

## FREQUÊNCIA DE ACIDENTES COM MATERIAIS PÉRFUROCORTANTES ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE (REVISÃO BIBLIOGRÁFICA)

A. Songila MSR Doi\*, B. Frieda Saicla Barros\*\*, C. Bertoldo Schneider Jr.\*\*\*, D. Fábio Kurt Schneider\*\*\*\*

\*Mestranda Engenharia Biomédica -UTFPR, Curitiba, Brasil

\*\*Professora do mestrado em Engenharia Biomédica-UTFPR, Curitiba, Brasil

\*\*\*Coordenador e Professor do mestrado em Engenharia Biomédica-UTFPR-Curitiba, Brasil

\*\*\*\*Pro-reitor de Pesquisa e Pós-Graduação (PROPPG)- (UTFPR) e professor –UTFPR- Curitiba, Brasil

e-mail: son\_well@hotmail.com

**Resumo:** O ambiente hospitalar é o local onde se concentra pacientes acometidos pelas mais variadas patologias, assistidos por diferentes categorias de profissionais da saúde e oferecendo múltiplos e variados riscos biológicos. Representam os principais geradores de periculosidade e insalubridade com relação a esses profissionais. O estudo teve delineamento de uma pesquisa bibliográfica retrospectiva agregando informações de várias fontes bibliográficas. Com base nos resultados encontrados, verificou-se que dentre os profissionais saúde, os enfermeiros e auxiliares de enfermagem são as duas categorias de profissionais que mais sofrem acidentes de trabalho, destacando os acidentes ocorridos com materiais perfuro-cortantes.

**Palavras-chave:** acidente hospitalar, material hospitalar, perfurocortante, profissionais de saúde.

**Abstract:** *The hospital environment is the place where patients gathering stricken by the more varied pathologies, assisted by different categories of professionals of the health and offering multiple and varied biological risks. They represent the main creators of dangerousness and insalubrity regarding these professionals. The study had delineation of a retrospective bibliographical inquiry collecting information of several bibliographical sources. On basis of the considered results, happened what among the professionals it greets, the nurses and assistants of nursing are two categories of professionals who more suffer accidents of work, detaching the accidents occurred with materials of sharp waste.*

**Keywords:** *hospital accident, hospital material, sharp waste, health professionals.*

### Introdução

O ambiente hospitalar é o local onde se concentra pacientes acometidos por diversas patologias. Assistidos por diferentes categorias de profissionais da saúde e oferecendo múltiplos e variados riscos biológicos. Representando assim os principais geradores de periculosidade e insalubridade.[1].

Inúmeros estudos tem demonstrado as condições impróprias de trabalho em grande parte de instituições de saúde, expondo os trabalhadores a riscos ocupacionais causados por fatores químicos, físicos, ergonômico,

mecânico, psicossocial e biológicos[1].

Os acidentes de trabalho (AT) destacam-se como um dos determinantes, responsáveis pela concretização desses agravos que acometem o trabalhador [2].

Acidentes com materiais perfurocortantes entre os profissionais de saúde são muito freqüente, visto que a manipulação desses materiais dá-se em toda a jornada de trabalho [2,11].

Tais acidentes podem oferecer tanto riscos à saúde física quanto mental desses trabalhadores, sendo considerado problema para os profissionais da área de saúde, pela possibilidade de transmissão ocupacional de patógenos veiculados pelo sangue, como o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Vírus da Hepatite B (HBV) e Vírus da Hepatite C (HCV) [2,11]. Resultando em sérias conseqüências fisiológicas, além de problemas emocionais e psicossociais aos trabalhadores.

De acordo com o *Center for disease control* (CDC)[12], “aproximadamente 384.000 injúrias percutâneas ocorrem anualmente nos hospitais americanos, sendo que 236 000 dessas injúrias são resultantes de acidentes com material perfurocortante”.

Segundo Barroso[3], a ocorrência do grande número de acidentes com materiais perfurocortantes é resultante da falta de esclarecimento dos profissionais da área de saúde. Assim, esses profissionais necessitam de uma maior compreensão das normas de biossegurança nas suas práticas, atuando com mais segurança, prevenindo-os de riscos e promovendo qualidade de vida.

No Brasil, a partir da Lei n. 8 975, de 5 de janeiro de 1995, que criou a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio), a biossegurança tem assumido ampla dimensão, que extrapola a área da saúde e do trabalho, sendo empregada quando há referência ao meio ambiente e à biotecnologia. (4).

### Materiais e métodos

O estudo teve delineamento de uma pesquisa bibliográfica, retrospectivo. Foram utilizados obras de Biossegurança, ambiente hospitalar, Saúde e segurança hospitalar, Acidentes de trabalho hospitalar e acidentes com instrumentos perfurocortantes;

Criou-se um roteiro de estudos da frequência de acidentes com materiais perfurocortantes entre profissionais de saúde e quais profissionais de saúde eram os que mais sofriam esse tipo de acidente.

Na busca de artigos, foram encontrados 26 (vinte e seis) artigos com texto completo na base de dados da Revista Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), CAPES e MEDLINE destes foram utilizados para análise 14 (quatorze) artigos que se referiam aos acidentes de trabalho envolvendo profissionais de saúde.

O número de artigos excluídos totalizou 12 (doze), sendo aqueles que relatavam acidentes envolvendo trabalhadores em geral, soldados, moto-boys, motociclistas, trabalhadores rurais, meio ambiente, animais aquáticos, produtos químicos.

**Resultados e discussão**

Através da análise dos artigos foi possível identificar e delimitar categorias temáticas relacionadas aos acidentes de trabalho envolvendo profissionais de saúde, entre elas, podemos citar: conceitos de acidente de trabalho, riscos ocupacionais, discriminação dos tipos de acidentes, local do corpo atingido, causas dos acidentes de trabalho e conduta após os AT.

Baseado nos artigos [1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, e 12], a incidência de acidentes com materiais perfurocortantes se dá conforme a tabela 1.

Incidência de acidentes com materiais pérforo-cortantes

MATERIAIS PÉRFURO CORTANTES	NÚMERO DE ACIDENTES	%
Aguihas	06	50
Lâminas de Bisturi	04	33,34
Ampolas	02	16,66
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

De acordo com os dados obtidos e expostos na Tabela 1, percebe-se que os acidentes ocorrem mais com agulhas, apesar da disponibilidade e uso dos EPI's e EPC's.

A tabela 2 – A avaliação é baseada no setor hospitalar em que mais ocorrem acidentes:

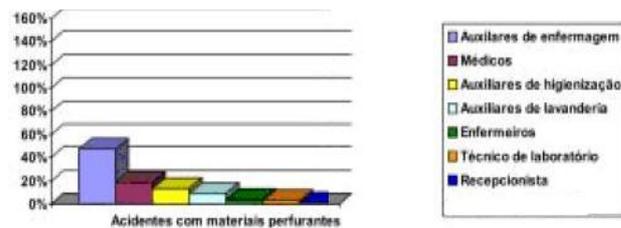
Incidência de acidentes com materiais pérforo-cortantes

SETOR DE OCORRÊNCIA	NÚMERO DE ACIDENTES	%
Pronto-Socorro	04	33,34
Centro-Cirúrgico	03	25
Pediatria	01	8,33
Corredores e Lavanderia	01	8,33
Clínica Médica	02	16,67
Clínica Obstétrica	01	8,33
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

Em relação ao setor hospitalar de ocorrência dos acidentes, verificou-se que, a maior incidência se deu no pronto socorro com 33,34% e a menor incidência na Clínica Obstétrica com 8,33%.

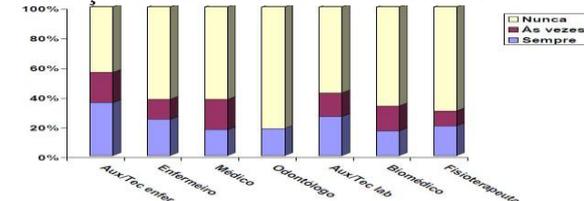
Levando em consideração o período do dia em que ocorreram os mais acidentes, verificou-se que 07 acidentes ocorreram pela manhã (58,33%), 01 no período da tarde (8,33%) e 04 durante a noite (33,34%).

Na Tabela 3- Categorização por profissionais:



A maior incidência de acidentes com perfurocortantes se deu com os auxiliares de enfermagem, com 47,7%, seguidos pelos médicos, com 18,47% e pelos auxiliares de higienização, com 13,85%.

A Tabela 4- Distribuição das frequências referentes à notificação declarada do acidente de trabalho



Os auxiliares e técnicos de enfermagem foram os que mais declararam com cerca de 40%, os que menos declararam foram os médicos com cerca de 20%

Os motivos alegados para a não notificação dos acidentes: 36,2% assinalou “não achei necessário notificar por ser uma lesão pequena”, 30,8% difícil acesso ao setor de medicina do trabalho/CCIH e 28,6% falta de tempo. O item outros obteve 4,4% dos apontamentos.

Tabela 5- Região do corpo mais atingidas:

Incidência de acidentes com materiais pérforo-cortantes

REGIÃO DO CORPO	NÚMERO DE ACIDENTES	%
Mãos	10	83,33
Pés	02	16,64
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

A região do corpo mais atingida foram as mãos, concordando com Bolick,2000[10] que em sua pesquisa constatou que 61% dos acidentes acometem as mãos dos profissionais acidentados, sendo os valores.

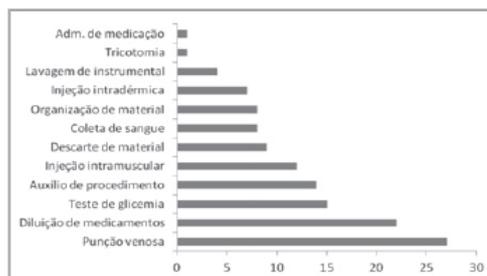
Tabela 6- Sexo dos profissionais que sofreram acidentes com materiais perfurocortantes:

Incidência de acidentes com materiais pérforo-cortantes

SEXO ACOMETIDO	NÚMERO DE ACIDENTES	%
Feminino	09	75
Masculino	03	25
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

Quanto ao sexo, o profissional que mais sofreu acidente de trabalho com perfurocortantes forma do sexo feminino com um total de 75% ou 9 avaliadas e do sexo masculino 25% ou 3 avaliados. masculino (25%)

Tabela 7- Atividades executadas na hora de acidentes com perfurocortantes:



Na tabela 7, mostra em que atividades hospitalares, os profissionais de saúde, mais sofrem acidentes com perfurocortantes, demonstrando que a incidência maior se dá com a punção venosa com cerca de (27%), seguido por diluição de medicantes com (23%) e teste de glicemia com (15%).

### Conclusão

Com base nos resultados encontrados, verificou-se que dentre os profissionais saúde, os enfermeiros e auxiliares de enfermagem são as duas categorias de profissionais que mais sofrem acidentes de trabalho, com relação à distribuição por notificação declarada AT, os auxiliares e técnicos de enfermagem, são os que mais notificam, deixando claro que por esse motivo eles são os que se caracterizam como os que mais sofrem acidentes. Os odontólogos nunca declaram os acidentes. Motivos alegados para a não declaração seria o fato de achar desnecessário, sendo que os acidentes com perfurocortantes, poderiam ser ainda maiores, caso todos os profissionais de saúde se conscientizassem e fizessem as declarações de acidentes. A maioria dos profissionais, ressaltando os profissionais de enfermagem desconhecem a necessidade de ser feita uma notificação do AT, ocorrendo apenas uma subnotificação das lesões e agravos que acontecem comumente no trabalho [2,12].

Destacando os acidentes ocorridos com materiais perfurocortantes com maior incidência, as agulhas e o setor hospitalar com maior incidência de acidentes é o pronto-socorro, e a frequência com relação ao período do dia se dá o turno da manhã, tirando aquele mito que quem trabalha a noite, possa sofrer mais acidentes nessa área. A parte do corpo mais atingida com perfurocortantes foram as mãos e o sexo mais acometido foram as mulheres.

Observou-se que, existe uma necessidade muito grande da criação de estratégias direcionadas aos profissionais da área de enfermagem, com vista à prevenção de acidentes durante as atividades de trabalho. [2,10,11,12].

Esse quadro preocupante com relação à alta prevalência de acidentes com perfurocortantes em hospitais tem se confirmado também em outros estudos, como o realizado com estudantes de enfermagem turcos[13], que mostrou uma prevalência de 49%, e apresentando no estudo com 699 residentes de cirurgia americanos[14], que apresentou 59% dos entrevistados com relatos de pelo menos um acidente como estudante e que essa prevalência aumentava para 83% durante a residência em cirurgia.

Condutas podem ser implementadas para a diminuição de tais acidentes como: políticas públicas mais eficientes com vistas nos profissionais de saúde, maior intervenção dos órgãos competentes e maior participação dos conselhos profissionais nesta temática. Além da ajuda dos hospitais, com relação a prevenção de acidentes, estabelecendo uma política permanente de educação e capacitação de seus funcionários. [5,8,9]. Isso não é uma problemática exclusiva do Brasil, mas um problema a nível mundial, porém com ações efetivas, solucionável.

### Referências

- [1] BREVIDELLI MM, CIANCIARULLO TI. Análise dos acidentes com agulhas em um hospital universitário: situações de ocorrência e tendências. Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.10 no.6 Ribeirão Preto Nov./Dez. 2002.
- [2] BARBOSA, D.B.; SOLER, Z.A.S.G. Afastamentos do trabalho na enfermagem: ocorrências com trabalhadores de um hospital de ensino. Rev Latino-Am Enfermagem, Ribeirão Preto, v.11, n.2, 2003.
- [3] BARROSO, W.J; BEJGEL I. O Trabalhador do Setor Saúde, A legislação e seus Direitos Sociais. In: Boletim de Pneumologia Sanitária, v.9, n.2, 2004.
- [4] BRASIL a, MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, Disponível em: <http://www.previdenciasocial.gov.br>. Acesso em 21/11/2013.
- [5] BRANDI, S. Ocorrência de acidentes do trabalho por material pérfuro-cortante entre trabalhadores de um hospital universitário da cidade de Campinas (SP). Revista de Enfermagem USP.p.124-33, 1998
- [6] BINDER, M.C.P; CORDEIRO, R. Sub-registro de acidentes de trabalho em localidade do Estado de São Paulo, 1997, Rev Saúde Pública, v.37, n. 4, p.409-416, 2003.
- [7.] CANINI, S.R.M. et al. Acidentes Perfurocortantes entre Trabalhadores de Enfermagem de um Hospital Universitário do Interior Paulista, Rev Lat-Am. Enfermagem, v.10, n.2, p.172-178, 2002.
- [8] CIORLIA, L.A.S. Acidentes de trabalho com material biológico e Hepatites B e C em profissionais da saúde de um hospital universitário. Tese de doutorado, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2003.
- [9] BARBOSA, MVJ et al. Incidência De Acidentes Com Materiais Pérfuro-Cortantes E Fluidos Corpóreos No Hospital Universitário “Alzira Velano” Alfenas – MG, R. Un. Alfenas, p. 221-225, 1999.
- [10] BOLICK, Diana et al. Segurança e controle de infecção. Rio de Janeiro - RJ: Reichmanne & Affonso Editores, 2000.
- [11] BOTOSSO, M. R. Biossegurança na assistência à saúde. São Paulo-SP. Revista Nursing. Barueri-SP. v. 70, n.7, p. 35-39, mar.2004
- [12] MARZIALE, M. H. P. Subnotificação de acidentes com perfurocortante na enfermagem. Brasília - DF. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 56 n. 2, p.121-122, mar./abr. 2003.
- [13] Tals MS. Occupational exposure to blood and body fluids among Turkish nursing students during clinical practice training: frequency of needlestick / sharp injuries and hepatitis B immunisation. J Clin Nursing, 2009;18:1394-403
- [15] Sharma GK, Gilson MM, Nathan H, Makary MA. Needlestick Injuries Among Medical Students: Incidence and Implications. Acad Med. 2009;84(12):1815-21.