

ACIDENTES OCUPACIONAIS COM MATERIAIS PERFUROCORCORTANTES ENVOLVENDO A EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rayanne Darla Farias
FIMCA; UNINTER

Daniele Santos Kuroba

Enfermeira (Centro Universitário Campos de Andrade - Uniandrade, Curitiba PR). Pós-graduada em Auditoria e MBA e Serviços de Saúde. Supervisora noturna no PA 24 horas - Itapoá SC. Orientadora de TCC do Grupo UNINTER

RESUMO

Os profissionais de enfermagem estão expostos a inúmeros riscos ocupacionais em seu ambiente de trabalho, pois os mesmos realizam procedimentos e atividades nos quais os expõem ao contato direto com sangue, secreções e fluídos corporais contaminados. Este estudo teve como objetivo fazer um levantamento sobre os acidentes com materiais perfurocortantes envolvendo a equipe de enfermagem. A metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, a pesquisa foi realizada em artigos científicos publicados nos últimos 10 anos. Os resultados encontrados demonstraram que ainda há grande incidência de acidentes ocupacionais com materiais perfurocortantes entre a equipe de enfermagem, sendo os auxiliares e técnicos de enfermagem a categoria mais envolvida devido jornadas duplas de trabalho, não uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), descarte incorreto de perfurocortantes, dentre outros. Diante desta problemática, há necessidade de se buscar e implementar mais estratégias preventivas, no intuito de minimizar os riscos e priorizar a saúde desses profissionais, que são a maioria dentro do âmbito hospitalar, e ao mesmo tempo oferecer melhores condições de trabalho aos mesmos.

Palavras-chave: Acidente ocupacional na saúde. Acidente de trabalho. Material perfurocortante. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A preocupação com acidentes de trabalho é antiga, desde a era cristã em impérios gregos e romanos, as doenças e mortes no trabalho já aconteciam, principalmente entre os escravos e servos que trabalhavam sem nenhum tipo de proteção nas minerações. A primeira lei contra acidentes de trabalho foi promulgada no Brasil apenas em 15 de janeiro de 1919, porém desde essa época a legislação trabalhista brasileira contra acidentes de trabalho, teve muitos períodos de avanços e retrocessos (RIBEIRO et al., 2009).

O interesse pela questão do acidente de trabalho no ambiente hospitalar teve maior relevância após o surgimento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), que teve início nos anos 80, onde a equipe

de saúde tinha temor de contrair a doença em acidentes de trabalho durante o manuseio de materiais potencialmente contaminados (DUARTE; MAURO, 2010).

O trabalhador de saúde está exposto a um risco de adquirir determinadas infecções imunologicamente preveníveis, o risco de adquirir infecções sanguíneas por lesões com perfurocortantes é uma das grandes preocupações entre os trabalhadores de saúde e a direção dos hospitais. Diante disso, podemos considerar o hospital um ambiente insalubre, pois acolhe clientes com diversos tipos de patologias, inclusive as infectocontagiosas, agrupando muitas vezes esses pacientes em um mesmo local e aumentando assim o grau de risco biológico para os profissionais (CANALLI; MORIYA; HAYASHIDA, 2011).

Além do risco biológico, existem aqueles que são ocasionados por agentes químicos, físicos, mecânicos, ergonômicos e psicossociais, no qual podem ocasionar doenças ocupacionais e acidentes de trabalho, onde a Hepatite B é considerada a doença com maior incidência entre esses trabalhadores (RIBEIRO; SHIMIZU, 2007).

De acordo com Castro e Farias (2009) o trabalhador de enfermagem atua em condições que determinam vulnerabilidade a seu estado de saúde, de modo que muitas vezes os esforços repetitivos e as precárias condições de trabalho a que se submetem esses trabalhadores contribuem significativamente para a ocorrência de acidentes ocupacionais, que muitas vezes são ocasionados por materiais perfurocortantes, devido ao número elevado de manipulação, principalmente de agulhas, oferecendo assim, riscos à saúde física e mental desses trabalhadores.

Ponderando a respeito desse tema e considerando sua relevância, o presente estudo teve como objetivo central fazer um levantamento bibliográfico sobre os acidentes perfurocortantes envolvendo a equipe de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, através de um levantamento em materiais já publicados, sendo estes compostos por artigos científicos, dissertações e teses disponíveis nas bases de dados BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde), LILACS (Literatura Latina e Americana do Caribe em Ciências da Saúde) e o SCIELO (Scientific Electronic Library Online).

Foram utilizados como critério de inclusão material bibliográfico dos últimos 10 anos, que estivessem escritos em língua portuguesa e que relatassem sobre acidente ocupacional com material perfurocortante entre a equipe de enfermagem. Tendo como critério de exclusão acidentes de trajeto, ergonômico, dentre outros, materiais com mais de 10 anos de publicação, bem como todos aqueles que não estavam dentro dos quesitos de inclusão.

A SAÚDE DO TRABALHADOR

A saúde do trabalhador é um campo específico da área da saúde pública que procura atuar através da prevenção, assistência e vigilância aos agravos à saúde de pessoas envolvidas no exercício do trabalho. Um dos elementos que mais interferem nas condições e qualidade de vida do homem é o trabalho, podendo ser responsável pelo adoecimento e morte (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2010).

Os acidentes de trabalho constituem ainda uma frequente preocupação para as instituições e também para os trabalhadores, conforme o Artigo 19 da Lei 8.213 (BRASIL, 1991), o acidente de trabalho “é aquele que ocorre no exercício do trabalho, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho”.

De acordo com Coutinho et al. (2008) o trabalho exerce papel importante tanto nas condições de vida quanto na saúde das pessoas, incluindo seus grupos familiares nos quais estão inseridos, porém a forma de organização do trabalho e as condições em que o mesmo se realiza, podem provocar desgastes físicos e mentais, doenças e acidentes de trabalho.

3.1 Riscos A Saúde Dos Trabalhadores De Enfermagem

De acordo com Reinhardt e Fischer (2009) os profissionais de saúde, entre eles os de enfermagem estão constantemente expostos a vários riscos durante a assistência hospitalar, pois o cuidar em saúde exige a realização de atividades com diferentes graus de complexidade, compreendendo desde a simples troca de um lençol no leito até a realização de procedimentos invasivos, como por exemplo, a punção venosa.

Para que haja redução dos acidentes advindos dos riscos aos quais a equipe de enfermagem está exposta, a realização de qualquer procedimento requer total habilidade e atenção da parte destes. Agentes químicos, físicos, biológicos, psicossociais e ergonômicos são os principais riscos oferecidos aos trabalhadores da área de saúde pelo ambiente hospitalar, sendo que os riscos biológicos são os principais geradores de insalubridade e periculosidade a esses trabalhadores (BOBROFF; MARTINS, 2011).

Segundo Paulino; Lopes e Rolim (2008) o risco biológico está diretamente relacionado aos acidentes de trabalho entre os profissionais de saúde especificamente aqueles que envolvem materiais perfurocortantes e fluídos corporais, devido ao fato de suas atividades consistirem na manipulação de agulha, lâmina de bisturi, tesoura e outros instrumentais.

A exposição aos acidentes de trabalho com objetos perfurocortantes representa um risco a saúde dos trabalhadores principalmente, devido à possibilidade de transmitir patógenos como o vírus da Hepatite B (HBV), vírus da Hepatite C (HCV) e Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), as consequências dessa exposição podem afetar os trabalhadores nos aspectos físicos e emocionais, além de ter repercussões negativas em suas relações familiares e sociais (OLIVEIRA; DIAZ; TOLEDO, 2010).

Em 1984 foi documentado o primeiro caso de contaminação pelo HIV em um profissional de saúde, sendo relatado o caso de uma enfermeira que durante o reencape de uma agulha utilizada em uma paciente com AIDS, sofreu exposição percutânea com soroconversão (RIBEIRO et al., 2009).

De acordo com Simão et al. (2010) nos Estados Unidos, estima-se que mais de 8 milhões de trabalhadores da saúde possam estar expostos à acidentes com materiais perfurocortantes, o risco de infecção de agulha contaminada é de um entre três para hepatite B, um entre 30 para hepatite C e um entre 300 para HIV, dos 16.922 acidentes documentados de 1995 a 2001, 44% envolveram enfermeiros, 28% médicos, 15% técnicos de laboratório, 4% estudantes e 3% pessoal da limpeza. No Brasil este número pode chegar a três milhões, segundo recente estudo desenvolvido em um centro de referência de saúde 39,5% dos auxiliares de enfermagem haviam se acidentado com material biológico, corroborando a vulnerabilidade desse segmento profissional.

No Brasil, os acidentes de trabalho são comunicados pelos sistemas de informação da Previdência Social e do Ministério da Saúde por meio da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), pelo Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) e pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), os dados são inseridos nesses sistemas pelos funcionários das unidades de assistência médica (SALLES; SILVA, 2009).

Segundo Alves; Passos e Tocantins (2009) após exposição a um acidente ocupacional, a emissão da CAT pela empresa deve ser feita em até 24 horas, tanto na forma impressa quanto eletrônica, pois a Previdência Social possui um banco de dados que deve ser alimentado, além disso, a CAT é um documento legal de comunicação do acidente, sendo que a mesma pode ser feita também, se caso o empregador não fizer, pelo médico que atendeu o empregado ou seus dependentes, sindicato ou até mesmo a autoridade pública.

Se não for realizada a CAT e o registro de acidente de trabalho não existir, os profissionais podem perder seus benefícios legais como consta na constituição brasileira, os trabalhadores que fazem notificação de seus acidentes de trabalho têm direito de estabilidade de emprego durante doze meses após o acidente e plano de benefício para o assegurado e dependente, além do afastamento temporário pós-acidente, caso seja necessário (PAULINO; LOPES; ROLIM, 2008).

O USO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI's)

A Norma Regulamentadora (NR) 32 trata sobre a biossegurança, ou seja, o estabelecimento das diretrizes básicas para a implantação de medidas de proteção à segurança e a saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como aqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral, preconiza o uso dos Equipamentos de Proteção Individual - EPI's, a higienização das mãos, a vacinação contra hepatite B, tétano e difteria, entre outras disposições (SILVA, 2010).

Os Equipamentos de Proteção Individual são todos os dispositivos ou produtos de uso individual, destinados a proteger a saúde e a integridade física dos trabalhadores, e é de responsabilidade da instituição fornecê-los,

capacitando e treinando os trabalhadores quanto ao uso correto e sobre as formas conservação os mesmos (MINAYO, 2011).

As principais causas dos acidentes de trabalho estão constantemente relacionadas a não observação das normas, imperícias, condições laborais inadequadas, instruções incorretas ou insuficientes, falhas de supervisão e orientação, falta ou inadequação no uso de EPI's (MORAIS et al., 2009).

Os EPI's devem ser utilizados na assistência a todos os pacientes, independente de sua patologia, na manipulação de sangue, secreções e excreções e contato com mucosas e pele não íntegra, também deve ser utilizado durante a manipulação e descarte de materiais perfurocortantes contaminados com material biológico. Esses equipamentos considerados, descartáveis ou não, devem estar à disposição em quantidade suficiente nos postos de trabalho, de forma que seja garantido o imediato fornecimento ou reposição, visando minimizar a exposição do profissional a sangue ou fluídos corpóreos (PINHO; RODRIGUES; GOMES, 2007).

O risco de acidentes com materiais altamente infectocontagiosos aumenta de forma significativa sem o uso dos EPI's, embora o uso dos mesmos não impeça que o trabalhador corra o risco de sofrer o acidente, este ajuda de forma relevante para que a exposição ao risco seja menor (MOURA; MOREIRA; FONSECA, 2009).

Entretanto, a não utilização dos EPI's segundo Ribeiro et al. (2009) acontecem devido aos vícios que os próprios profissionais de enfermagem adquirem no decorrer dos anos de trabalho, transformando o dia a dia em uma rotina de autoconfiança, tendo a convicção que não serão acometidos por nenhum acidente.

A luva é um EPI, no entanto, mesmo sendo indicado seu uso nos procedimentos, muitos profissionais não as utilizam devido a falsa sensação de segurança e até por acreditarem que o domínio técnico os protegem da ocorrência de acidente, podendo esta prática gerar prejuízos não só para o

profissional como para o paciente (OLIVEIRA; DIAZ; TOLEDO, 2010)

PRINCIPAIS CAUSAS DE ACIDENTES DE TRABALHO

Nos dias atuais, os ferimentos com perfurocortantes que acometem os trabalhadores do setor de saúde representam um grave problema nas instituições hospitalares, tanto pela frequência com que ocorrem, quanto pela grave repercussão que representam sobre a saúde desses trabalhadores, sendo que grande parte dos acidentes são frequentes entre os funcionários enquadrados em faixas salariais menores, como auxiliares e técnicos de enfermagem, que possuem menos conhecimentos e qualificação e executam várias atividades de riscos (MONTEIRO; BENATTI; RODRIGUES, 2009).

Em um estudo realizado por Oliveira; Diaz e Toledo (2010) com 144 participantes, onde 40,6% foram da equipe médica e 59,4% da equipe de enfermagem, verificou-se que o maior percentual de acidentes se concentrou entre os técnicos e auxiliares de enfermagem (49%), seguido dos cirurgiões gerais (34,4%), clínicos gerais (8,3%), neurocirurgiões (6,3%) e enfermeiros (2,1%), agrupados pela profissão, observou-se que mais da metade dos acidentes foram reportados pela equipe de enfermagem.

Os dados coletados indicam que a maior parte da equipe de enfermagem é composta por profissionais de ensino médio. De acordo com Spagnuolo; Baldo e Guerrini (2008) os auxiliares e técnicos de enfermagem, são os que compõem a força maior da equipe de enfermagem, além disso, são eles que estão diariamente em contato direto com o paciente, realizando curativos, administrando medicamentos e outros procedimentos que os mantêm em constante contato com o risco de acidentes.

De acordo com Paulino; Lopes e Rolim (2008) dentre os trabalhadores de saúde, os que têm maior probabilidade de acidentes são os de enfermagem, principalmente os de nível médio, como os auxiliares e técnicos

de enfermagem, que prestam uma complexa assistência ao paciente, que vai desde proporcionar conforto até a administração de medicamentos, segundo os autores em um estudo que realizaram, foram observadas 42 fichas de notificação de acidentes por materiais perfurocortantes, em que 54,8% dos acidentes, os auxiliares de enfermagem estavam envolvidos, as enfermeiras e técnicos de enfermagem tiveram o mesmo percentual de acidentes com 11,9% cada um.

Segundo Nakao e Marrone (2008) apesar de hospitais serem entidades que visam a assistência, o tratamento e a cura de pessoas acometidas por doenças, também podem ser responsáveis pelo adoecimento daqueles que ali trabalham, como a equipe de enfermagem, que se constitui na maior força de trabalho nas instituições de saúde.

É praticamente todo feminino o trabalho na enfermagem, e, além do desgaste hospitalar e da dupla jornada de trabalho, a mulher diariamente ainda tem que conciliar a profissão com as atividades domésticas (LIMA; PINHEIRO; VIEIRA, 2007).

Segundo Coutinho et al. (2008) em uma pesquisa realizada sobre acidentes envolvendo materiais perfurocortantes em um hospital, foi constatado que dos 57 funcionários da equipe de enfermagem que notificaram os acidentes, 51 casos o que corresponde (89%) eram mulheres, o que pode ser explicado pelo fato da enfermagem ainda ser considerada uma profissão com altos índices de mulheres que a exercem, a categoria onde se teve maior incidência de acidentes foi a dos técnicos de enfermagem, com 58% (33 casos).

A agulha é descrita como o material perfurocortantes responsável pela maioria dos acidentes ocupacionais, segundo Coutinho et al. (2008) em sua pesquisa constatou-se que dos 57 acidentes registrados 68% (39 casos) ocorreram com agulhas, o que pode ser explicado pelo fato da agulha ser o material mais utilizado dentro das unidades de saúde. No estudo Paulinho;

Lopes e Rolim (2008) constatou-se que a maioria dos acidentes ocorreu também com agulhas.

O fato de a agulha ter sido o objeto envolvido na maioria dos acidentes demonstra que os profissionais de enfermagem precisam ter mais atenção e concentração durante a sua manipulação e uso.

A maioria dos acidentes ocupacionais por perfurocortantes ocorre durante o descarte inadequado e reencepe de agulhas, esse tipo inadequado de procedimento é contra as normas de precauções e biossegurança (MOURA; MOREIRA; FONSECA, 2009).

Segundo Pinho; Rodrigues e Gomes (2007) é importante ressaltar que os acidentes de trabalho que envolvem agulhas são os principais responsáveis pela exposição ocupacional dos profissionais de saúde em adquirir infecções como AIDS e Hepatites B e C.

De acordo com Paulino; Lopes e Rolim (2008) muitas das instituições de saúde utilizam caixas de papelão ou até mesmo caixas de medicamentos para descartar os perfurocortantes, além do dispositivo de descarte inadequado, os profissionais preenchem essas caixas além dos 2/3 da capacidade, por isso muitos perfurocortantes, como agulhas, bisturis ficam expostos, sujeitando os trabalhadores ao risco de se acidentarem e conseqüentemente de se infectarem ao descartar algum objeto.

Em uma pesquisa Lima; Pinheiro e Vieira (2007) afirmam que a experiência profissional e as medidas preventivas podem minimizar a exposição aos riscos de acidentes no âmbito hospitalar, pois o despreparo e a imaturidade profissional durante a realização dos procedimentos de enfermagem facilitam o acontecimento de acidentes ocupacionais por materiais perfurocortantes.

Entretanto para Ribeiro e Schimizu (2007) o profissional com mais experiência na maioria das vezes não cumpre os rigores necessários para prevenir-se contra acidentes, pois não adota as medidas de biossegurança

necessárias para sua proteção durante a assistência prestada.

Segundo Castro e Farias (2009), os trabalhadores com mais tempo de experiência profissional podem sentir-se mais seguros, negligenciando até mesmo precauções durante sua assistência ao paciente, pois acabam confiando demais em sua destreza, acidentando-se algumas vezes.

Em uma pesquisa realizada em um hospital com 33 profissionais da equipe de enfermagem, Alves; Passos e Tocantins (2009) relatam que dos trinta e três entrevistados, 28 deles (equivalente a 85%) tinham mais de 10 anos de exercício profissional, o que permite conhecer que esses trabalhadores possuem experiência de prática, em que o domínio das técnicas e os conceitos de biossegurança deviam ou deveriam estar solidificados.

De acordo com Simão et al. (2010) os profissionais de enfermagem tem duplicidade de emprego, o que é necessário nos dias atuais, em virtude da redução do poder aquisitivo da população, pois a enfermagem ainda é uma profissão com baixa remuneração, o que exige uma necessidade de mais de um emprego, sendo assim, a maioria desses profissionais acabam permanecendo grande parte de seus anos produtivos em ambiente insalubre, ficando mais expostos aos riscos ocupacionais, sem contar o desgaste físico e psíquico.

Quadro de estresse, cansaço, falta de atenção durante o procedimento executado, dificuldade de relacionamento com a equipe e impaciência ao atenderem os pacientes, são também consequências que podem ser geradas por conta da duplicidade de emprego (SPAGNUOLO; BALDO E GUERRINI, 2008; PINHO; RODRIGUES E GOMES, 2007; CASTRO; FARIAS, 2009).

Os profissionais de enfermagem, durante sua atuação, enfrentam rotineiramente uma assistência e vigilância, muitas vezes agem com pressa devido ao número elevado de pacientes no ambiente hospitalar, facilitando assim a ocorrência de acidentes ocupacionais por materiais perfurocortantes

(LIMA; PINHEIRO; VIEIRA, 2007).

De acordo com Oliveira e Gonçalves (2010) as unidades de saúde que fornecem atendimento de urgência e emergência tornam suas atividades e rotina de trabalho estressantes, pois exigem sempre do profissional precisão, destreza e habilidade, muitas vezes estes profissionais exercitam suas atividades correndo contra o tempo, por exigência do próprio sistema de saúde, descuidando assim da própria saúde.

Segundo Salles e Silva (2009) a ocorrência dos acidentes de trabalho é atribuída muitas vezes ao descumprimento das normas de precauções, o que se deve à falta de conscientização por parte do profissional e o não uso de EPI's, considerando algumas variáveis como pressão, estresse abundante que é gerado devido à dupla jornada de trabalho, falta de treinamento, indisponibilidade de equipamentos de proteção individual na instituição, dentre outros fatores.

É importante que os trabalhadores de saúde saibam que em caso de acidentes com materiais perfurocortantes, é necessário que a ocorrência seja registrada e que se levem em consideração as condições do paciente. A notificação deve ocorrer oficialmente, até 24 horas, de forma a respaldar o trabalhador, compreendendo desde o atendimento médico, exames laboratoriais do acidentado e paciente fonte, até o registro na CAT (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2010).

Muitas vezes os profissionais não fazem a notificação do acidente devido a sua irrelevância, desconhecimento da normatização, medo de ser demitido, vergonha dos colegas, displicência ou para evitar constrangimento ao paciente por um erro que não foi dele (BOBROFF; MARTINS, 2011).

Segundo Oliveira e Gonçalves (2010) possivelmente a realização ou não de exames laboratoriais nos profissionais e pacientes pode também estar relacionado ao medo dos resultados sorológicos, o que acarreta ao trabalhador medo, pânico, desespero e ansiedade. As instruções de como

proceder diante de acidente ocupacional por perfurocortante, devem ser divulgadas pelas instituições, sendo fixadas em murais e também entregue aos trabalhadores, como medidas de prevenção e rotinas realizadas no local de trabalho.

De acordo com Lima; Pinheiro e Vieira (2007) a adoção de práticas seguras no exercício do trabalho precisa ser discutida pela equipe responsável de ações e educação continuada, como também precisa ser descoberta a razão do não seguimento das recomendações padrão pelos profissionais da equipe de enfermagem que as conhece, mas, no entanto, não as praticam de forma correta.

De acordo com Paulino; Lopes e Rolim (2008) é necessário entender por parte dos trabalhadores os motivos pelos quais eles não aderem às medidas de prevenção aos acidentes ocupacionais, pois tais fatores não podem ser ignorados e devem ser esclarecidos, no sentido de ampliar estratégias de prevenção aos acidentes, pois a aceitação e o cumprimento de medidas preventivas ainda são dificuldades existentes entre os profissionais de enfermagem.

Em relação aos riscos ocupacionais que estão expostos no seu local de trabalho podemos confirmar que grande parte dos profissionais sabem os riscos nos quais estão vulneráveis e muitos deles já até sofreram acidentes ocupacionais durante a sua assistência prestada ao paciente

Vários estudos já apontaram que os trabalhadores de enfermagem conhecem os riscos nos quais estão expostos e as medidas de biossegurança existentes, mas apesar de conhecerem não as colocam em prática.

De acordo com Paulino; Lopes e Rolim (2008) a convivência cotidiana com um ambiente de riscos pode fazer com que o trabalhador não adote medidas preventivas para sua segurança. A noção de riscos ocupacionais está sendo subestimada pelos profissionais, pois a maioria das recomendações para o adequado manejo dos perfurocortantes é conhecida

pelos trabalhadores, entretanto na prática não é atribuído o devido valor à etapa mais importante do processo, que é a implementação de medidas preventivas, contribuindo desse modo para aumento a riscos de acidentes.

O não esclarecimento sobre os riscos de infecção a que os profissionais de enfermagem estão susceptíveis e a falta de capacitação dos mesmos aumenta a vulnerabilidade a acidentes ocupacionais, é imprescindível que as atividades em saúde enfatizem a utilização correta dos equipamentos de proteção individual, a discussão da função de cada um deles e a importância de seu uso (LIMA; PINHEIRO; VIEIRA, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados encontrados evidenciou-se que os auxiliares e técnicos de enfermagem foram a categoria profissional mais envolvida nos acidentes de trabalho, pois eles constituem a maior parte da equipe de enfermagem, estão constantemente em contato com o paciente e manuseiam muito material perfurocortante, conseqüentemente então, estão mais expostos aos riscos de acidentes ocupacionais.

Quanto ao material envolvido nos acidentes, constatou-se como principal a agulha, devido ao grande manuseio desse material nas instituições de saúde. Observou-se também nesta pesquisa, que os profissionais de enfermagem sabem os riscos ocupacionais no qual estão expostos, porém muitas vezes não executam na prática esse conhecimento, isso mostra que apesar de saber que trabalham em um ambiente insalubre, que prestam assistência a pacientes com os mais diversos tipos de patologias, ainda assim se acidentam.

Portanto, torna-se imprescindível a educação continuada com esses trabalhadores, para incentivar a implementação das normas de biossegurança, bem como o uso dos EPI's em todos os procedimentos que

forem realizar. A educação continuada permite aos profissionais conhecimentos e esclarecimentos de suas dúvidas, permitindo que os mesmos exerçam suas tarefas com confiança e qualidade.

É de grande valia, além da educação continuada, dar liberdade aos profissionais de saúde, em especial aos de enfermagem, para que os mesmos entendam como funciona a organização do trabalho em que atuam, para que trabalhem mais seguros.

Faz-se então necessário ampliar a percepção dos contextos que assegurem a promoção da saúde destes trabalhadores, bem como a discussão recorrente sobre os riscos aos quais estão expostos, proporcionando informações que levem os profissionais a refletirem sobre seu autocuidado, bem como reivindicarem por melhores condições de trabalho.

REFERÊNCIAS

ALVES, S. S. M.; PASSOS, J. P.; TOCANTINS, F. R. Acidentes com perfurocortantes em trabalhadores de enfermagem: uma questão de biossegurança. *Rev. UERJ*, v. 17, n. 3, p. 373-377, 2009.

BOBROFF, M. C. C.; MARTINS, J. T. Aspectos ético-legais da equipe de enfermagem em saúde do trabalhador: reflexões necessárias. *Cien. Cuid. Saúde*, v.10, n. 1, p. 608-613, 2011.

BRASIL. Previdência Social. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Consolidado a legislação que dispõe sobre os planos de Benefícios e Custeio da Previdência Social e sobre a organização da Seguridade Social e dá outras providências. Brasília, 24 de julho de 1991.

CANALLI, R. T.C.; MORIYA, T. M., HAYASHIDA, M. Prevenção de acidentes com material biológico entre estudantes de enfermagem. *Rev. Enferm. UERJ*, v. 19, n. 1, p. 100-106, 2011.

CASTRO, M. R.; FARIAS, S. N.P. Repercussões do acidente com perfurocortantes para a enfermagem: uma construção a partir do grupo focal. *Rev. Enferm. Esc. Anna Nery*, v. 13, n.3, p. 523-529, 2009.

COUTINHO, L. H. et al. Perfil dos acidentes com perfurocortantes em um hospital de Anápolis no período de 2005 a 2007. *Anuário da Produção de Iniciação Científica Discente*, v. 11, n.12, p.39-55, 2008.

DUARTE, N. S.; MAURO, M. I. C. Análise dos fatores de riscos ocupacionais do trabalho de enfermagem sob a ótica dos enfermeiros. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v.35, n. 12, p. 157-167, 2010.

LIMA, F. A.; PINHEIRO, P. N. C.; VIEIRA, N. F. C. Acidentes com material perfurocortante: conhecendo os sentimentos e as emoções dos profissionais de enfermagem. *Rev. Enferm Esc. Anna Nery*, v. 11, n.2, p. 205-211, 2007.

MINAYO, M. C. S. Saúde, trabalho e ambiente em pauta permanente. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 8., p. 3358-3359, 2011.

MONTEIRO, C. M.; BENATTI, M. C. C.; RODRIGUES, R. C. M. Acidentes de trabalho e qualidade de vida relacionada à saúde: um estudo em três hospitais. *Rev. Latino- Am. Enfermagem*, v. 17, n. 1, 2009.

MORAIS, N. O. et al. Exposição ocupacional com material potencialmente contaminado entre profissionais da área de apoio. *Cogitare Enferm*, v. 14, n. 4, p. 709-713, 2009.

MOURA, G.C.C.; MOREIRA, M. F. S.; FONSECA, S. M. Atuação de auxiliares e técnicos de enfermagem no manejo de perfurocortantes: um estudo necessário. *Rev. Latino- am. Enfermagem*, v. 17, n. 3, 2009.

NAKAO, E. K.; MARRONE, L. C. Acidentes de trabalho com instrumentos perfurocortante na equipe de enfermagem de dois hospitais gerais. *Rev. Saúde Ocupacional*, v. 12, n. 4, p. 544-552, 2008.

OLIVEIRA, A. C.; DIAZ, M. E. P.; TOLEDO, A. D. Acidentes de trabalho com materiais perfurocortantes entre a equipe de multiprofissional de uma emergência. *Cien. Cuid. Saúde*, v. 9, n. 2, p. 341-349, 2010.

OLIVEIRA, A. C.; GONÇALVES, J. A. Acidente Ocupacional por material perfurocortante entre profissionais de saúde de um centro cirúrgico. *Rev. Esc. Enferm. USP*, v. 44, n. 2, p. 482-287, 2010.

PAULINO, D. C. R.; LOPES, M. V. O.; ROLIM, I. C. T. P. Biossegurança e acidentes de trabalho com perfurocortantes entre os profissionais de enfermagem de hospital universitário de Fortaleza- CE. *Cogitare Enferm.*, v.13, n. 4, p. 507-513, 2008.

PINHO, D. L. M.; RODRIGUES, C. M.; GOMES, G. P. Perfil dos acidentes de trabalho no hospital universitário de Brasília. *Rev. Bras. Enferm.*, v. 60, n. 3, p. 291-294, 2007.

REINHARDT, E. L.; FISCHER, F. M. Barreiras às intervenções relacionadas à saúde do trabalhador do setor saúde no Brasil. *Rev. Panam. Salud Publica*, v.25, n. 5, 2009.

RIBEIRO, A. S. et al. Caracterização de acidente com material perfurocortante e a percepção da equipe de enfermagem. *Cogitare Enferm.*, v. 14, n. 4, p. 660-666, 2009.

RIBEIRO, J.G.; SHIMIZU, H. E. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.*, v. 60, n. 5, p. 535- 540, 2007.

SALLES, C, L. S.; SILVA, A. Acidentes de trabalho e o plano de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde. *Cien. Cuid. Saúde*, v. 8, n. 4, p. 652-659, 2009.

SILVA, T. R. Acidente com material perfurocortante entre profissionais de enfermagem de um hospital universitário. *Rev. Gaúcha Enfermagem*, v.31, n.4, p.615-622, 2010.

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

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- Londrina- PR. *Rev. Bras. Epidemiol.*, v.11, n. 2, p. 315-323, 2008.