UBS nos dias previstos para coleta de dados e aqueles que aceitassem participar do estudo.

A coleta de dados se deu por meio de um questionário contemplando as seguintes variáveis: I- Informações gerais do profissional, II- Ocorrência de acidente de trabalho com perfurocortante e III- Conhecimento sobre as condutas pós-acidente. Quanto à variável III, elaborou-se 15 questões abordando as condutas pós-acidente com perfurocortante preconizadas pelo Ministério da Saúde. Este instrumento foi pré-testado para a adequação aos objetivos deste estudo.

Os dados foram submetidos à análise descritiva por meio de frequências absolutas e relativas, tendo sido coletados e, simultaneamente analisados com o auxílio do programa Microsoft Office Excel e apresentados por meio de tabelas.

O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa de um hospital de referência em doenças infecciosas do estado do Ceará com número de protocolo: 046/2009. O termo de consentimento livre e esclarecido foi apresentado aos participantes antes do início da coleta de dados, explicou-se como seria a realização do estudo juntamente com os seus objetivos, obedecendo aos princípios éticos dispostos na Resolução Nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Conforme sequência lógica apontada na metodologia, os resultados estão apresentados neste capítulo iniciando-se pela caracterização dos sujeitos da pesquisa, seguindo-se da apresentação dos dados relativos à ocorrência de acidentes perfurocortantes, condutas realizadas e conhecimentos dos enfermeiros acerca destas condutas.

Os achados demonstraram que a amostra caracterizou-se como predominantemente feminina (83,3%) em todas as unidades visitadas, sendo sexo masculino representado por 16,6% dos entrevistados. Quanto à faixa etária, observa-se que 18 (50%) dos enfermeiros possuem

entre 25 e 34 anos e apenas quatro (11,2%) possuem menos de mais de 44 anos, o que evidencia que na SER V do município de Fortaleza existe uma predominância de profissionais jovens.

Em relação ao tempo de formado, a metade dos pesquisados tinha entre cinco e nove anos de graduado, enquanto a outra metade estava inserida dentro do intervalo de 10 a mais de 19 anos de exercício da profissão.

A grande maioria dos profissionais (91,6%) trabalhava nos turnos manhã e tarde ao passo que apenas três (8,4%) trabalhavam nos turnos tarde e noite. Todos os entrevistados afirmaram trabalhar no regime de oito horas diárias e receberem em torno de 10 salários mínimos por mês trabalhado.

Quanto à pós-graduação, 29 (80,5%) dos enfermeiros entrevistados afirmaram ter especialização, seis (16,6%) ter mestrado, nenhum possui doutorado e um (2,8%) respondeu não ter pós-graduação.

Na Tabela 1, estão apresentados os dados relativos a acidente de trabalho com material perfurocortante. Nota-se que 22 (61,2%) dos entrevistados nunca sofreram acidente dessa natureza, enquanto 14 (38,8%) afirmaram já ter se acidentado com esse tipo de material, desses, sete (50%) ocorreram entre os anos de 2002 a 2004, todos (100%) foram causados por agulha, 11 (78,6%) tiveram como parte do corpo atingida o dedo e nove (64,3%) dos acidentes ocorreu no período da manhã.

Tabela 1 — Distribuição por acidente de trabalho com perfurocortante sofridos entre os enfermeiros da SER V. Fortaleza, CE, Brasil, 2009

Variáveis	N	%
Já sofreu acidente com perfurocortante		
Sim	14	38,8
Não	22	61,2
Data do acidente		
1999 — 2001	4	28,5
2002 — 2004	7	50,0
2005 — 2007	2	14,3
Não lembra	1	7,2
Objeto causador		
Agulha	14	100,0
Parte do corpo atingida		
Dedo	11	78,6
Mão	3	21,4
Horário		
Manhã	9	64,3
Tarde	4	28,5
Noite	1	7,2

O estudo evidenciou que dos 36 participantes, 14 (38,8%) já haviam sofrido acidente com material perfurocortante enquanto a maioria (61,2%) afirmou nunca ter se acidentado.

Em relação à parte do corpo atingida, 11 (78,6%) dos 14 enfermeiros que sofreram acidente apontaram o dedo como parte mais comumente atingida enquanto apenas três (21,4%) citaram a mão.

Os acidentes, conforme encontrado ocorreram predominantemente pela manhã (64,3%), seguido pela tarde (7,2%) e o horário noturno (28,5%). Em relação às condutas pós-acidente com perfurocortante, oito (57,2%) dos 14 (100%) acidentados afirmaram ter seguido alguma, sendo que as citadas foram: lavagem imediata do local e exames sorológicos; procurou o Hospital São José; realizou exames sorológicos no profissional e no paciente fonte ou seguiram a rotina da própria instituição de trabalho, com evidencia a Tabela 2.

Tabela 2 — Distribuição por variáveis referentes às condutas pós-acidente com perfurocortante entre enfermeiros da SER V em relação a acidentes já sofridos. Fortaleza, CE, Brasil, 2009

Variáveis	N	%
Seguiu alguma conduta		
Sim	8	57,2
Não	6	42,8
Conduta realizada		
Exames sorológicos no profissional e no paciente fonte	3	37,5
Lavagem imediata do local e exames sorológicos	2	25,0
Procurou o Hospital São José	1	12,5
Rotina da própria instituição de trabalho	1	12,5

Dos entrevistados, 57,2% afirmaram ter seguido alguma conduta pós-acidente, sendo as mais citadas: exames sorológicos no profissional e no paciente fonte, lavagem imediata do local e exames sorológicos, procurou o Hospital de referência em doenças infectocontagiosas ou seguiu a rotina da própria instituição de trabalho.

Em relação à percepção dos enfermeiros quanto ao seu conhecimento sobre as condutas pós-acidente com perfurocortante, observou-se que 32 (88,8%) dos enfermeiros consideraram-se conhecedores das condutas e 30 (83,3%) sentiam-se preparados para agir diante de um acidente dessa natureza, como demonstrado na Tabela 3.

Tabela 3 — Percepção dos enfermeiros da SER V quanto ao seu conhecimento sobre as condutas pós-acidente com perfurocortante. Fortaleza, CE, Brasil, 2009

Variáveis	N	%
Consideraram-se conhecedores das condutas pós-acidente com perfurocortante		
Sim	32	88,8
Não	4	11,2
Sentiam-se preparados para agir diante de um acidente com perfurocortante		
Sim	30	83,3
Não	6	16,7

Contemplando a terceira variável do instrumento aplicado, os enfermeiros responderam ao questionário, o qual buscou investigar o conhecimento dos profissionais de enfermagem da rede básica lotada na SER V sobre as condutas a serem tomadas diante de um acidente com material perfurocortante. Sendo a média de acertos de nove das 13 questões aplicadas junto aos enfermeiros.

A maioria (61,5%) dos entrevistados acertou oito questões, o que corresponde a 61,5% de acertos e a minoria (2,8%) responderam corretamente apenas seis questões, que representa 46,1% de acertos. O número máximo de questões respondidas foi 12 (92,3%), esse valor foi atingindo por apenas quatro (11,2%) dos entrevistados.

As quatro perguntas que os entrevistados mais responderam de forma incorreta foram às relacionadas à quimioprofilaxia anti-retroviral; ao acompanhamento do profissional acidentado; a necessidade de notificação do acidente e ao papel da Unidade de Saúde diante de um acidente com perfurocortante.

Quando indagado aos enfermeiros se é indicado o início imediato da quimioprofilaxia anti-retroviral quando a fonte é desconhecida 29 (80,5%) responderam, sim, ser necessário. Ao serem perguntados sobre o fato de todo profissional acidentado, mesmo sem exposição a material biológico, deve ser acompanhado por seis meses, 27 (75%) dos sujeitos responderam que sim.

Dentre os sujeitos deste estudo, 26 (72,2%) responderam que não é competência da Unidade Básica de

Saúde disponibilizar: teste rápido para HIV; acesso ao laboratório para coleta de exames do paciente-fonte e do acidentado.

As questões com o maior número de acertos, que foram respondidas por 35 (97,3%) dos entrevistados, foram às relacionadas aos cuidados imediatos com a lesão e aos riscos decorrentes de um acidente com perfurocortante para os trabalhadores de enfermagem.

DISCUSSÃO

Corroborando com os dados encontrados sobre o sexo dos entrevistados, pesquisas mostram que apenas 5,6% dos enfermeiros no Brasil são do sexo masculino. Portanto, a enfermagem é exercida basicamente por mulheres, que assumem dupla jornada de trabalho decorrente de serviços domésticos e familiares, sem descanso e/ou férias. Essas premissas favorecem uma maior incidência de acidentes de trabalho entre o pessoal de enfermagem⁽⁶⁾.

Com relação a jornada de trabalho, no município de Fortaleza, os profissionais das equipes da Estratégia Saúde da Família lotados nas UBS da cidade trabalham 40 horas semanais e recebem o equivalente a 10 salários mínimos conforme estipulado pela prefeitura de Fortaleza. Na SER V, apenas quatro UBS funcionam nos três turnos, as demais atendem a população apenas no período diurno.

O tempo de formado também é um fator relevante quando o assunto é acidente com perfurocortante. Estudo realizado com 80 enfermeiros lotados em um Hospital Geral, de ensino do Estado de São Paulo constatou que, referente aos enfermeiros que se acidentaram, 27 (33,8%) atuavam na profissão há pelo menos 10 anos. Um total de oito (10,0%) atuavam de cinco a 10 anos como enfermeiro e seis (7,5%) há menos de cinco anos. Quanto aos 39 que nunca se acidentaram, 17 atuavam nessa categoria profissional em período inferior a 5 anos. Cabendo ressaltar que 27 (33,8%), ou seja, a maioria dos enfermeiros que relataram acidentes, exerciam a profissão há 10 anos ou mais, ao passo que dentre os que nunca se acidentaram, grande parte (43,5%) apresentavam tempo de exercício profissional inferior a cinco anos⁽⁷⁾.

O tempo de experiência profissional longo parece ser um indicativo de dificuldades para acatar o uso de EPI e condutas pós-acidente, pois os conceitos aprendidos em sua formação, hoje se tornaram obsoletos e a mudança de comportamentos não ocorre facilmente.

Entretanto, o uso de EPI e as precauções básicas que se aplicam ao sangue e aos demais fluidos corporais (exceto o suor), pele não íntegra e mucosas, visam reduzir os riscos de transmissão de microrganismos de fontes de infecção conhecidas ou desconhecidas, tornando-se estratégia essencial para prevenir as infecções em UBS⁽⁸⁾.

Os trabalhadores de enfermagem inseridos na atividade de prestação de serviço de saúde executam atividades que requerem grande proximidade física com o cliente devido à característica do cuidar. Esses profissionais encontram-se expostos a vários fatores de riscos causadores de acidentes de trabalho. Os riscos podem ser físicos, químicos, mecânicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais, que podem ocasionar doenças ocupacionais e acidentes de trabalho⁽⁹⁾.

Pesquisa realizada em um Hospital Universitário de Fortaleza demonstrou que os trabalhadores da equipe de enfermagem registraram 45 (72,5%) acidentes de trabalho com perfurocortante. Desses, 42 (67,7%) pertenciam à categoria de técnicos e auxiliares de enfermagem, e três (4,8%) eram enfermeiros. Esses dados eram esperados devido ao maior contingente de trabalhadores da categoria auxiliar de enfermagem atuante na instituição estudada⁽¹⁰⁾.

Ao se analisar as diferentes categorias funcionais da enfermagem, vale a pena ressaltar que o fato de essa equipe ter membros com formação bastante heterogênea requer programas de educação em serviço, elaborados de maneira a contemplar essas diferenças.

O objeto causador do acidente de trabalho com perfurocortante citado por todos (100%) os entrevistados foi a agulha, não tendo sido esclarecido o tipo nem o tamanho. Neste contexto, estudo realizado em um Hospital de Ensino em São Paulo constatou que, quanto ao tipo de material que causa o acidente considerando-se os 41 (100,0%) dos enfermeiros que referiram ter sido acidentado, tem-se que 40 (97,56%) mencionaram a agulha como objeto causador dos acidentes e um (2,44%) referiu frasco de vidro utilizado para dreno de tórax. Dos 34 (100,0%) auxiliares de enfermagem que se acidentaram 33 (97,06%) mencionaram a agulha e um (2,94%) destacou a lâmina de bisturi⁽¹¹⁾.

A Sociedade Brasileira de Infectologia destaca que acidentes com agulha merecem atenção cada vez maior no mundo. Aponta também, a preocupação dos *Centers for Disease Control* no que refere à notificação dos aciden-

tes e a monitorização dos infectados, bem como a necessidade do emprego de medidas preventivas efetivas pelos profissionais, visando assim à prevenção da transmissão ocupacional não só do HIV, mas também do vírus das hepatites B e C⁽¹²⁾.

Conforme evidenciam os dados da pesquisa, os acidentes com material perfurocortante acabam evidenciando que muitas vezes o dedo é a região do corpo mais atingida, devido à manipulação de agulhas para punção, preparo de medicação e na realização de reencape, e ainda que tais dados estejam de acordo com os citados em outra pesquisa, relacionando-se com a não utilização de precauções padrão⁽¹³⁾.

Estes achados corroboram com dados, registrados no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Londrina no qual o turno de maior ocorrência desses eventos foi o da manhã, das 7h às 12h (46,4%), seguido pelo da tarde, das 12h às 17h59 (34,6%), confirmando os achados anteriores que demonstraram a maior ocorrência de acidentes nesse período do dia, no qual é administrado o maior número de medicações e realizado o maior número de procedimentos⁽¹⁴⁾.

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 tomaram nenhum tipo de conduta. A conduta pós-acidente mais citada foi realização de exames sorológicos no profissional e no paciente fonte.

Entretanto, o protocolo do Ministério da Saúde recomenda como primeira conduta, após a exposição a material biológico os cuidados imediatos com a área atingida. Essas medidas incluem a lavagem exaustiva do local exposto com água e sabão nos casos de exposições percutâneas ou cutâneas. Não há nenhum estudo que justifique a realização de expressão do local exposto como forma de facilitar o sangramento espontâneo. Nas exposições de mucosas, deve-se lavar exaustivamente com água ou com solução salina fisiológica⁽¹⁵⁾.

Do paciente fonte deve-se investigar: HBsAg ; Anti-HBc ; Anti-HCV; Anti-HIV e do profissional acidentado: HBsAg; Anti-HBs; Anti-HBc; Anti-HCV, Anti-HIV, TGP/ALT (quando da indicação de PPE coletar também: hemograma+plaquetas, uréia, creatinina, TGO (AST)/TGP (ALT), bilirrubinas, glicemia), conforme protocolo do Ministério da Saúde⁽¹⁶⁾. Neste atendimento, será realizada uma avaliação sobre o tipo de acidente, mate-

rial biológico envolvido, dentre outros. Após, serão realizadas sorologias para hepatites e HIV do acidentado e do paciente fonte, além de outros exames que o médico julgar necessário conforme o protocolo. As condutas pós-acidente com perfurocortante devem ser tomadas imediatamente ocorra o acidente, reduzindo ao máximo possíveis agravos à saúde do profissional acidentado.

Os dados revelaram que 88,8% dos entrevistados consideraram-se conhecedores das condutas pós-acidente com perfurocortante e 83,3% sentiam-se preparados para agir diante de um acidente com perfurocortante. Esse fato é de extrema importância, já que o enfermeiro na UBS age, diante de um acidente dessa natureza, como elo entre o profissional acidentado e o protocolo a ser seguido, sendo de extrema importância que ele conheça as condutas preconizadas pelo Ministério da Saúde e, acima de tudo, se sinta preparado para pô-las em ação.

Ao indagar-se sobre o início imediato da quimioprofilaxia anti-retroviral quando a fonte é desconhecida, 80,5% apontaram ser sim, necessário, entretanto, o protocolo do Ministério da Saúde orienta que se faça primeiro uma avaliação do caso.

Deve-se levar em conta a probabilidade clínica e epidemiológica de infecção pelo HIV, HCV, HBV — prevalência de infecção naquela população, local onde o material perfurante foi encontrado (emergência, bloco cirúrgico, diálise), procedimento ao qual ele esteve associado, presença ou não de sangue, dentre outros⁽¹⁶⁾.

O questionamento que mais apresentou respostas incorretas foi o relacionado ao acompanhamento do profissional acidentado, 27 (75%) dos sujeitos responderam que mesmo sem exposição a material biológico, o profissional deve ser acompanhado por seis meses. Entretanto, apenas os profissionais acidentados expostos a material biológico devem ser acompanhados.

O acompanhamento clínico-laboratorial deverá ser realizado para todos os profissionais de saúde acidentados que tenham sido expostos a material biológico, independente do uso de quimioprofilaxias ou imunizações durante seis meses⁽¹⁵⁾.

O que nos causou mais surpresa foi o fato de 24 (66,6%) dos entrevistados considerarem não ser necessária a comunicação do acidente de trabalho ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) e ao Ministério da Saúde.

Segundo o protocolo do Ministério da Saúde, todos os casos de acidente com material biológico devem

ser comunicados ao INSS por meio da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) e ao Ministério da Saúde por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Além disso, a instituição deve manter um registro interno com os dados do acidente⁽¹⁶⁾.

Estudo sobre acidentes de trabalho com perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem de um hospital público no Acre, no que se refere à notificação do acidente ocorrido com material perfurocortante, verificou-se que dos 64 acidentados, 39 (60,9%) não notificaram o ocorrido e apenas 25 (39,1%) notificaram. Dos que não notificaram 14 (35,8%) não o fizeram porque desconheciam que era preciso notificar, seguido de 10 (25,6%) que não julgaram necessário e os 15 (38,6%) restantes, acharam que o acidente foi simples, por falta de tempo, a sorologia do paciente era negativo dentre outros motivos⁽¹⁷⁾.

Ao contrário do que responderam 72,2% dos enfermeiros participantes da pesquisa, é competência da Unidade Básica de Saúde disponibilizar: teste rápido para HIV; acesso ao laboratório para coleta de exames do paciente-fonte e do acidentado conforme o Ministério da Saúde preconiza⁽¹⁵⁾.

Cabe a UBS o atendimento do acidentado como urgência, cuidados com a lesão, teste rápido para HIV, acesso ao laboratório para coleta de exames do paciente-fonte e do acidentado e encaminhamento ao nível secundário ou terciário⁽¹⁶⁾.

Os ferimentos com agulhas e material perfurocortante, em geral, são considerados extremamente perigosos por serem potencialmente capazes de transmitir mais de 20 tipos de patógenos diferentes⁽¹⁸⁾, sendo o vírus da imunodeficiência humana (HIV), o da hepatite B e o da hepatite C, os agentes infecciosos mais comumente envolvidos⁽¹⁹⁾.

Acredita-se que tal fato pode considerar que os enfermeiros e as instituições as quais estes prestam serviço necessitam organizar suas ações em prol deste problema, direcionando medidas para a notificação dos acidentes, melhorar o encaminhamento dos trabalhadores acidentados e investir em medidas preventivas⁽²⁰⁾.

Tendo em vista a importância da prevenção de acidentes no trabalho é de grande relevância o desenvolvimento de ações que supervisione e assegure a educação permanente estimulando a utilização dos equipamentos de proteção individual como também atualização de condutas referentes aos acidentes no trabalho.

CONCLUSÃO

Conforme verificado nos resultados deste estudo, relativo aos aspectos sociodemográficos, constataram-se que 30 eram mulheres e apenas seis eram homens, 18 tinham entre 25 e 34 anos, 18 tinham entre cinco e nove anos de formado e 33 trabalhavam apenas durante o dia.

Quando o assunto abordado foi o acidente de trabalho com perfurocortante, 22 dos entrevistados afirmaram nunca ter sofrido acidente dessa natureza, ao passo que 14 disseram já ter se acidentado com esse tipo de material, todos foram causados por agulha, 11 tiveram como parte do corpo atingida o dedo e nove dos acidentes ocorreu no período da manhã.

Ao indagar-se sobre as condutas pós-acidente com perfurocortante, 8 dos 14 acidentados afirmaram ter seguido alguma, sendo que as citadas foram: lavagem imediata do local e exames sorológicos; procurou o Hospital especializado em doenças infectocontagiosas; realizou exames sorológicos no profissional e no paciente fonte ou seguiram a rotina da própria instituição de trabalho.

Em relação aos sentimentos dos enfermeiros sobre as condutas pós-acidente com perfurocortante, foi constatado que 32 dos enfermeiros consideraram-se conhecedores das condutas e 30 sentiam-se preparados para agir diante de um acidente dessa natureza.

O instrumento de coleta de dados aplicado buscou investigar o conhecimento dos profissionais de enfermagem da rede básica lotada na Secretaria Executiva Regional V do município de Fortaleza sobre as condutas a serem tomadas diante de um acidente com material perfurocortante. Após aplicação deste, observou-se uma média de acertos de nove das 13 questões aplicadas, o que demonstra que os enfermeiros possuem um conhecimento satisfatório sobre as condutas pós-acidente com perfurocortante.

O conhecimento do protocolo adotado pelo Ministério da Saúde se faz extremamente importante em especial para o enfermeiro, pois é ele, dentro da unidade de saúde, o principal mediador entre o acidentado e as condutas pós-acidente.

É necessário, entretanto, que exista um interesse por parte dos gestores em capacitar cada vez mais esses profissionais e oferecer condições adequadas de trabalho, porque mais importante que o conhecimento das condutas pós-acidente é a não ocorrência do acidente de trabalho com material perfurocortante.

REFERÊNCIAS

1. Chiodi MB, Marziale MHP. Riscos ocupacionais para trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: Revisão Bibliográfica. *Acta Paul Enferm.* 2006; 19(2):212-7.
2. Ministério da Previdência Social (BR). Lei 8.213 de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social e dá outras providências. Brasília: Ministério da Previdência Social; 1991.
3. Marziale MHP, Rodrigues CM. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. *Rev Latinoam Enferm.* 2002; 10(4):571-7.
4. Brasil. Instrução Normativa INSS/PRES nº 20, de 10 de outubro de 2007 [Internet]. [citado 2009 maio 18]. Disponível em: http://www.sfiac.org.br/palestras/relacoes_trabalho/AposentadoriaEspecialSemin/ConceitosBasicos/InstrNormCapituloII.pdf.
5. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas; 2006.
6. Giomo DB, Freitas FCT, Alves LA, Robazzi MLCC. Acidentes de trabalho, riscos ocupacionais e absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem hospitalar. *Rev Enferm UERJ.* 2009; 17(1):24-9.
7. Balsamo AC, Felli VEA. Estudo sobre os acidentes de trabalho com exposição aos líquidos corporais humanos em trabalhadores da saúde de um hospital universitário. *Rev Latinoam Enferm.* 2006; 14(3):346-53.
8. Oliveira NC, Moura ERF. Precauções básicas e gerenciamento de resíduos na coleta para o exame de Papanicolau. *Rev Rene.* 2009; 10(3):19-26.
9. Sarquis LMM, Felli VEA. Acidentes de trabalho com instrumento Perfurocortantes entre os trabalhadores de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2002; 36(3):222-30.
10. Paulino DCR, Lopes MVO, Rolim ILTP. Biossegurança e acidentes de trabalho com perfurocortantes entre os profissionais de enfermagem de hospital universitário de Fortaleza-CE. *Cogitare Enferm.* 2008; 13(4):507-13.
11. Barbosa BD, Soler ZASG, Ciorlia LAS. Acidentes de trabalho com perfurocortante envolvendo a equipe de enfermagem de um hospital de ensino. *Arq Ciênc Saúde.* 2004; 11(2):30-9.
12. Mauro MYC, Muzi CD, Guimarães RM, Mauro CCC. Riscos ocupacionais em saúde. *Rev Enferm UERJ.* 2004; 12:338-45.
13. Caixeta RB, Branco AB. Acidente de trabalho, com material biológico, em profissionais de saúde de hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil, 2002/2003. *Cad Saúde Pública.* 2005; 21(3):737-46.
14. Spagnuolo RS, Baldo RCS, Guerrini IA. Análise epidemiológica dos acidentes com material biológico registrados no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador — Londrina-PR. *Rev Bras Epidemiol.* 2008; 11(2):315-23.
15. Ministério da Saúde (BR). Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV e Hepatites B e C. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
16. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ações em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Exposição a materiais biológicos. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
17. Pereira ACM, Silva AR, Rocha CF, Cordeiro IS, Lopes CM. Acidentes de trabalho com material perfurocortante em profissionais da equipe de enfermagem da rede hospitalar pública de Rio Branco — Acre — Brasil. *Online Braz J Nurs [periódico na Internet].* 2004 [citado 2009 maio 28]; 4(3): [cerca de 8 p]. Disponível em: <http://www.uff.br/nepae/siteantigo/objn303pereiraetal.htm>.
18. Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology. APIC position paper: prevention of device-mediated bloodborne infections to health care workers. *Am J Infect Control.* 1998; 26(6):578-80.
19. Beltrani EM, Williams IT, Shapiro CN, Chamberland ME. Risk and management of blood-borne infections in health care workers. *Clin Microb Rev.* 2000; 13(3):385-407.
20. Vieira M, Padilha MICS. O HIV e o trabalhador de enfermagem frente ao acidente com material perfurocortante. *Rev Esc Enferm USP.* 2008; 42(4):804-10.

Recebido: 08/08/2011

Aceito: 12/12/2011