

ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ^a

Neide Tiemi MUROFUSE^b

Maria Helena Palucci MARZIALE^c

Lorena Moraes Goetem GEMELLI^d

RESUMO

Estudo descritivo, retrospectivo realizado com o objetivo de investigar os acidentes de trabalho com material biológico, que envolveram trabalhadores e estagiários, ocorridos em 2003 e 2004 num hospital universitário do Paraná. Na coleta dos dados foi utilizado o formulário eletrônico da Rede de Prevenção de Acidente de Trabalho - REPAT. Dentre os 586 trabalhadores do quadro funcional do hospital, houve registro de 20 (3,4%) trabalhadores acidentados em 2003 e 23 (3,8%) em 2004, o que representou acréscimo de 15% nas notificações de um ano para o outro.

Descritores: Acidentes de trabalho. Ferimentos penetrantes produzidos por agulha. Saúde ocupacional.

RESUMEN

Estudio descriptivo, retrospectivo realizado con el objetivo de investigar los accidentes de trabajo con material biológico involucrando trabajadores y aprendices ocurridos en 2003 y 2004, en un hospital universitario del Paraná. En la recolección de los datos fue utilizado el formulario electrónico de la Red de Prevención de Accidente de Trabajo - REPAT. De entre los 586 trabajadores del cuadro funcional del hospital, hubo notificación de 20 (3,4%) trabajadores accidentados en 2003 y 23 (3,8%) en 2004, lo que representó incremento (15%) en las notificaciones de un año al otro.

Descriptores: Accidentes de trabajo. Lesiones por pinchazo de aguja. Salud ocupacional.

Título: Accidente con material biológico en hospital universitario del oeste del Paraná.

ABSTRACT

It is a descriptive and retrospective study with the purpose of investigating labor accidents with biological material involving workers and trainees occurred in 2003 and 2004 in a University Hospital of Paraná. For data collection, the electronic form of the Net of Occupational Accidents Prevention - REPAT has been utilized. Out of the 586 hospital workers, there was a register of 20 (3,4%) injured workers in 2003 and 23 (3,8%) in 2004, representing an increase of 15% in the notifications from one year to the other.

Descriptors: Accidents, occupational. Needlestick injuries. Occupational health.

Title: Accidents with biological material in a university hospital from west Paraná.

^a Artigo original com resultados que integram a pesquisa da REPAT USP - Rede de Prevenção de Acidentes de Trabalhos com Material Biológico em Hospitais Brasileiros. Disponível em <<http://repat.eerp.usp.br>>.

^b Enfermeira, Doutora, Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

^c Enfermeira, Doutora, Professora Associada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

^d Enfermeira, Mestre, Professora Assistente da Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

1 INTRODUÇÃO

Os acidentes de trabalho com material biológico representam um risco para os trabalhadores das instituições hospitalares devido a possibilidade de transmissão de patógenos como o vírus da hepatite B (HBV) e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV) como tem sido descrito na literatura por vários autores⁽¹⁻⁴⁾.

As conseqüências da exposição ocupacional aos patógenos podem afetar diretamente os trabalhadores atingindo-os física e psicologicamente, porém este tipo de acidente pode extrapolar a dimensão individual e ter repercussão nas relações familiares e sociais. Além da preocupação com as conseqüências decorrentes da exposição a sangue e aos fluidos corpóreos, a falta de um diagnóstico real da situação de ocorrência deste tipo de acidente no Brasil, pela subnotificação existente, constitui-se em obstáculos para a implementação de medidas preventivas efetivas.

Diante desse contexto surgiu a proposta de criação da Rede de Prevenção de Acidentes de Trabalho com Material Biológico em hospitais brasileiros (REPAT-USP) coordenado por uma das autoras. O REPAT-USP é uma rede colaborativa de informações e pesquisas envolvendo hospitais de várias regiões do País, pesquisadores e especialistas em Saúde do Trabalhador, que tem como meta o controle e a prevenção de acidentes de trabalho causados pela exposição a material biológico⁽⁵⁾.

É importante frisar que, no Brasil, inexistem dados sistematizados a respeito da ocorrência de acidentes com instrumentos perfurocortantes, que podem trazer sérias implicações para a saúde dos trabalhadores⁽⁵⁾ destacando o risco de acidentes dessa natureza ser uma realidade nas atividades práticas dos profissionais da saúde atuantes em instituições brasileiras de saúde onde a ausência de registros e de programas de acompanhamento do profissional acidentado é quase que uma regra.

As estatísticas dos acidentes de trabalho são importantes fontes de informação para o desempenho das práticas de trabalho de forma mais segura dos profissionais, uma vez que as notificações ampliam o conhecimento a respeito da causa dos acidentes, o que nos permite elaborar estratégias de condutas a serem adotadas visando sua redução, bem como avaliar a eficiência das medidas preventivas adotadas.

O aumento, principalmente na última década, do número de produções científicas abordando a temática dos acidentes com material biológico revela a preocupação da comunidade científica e os resultados produzidos, ao retratar realidades específicas de alguns hospitais ou algumas regiões do Brasil, servem de alerta para a necessidade de mudança nas práticas de trabalho⁽⁵⁾. Os acidentes envolvendo contato com material biológico, têm preocupado a comunidade científica dada a possibilidade da transmissão de infecções causadas pelos vírus da hepatite B (HBV), da hepatite C (HBC) e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS (HIV) cujas conseqüências podem acarretar sérios danos à saúde dos trabalhadores^(6,7).

A existência provável de subnotificação de acidentes de trabalho entre trabalhadores da saúde tem sido apontada por estudiosos⁽⁷⁾, que afirmam que o possível aumento das subnotificações pode ter como causa o medo do desemprego ocasionado pela recessão econômica⁽⁸⁾, o que contribuiria para agravar ainda mais a situação de saúde dos trabalhadores.

Diante desse contexto, o presente estudo foi desenvolvido em um hospital universitário da região oeste do estado do Paraná, participante da Rede de Prevenção de Acidentes de Trabalhos com Material Biológico em hospitais brasileiros⁽⁵⁾ e teve como objetivo investigar os acidentes de trabalho que vitimaram o conjunto da força de trabalho, incluindo estudantes e acadêmicos de cursos da área da saúde e os estagiários que ali trabalham.

2 MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de estudo de campo de caráter descritivo e retrospectivo desenvolvido em um hospital universitário da região Oeste do Paraná. Sua população foi composta por trabalhadores, estudantes e acadêmicos de cursos da área da saúde e estagiários do hospital, atuantes nos anos de 2003 e 2004, que tiveram os acidentes de trabalho registrados por meio da Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT).

Para a coleta dos dados, relativos aos acidentes ocorridos com material biológico, foi utilizado o formulário eletrônico da REPAT⁽⁵⁾. As informações foram levantadas por meio de consulta às fichas de investigação de acidentes elaboradas pela Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), aos impressos de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) e às fichas de Notificação de Acidente de Trabalho com material biológico elaboradas pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná.

A instituição estudada contava à época da coleta de dados, com quadro funcional de 586 trabalhadores e não havia implantado os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SEESMT), exigidos por lei para empresas públicas e privadas com trabalhadores, regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho⁽⁹⁾. A não implantação daquela exigência legal fez com que os registros de acidentes com material biológico tivessem que ser levantados em três locais distintos da instituição estudada: no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), na Sala da Chefia de Enfermagem e na sala da CIPA. A partir do segundo semestre do ano de 2004 o livro de registros de acidentes da sala de enfermagem foi transferido para a sala da Farmácia Satélite, com o intuito de facilitar o acesso nas 24 horas do dia.

A amostra foi constituída pelos registros dos acidentes notificados através das

CATs e da ficha de Notificação de Acidente de Trabalho com material biológico elaborada pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná. As informações foram incluídas em um banco de dados do programa *Open Office* e analisadas estatisticamente por meio de cálculos de frequência e percentual.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - *campus* de Cascavel, sendo consideradas todas as exigências contidas na Resolução 196, que normatiza as pesquisas envolvendo seres humanos em nosso país⁽¹⁰⁾.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 1º de janeiro de 2003 a 31 de dezembro de 2004 foram registrados 43 acidentes com material biológico no hospital investigado e na comparação dos números obtidos em 2003 com os de 2004 constatou-se acréscimo de 15% na frequência de tais acidentes em 2004. Entretanto, tal resultado pode indicar a existência de subnotificação dos acidentes realmente ocorridos entre os trabalhadores, dado que, se tomarmos por referência que nos Estados Unidos há registro aproximado de 30 acidentes com agulha para cada 100 leitos⁽⁴⁾ e que, no hospital investigado, haviam 182 leitos em 2003 e 216 em 2004, seriam esperadas 55 e 65 notificações de acidentes, respectivamente.

A Tabela 1 mostra a distribuição dos acidentes com material biológico entre a categoria profissional, acadêmicos dos cursos de graduação em enfermagem, fisioterapia e farmácia além de alunos do curso técnico de enfermagem. No ano de 2003, 20 trabalhadores (3,4% do total dos trabalhadores do hospital) foram vitimados por acidentes com exposição a material biológico e notificaram tais; da mesma forma, 23 trabalhadores (3,8%) o foram em 2004.

Tabela 1 – Distribuição dos acidentes com material biológico segundo a categoria e sexo. Cascavel, PR, 2003-2004.

CATEGORIA	2003						2004						TOTAL	
	Masc		Fem		Sub-total		Masc		Fem		Sub-total			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Acadêmico enfermagem	1	5	-	-	1	5	-	-	-	-	-	-	1	2
Acadêmico farmácia	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	1	4	1	2
Acadêmico fisioterapia	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	1	4	1	2
Aluno do téc. enfermagem	-	-	-	-	-	-	-	-	2	9	2	9	2	5
Ajudante geral	1	5	2	10	3	15	3	13	2	9	5	22	8	19
Assistente ad- ministrativo	1	5	-	-	1	5	-	-	-	-	-	-	1	2
Auxiliar enfermagem	-	-	12	60	12	60	1	4	7	30	8	35	20	47
Auxiliar laboratório	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	1	4	1	2
Enfermeira	-	-	1	5	1	5	-	-	1	4	1	4	2	5
Fisiotera- peuta	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	1	4	1	2
Técnico enfermagem	-	-	2	10	2	10	1	4	2	9	3	13	5	12
Total	3	15	17	85	20	100	5	22	18	78	23	100	43	100

Fonte: Comunicação de Acidente de Trabalho e Fichas de Notificação de Acidente de Trabalho com Material Biológico. Cascavel, 2003-2004.

A categoria profissional mais atingida por este tipo de acidente foi a enfermagem, mesmo frente ao decréscimo registrado em 2004 (71%) comparado a 2003 (80%), o que confirma que esta categoria profissional, é a mais exposta a este tipo de acidente⁽¹¹⁾, dado em que é ela a responsável direta pelos cuidados aos pacientes nas 24 horas do dia nos hospitais e também ao tipo e à frequência dos procedimentos realizados.

Houve aumento de 7% no número de acidentes na comparação entre os anos investigados envolvendo trabalhadores denominados como ajudantes gerais, o que evidencia a necessidade de mudança nas estratégias

e ações de vigilância à saúde desses trabalhadores. Entre os acadêmicos de enfermagem houve registro de um acidente ocorrido em 2003, enquanto que acidentes com acadêmicos dos cursos de graduação em fisioterapia e farmácia foram registrados apenas no ano de 2004. A constatação do aumento no número de acadêmicos acidentados só foi possível com o levantamento realizado através da ficha de Notificação de Acidente de Trabalho com material biológico, que é de preenchimento obrigatório para receber o tratamento e acompanhamento médico. É necessário ressaltar que os acidentes ocorridos com acadêmicos não entram no cômputo da esta-

tística oficial de acidentes no país, pois não há emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Assim, o amparo e a cobertura de assistência à saúde destinada aos acadêmicos, dependem da instituição a que estão vinculados, que podem, por exemplo, providenciar a cobertura de seguro de vida durante o período de desenvolvimento das atividades práticas supervisionadas (no hospital e na unidade básica de saúde).

A emissão da CAT, de caráter compulsório, garante o direito de benefício ao trabalhador acidentado e é fonte de dados epidemiológicos. Tal documento é a principal fonte para obtenção de informações relativas aos acidentes de trabalho em nosso país e através dele é possível notificar os acidentes típicos, os acidentes de trajeto e as doenças profissionais. Sua emissão representa o reconhecimento oficial do acidente e, caso não for preenchida pela empresa contratante, ela o pode ser pelos serviços de saúde, sindicatos

ou pelo próprio trabalhador⁽¹²⁾. Entretanto, o registro da CAT é restrito basicamente às regiões urbanas e aos trabalhadores inseridos no mercado de trabalho formal e não inclui os funcionários públicos e os autônomos. Ainda que tal documento não solucione os problemas vivenciados pelas vítimas desse tipo de acidente, ele garante alguns direitos do trabalhador e assim não o deixa totalmente desamparado, como ocorre com os acadêmicos acidentados que não podem usufruir desses direitos.

Através da Tabela 2 pode se verificar que a grande maioria (86%) dos acidentes com material biológico ocorreu com pessoas com menos de 40 anos de idade; a faixa etária entre 20 a 29 anos concentrou 56% dos registros. Tais dados podem indicar a tendência de utilização de força de trabalho jovem nas instituições de saúde brasileira, o que pode contribuir para os acidentes expondo os mais jovens a riscos devido à sua inexperiência.

Tabela 2 – Número de acidentes com material biológico ocorridos segundo faixa etária. Cascavel, PR, 2003-2004.

CATEGORIA	FAIXA ETÁRIA										TOTAL	
	> 20		20 – 29		30 -39		40 – 49		50 – 59			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Acadêmico enfermagem	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	1	2
Acadêmico farmácia	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	1	2
Acadêmico fisioterapia	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	1	2
Aluno do técnico enfermagem	-	-	2	5	-	-	-	-	-	-	2	5
Ajudante geral	-	-	5	12	1	2	-	-	-	-	6	14
Assistente administrativo	-	-	1	2	2	5	-	-	-	-	3	7
Auxiliar enfermagem	1	2	9	21	7	16	3	7	-	-	20	47
Auxiliar laboratório	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1	2
Enfermeira	-	-	1	2	1	2	-	-	-	-	2	5
Fisioterapeuta	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	1	2
Técnico enfermagem	-	-	2	5	1	2	2	5	-	-	5	12
Total	1	2	24	56	12	28	5	12	1	2	43	100

Fonte: Comunicação de Acidente de Trabalho e Fichas de Notificação de Acidente de Trabalho com Material Biológico. Cascavel, 2003-2004.

A categoria dos auxiliares de enfermagem foi a que mais registrou acidentes com material biológico. Em relação à idade dos acidentados dessa categoria profissional, observa-se que a maior parte (21%) situava-se entre a faixa etária de 20 a 29 anos, o que pode estar relacionado ao desenvolvimento da habilidade para a prática, tendo em vista que é possível alcançar maior destreza e habilidade técnica com o decorrer do tempo de exercício profissional. Entretanto, constatou-se que índice significativo das ocorrências (16%) atingiu trabalhadores na faixa etária entre 30 e 39 anos, o que evidencia

a necessidade de novos estudos para buscar as causas explicativas.

Ao comparar a faixa etária dos acidentados obteve-se que, no ano de 2004, a maioria deles (74%) encontrava-se com idade entre 20 e 29 anos e no ano anterior a idade predominante encontrava-se na faixa entre 30 e 39. Assim, a maioria deles tinha idade abaixo dos 39 anos, com predominância do sexo feminino. Tais dados são coerentes com outros estudos e com as características da força de trabalho em saúde. A análise das CATs emitidas numa região do estado do Rio Grande do Sul evidenciou a tendência dos acidentes ocorrerem com pessoas jovens⁽¹²⁾.

Tabela 3 – Número de acidentes com material biológico segundo agente causador da lesão. Cascavel, PR, 2003-2004.

AGENTE CAUSADOR	ANO				TOTAL	
	2003		2004			
	n	%	n	%	n	%
Agulha conectada à seringa descartável	2	10	2	9	4	9
Agulha desconectada	7	35	8	35	15	35
Agulha de sutura	-	-	1	4	1	2
Aspersão de secreção	1	5	4	17	5	12
Escalpe	3	15	2	9	5	12
Fixador externo	1	5	-	-	1	2
Guia intravascular/cateter	2	10	5	22	7	16
Sem informação	4	20	1	4	5	12
Total	20	100	23	100	43	100

Fonte: Fichas de Notificação de Acidente de Trabalho com Material Biológico e Fichas de Investigação de Acidente de Trabalho da CIPA. Cascavel, 2003-2004.

Nos dois anos investigados, as agulhas de injeção foram o principal agente causador do tipo de acidente envolvendo material biológico (Tabela 3); agulhas de injeção desconectadas, seguidas pela guia intravascular foram os principais agentes causadores de acidentes e tais achados são compatíveis com a literatura que afirma ser a manipulação de agulha o maior risco de acidente entre aqueles que atuam em ambiente hospitalar⁽⁹⁾.

A exposição percutânea através da lesão puntiforme predominou entre os acidentes registrados, sendo responsável por 85%

deles no ano de 2003 e por 83% em 2004. São dados alarmantes, já que os acidentes causados por perfuração com agulhas são responsáveis por 80% a 90% das transmissões de doenças infecciosas como a hepatite B e C e o vírus do HIV. O risco de adoecer por infecções transmitidas por material biológico contaminado é de um para três para hepatite B, um para trinta para hepatite C e um para trezentos para HIV⁽⁷⁾.

É também preocupante o aumento do número de acidentes ocorridos devido à aspersão de secreções, que corresponderam a 12%

das ocorrências que envolveram como vítimas aqueles trabalhadores que desenvolvem atividades junto a pacientes gravemente enfer-

mos, como no caso estudado: os trabalhadores de enfermagem, acadêmicos da fisioterapia e um aluno do curso técnico de enfermagem.

Tabela 4 – Número de acidentes com material biológico ocorridos segundo circunstância do acidente. Cascavel, PR, 2003-2004.

CIRCUNSTÂNCIA DO ACIDENTE	ANO					
	2003		2004		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Colisão com colega/agulha	1	5	-	-	1	2
Desinfecção material	2	10	-	-	2	5
Durante descarte no coletor	-	-	2	9	2	5
Durante inserção de agulha no paciente	-	-	4	17	4	9
Durante retirada de agulha no paciente	4	20	3	13	7	16
Durante recapeamento de agulha	1	5	-	-	1	2
Manipulação de objeto cortante em bandeja	-	-	1	4	1	2
Material caído no chão	2	10	1	4	3	7
Material deixado em bancada ou bandeja	1	5	2	9	3	7
Material deixado local impróprio	2	10	-	-	2	5
Manuseio do lixo	2	10	2	9	4	9
Manuseio de roupa na rouparia	1	5	2	9	3	7
Outro	1	5	4	17	5	12
Sem informação	3	15	2	9	5	12
Total	20	100	23	100	43	100

Fonte: Fichas de Notificação de Acidente de Trabalho com Material Biológico e Fichas de Investigação de Acidente de Trabalho da CIPA. Cascavel, 2003-2004.

A maioria dos acidentes ocorreu durante a inserção de agulha de injeção no paciente, seguida pela retirada da agulha do paciente, manuseio do lixo, manuseio de roupas na roupa e material deixado em bancada ou bandeja (Tabela 4). Parcela significativa dessas circunstâncias envolvidas na ocorrência dos acidentes condiz com as atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem. Assim, os ajudantes gerais que incluem os trabalhadores da higiene e limpeza podem ter acidentados em consequência das ações

dessa equipe, facilitado especialmente, pelo descarte inadequado dos materiais utilizados pelos trabalhadores da enfermagem⁽¹¹⁾. Cabe ressaltar que a responsabilidade pelo acidente não pode ser imputada exclusivamente aos trabalhadores tendo em vista a precariedade das condições de trabalho, o ritmo acelerado, a dupla jornada desenvolvida por alguns trabalhadores (como forma de complementar a renda e ameaça do desemprego), que podem atuar como fatores contribuintes para a geração dos acidentes.

Os acidentes com objetos pérfuro-cortantes com risco de contaminação por material biológico, como no caso das agulhas de injeção, dentre outros, são preocupantes também pelo impacto emocional forte e duradouro causado a suas vítimas. Mesmo quando não ocorre contaminação do trabalhador, o tempo de espera pelos resultados dos exames sorológicos é fator de preocupação e ansiedade que pode desencadear alterações comportamentais e até mesmo a perda do emprego⁽¹³⁾; são também incômodos os efeitos colaterais das drogas profiláticas.

Deve-se ressaltar ainda que em 12% das CATs analisadas faltavam informações acerca da circunstância envolvendo o acidente, o que dificulta ou mesmo impossibilita o planejamento de ações preventivas. A falta de atenção com as questões que envolvem a segurança no ambiente de trabalho torna-se ainda mais alarmante quando se trata de acidentes com possibilidade de ocorrências de doenças que não têm cura como a Hepatite C e HIV.

Como já mencionado anteriormente, na instituição estudada o registro da ocorrência

de acidente com material biológico pode ser feito pelo trabalhador em três locais distintos: no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), na sala da CIPA e na Sala da Chefia de Enfermagem (até o 1º semestre de 2004 e após na sala da Farmácia Satélite). A existência de diversos locais para registro dentro do hospital demonstra certa preocupação com as formas de registro desses acidentes. Entretanto, na prática isto não garantiu a notificação dos acidentes ocorridos na instituição tendo em vista que o número de registro obtido em cada local não corresponde ao número de CAT emitida.

A falta de normalização do procedimento de registro aliado à deficiente divulgação junto aos profissionais da saúde são apontadas como as causas para as subnotificações dos acidentes de trabalho⁽¹⁴⁾. Assim, o que prevalece é o desinteresse dos envolvidos nos atendimentos administrativos e técnicos dos acidentados⁽¹⁵⁾. Desta maneira torna-se imprescindível a existência de um sistema padronizado de registro para a notificação de exposições ocupacionais e alteração na estratégia preventiva adotada pelo hospital.

Tabela 5 – Número de acidentes com material biológico ocorrido segundo parte do corpo atingida. Cascavel, PR, 2003-2004.

PARTE CORPO ATINGIDA	ANO				TOTAL	
	2003		2004			
	n	%	n	%	n	%
Dedo da mão	16	80	16	69	32	74
Membro inferior	1	5	-	-	1	2
Olho	-	-	1	4	1	2
Outra área superior exceto dedo	3	15	3	13	6	14
Outros	-	-	3	13	3	7
Total	20	100	23	100	43	100

Fonte: Comunicação de Acidente de Trabalho e Fichas de Notificação de Acidente de Trabalho com Material Biológico. Cascavel, 2003-2004.

Os acidentes com material biológico atingiram principalmente os dedos da mão, sendo responsável por 80% deles no ano de 2003 e 69% no ano de 2004 (Tabela 5). Outras

regiões do corpo acometidas pelos acidentes foram os membros superiores (exceto os dedos) (14%), os olhos (2%) e os membros inferiores (2%).

Nas instituições de saúde a agulha de injeção é o instrumento de trabalho que mais causa acidentes dentre os objetos perfurocortantes⁽¹⁶⁾, apesar da existência de equipamentos com tecnologias capazes de dar segurança e proteção aos trabalhadores da saúde durante o desempenho de suas atividades no mercado. Entretanto, devido a um desvio de visão, nos hospitais, de forma geral, a questão da segurança é vista como um custo e os acidentes com material biológico persistem e aumentam ano a ano.

A utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) como máscara, avental, óculos protetores, avental e luvas, tem sua importância nos acidentes envolvendo material biológico, uma vez que se torna uma barreira de proteção que pode diminuir o contato com o sangue, fluidos corpóreos e outros excretos, contribuindo assim para a redução significativa da exposição aos riscos existentes no ambiente de trabalho.

No presente estudo, a informação acerca do uso de EPI pelo acidentado ficou prejudicada tendo em vista que a CAT foi a principal fonte de levantamento e ela não contempla este tipo de informação. Assim, as informações a respeito do uso de luvas pelos acidentados foram obtidas através das fichas de investigação da CIPA local. Em 84% das ocorrências registradas como acidentes com material biológico foi omitida a informação a respeito do uso de luvas pelo acidentado. Dos 16% restantes, 14% utilizavam-se de luvas e 2% não, o que contraria as recomendações para redução dos riscos nas lesões percutâneas e do nível de contaminação por patógenos veiculados pelo sangue no ambiente hospitalar.

O não uso de EPIs, a ocorrência do acidente aliado ao desconhecimento da sorologia do paciente-fonte podem constituir em motivo de estresse para o trabalhador acidentado, o que pode repercutir em problemas na sua saúde mental e afetar as relações com a família e no trabalho. A constatação da peque-

na adesão às medidas de precaução por parte dos trabalhadores indica a importância do desenvolvimento de novas estratégias com vistas a aumentar a proteção e a segurança de todas as pessoas envolvidas no processo de assistência à saúde naquela instituição hospitalar.

A importância da utilização de outros equipamentos de proteção individual como máscara, avental, óculos protetores e calçados fechados é inquestionável, considerando os resultados obtidos (Tabela 5), cujos trabalhadores acidentados tiveram exposição de outras partes do corpo além das mãos, como olhos, braços, antebraços, tórax, abdome, pernas e pés.

A falta da utilização de EPIs aumenta os riscos de infecção por patógenos de alta morbimortalidade veiculados pelo sangue como o VHB, VHC e HIV^(6,7). Além disso, os acidentes com material biológico frequentemente são desconsiderados pelos profissionais da saúde que, tomam como facultativa a emissão da CAT e, seriam realizadas apenas quando da doença, o que demonstra claramente a falta de componente preventivo nessas situações⁽¹⁴⁾. Desta maneira, em caso de doenças adquiridas em decorrência do acidente, os trabalhadores vão arcar com o ônus próprio da enfermidade e também estarão desprotegidos em termos legais, ficando sem as garantias dos benefícios acidentários.

Uma das principais medidas de prevenção para hepatite B é a vacinação pré-exposição. Em caso de exposição ocupacional, a maior eficácia na profilaxia se obtém com o uso precoce da gamaglobulina hiperimune (HBIG), no período de 24 a 48 horas após o acidente. Em relação à hepatite C, não há comprovação da eficácia da imunoprofilaxia, antes ou após exposição, como medida de prevenção à infecção⁽⁷⁾.

É importante que o acidentado receba o atendimento e as orientações devidas após a exposição a material biológico para que sejam realizados os procedimentos recomenda-

dos, que incluem cuidados locais na área exposta, imunizações contra tétano e medidas de quimioprofilaxia e acompanhamento sorológico para hepatite e HIV⁽¹⁷⁾.

Constatou-se que em 67% dos acidentes registrados através das fichas da CIPA ou de notificação não havia a informação acerca da indicação ou não de uso de profilaxia anti-retroviral entre os acidentados; tal falta de informação pode ser atribuída ao fato de não ser uma exigência para o preenchimento da CAT ou ainda pela falta de um setor atuante na vigilância à saúde do trabalhador. Dentre os que contemplavam a informação obteve-se que 9% dos acidentados tiveram que fazer uso de medicações profiláticas e 23% deles não. A quimioprofilaxia geralmente produz efeitos colaterais como náuseas, vômitos, diarreias e alterações sensoriais e, em função de tais efeitos muitos acidentados a abandonam⁽⁷⁾.

A ocorrência da exposição ocupacional com presença de sangue ou fluidos corpóreos implica na necessidade de se avaliar os riscos de transmissão do vírus HIV, considerando o tipo de acidente sofrido e a toxicidade das medicações utilizadas na quimioprofilaxia. A sorologia anti-HIV deverá ser realizada no momento do acidente, repetido após seis e doze semanas e pelo menos seis meses depois⁽⁷⁾. Ainda que haja conhecimento e consciência quanto aos riscos de se contaminar com o HIV e outras doenças transmissíveis em seu cotidiano, os profissionais da enfermagem consideram que tais doenças estejam distantes de suas realidades⁽¹⁸⁾ e isto pode ser um fator contribuinte para a não notificação dos acidentes pelos trabalhadores da saúde.

As dificuldades vivenciadas pelos acidentados do trabalho que apresentam sequelas envolvem situações de descaso, desrespeito e de atendimento desumanizado nos diversos trajetos que percorrem e espaços que transitam, passando por todos os profissionais

e instituições. A discriminação e o preconceito predominam, sendo o acidentado visto como um inútil, um peso improdutivo, incapaz para o trabalho e para a vida social⁽¹⁵⁾.

4 CONCLUSÕES

O estudo realizado evidenciou que ocorreram 43 acidentes com material biológico na instituição investigada, que atingiram 3,4% dos trabalhadores no ano de 2003 e 3,8% dos trabalhadores em 2004. A categoria profissional mais atingida por este tipo de acidente no período estudado foi a enfermagem. Constatou-se também o aumento, no ano de 2004, do número de acidentes entre os ajudantes gerais e os acadêmicos de fisioterapia e de farmácia.

A grande maioria (86%) dos acidentes com material biológico atingiu pessoas com menos de 40 anos de idade, 56% delas na faixa etária entre 20 a 29 anos. A agulha de injeção foi o principal agente causador de acidentes nos anos investigados com predomínio da exposição percutânea através da lesão puntiforme; preocupa também o aumento (de 5% para 17%) no número de acidentes devido a aspersão de secreções que atingiu os trabalhadores de enfermagem, acadêmicos de fisioterapia e aluno do curso técnico de enfermagem.

Os resultados obtidos em relação à circunstância envolvida por ocasião do acidente evidenciaram que a maioria deles ocorreu durante a inserção e retirada de agulha no paciente, seguida pelo manuseio de lixo, manuseio na roupa e material deixado em bancada ou bandeja. Tratam-se de atividades que envolvem mais diretamente os trabalhadores da enfermagem e assim os trabalhadores da lavanderia e da limpeza que foram acidentados podem ter sido vítimas das ações decorrentes das atividades da enfermagem.

Os resultados obtidos revelaram que o número de acidentes registrados em 2003 (20 acidentes) e em 2004 (23 acidentes) pode ser

indicador de subnotificação da real ocorrência dessas injúrias no hospital. Desta forma, aponta-se a necessidade de melhorar a forma de registro dos acidentes uma vez que os impressos de CAT não oferecem todas as informações necessárias para a elaboração de estratégias preventivas a ocorrência dos acidentes e não contém importantes dados contemplados no formulário de registro de acidentes do formulário REPAT, o qual deveria ser adotado no hospital complementando a CAT, registro legalmente exigido em nosso país que assegura benefícios aos trabalhadores.

Os resultados obtidos subsidiarão o planejamento de estratégias preventivas a serem adotadas e a elaboração de novas investigações visando melhorar o controle dos acidentes e as condições de trabalho oferecidas aos trabalhadores no hospital estudado. Além de oferecer meio ambiente mais seguro aos acadêmicos e usuários que também fazem parte do cenário do hospital.

Consideramos que o efetivo conhecimento da realidade acidentária, com exposição a material biológico entre trabalhadores de hospitais brasileiros, constitui-se num desafio em função da heterogeneidade de conceitos, diferenças regionais e dos próprios dados envolvidos e, assim, as possibilidades de desenvolvimento de ações para o seu diagnóstico e enfrentamento ficam na dependência de um esforço integrado e convergente envolvendo diversos atores interessados na construção de um sistema de informações e que esperamos que possa ser oportunizado por meio da REPAT-USP, disponível no endereço: <<http://repat.eerp.usp.br>>.

REFERÊNCIAS

- 1 Valenzuela Suazo SV. Contribuição ao estudo sobre acidentes do trabalho que acometem os trabalhadores de enfermagem em hospitais chilenos [tese de Doutorado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1999. 184 f.
- 2 Brevidelli MM, Cianciarullo TI. Análise dos acidentes com agulhas em um hospital universitário: situações de ocorrência e tendências. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto (SP) 2002 nov/dez;10(6):780-6.
- 3 Marziale MHP. Ocurrencia de accidentes de trabajo causados por material corto-punzante entre trabajadores de enfermería en hospitales de la región nordeste de São Paulo, Brasil. *Ciencia y Enfermería*, Concepción 2003 jun;9(1):21-30.
- 4 Nischide VM, Benatti MCC, Alexandre NMC. Ocorrência de acidente do trabalho em uma unidade de terapia intensiva. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto (SP) 2004 mar/abr;12(2):204-11.
- 5 Marziale MHP, coordenadora. REPAT: Rede de Prevenção de Acidentes de Trabalho. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Disponível em: URL: <<http://www.eerp.usp.br/repat>>. Acessado em: 31 ago 2004.
- 6 Centers of Disease Control and Prevention. Guideline for infection control in health care personel. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, Thorofare (NJ) 2001 June;19(6):445.
- 7 Marziale MHP, Nishimura KYN, Ferreira MM. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material perfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto (SP) 2004 jan/fev;12(1):36-42.
- 8 Napoleão AA. Causas de subnotificação de acidentes de trabalho: visão dos trabalhadores de enfermagem de um hospital do interior paulista [dissertação de Mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1999. 115 f.
- 9 Araújo GM. Normas regulamentadoras e comentadas: legislação de segurança e saúde no trabalho. 4ª ed. Rio de Janeiro: Gerenciamento Verde; 2003. 1540 p.
- 10 Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): 2003. 64 p.

- 11 Canini SRMS, Gir E, Hayashida M, Machado AA. Acidentes perfurocortantes entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do interior paulista. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto (SP) 2002 mar/abr;10(2): 172-8.
- 12 Kirchhof ALC, Capellari C. Descrição das comunicações de acidentes de trabalho registradas no Instituto Nacional de Seguridade Social de Santa Maria, RS, no ano de 2000. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre (RS) 2004 ago;25(2): 194-201.
- 13 International Health Care Worker Safety Center. Annual number of occupational percutaneous injuries and mucocutaneous exposures to blood or potentially biological substances. Charlottesville (VA); 1998. Disponível em: URL: <<http://www.Virginia.edu/estimates.html>>. Acessado em: 23 out 2001.
- 14 Caixeta RB, Barbosa-Branco A. Acidente de trabalho, com material biológico em profissionais de saúde de hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil, 2002/2003. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro 2005 maio/jun;21(3): 737-46.
- 15 Krug SBF, Somavilha VC. Uma análise reflexiva da atuação do profissional enfermeiro junto à condição de acidentado do trabalho, segundo a teoria de Paterson e Zderad. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto (SP) 2004 mar/abr;12(2):277-9.
- 16 Cardo DM. Patógenos veiculados pelo sangue. In: Rodrigues EAC, Mendonça JS, Amarante JMB, Alves Filho MB, Grimbaum RS. *Infecções hospitalares: prevenção e controle*. São Paulo: Sarvier; 1997. 669 p. il. p. 341-51.
- 17 Ministério da Saúde (BR). *Manual de condutas-exposição ocupacional a material biológico: hepatite e HIV*. Brasília (DF); 1999. 20 p.
- 18 Spricigo L, Madureira VF. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre o risco ocupacional de infecção pelo HIV. *Ciência, Cuidado e Saúde*, Maringá (PR) 2003 jan/jun;2(1):57-65.

Endereço da autora/Author's address:

Neide Tiemi Murofuse
Rua Treze de Maio, 1875
Boa Vista
85.813-210, Cascavel, Pr
E-mail: neidetm@terra.com.br
marziale@eerp.usp.br

Recebido em: 16/06/2005

Aprovado em: 12/09/2005
