

Acidentes com materiais perfurocortantes e fluidos corpóreos em um hospital de urgência e emergência

Marcone de Souza Macena¹
Crislainy da Silva Ribeiro²
Evadio Pereira Filho³
Aleson Pereira de Sousa⁴

RESUMO

Introdução: São especificados como acidentes do trabalho aqueles que decorrem do exercício do trabalho a serviço da empresa, ou pela execução de trabalho do segurado especial, e que tem como consequência a lesão corporal ou perturbação funcional, de caráter permanente ou temporário. **Objetivos:** O objetivo averiguar a ocorrência de acidentes com materiais perfurocortantes e fluidos corpóreos em um hospital de urgência e emergência no sertão paraibano. **Métodos:** Como método de estudo, foram utilizadas a pesquisa exploratória, e a forma de abordagem, a pesquisa é caracterizada como quantitativa. Aplicado o questionário e checklist aos funcionários de um hospital de urgência e emergência do sertão paraibano. **Resultados e Discussão:** O estudo foi aplicado no setor de urgência e emergência, composto de 207 profissionais. A amostra foi composta por 39 profissionais que trabalham na área de urgência e emergência e que estiveram de plantão no dia. De acordo com o questionário 36% dos pesquisados tiveram acidentes com material perfurocortante ao longo da carreira. Em relação a acidentes com fluidos corpóreos 23% sofreram algum tipo de acidente, sobre as precauções de medidas de proteção, 85,7% dos entrevistados possuem algum tipo de conhecimento. De acordo com a amostra 78% receberam algum treinamento sobre biossegurança. **Considerações Finais:** Concluiu-se que a problemática da pesquisa foi respondida, bem como os objetivos do trabalho foram alcançados, indicado a adoção de treinamentos, capacitações para as equipes da instituição Sugere-se ainda que quando da ocorrência de acidentes, os profissionais realizem as devidas notificações, com vistas a contribuir para as estatísticas sobre acidentes, e conseqüentemente adoção das medidas necessárias para a prevenção. Além disso, é necessário que procurem a tempo a realização da profilaxia pós-acidente, para desse modo, minimizar os danos causados por estes.

Palavras-chaves: Perfurocortantes. Fluidos. Acidentes

ABSTRACT:

Introduction: Occupational accidents are defined as those resulting from the exercise of work in the service of the company, or by the work of the special insured, and which results in bodily injury or functional disturbance, whether permanent or temporary. **Objectives:** The objective was to investigate the occurrence of accidents with sharps and body fluids in an emergency hospital in the interior of Paraíba. **Methods:** As a method of study, exploratory research was used, and the approach, the research is characterized as quantitative. The questionnaire and checklist were applied to the staff of an emergency and emergency hospital in the interior of Paraíba. **Results and discussion:** The study was applied in the urgency and emergency sector, composed of 207 professionals. The sample consisted of 39 professionals who work in the urgency and emergency area and who were on call for the day. According to the questionnaire, 36% of those surveyed had accidents with sharps throughout their careers. Regarding accidents with bodily fluids, 23% suffered some type of accident, regarding the precautions of protective measures, 85.7% of the interviewees have some kind of knowledge. According to the sample, 78% received some training on biosafety. **Final considerations:** It is concluded that the research problem was answered, as well as the objectives of the work

were achieved, indicating the adoption of training, training for the institution's teams It is also suggested that when accidents occur, professionals carry out the necessary notifications, with a view to contributing to accident statistics, and consequently adopting the necessary measures for prevention. In addition, it is necessary to seek timely post-accident prophylaxis, in order to minimize the damage caused by them.

Keywords: Sharps. Fluids. Accidents

1 Introdução

Os acidentes do trabalho podem ocasionar no trabalhador desde o afastamento de suas atividades à perda ou redução da sua capacidade laboral, e em casos mais graves, pode levar a óbito (BRASIL, 1991). Também são considerados como acidentes do trabalho as ocorrências durante o trajeto entre a residência e o local de labor; a doença profissional, produzida ou desencadeada pela execução da atividade laboral peculiar a determinada atividade; e a doença do trabalho adquirida ou desencadeada em virtude das condições especiais em que o trabalho é executado e com ele esteja relacionado (BRASIL, 1991).

Segundo a última publicação do Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS), o número de acidentes do trabalho no Brasil no ano de 2015, foi de 502.942 acidentes com registro na Comunicação de Acidentes do Trabalho (CAT) e 109. 690 acidentes sem registro. Desse total de acidentes com registro na CAT, 2,63% são doenças, 76,28% são típicos e 21,08% são de trajeto (BRASIL, 2015). Esses dados colocam o Brasil entre os países com maior índice de acidentes do trabalho.

As atividades hospitalares por si só, já podem ser consideradas atividades insalubres devido a exposição constante a agentes biológicos, submetendo os profissionais a diversos riscos à saúde física e mental. Dentre os riscos aos quais os profissionais da saúde estão submetidos, é possível destacar os riscos de natureza biológica, devido ao contato com enfermos, objetos cortantes ou perfurantes ocasionalmente contaminados e contato com fluídos orgânicos; riscos de natureza física, por meio das radiações ionizantes e não ionizantes, ruídos, condições de iluminação inadequadas; riscos de natureza química, pelo contato com produtos químicos e perigosos; riscos ergonômicos, devido a mobilização de pacientes e longos períodos em posição ortostática; e riscos relacionados à organização do trabalho, como as longas jornadas em regime de plantão (AREOSA e MENDES, 2014).

São consideradas atividades de insalubridade de grau máximo devido ao contato com agentes biológicos, as atividades que envolvem contato direto com pacientes de alas de isolamento por doenças infectocontagiosas, bem como manipulação de seus objetos de uso

não esterilizados; materiais biológicos de animais portadores de doenças infectocontagiosas, como carbunclose, brucelose e tuberculose; esgotos, galerias e tanques; e lixo urbano. Já as atividades insalubres de risco médio, são as que envolvem contato permanente com pacientes, animais ou material infectocontagioso, em ambientes hospitalares, como serviços de urgência e emergência, ambulatórios; laboratoriais; cemitérios; estábulos e cavalariças; e resíduos de animais em decomposição (BRASIL, 2009a).

De acordo com Silva, Gomes e Anjos (2016), os acidentes com perfurocortantes no serviço hospitalar, representam 65% do total de acidentes. Os profissionais mais suscetíveis são os trabalhadores que integram as equipes de enfermagem, devido a rotina de prestação de assistência direta e contínua aos enfermos. Na maioria das vezes, esses acidentes ocorrem na realização de reencape e descartes de seringas, agulhas, lâminas de bisturis e escalpes, ao final dos procedimentos hospitalares.

A norma regulamentadora nº 32 de 2005, vem estabelecer as diretrizes básicas para implantação de medidas protetivas à saúde e segurança dos trabalhadores que exercem funções relacionadas à assistência à saúde em geral. De acordo com a norma, é necessário que se trace um mapeamento dos riscos, bem como, das zonas de maior risco de acidentes a fim de evitá-los, descontaminar áreas, atendimento emergente ao trabalhador acidentado, dentre outras providências (BRASIL, 2005).

Os objetivos inerentes neste estudo têm como intuito de averiguar a ocorrência de acidentes com materiais perfurocortantes e fluidos corpóreos em um hospital de urgência e emergência no sertão paraibano, observar o uso de equipamentos de proteção individual entre os profissionais do hospital estudado, identificar se os profissionais conhecem os procedimentos a serem adotados diante de um acidente com materiais perfurocortantes e fluidos corpóreos, verificar se os profissionais recebem treinamentos para a biossegurança.

Destarte, o estudo realizado diante da problemática levantada oferece dados e parâmetros de avaliação para delinear estratégias na elaboração de cursos preparatórios específicos para os profissionais de saúde, com o objetivo de preparar o servidor para a função que irá desenvolver mostrando os riscos inerentes a sua função e cuidados que se deve ter durante a atividade laboral a exemplo de como devem desenvolver sua função de forma segura, evitando estes tipos de acidentes.

2 Métodos

A pesquisa caracterizada como exploratória e aplicada quanto aos fins e estudo de caso quanto aos meios. A pesquisa exploratória, tem como finalidade levantar dados acerca de um determinado elemento, delimitando um campo de trabalho e mapeando as condições de manifestação desse elemento. (ANDRADE, 2009).

O estudo de caso em questão foi realizado no Hospital de Urgência e Emergência da cidade de Patos-PB. O hospital é referência no atendimento de média e alta complexidade no sertão paraibano, atendendo cerca de 90 municípios localizados nos estados da Paraíba, Pernambuco, Rio Grande do Norte e Ceará, com uma média de 6 mil atendimentos mensais (ALMEIDA, 2015).

Quanto a forma de abordagem, a pesquisa é caracterizada como quantitativa. Segundo Creswell (2010), a pesquisa quantitativa é um método que realiza análises estatísticas para o tratamento dos dados, no qual a preocupação com a precisão científica é evidente, averiguando os fenômenos e prestando medidas de quantificação precisas.

A pesquisa foi realizada no Hospital de Urgência e Emergência da cidade de Patos-PB, que conta com 484 profissionais de saúde. O estudo foi aplicado no setor de urgência e emergência, composto de 207 profissionais: 24 Enfermeiros; 59 Técnico em Enfermagem; 07 Técnico em Raio-X, 04 Auxiliar em Farmácia, 07 Assistentes Sociais, 04 Auxiliares de Serviços Gerais, 08 Maqueiros, 04 Técnicos em gesso, 08 Psicólogos, 06 Fisioterapeutas, 12 Cirurgiões, 02 Cirurgiões Plásticos, 18 Clínicos Gerais, 01 Endoscopista, 01 Neurocirurgiões, 02 Otorrinolaringologistas, 04 Oftalmologistas, 05 Radiologistas, 16 Ortopedistas, 02 Cirurgiões vasculares, 02 Urologistas e 11 Bucomaxilofaciais.

A pesquisa foi realizada nos dias 11, 14, 16, 17 e 18 novembro de 2016, entre os horários da manhã e noite. Durante os dias da aplicação da pesquisa, 165 profissionais da área de urgência e emergência estiveram de plantão. Porém, apenas 39 desses profissionais concordaram em participar da pesquisa. Os profissionais participantes exercem as funções de Auxiliar de Serviço, Maqueiro, Técnico em Raio X, Ortopedista, Técnico em Enfermagem, Enfermeiro, Psicólogo, Assistente Social, Técnico em Gesso, Clínico Geral, Auxiliar de Farmácia e Fisioterapeuta.

A coleta de dados ocorreu, através da aplicação de um questionário e de um checklist. O questionário elaborado pelo autor com base na literatura estudada, foi composto por dados referentes a acidentes de trabalho com materiais perfurocortantes e fluidos corpóreos, buscando saber o grau de conhecimento por parte dos profissionais de saúde em relação aos acidentes e possibilidades que têm de contrair alguma doença com esses materiais, bem como analisar também quais procedimentos são tomados diante do acidente. O checklist, elaborado

pelo autor com base na NR 32, tem como desígnio auxiliar a delinear atividades de segurança do trabalho levando em consideração aparências concernentes à Higiene e Segurança do Trabalho, em concordância com as Normas Regulamentadoras (NRs), ações em níveis diário, semanal, mensal e anual.

Após a autorização do Comitê de Ética e Pesquisa foi iniciada a coleta de dados. O contato com cada um dos participantes foi realizado dentro do próprio hospital. Antes da aplicação do questionário foram apresentados os objetivos da pesquisa, com explicação das condições de participação e das obrigações dos pesquisadores frente o participante, apresentando-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que foram assinados e entregues uma cópia a cada um deles.

Os dados obtidos foram analisados de maneira descritiva onde as informações dispostas em planilhas no programa Microsoft Office Excel 2007 e os resultados foram apresentados em porcentagem, na forma de tabelas e gráficos. A realização deste estudo tomou por consideração a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

3 Resultados e Discussão

A pesquisa foi realizada em um hospital localizado no sertão paraibano que conta com 484 profissionais de saúde, sendo a amostra composta por 39 profissionais do setor de urgência e emergência. Na Tabela 1 são representados o quantitativo de profissionais do setor de urgência e emergência de plantão durante a aplicação da pesquisa, conforme seus cargos e o perfil demográfico da amostragem (idade, gênero e tempo de serviço na área).

Tabela 1: Dados dos Profissionais do Setor de Urgência e Emergência do hospital estudado em plantão no dia da pesquisa

PROFISSÃO		%
Auxiliar de Serviços Gerais	04	2,4%
Maqueiro	08	4,8%
Técnico em Raio X	07	4,3%
Ortopedista	16	9,7%
Técnico em Enfermagem	59	35,7%
Enfermeiro	24	14,6%
Psicólogo	08	4,8%
Assistente Social	07	4,3%
Técnico Gesso	04	2,4%
Clínico Geral	18	11%
Auxiliar de Farmácia	04	2,4%

Fisioterapeuta	06	3,6%
TOTAL	165	100%
IDADE		%
De 18 à 20 anos	07	4,2%
De 21 à 30 anos	35	21,2%
De 31 à 40 anos	62	37,6%
De 41 à 50 anos	54	32,8%
Acima de 50 anos	07	4,2%
TOTAL	165	100%
GÊNERO		%
Masculino	41	25%
Feminino	124	75%
TOTAL	165	100%
TEMPO QUE TRABALHA NA ÁREA DE SAÚDE		%
Menos de 1 ano	-	0%
Entre 1 ano e 5 anos	34	20,6%
Entre 5 e 10 anos	56	33,9%
Acima de 10 anos	75	45,5%
TOTAL	165	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2016

Conforme a tabela, é possível perceber que no setor, o maior número de profissionais são os Técnicos em Enfermagem com 59 profissionais, seguido dos Enfermeiros com 24 e Clínicos Gerais com 18.

Dentre os trabalhadores que compõem a população, foi possível identificar que a faixa etária predominante entre os trabalhadores do setor é dos 31 aos 40 anos de idade, com 37,6% do percentual, sendo também em grande número os profissionais com idade entre 41 e 50 anos, 32,8%. Alinhado à idade, o tempo de serviço da maioria é de mais de 10 anos de exercício da função, com tempo médio de 5 a 10 anos de profissão.

Conforme os dados, é possível afirmar que no setor, os profissionais em sua maioria são maiores de 31 anos e com largo tempo de exercício da função, possuindo assim, grande experiência no serviço executado. Quanto ao gênero dos entrevistados, a maioria pertence ao gênero feminino, correspondendo a 75% da amostragem. Na Tabela 2 seguintes será traçado o perfil dos profissionais que compõem a amostra estudada:

Tabela 2: Dados dos Profissionais do Setor de Urgência e Emergência do hospital estudado.

PROFISSÃO		%
Auxiliar de Serviços Gerais	2	5%
Maqueiro	4	10%
Técnico em Enfermagem Técnico em Raio X	12	31%
Ortopedista	1	3%
Enfermeiro	7	18%
Psicólogo	1	3%
Assistente Social	3	8%
Técnico Gesso	1	3%
Clínico Geral	2	5%
Auxiliar de Farmácia	2	5%
Fisioterapeuta	3	8%
TOTAL	39	100%
IDADE		%
De 18 à 20 anos	2	5%
De 21 à 30 anos	13	33%
De 31 à 40 anos	12	31%
De 41 à 50 anos	10	26%
Acima de 50 anos	02	5%
TOTAL	39	100%
GÊNERO		%
Feminino	25	64%
Masculino	14	36%
TOTAL	39	100%
TEMPO QUE TRABALHA NA ÁREA DE SAÚDE		%
Menos de 1 ano	-	0%
Entre 1 ano e 5 anos	11	28%
Entre 5 e 10 anos	13	33%
Acima de 10 anos	15	38%
TOTAL	39	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Em consonância com a população estudada, dos profissionais que compõem a amostra, a maioria são técnicos em enfermagem com 12 profissionais e os enfermeiros com 7 profissionais. Dentre os trabalhadores que compuseram a amostra, a maioria tem mais de 10 anos de profissão e pertencem ao gênero feminino, representando 64% dos pesquisados. Quanto a faixa etária, a amostra é composta em sua maioria por trabalhadores na faixa dos 21 aos 40 anos, somando 63% do total da amostra.

- **Acidentes com Perfurocortantes**

De acordo com o questionário, 36% dos pesquisados confirmam terem sofrido acidentes com materiais perfurocortantes ao longo da carreira (foram esses 02 Enfermeiros, 09 Técnicos de Enfermagem, 01 auxiliar de Serviços Gerais, 01 auxiliar em farmácia e 01 ortopedista, enquanto 64% confirmam não terem sofrido nenhum acidente com esses

materiais ao longo da profissão. Esses dados se tornam bastante significativos quando se leva em consideração que 72% dos trabalhadores pesquisados possuem mais de cinco anos de profissão.

Contudo, a presidente da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) do hospital informou que este ano ocorreram cerca de 4 acidentes com profissionais da saúde ao mês, no ano anterior eram mais de cinco acidentes registrados pela CIPA.

De acordo com informações do *Centers for Disease Control* (CDC), a estimativa anual mundial de acidentes percutâneos com trabalhadores da saúde nos hospitais é de 384.325 casos (MARZIALE, 2003). Embora no Brasil os acidentes dessa natureza frequentes, não existem dados reais de acidentes e das consequências desses acidentes. Essa escassez de informações acaba por dificultar a adoção de medidas de prevenção desses riscos (SPAGNUOLO, BALDO e GUERRINI, 2008).

Para compreender como os acidentes com perfurocortantes ocorrem e quais os materiais que oferecem mais riscos aos trabalhadores durante a sua manipulação, foi questionado aos participantes sobre quais os materiais perfurocortantes que os vitimaram durante o trabalho, percebe-se que dentre os perfurocortantes que provocaram acidentes entre os trabalhadores, 58% foram provocados por agulhas, 21% lâminas e 21% outros materiais. Na distribuição dos acidentados por agulhas eram 03 enfermeiros, 05 técnicos em enfermagem, 01 auxiliar de serviços e 01 ortopedista; por lâminas foram 01 técnico em enfermagem, 01 auxiliar de farmácia e 01 ortopedista; por outros materiais foram 01 enfermeiro, 01 técnico em Enfermagem e 01 auxiliar de serviços gerais.

Os profissionais técnicos em enfermagem são os que mais se acidentaram com perfurocortantes dentre os trabalhadores que compõem a amostra, especialmente no manuseio de agulhas. Durante a pesquisa, foi possível comprovar o que aponta a literatura sobre esses acidentes, onde a maior incidência é no manuseio de agulhas e entre os profissionais da enfermagem. Segundo Abreu Júnior e Cheade (2002).

Os profissionais de saúde, devem fazer o descarte das agulhas corretamente seguindo todos os princípios de acordo com a biossegurança para evitar que trabalhadores da limpeza não sofram algum tipo de acidente, evidenciando desta forma um ato de solidariedade aos colegas de trabalho.

- **Fluidos Corpóreos**

Sobre a ocorrência de acidentes no exercício da função, questionou-se quanto aos acidentes com fluidos corpóreos, questionário indicou que assim como os acidentes com perfurocortantes, apenas uma pequena parcela dos profissionais pesquisados afirmam terem

sofrido esse tipo de acidente, 23% (01 enfermeiro, 06 técnicos em Enfermagem, 01 auxiliar de serviços gerais e 01 psicólogo).

Os acidentes com materiais perfurocortantes e fluidos biológicos, em geral, são considerados extremamente perigosos por serem potencialmente capazes de transmitir mais de 20 tipos de patógenos diferentes, sendo os vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), da Hepatite B e da Hepatite C os mais recorrentes. Os dados podem indicar que a maioria dos profissionais pesquisados estão conscientes sobre os riscos e medidas de segurança a serem adotadas.

No questionário realizado percebe-se que 45,5% dos acidentes com fluidos corpóreos foi ocasionado por sangue. Marziale (2003, p. 103) afirma que “a exposição ocupacional por material biológico é entendida como a possibilidade de contato com sangue e fluídos orgânicos no ambiente de trabalho, e as formas de exposição incluem inoculação percutânea”.

Dessa forma, há a necessidade de se fazer uso das medidas de biossegurança, como por exemplo: higienização das mãos, cuidados com equipamentos, artigos e utensílios hospitalares, utilização dos equipamentos de proteção individual (EPI), comportamento em presença das exposições biológicas e imunização.

- **Medidas de Proteção**

Sobre o tópico do questionário onde se realata sobre o grau de conhecimento diante dos cuidados, 85,7% dos entrevistados afirmam possuir conhecimento sobre as precauções a serem tomadas no sentido de evitar os acidentes. Contudo, 14,3% dos profissionais afirmaram não saber quais métodos devem ser adotados para evitar esses acidentes, o que exige um estado de alerta tanto para o hospital, quanto para esses profissionais, que estão suscetíveis a contrair doenças infecciosas em decorrência de acidentes no trabalho.

Quando indagados sobre o uso de Equipamentos de Proteção, 100% dos entrevistados afirmaram fazer uso do equipamento. Embora, o que se pôde observar ambiente hospitalar foi alguns profissionais exercendo suas funções sem nenhum tipo de proteção.

Grande parte dos acidentes abrangendo profissionais da saúde é decorrente do não conhecimento e da negligência às normas de segurança. Por permanecerem eminentemente aventurados à agentes químicos e biológicos, tornam-se vulneráveis a contração de patologias. Todavia, devem executar suas tarefas, fazendo-a de forma segura, respeitando as normas de segurança e usando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC), reduzindo a possibilidade de se acidentarem.

- **Capacitação/Treinamentos**

De acordo com os participantes, 78% deles receberam treinamento para a biossegurança, enquanto 22% alegam não haver recebido treinamento neste aspecto. Os dados expostos levam a crer que ainda existe necessidade de se capacitar essa minoria. Para Lima et al. (2011), a preocupação com os acidentes de trabalho deve ser constante, tanto nas instituições hospitalares, quanto pelos profissionais do atendimento hospitalar. Os trabalhadores devem possuir consciência sobre a necessidade de conhecer e aplicar de forma adequada, as normas de biossegurança, bem como, exigir um ambiente seguro para a execução da atividade. Aspectos que são de grande relevância, levando em conta que os profissionais da saúde, em especial os enfermeiros se opõem ao uso de equipamentos de proteção individual, tornando-se mais expostos aos riscos do ambiente.

RESULTADOS CHECK-LIST

A avaliação do ambiente de trabalho no qual foi realizada a presente pesquisa, foi elaborado uma proposta de um *checklist*, aplicado no devido local da pesquisa, sendo possível a aplicação em todos os ambientes do Hospital. A avaliação foi feita conforme os padrões da NR 32, onde conforme (C); Não Conforme (NC); Parcialmente (P); e Não se Aplica (NA). Logo mais abaixo, pode-se observar os resultados:

- **Fluidos Corpóreos:** Em relação aos fluídos corpóreos, todos estão sendo tratados como se fossem contagiosos, porém não existe prática de lavagem das mãos, antes e após contato com pacientes, bem como, dentro da rotina do hospital não existe a limpeza e desinfecção de todas as superfícies e outros materiais que entram em contato com fluídos corpóreos. Dentro da rotina do hospital, o uso de luvas de látex (ou outras barreiras) e técnicas que minimizem o potencial de contatos com fluidos corpóreos são adotados regularmente. Os sacos plásticos utilizados no acondicionamento dos resíduos de saúde são parcialmente preenchidos até 2/3 de sua capacidade. Por fim, pôde-se constatar que os sacos plásticos utilizados no acondicionamento dos resíduos de saúde são fechados de tal forma que não se permita o seu derramamento, mesmo que virados com a abertura para baixo.

De acordo com Mastroeni (2006), os instrumentos e materiais contaminados com fluidos corporais, secreções e excreções, devem ser manuseados de forma que previnam a contaminação da pele e mucosas, vestimentas, e ainda prevenir contra a transmissão de microrganismos para outros pacientes e ambiente.

Dessa forma, a exposição à esses materiais biológicos podem incidir em diversas doenças, como por exemplo, as transmissíveis por vírus, como os da Hepatite B, C e HIV,

gerando assim, uma necessidade de atenção quanto à prevenção de acidentes em ambiente hospitalar.

- **Perfurocortantes:** no que se refere a rotina diária do hospital, os profissionais de saúde habitualmente reencapam agulhas e o recipiente de descarte se encontra em local correto. Longe de pacientes e procedimentos hospitalares. De acordo com Almeida, Torres e Santos (2012, p. 19), o manuseio, limpeza, transporte ou descarte de agulhas, lâminas de barbear, tesouras e outros instrumentos cortantes, demandam atenção na prevenção de acidentes.

Seringas e agulhas reutilizáveis devem ser transportadas para a área de limpeza e esterilização em caixa de inox ou bandeja. Dentre os assuntos avaliados no *checklist*, o uso de EPIs foi um dos quais será abordado a seguir.

- **EPIs NR 6:** Ao analisar os dados coletados, percebe-se que os EPIs não são avaliados diariamente quanto ao estado de conservação e segurança e não existe respeito ao tempo máximo de utilização dos EPIs. Todas as pessoas que permanecem ou trabalham no local Parcialmente usam os EPIs indicados. Não há conformidade quando se questiona se no hospital possui ficha de controle de EPIs, a ficha está de acordo com a realidade, e além disso, também, não está em conformidade a quantidade de EPIs suficiente para todos os funcionários que necessitam. No entanto, todos os trabalhadores estão cientes que a utilização de Equipamentos de Proteção Individual diminui a intensidade do agente agressivo a limites de tolerância.

Vale observar que cada profissional tem a responsabilidade de utilizá-los e que a equipe de segurança do trabalho necessita fiscalizar a utilização correta de cada equipamento.

- **Uniformes:** Sobre os uniformes das equipes do setor de urgência e emergência, foi constatado que os uniformes utilizados pelos profissionais não estão conformes no que diz respeito a limpeza e estado de conservação. Foi percebido que muitos profissionais utilizavam seus uniformes sujos e contaminados com fluidos corporais dos pacientes.

De acordo com a NR 32, é direito do trabalhador exposto a agentes biológicos ter a sua disposição vestimentas de trabalho adequadas e em condições confortáveis. Pode ser entendida como vestimenta de trabalho fornecidas pelo empregador os aventais, jalecos e capotes e devem ser fornecidas conforme cada situação (BRASIL, 2005). Contudo, a realidade encontrada no hospital é de profissionais que utilizam uniformes sujos, ou mesmo não os utilizam durante o plantão. Foi possível constatar clínicos gerais atuando sem os seus jalecos.

- **Limpeza Geral e Conservação:** ao se tratar de limpeza e conservação, constatou-se

que, a área não recebe limpeza diferenciada. Parcialmente os funcionários são capacitados, inicialmente e de forma continuada, quanto aos princípios de higiene pessoal, risco biológico, EPI, EPC e procedimentos em situações de emergência. Também parcialmente a comprovação da capacitação é mantida no local de trabalho, à disposição da inspeção do trabalho. Por outro lado, há vasilhames para coleta seletiva de lixo.

Para minimização dos acidentes biológicos ocupacionais é importante que seja elaborado e executado um programa de educação continuada para profissionais da área de saúde que trabalham direta ou indiretamente com pacientes.

4 Considerações Finais

É possível concluir que o problema de pesquisa foi respondido, bem como, os objetivos do trabalho foram alcançados. Sendo assim, o presente estudo ampliou o conhecimento sobre o tema. Espera-se que este estudo sirva como fonte e ponto de incentivo de pesquisa para outros alunos que almejem dar prosseguimento ao assunto, que a cada dia vem tornando-se relevante na vida dos profissionais de saúde.

Como sugestão para a instituição, é indicado a adoção de treinamentos e capacitações para as equipes de limpeza e atendimento hospitalar, com vistas a informar os colaboradores sobre os riscos à saúde, procedimentos de segurança a serem adotados, informações sobre procedimentos pós-acidentes, adaptação da infraestrutura ao trabalho seguro e prevenção contra prejuízos materiais e à saúde física e mental dos trabalhadores.

Aos profissionais é sugerido que adotem a iniciativa de buscar informações e capacitações quanto a biossegurança, como também, a iniciativa de cobrar junto ao hospital as adequações necessárias à prática do trabalho seguro. Sugere-se ainda que quando da ocorrência de acidentes, os profissionais realizem as devidas notificações, com vistas a contribuir para as estatísticas sobre acidentes, e conseqüentemente adoção das medidas necessárias para a prevenção. Além disso, é necessário que procurem a tempo a realização da profilaxia pós-acidente, para desse modo, minimizar os danos causados por estes.

5 Referências

ABREU JUNIOR, A. D.; CHEADE, S. **Síndrome da Imunodeficiência Adquirida em Trabalhadores da Área de Saúde, Contágio, Transmissão e Tratamento**. 2002. 34 f. Monografia (Especialista em Medicina do Trabalho). Faculdade Estácio de Sá, Campo Grande, 2002.

ALMEIDA, J. Hospital Regional de Patos mantém média de 6 mil Atendimentos Mensais. **Paraíba em Destaque**: 2015. Disponível em: < <http://pbemdestaque.com.br/hospital-regional-de-patos-mantem-media-de-6-mil-atendimentos-mensais/> >. Acesso em: 26 ago. 2017.

ALMEIDA, L.G.N.; TORRES, S.C.; SANTOS, C.M.F. Riscos Ocupacionais na Atividade dos Profissionais de Saúde da Atenção Básica. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v.1, n.1, p.142-154, 2012

ALVES, S. S. M.; PASSOS, J. P.; TOCANTINS, F. R. Acidentes com Perfurocortantes em Trabalhadores de Enfermagem: uma questão de biossegurança. **Revista Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 373-377, jul./set., 2009.

AMARAL, S. A. et al. Acidentes com Material Perfurocortante entre Profissionais de Saúde em Hospital Privado em Vitória da Conquista - BA. **Sitientibus**, Feira de Santana, n. 33, p. 101-114, jul. /dez., 2005.

ANDRADE, M. M. de. **Introdução à Metodologia do Trabalho Científico: elaboração de trabalhos na graduação**. 9.ed. São Paulo: Atlas, 2009. 160 p.

AREOSA, J.; MENDES, T. Acidentes de Trabalho Ocorridos em Profissionais de Saúde numa Instituição Hospitalar de Lisboa. **Revista Angolana de Sociologia**, v. 13, p. 25-47, 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Cartilha do Trabalhador de Enfermagem: saúde, segurança e boas condições de trabalho**. Rio de Janeiro: ABEn, 2006.

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE ESTUDOS E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – APECIH. **Esterilização: aspectos conceituais e microbiológicos**. São Paulo: APECIH, 1998.

BRANDI, S.; BENATTI, M.C.C.; ALEXANDRE, N.M.C. Ocorrência de Acidente de Trabalho por Material Perfurocortante entre Trabalhadores de Enfermagem de um Hospital Universitário da Cidade de Campinas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 32, n. 2, p. 124-133, ago., 1998.

BRASIL, CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR. Acidentes com Perfuração. **Secretaria da Saúde do Estado do Paraná**: 2017. Disponível em <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/print.php?conteudo=333> >. Acesso em: 26 ago. 2017.

BRASIL. Lei n. 8213 de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **DOU**: Seção 1, Página 8.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Recomendações para Atendimento e Acompanhamento de Exposição Ocupacional a Material Biológico: HIV e Hepatites B e C.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004a.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Recomendações para Atendimento e Acompanhamento de Exposição Ocupacional a Material Biológico: HIV e Hepatites B e C.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004a.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga também as Resoluções nº 303/2000 e nº 404/2008. **DOU:** n. 12, em 13 de junho de 2013, Seção 1, p. 59

BRASIL, MINISTÉRIO DA FAZENDA, et al. Anuário Estatístico da Previdência Social. ano 1, v. 1 (1988/1992). Brasília: MF/DATAPREV, 2015. 918 p.

BRASIL, MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. Institui o Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes e altera a Norma Regulamentadora nº 32, que trata da segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde. Portaria nº 1.748, de 30 de agosto de 2011. **DOU.:** 31.08.2011.

BRASIL. Norma Regulamentadora Ministério do Trabalho e Emprego. **NR 32 de 18 de novembro de 2005.** Ministério do Trabalho e Emprego. Dispõe sobre a segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde.

BRASIL. Norma Regulamentadora Ministério do Trabalho e Emprego. **NR 15 de 24 de novembro de 2009.** Atividades e Operações Insalubres. 2009a.

BRASIL. Norma Regulamentadora Ministério do Trabalho e Emprego. **NR 4 de 11 de dezembro de 2009.** Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho. 2009b.

BREVIDELLI, M.M.; ASSAYAG, R.E.; TURCATO JÚNIOR, G. Adesão às Precauções Universais: uma análise do comportamento da equipe de enfermagem. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, v. 48, n. 3, p. 218-232, jul./set., 1995.

BOLICK, Diana et al. **Segurança e controle de infecção.** Rio de Janeiro: Reichmanne e Affonso, 2000. 372 p

CANINI, S. R. M. S. et al. Acidentes Perfurocortantes entre Trabalhadores de Enfermagem de um Hospital Universitário do Interior Paulista. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 2, p. 172-178, mar./abr., 2002.

CONSELHO NACIONAL DO MEIO AMBIENTE – CONAMA. Dispõe sobre o gerenciamento de resíduos sólidos gerados nos portos, aeroportos, terminais ferroviários e

rodoviários. Resolução nº 5, de 5 de agosto de 1993. Publicada no **DOU** no 166, de 31 de agosto de 1993, Seção 1, páginas 12996-12998

COSTA, Robert. A Importância do Técnico de Segurança do Trabalho nos Hospitais. **O Quinzenal**: 2013. Disponível em: <<http://oquinzenalcampestrern.blogspot.com.br/2013/05/a-importancia-do-tecnico-de-seguranca.html>>. Acesso em: 01 outubro 2017.

COSTA, Robert. A Importância do Técnico de Segurança do Trabalho nos Hospitais. **O Quinzenal**: 2013. Disponível em: <<http://oquinzenalcampestrern.blogspot.com.br/2013/05/a-importancia-do-tecnico-de-seguranca.html>>. Acesso em: 01 outubro 2017.

COZBY, P. C. **Métodos de pesquisa em ciências do comportamento**. São Paulo: Atlas, 2014.

CRESWELL, J. W. **Projeto de Pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Trad. Magda Lopes. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 296 p.

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. **Orientações Básicas: qualidade e controle de infecção hospitalar**. Salvador: SES, 2001.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Normas Regulamentadoras nº 7, nº 9, nº 32: Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – **PCMSO, Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde: Cartilha 13**. São Paulo: Secretaria do Estado de São Paulo, 2014.

GUILARDE, A. O. et al. Acidentes com Material Biológico entre Profissionais de Hospital Universitário em Goiânia. **Revista de Patologia Tropical**, Goiânia, v. 39, n. 2, p. 131-136, abr./jun., 2010.

LIMA, L. M. et al. Incidência de Acidentes Ocupacionais Envolvendo Profissionais de Enfermagem em um Hospital Público. **Revista Interdisciplinar NOVAFAPI**, Teresina, v. 4, n. 3. p. 39-43, jul./ago./set., 2011.

MARZIALE, M. H. P. Subnotificação de Acidentes com Perfurocortante na Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 56, n. 2, p.121-122, mar../abr., 2003.

MASTROENI, M. F. **Biossegurança Aplicada a Laboratórios e Serviços de Saúde**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006. 303 p.

MOURA, J. P.; GIR, E.; CANINI, S. R. M. S. Acidentes ocupacionais com material perfurocortante em um Hospital Regional de Minas Gerais. **Revista Ciência y Enfermeria**, Concepcion, v. 12, n. 1, p. 29-37, jun., 2006.

OLIVEIRA, A.C.; GONÇALVES, J.A. Acidente Ocupacional por Material Perfurocortante entre Profissionais de Saúde de um Centro Cirúrgico. **Revista da Escola de Enfermagem da**

USP, v.44 n. 2, p.482-487, jun. 2010.

SAILER, G. C.; MARZIALE, M. H. P. Vivência dos Trabalhadores de Enfermagem Frente ao Uso dos Antiretrovirais após Exposição Ocupacional a Material Biológico. **Texto e Contexto Enfermagem [online]**, v.16, n. 1, p. 55-62, 2007.

SARQUIS, L.M.M.; FELLI, V.E.A. Acidentes de Trabalho com Instrumentos Perfurocortantes entre os Trabalhadores de Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 36, n. 3, p. 222-230, 2002.

SERVIÇO ESPECIALIZADO EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO – SESMT, UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. Biossegurança em Laboratórios.

UFMA: 2002. Disponível em: <<http://www.ufma.br/portaUFMA/arquivo/3c85c88c4fc6e33.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2016.

SILVA, S.M.S.; GOMES, I.V.M.P.S.; ANJOS, M.S. Acidente Perfurocortante: conhecimento e uso de Dispositivos de Segurança. **Revista Saúde.Com**. v. 12, n. 2, p.522-527, 2016.

SPAGNUOLO, R.S.; BALDO, R.C.S.; GUERRINI, I.A. Análise Epidemiológica dos Acidentes com Material Biológico Registrados no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Londrina, v.11, n. 2, p. 315-323, 2008.

TAKAHASHI, R. T.; GONÇALVES, V. L. M. Gerenciamento de Recursos Físicos e Ambientais. In: KURCGANT, P. (Coord.). **Gerenciamento em Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2005. p. 181-190.

TIPPLE, A. F. V. et al. O Ensino do Controle de Infecção: um ensaio teórico-prático. **Revista Latinoamericana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 2, p. 245-250, 2003.

TOMAZIN, C.C.; BENATTI, M.C.C.; Acidente do Trabalho por Material Perfurocortante em Trabalhadores de Enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.22, n. 2, p.60-73, jul., 2001.

VASCONCELOS, B.M.; REIS, A.L.R.M.; VIEIRA, M.S. Uso de Equipamentos de Proteção Individual pela Equipe de Enfermagem de um Hospital do Município de Coronel Fabriciano. **Revista Enfermagem Integrada**. v.1, n.1, p. 99-111, nov./dez., 2008.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e Pesquisa em Administração**. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso: planejamento e métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman. 2001.