

PRECAUÇÕES PADRÃO NO CONTEXTO DA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO NA ENFERMAGEM

Victor Couto da Silva¹
Maiana Souza Azevedo²

1 INTRODUÇÃO

Com a evolução tecnológica ocorrida no último século foi possível identificar inúmeros agentes causadores dos mais diversos tipos de patologias existentes. Juntamente com este evento, os avanços tecnológicos contribuíram de maneira fundamental para a produção de mecanismos com o propósito de combater estas doenças, sobretudo, as infecto-contagiosas, cujo agente patológico se dissemina facilmente, e pode acometer grande parte da população (WILKINS; STOLLER; KACMAREK, 2009)

Acompanhando o contexto acima, os avanços ocorridos no campo da saúde produziram uma séria reflexão no meio profissional. Os trabalhadores da saúde, no contato direto com os pacientes, poderiam se contaminar e adquirir as enfermidades destes (CARVALHO; CHAVES, 2010).

Concomitante a isto, iniciou-se um processo de identificação dos principais riscos ocupacionais relacionados ao trabalho em saúde, e, através da identificação destes, começou a se desenhar no cenário da saúde as ações de segurança do trabalho (CARVALHO; CHAVES, 2010).

Compreendendo a necessidade de se produzir condições que oferecesse segurança para os profissionais durante o seu trabalho, surgiu as precauções padrão (PP), criadas a fim de proporcionar medidas de prevenção a todos os trabalhadores, diminuindo o risco de acidentes de trabalho e infecção por material contaminado (GIR et al., 2004).

De acordo com Carvalho e Chaves (2010, p. 515) as precauções padrão surgiram com o propósito de “serem utilizadas pelos profissionais de saúde no cuidado a todo paciente; manuseio de artigos contaminados; contato com material biológico, como sangue, líquidos corporais, secreções e excreções (exceto suor) e mucosas”.

¹ Bacharel em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas (FACISA-BA).

² Bacharel em Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC) e Especialista em Enfermagem em Emergência e Atendimento Pré-Hospitalar pela Faculdade Madre Thaís (FMT). Atualmente é Professora da Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas (FACISA-BA).

Diante da relevância deste tema, o presente estudo propõe-se a contextualizar a realidade atual da implementação das precauções padrão, como medidas preventivas, no âmbito da enfermagem. Pretende-se ainda, a partir do objetivo geral contextualizar os aspectos históricos e conceituais acerca das precauções padrão bem como evidenciar a realidade atual da adesão dos profissionais da enfermagem às precauções padrão.

2 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento desta pesquisa utilizou-se como método a pesquisa bibliográfica, de caráter qualitativo. A opção por este modelo investigativo levou em consideração a importância e necessária atualização sobre o tema proposto, bem como, a facilidade de realização da mesma, através de documentos já existentes acerca do assunto em questão.

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. [...] A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente (GIL, 1999, p. 65).

O levantamento dos dados para subsidiar este estudo ocorreu em livros, manuais normativos e em meio digital, através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na base de dados da Livraria Científica Eletrônica Online (SCIELO) e no site de busca GOOGLE ACADÊMICO, a partir dos indexadores: Precauções Padrão; Equipamentos de Proteção Individual; e Riscos Ocupacionais Enfermagem. Foram investigados todos os artigos publicados nos últimos 10 anos.

Desta busca foram elencados os artigos, manuais e livros que trataram sobre o tema proposto. Após breve compreensão dos documentos e identificação do grau de consonância com os objetivos: geral e específicos, deste estudo, foram selecionados aqueles que apresentam identificação com as propostas desta pesquisa.

Em seguida a triagem dos documentos, foi identificado um total de trinta artigos que versavam em consonância com a ideia central deste estudo. Além destes artigos, foram reservados os livros e manuais que tratavam dos aspectos legais da biossegurança no país, necessários para a produção deste estudo.

Todos estes referenciais foram analisados criteriosamente e serviram de subsídio para o desenvolvimento desta pesquisa, oportunizando conceitos e contextualizando a realidade atual acerca da biossegurança, das precauções padrão e de como a enfermagem se encontra envolvida neste contexto.

3 REFERENCIAL

3.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DOS ACIDENTES DE TRABALHO NO AMBIENTE HOSPITALAR

Os primeiros estudos sobre infecções hospitalares reportam-se ao século XVIII. Foi um período caracterizado pelo desenvolvimento da bacteriologia e da microbiologia, o que possibilitou o surgimento da ideia de transmissibilidade. (NICHIATA et al., 2004).

Relatos do ano de 1863 revelam que a enfermeira *Florence Nightingale*, fundadora da escola de enfermeiras em Londres, ressaltou a importância da limpeza do ambiente hospitalar. Tratava-se das primeiras recomendações voltadas para o cuidado do paciente. (NICHIATA et al., 2004).

Em relação às ações de isolamento dos pacientes infectados, os primeiros relatos datam do ano de 1877, quando ocorreram as primeiras recomendações sobre precauções e isolamento. Nesta oportunidade era recomendada a separação de doentes com doenças infecciosas em ambiente reservado (SILVA, 2011).

Sem que a experiência acima produzisse grandes avanços, por volta de 1900, as práticas de isolamento foram modificadas introduzindo-se o uso de capotes individuais para cada paciente; as mãos eram lavadas com soluções anti-sépticas depois do contato com os pacientes e os objetivos de contato direto eram desinfetados. Estes procedimentos, à época, foram denominados como tratamento de barreira (COUTO et al., 2003 *apud* MOLINARI, 2006)

Os anos se passaram e, apenas no final do século XX, com a gravidade das doenças infecto-contagiosas, em especial o HIV/AIDS, é que o assunto veio à tona com efervescência e possibilitou a discussão e consolidação das normas de biossegurança existentes atualmente e que, em seu conjunto de medidas, constituem-se as precauções padrão.

Pereira (2011, p. 19) explica que as PU “restringem-se à prevenção do contato com sangue e com fluidos orgânicos como o leite humano, o líquido pleural, pericárdico, amniótico e peritoneal.” Ainda de acordo com o autor as secreções como a

“saliva, o suor, a lágrima, a secreção nasal, a urina e as fezes foram excluídos, desde que não houvesse a presença de sangue visível em seu conteúdo”.

Este contexto, segundo o autor, constituiu-se na principal diferença das PU, formalizadas na década de 80, para as PP, consolidadas em 1996. Segundo Garner (1996 *apud* Pereira, 2011, p. 20) “as recomendações contidas nas PU permaneceram, ficando apenas o suor como fluido desconsiderado de proteção de barreira”.

O uso das técnicas adequadas de lavagem das mãos e a obrigatoriedade do uso de luvas no manuseio de todos os fluidos orgânicos e nos contatos diretos com os pacientes se tornaram as principais ações consolidadas com a edição das PP, em 1996. (FLORÊNCIO et al., 2003)

No Brasil, as precauções padrão estão regulamentadas através da Norma Regulamentadora NR 32, de 16 de novembro de 2005, publicada pelo Ministério do Trabalho e Emprego. Esta norma foi criada para regulamentar as medidas de proteção e segurança à saúde dos trabalhadores no setor da saúde (PEREIRA, 2011).

3.2 NORMAS DE BIOSSEGURANÇA

Conforme Pinelli et al. (2011, p. 449):

A biossegurança envolve um conjunto de condutas e medidas técnicas, administrativas e educacionais que devem ser empregadas por profissionais da área de saúde ou afins, para prevenir acidentes e contaminação cruzada em ambientes biotecnológicos, hospitalares e clínicas ambulatoriais.

As ferramentas utilizadas para respeitar as normas de biossegurança são aquelas denominadas precauções padrão (PP), que, de acordo com Carvalho et al. (2009, p. 359) “são medidas de proteção que devem ser tomadas por todos os profissionais de saúde, quando prestam cuidados aos pacientes ou manuseiam artigos contaminados”. Segundo SIEGUEL, RHINEHART, JACKSON et al., (2007 *apud* SILVA 2011, p. 23) “As PP incluem: higiene das mãos, o uso de EPI (luvas, máscaras, avental e óculos de proteção ou viseira) que devem ser utilizados de acordo com o risco da exposição, e práticas de injeção seguras”.

Ainda no que diz respeito ao conceito, Bohner et al., (2011, p. 383) acrescentam que “as PP incluem o uso de barreiras de proteção, prevenção da exposição a sangue e fluidos corpóreos, prevenção de acidentes com instrumentos perfurocortantes e procedimentos de descontaminação”.

Batistoni et al. (2011, p. 65) acrescentam ainda que as normas de biossegurança “são medidas de prevenção que devem ser utilizadas na assistência a todos os pacientes na manipulação de sangue, secreções e excreções e contato com mucosas e pele não íntegra”.

Segundo Melo (2005, p. 40) estas normas “objetivam a proteção, tanto do paciente quanto do profissional em situações de exposição a agentes infecciosos de fontes conhecidas ou não de infecção”. O autor salienta ainda que “a tomada de decisão do profissional depende da natureza do procedimento diante dos riscos potenciais”.

As PP incluem quatro ações básicas: a higienização frequente e adequada das mãos; o uso de barreiras protetoras, os equipamentos de proteção individual (EPIs) (luvas, máscara, avental e óculos de proteção ou viseira); a adoção de técnica segura no lidar com material perfuro-cortante; e a limpeza adequada dos equipamentos utilizados na assistência que estejam contaminados (SILVA, 2011).

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) a higienização das mãos constitui-se na “medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde”. Ainda em relação à ANVISA, a mesma refere que “o termo lavagem das mãos foi substituído por higienização das mãos devido à maior abrangência deste procedimento” (BRASIL, 2007)

Moura (2004, p. 40) reforça citando que as mãos necessitam ser lavadas imediatamente após “a remoção das luvas e após a contaminação com sangue ou outros fluidos (devendo-se proceder da mesma forma com outras superfícies corporais”.

Já os equipamentos de proteção individual (EPIs) são todos os recursos utilizados, individualmente, com o intuito de proteger a saúde e a integridade física dos trabalhadores, assegurando-lhe a proteção necessária para realizar os procedimentos a eles confiados de forma segura e efetiva (CARVALHO et al., 2009; MAFRA et al., 2008).

Em relação às luvas de procedimentos, de acordo com Melo (2005, p. 42) além de estas terem indicação de proteção do profissional, as mesmas também “estão indicadas para a proteção do paciente, sobretudo, nos procedimentos quando os princípios de assepsia devem ser assegurados; devendo seu uso ser único; sendo proibido seu reprocessamento”.

Os aventais são artigos não estéreis, porém limpos, e devem ser utilizados para proteger sempre que houver possibilidade de contato com fluidos corporais. Objetiva-se com o uso dos aventais, formar uma barreira que proteja braços e áreas do corpo do profissional e roupas. Sua retirada deve ser realizada o mais rápido possível, devendo o mesmo ser desprezado no saco de *hamper* (MELO, 2005; NEVES, 2009).

O uso de máscaras e protetores oculares, visa proteger a face do profissional (nariz, boca e olhos) no momento da ocorrência dos procedimentos e, em situações que hajam, possibilidade de respingo de quaisquer tipo de fluidos corporais (MELO, 2005).

As mucosas localizadas na face (boca, nariz e olhos), são portas de entrada facilmente susceptíveis à infecção durante a realização dos procedimentos clínicos. Neste sentido, a utilização de máscaras e óculos torna-se um componente importante das precauções padrão a ser utilizado (NEVES, 2009).

Além das luvas, aventais, máscaras e protetores oculares, ainda existem uma série de equipamentos de proteção individual. São eles: capacete, protetor facial, protetor auditivo, botas, gorros e proteção para os pés. (BRASIL, 2007)

De acordo com Melo (2005, p. 43), dentre os métodos de proteção antiinfeciosa, “está o processamento dos artigos e equipamentos antes do uso entre pacientes, pois devem estar em condições seguras quando da utilização na assistência”.

De acordo com Potter e Perry (2005, p. 841) “o equipamento de cuidado do paciente deve ser devidamente limpo e reprocessado e os artigos de uma única utilização são descartados”.

Esta medida de precaução se dá com o intuito de proteger os profissionais contra os acidentes com objetos perfurocortantes. Ações simples como o não recapeamento das agulhas, o descarte destes materiais em recipientes adequados com paredes resistentes à perfurações e próprios para o descarte são exemplos de medidas que podem ser adotadas no local de trabalho. (BATISTONI et al., 2011; BREVIDELLI, CANCIARULLO, 2009; CARVALHO et al., 2009).

A respeito dos objetos perfurocortantes, segundo Potter e Perry (2005, p. 841) “todos os instrumentos pontiagudos e agulhas devem ser descartados em um recipiente resistente a furos. Os dispositivos de segurança devem ser acionados depois do uso para evitar lesões”.

Em relação às PP e o manuseio de material perfuro-cortante, Melo (2005, p. 45) afirma a necessidade de exigir cuidados especiais neste procedimento, evitando assim os riscos. De acordo com o autor “o transporte deve ser feito com atenção, utilizando bandejas ou cubas com vistas a evitar situações de exposição, devendo-se desprezá-lo em recipientes de paredes rígidas e resistentes”.

Consideram-se acidentes de trabalho (AT) todos os eventos ocorrentes durante o exercício de atividade laboral. Pode ser desencadeado a partir de um ato inseguro, uma condição insegura ou um fator pessoal de insegurança, podendo desenrolar inúmeros tipos de

perturbações funcionais, lesões corporais, que pode resultar em incapacidade ou mesmo óbito (MAIA, JUNIOR, 2008 *apud* BATISTONI et al., 2011)

3.3 HISTÓRICO DOS ACIDENTES DE TRABALHO NA ENFERMAGEM

Embora se constate dados de acidentes de trabalho desde este período remoto, apenas na Idade Contemporânea, especialmente no período da Revolução Industrial europeia é que o tema passou a gerar preocupação de maneira geral. Isto se deu devido à direta relação que o homem passou a ter com o trabalho, e, conseqüentemente, com todos os fenômenos decorrentes desta relação (RIBEIRO; SHIMIZU, 2007).

Os AT fazem parte atualmente de um elenco de situações que oferecem riscos à população trabalhadora. Os riscos ocupacionais envolvem diversas categorias profissionais, inclusive, a dos trabalhadores da área de saúde, sendo que esta por muito tempo não foi considerada de alto risco ocupacional entretanto, com o advento do HIV/AIDS, essa situação se modificou e, em decorrência de diversos dados estatísticos acerca da problemática, ficou estabelecido que os trabalhadores de saúde também estão sob risco ocupacional (CAVALCANTE et al., 2006)

3.4 CONTEXTO ATUAL NA ENFERMAGEM

Com relação aos riscos ocupacionais e os trabalhadores da enfermagem, esta categoria profissional é considerada por inúmeros autores como aquela que se encontra mais susceptível ao acometimento por algum tipo de agravo (BATISTONI et al., 2011; CAVALCANTE et al., 2006; GIR et al., 2004; NEVES, 2009; NISHIDE, BENATTI, 2004; RIBEIRO, SHIMIZU, 2007; VASCONCELOS, REIS, VIEIRA, 2008).

Dentre os principais meios de adoecimento no ambiente de trabalho, estão destacados pelos autores: o maior contato direto físico com os enfermos; o maior tempo permanecido em contato com os pacientes; o contato com substâncias tóxicas, com equipamentos e materiais contaminados; além do fato de o ambiente hospitalar já ser intensamente insalubre (BATISTONI et al., 2011; GIR et al., 2004; NISHIDE, BENATTI, 2004; RIBEIRO, SHIMIZU, 2007; VASCONCELOS, REIS, VIEIRA, 2008).

Outro aspecto abordado em relação aos riscos ocupacionais da equipe de enfermagem é o tempo de permanência do profissional junto do paciente. Geralmente a equipe de enfermagem que permanece 24 horas de plantão próximas ao paciente internado,

pode estar exposta a vários riscos, podendo adquirir doenças ocupacionais e do trabalho, além de lesões devido aos acidentes (BATISTONI et al., 2011).

Almeida, Pagliuca e Leite (2005, p. 709) incluem no rol de fenômenos explicativos para o elevado risco ocupacional da enfermagem o quantitativo de trabalhadores. Para os autores “a enfermagem constitui a maior representatividade de pessoal dentro do hospital”, o que contribui naturalmente para o elevado número de ocorrências de exposição a riscos ocupacionais.

Tais averiguações observadas acima são corroboradas pelo estudo de Gir et al., (2004) onde os autores acrescentam que “o contingente da força de trabalho em saúde é bastante numeroso, prestando, na maioria das vezes cuidados que envolvem o contato direto com o doente”.

Segundo Silva (1996 *apud* Batistoni et al., 2011, p. 57) “os trabalhadores de enfermagem estão expostos a uma diversidade de cargas que são geradoras de processos de desgaste”. O autor caracteriza o trabalho da enfermagem citando ainda que “as características e as formas de organização do trabalho expõem os trabalhadores da enfermagem, pois são obrigados a permanecer nesse ambiente, durante toda a sua jornada laboral e grande parte da vida produtiva”.

Almeida, Pagliuca e Leite (2005) acrescentam ao debate relacionado aos riscos ocupacionais e a enfermagem os fatores relacionados às condições de trabalho e a qualidade do mesmo como fatores predisponentes aos AT. De acordo com os autores a fadiga, sobretudo, decorrente da sobrecarga de trabalho, seja por plantão extenso, ou por duplo vínculo empregatício favorece consideravelmente à ocorrência de AT.

Segundo Nishide e Benatti (2004) os riscos ocupacionais que mais aparecem relacionados aos trabalhadores de enfermagem são aqueles oriundos de contato direto com substâncias contaminadas, como, por exemplo, o sangue, secreções e fluidos corpóreos; acidentes com materiais perfurocortantes, e exposição do trabalhador à situações de contato direto com pacientes infecto contagiosos sem diagnóstico conhecido.

Com relação aos acidentes de trabalho, o mais comum está relacionado aos materiais perfurocortantes. Este tipo de acidente expõe os profissionais a microrganismos patogênicos, sendo a hepatite B a doença de maior incidência entre esses trabalhadores (BATISTONI et al., 2011).

Dentre as alternativas possíveis para minimizar este quadro em relação à enfermagem destaca-se o uso dos EPIs, que, quando devidamente utilizados pode oferecer grande segurança para os profissionais durante o seu trabalho. Dentre os EPIs utilizados pela

equipe de enfermagem, estão as máscaras, os óculos, aventais e capotes descartáveis, gorros e luvas descartáveis (VASCONCELOS, REIS, VIEIRA, 2008).

As doenças ocupacionais relacionadas aos trabalhadores da enfermagem podem estar localizadas em todos os lugares, independente do local de trabalho, seja no ambiente hospitalar, seja nos serviços de atenção básica de saúde, seja nos serviços de urgência e emergência, como o serviço pré-hospitalar móvel, o SAMU 192.

Em qualquer local de trabalho a equipe de enfermagem se depara com situações diversas e, às vezes, desconhecidas, que exigem cautela e cuidados rigorosos tanto para manter as condições vitais dos pacientes quanto para proteger-se de eventuais acidentes indesejáveis.

Aliando-se a adequada e contínua adesão ao uso dos EPIs e o concreto comprometimento de todas as PP, como a lavagem das mãos e o descarte adequado das substâncias contaminadas, é possível conceber uma realidade futura capaz de proporcionar dados mais satisfatórios e menos alarmantes no quesito das doenças ocupacionais.

3.5 ADESÃO DE ENFERMAGEM ÀS PRECAUÇÕES PADRÃO

Conforme foi abordado anteriormente uma das principais medidas e que traz resultados mais eficazes e resolutivos em relação às doenças e acidentes decorrentes de riscos ocupacionais é a adoção correta das PP existentes e adesão integral aos mecanismos de proteção e prevenção de doenças e acidentes de trabalho, incluindo a disponibilidade e o uso dos EPI's. É importante que a adoção destas medidas seja frequente e contínua nos serviços de saúde.

Em relação a este assunto Vasconcelos, Reis e Vieira (2008, p. 101) referem que “a adesão ao uso dos EPI's traz consigo benefícios à saúde do trabalhador e aos empregadores, sendo eles: maior produtividade, diminuição do número de licenças, saúde e redução dos gastos hospitalares com equipamentos e materiais”.

Embora se constate estes benefícios, a realidade observada nos estudos que serão descritos a seguir não demonstra a real efetividade da adoção destas medidas no cotidiano de trabalho dos profissionais da enfermagem.

A adesão às PP pode ser influenciada por fatores como o conhecimento dos riscos e medidas preventivas, avaliação do risco ocupacional e da eficácia de prevenção, barreiras e interferências no desempenho profissional e aspectos organizacionais (BREVIDELLI; CIANCIARULLO, 2009 *apud* PEREIRA, 2011, p. 26).

Gir et al. (2004, p. 246) salienta que “apesar da potencialização do risco de exposição dos trabalhadores, a adesão às medidas de proteção recomendadas é, por vezes, descontínua e contraditória”. A descrição de Gir et al. demonstra de maneira objetiva que a descontinuidade do uso adequado das PP impede que estas alcancem o seu propósito, ou seja, diminuir ou mesmo sanar os possíveis riscos ocupacionais dos trabalhadores.

Uma das possíveis causas para esta realidade, levantada nos estudos observados diz respeito ao comprometimento em aderir rotineiramente às PP, uma vez que, mesmo tendo conhecimento acerca dos riscos aos quais estão submetidos no seu ambiente de trabalho, muitos profissionais de enfermagem ainda resistem em adotar integralmente as PP, inclusive não utilizando rotineira e adequadamente os EPI's.

Alguns estudos diagnosticados referenciam esta relação nível de conhecimento x adesão ao uso de EPI's. Os dados encontrados nas pesquisas já realizadas relatam que o nível de conhecimento em relação aos riscos ocupacionais é satisfatório por parte dos trabalhadores, sendo que a grande maioria é sabedora dos riscos, enquanto que a adesão ao uso de EPI's está muito aquém da necessidade ideal.

Confirmando esta perspectiva o estudo realizado por Vasconcelos, Reis e Vieira (2008, p. 101) revela que “informaram estar sujeitos à exposição a riscos biológicos, 94,9% dos entrevistados, a riscos físicos, 79,7%”; a riscos ergonômicos, 69,5%”. Estes números revelam que os riscos biológicos são os mais conhecidos pelos profissionais, seguidos pelos riscos físicos e ergonômicos. Porém todos são bem identificados pela maioria dos profissionais participantes do estudo.

Embora em diversos estudos se constate o nível satisfatório de conhecimento acerca das PP isto não se reflete na realidade da adoção de PP por parte dos trabalhadores de enfermagem. Segundo estudo realizado por Bonini et al. (2009 *apud* Pereira, 2011, p. 24) cerca de “44% dos profissionais de enfermagem de uma UTI, que sofreram acidente com material biológico, não faziam uso de EPI na ocasião”.

Corroborando com o trabalho realizado por Bonini, outro estudo, este realizado por Nishide, Benatti e Alexandre (2004 *apud* Neves, 2009, p. 32) reforça a relevância do problema, citando que, ao identificarem os acidentes de trabalho ocorridos com profissionais de enfermagem de determinada UTI de um hospital universitário, observou-se que “em relação à utilização dos EPI no momento do acidente, 60% dos trabalhadores não faziam uso”.

Outro fator observado em relação à não adesão dos trabalhadores de enfermagem diz respeito ao ‘esquecimento’ de usar os equipamentos de proteção. Neste sentido, um estudo realizado por Batistoni et al. (2011, p. 64) reporta que “30% da amostra relataram que é possível esquecer-se de fazer uso dos EPI’s”. Este dado demonstra que o comprometimento dos profissionais com a proteção à sua própria saúde ainda está aquém da realidade ideal.

Ainda foi possível observar nos estudos analisados os tipos de EPI’s mais utilizados pelos profissionais de enfermagem e aqueles que não são utilizados com a frequência adequada. Assim, quanto aos EPI’s, as luvas foram as mais utilizadas, sendo praticamente usadas por todos os profissionais.

Além das luvas, outros equipamentos como óculos e capotes (jalecos) foram utilizados em frequência significativa, porém em menor escala que as luvas. Já em relação ao gorro, cerca de 50% dos profissionais não possuem o costume de utilizarem os mesmos (VASCONCELOS, REIS, VIEIRA, 2008)

Não há outro meio de se intensificar o uso dos EPI’s e a adoção das PP por parte dos trabalhadores de enfermagem senão com o envolvimento e comprometimento destes para com sua saúde. Neste sentido, deve-se aliar o conhecimento acerca da adoção e dos benefícios das PP ao compromisso dos profissionais. Pereira (2011, p. 27) relata que “alguns fatores como treinamentos, ambiente e discussões em grupo, são apontados como facilitadores da adesão dos profissionais”.

Em relação ao uso dos EPI’s é importante referir a necessidade da disponibilidade adequada dos mesmos bem como a qualidade e adequação para o uso contínuo dos profissionais. Neste sentido, é importante antes de se comprar os equipamentos, observar questões como tamanho e conforto, a fim de evitar gastos equivocados ou mesmo, resistência dos funcionários em aderir aos equipamentos (VASCONCELOS; REIS,;VIEIRA, 2008).

Desde modo, para que ocorra a real efetivação da adesão às PP entre todos os profissionais da enfermagem, e não só destes, mas também dos demais profissionais de saúde, é importante o comprometimento de todos os atores inseridos no contexto da saúde no país. O envolvimento de todos num processo que busque a conscientização de todos é a ferramenta maior capaz de minimizar este problema de saúde do trabalhador.

Neste contexto inserem-se as esferas governamentais, através da estruturação dos serviços com condições adequadas de trabalho; os administradores locais dos serviços com a capacidade de gerir e disponibilizar condições e equipamentos de maneira contínua e adequada à população profissional; e os próprios trabalhadores, através do comprometimento para com sua própria saúde.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os autores pesquisados, alguns (NICHATA et al., 2004; SILVA, 2011; MOLINARI, 2006) relataram que os acidentes de trabalho no ambiente hospitalar bem como a preocupação com a biossegurança remonta há séculos passados. Os relatos mencionados foram de encontro com o desenvolvimento de áreas como bacteriologia e microbiologia, que possibilitaram a descoberta de diversos microorganismos existentes no nosso meio.

As PP surgem como alternativa viável de proteção dos trabalhadores contra acidentes de trabalho bem como de se contaminar com material infecto-contagioso. A adoção das PP, como por exemplo, lavagem das mãos, uso das luvas nos procedimentos, e de outros equipamentos como gorro, máscara, macacão, além do descarte adequado dos materiais contaminados e perfuro-cortantes possibilitou aos trabalhadores exercer suas funções com mais segurança e menor risco de comprometimento de sua saúde. Tanto as PP quanto o incentivo ao seu uso fora bem retratado no decorrer desta pesquisa, tendo sido observado estas questões em diversas referências (AIRES et al., 2010; BOHNER et al., 2011; CARVALHO et al., 2009; FLORENCIO et al., 2003; GOLDMAN, AUSIELLO, 2005; LOPES et al., 2008; MELO, 2005; MOURA, 2004; PEREIRA, 2011; SILVA, 2011).

Três documentos (BRASIL, 2007; PEREIRA, 2011; SILVA, 2011) pesquisados fazem referência a regulamentação das PP no Brasil. De acordo com os autores destas referências a Norma Regulamentadora NR32, de novembro de 2005, é documento normativo responsável pela regulamentação de todas as questões inerentes à biossegurança, e, neste contexto, dos tipos de PP, da necessidade de adesão às PP, e ainda, dos benéficos que elas podem provocar.

Em relação aos riscos ocupacionais ficara bem definidos, através dos autores pesquisados, que, a enfermagem, é a categoria profissional mais susceptível aos riscos ocupacionais (ALMEIDA, PAGLIUCA, LEITE, 2005; BARBOSA, FIGUEIREDO, PAES, 2009; BATISTONI et al., 2011; CAVALCANTE et al., 2006; GIR et al., 2004; NEVES, 2009; NISHIDE, BENATTI, 2004; RIBEIRO, SHIMIZU, 2007; VASCONCELOS, REIS, VIEIRA, 2008).

Os diversos autores pesquisados (ALMEIDA; PAGLIUCA; LEITE, 2005; BARBOSA; FIGUEIREDO; PAES, 2009; BATISTONI et al., 2011; CAVALCANTE et al., 2006; GIR et al., 2004; NEVES, 2009; NISHIDE, BENATTI, 2004; RIBEIRO, SHIMIZU, 2007; VASCONCELOS, REIS, VIEIRA, 2008) são unânimes em estabelecer que a enfermagem possui essa condição por ser, o principal contingente profissional no âmbito da

saúde, e se tratar dos profissionais que possuem maior contato com os pacientes. Tudo isso, acrescido muitas vezes do ambiente de trabalho, inadequado, torna estes trabalhadores o grupo com risco mais elevado de serem acometidos por acidentes de trabalho.

A adesão às PP é a alternativa mais efetiva e capaz de proporcionar resultados imediatos e benéficos aos profissionais da enfermagem. Embora a literatura pesquisada corrobore com esta afirmação, segundo (BATISTONI et al., 2011; GIR et al., 2004; NEVES, 2009; PEREIRA, 2011; VASCONCELOS; REIS; VIEIRA, 2008) a aceitação e adesão efetiva das PP ainda não é uma realidade no campo de trabalho dos profissionais de enfermagem.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou a compreensão da real situação da adesão das precauções padrão nos serviços de saúde no que diz respeito aos profissionais da enfermagem, independentemente do local de trabalho, seja na atenção básica, área hospitalar ou serviços de urgência e emergência.

Inicialmente foi possível constatar que nas últimas décadas houve considerável avanço com relação a esta questão. Com os riscos biológicos vindo à tona ancorados no advento da AIDS, as medidas preventivas e os cuidados no ambiente de trabalho dos profissionais de saúde passaram a serem contextualizados mais comumente.

O medo de se contaminar com o vírus da AIDS foi o principal mecanismo de incentivo à tomada de iniciativa na questão da organização de medidas preventivas contra os acidentes de trabalho e a contaminação no ambiente laboral. Estes fatos ocorreram há, aproximadamente, 30 anos atrás.

Foi possível identificar que estas questões, embora tendo sido valorizadas há poucos anos, já apresentam legislação específica com normas regulamentadoras capazes de nortear os cuidados e as medidas necessárias para a proteção adequada dos trabalhadores de saúde, especialmente os da área de enfermagem, mais susceptíveis aos riscos ocupacionais.

Os profissionais de enfermagem sejam eles enfermeiros, técnicos ou auxiliares de enfermagem foram identificados como aqueles que estão correndo maiores riscos de serem acometidos por algum dano no seu ambiente de trabalho. Isto se deve, principalmente, ao maior contato destes com os pacientes.

O contato direto da equipe de enfermagem com o paciente e, muitas vezes, a situação de risco à qual se submete estes trabalhadores, levou a determinar esta categoria profissional

como a mais susceptível aos riscos ocupacionais, necessitando de maior frequência na adesão às precauções padrão.

Alguns estudos analisados expuseram a realidade atual da adesão da enfermagem às precauções padrão. Nestes estudos foi detectado que ainda existe uma boa parcela de trabalhadores que não aderiram às PP, principalmente, no que diz respeito ao uso adequado e contínuo dos EPI's. Este fenômeno se reflete nos números de acidentes de trabalho e contaminação com substâncias tóxicas e nocivas à saúde, que ainda são alarmantes em nosso meio.

A pesquisa desenvolvida concluiu, por fim, que a adesão contínua aos meios de proteção e prevenção, através da adoção das PP é a única ferramenta capaz de solucionar os problemas. E cabe aos gestores, administradores de serviços e trabalhadores trabalharem com compromisso para que todos possuam as condições necessárias de trabalho e não corram riscos ocupacionais, que podem ser evitados.

REFERÊNCIAS

AIRES, Sofia et al. Avaliação dos conhecimentos e atitudes sobre precauções padrão – Controle de Infecção dos Profissionais de Saúde de um Hospital Central e Universitário Português. **Acta Med. Port.** Porto, v. 23, n. 2, p. 191-202, 2010. Disponível em: <www.actamedicaportuguesa.com/pdf/2010-23/2/191-202.pdf> Acesso em 29 jun. 2013.

ALMEIDA, Cristiana Brasil de; PAGLIUCA, Lorita Marlena F.; LEITE, Ana Lourdes Almeida e Silva. Acidentes de trabalho envolvendo os olhos: avaliação de riscos ocupacionais com trabalhadores de enfermagem. **Rev. Latino-am. Enfermagem.** São Paulo, v. 13, n. 5, p. 708-716, out. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n5/v13n5a15.pdf>> Acesso em 29 jun. 2013.

BATISTONI, Emanuelle de Andrade et al. Importância do EPI: Percepção da Equipe de Enfermagem na Sala de Emergência. **REAS, Revista Eletrônica Acervo e Saúde.** Belo Horizonte, v. 2, p. 55-69, 2011. Disponível em: <http://www.acervosaude.com.br/artigo_006_54.html> Acesso em 20 jun. 2013.

BOHNER, Tanny Oliveira L. et al. Biossegurança: uma abordagem multidisciplinar em contribuição à educação ambiental. **Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental.** Campo Grande, v. 4, n. 4, p. 380-386, 2011. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reget/article/view/3889>> Acesso em 7 jul. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienização das mãos em serviços de saúde.** Brasília: MS, 2007.

CARVALHO, Carmen Milena Rodrigues S. et al. Aspectos de biossegurança relacionados ao uso do jaleco pelos profissionais de saúde: uma revisão de literatura. **Texto Contexto**

Enferm. Florianópolis, v. 28, n. 2, p. 355-360, jun. 2009. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/20.pdf> Acesso em 7 jul. 2013.

CARVALHO, Juliana Santa de F.; CHAVES, Lucieli Dias P. Supervisão de enfermagem no uso de equipamento de proteção individual em um Hospital Geral. **Cogitare Enferm.** Ribeirão Preto-SP, v. 15, n. 3, p. 513-520, jul-set. 2010. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewArticle/18897>> Acesso em 29 jun. 2013.

CAVALCANTE, Cleonice Andréa A. et al. Riscos ocupacionais do trabalho em enfermagem: uma análise contextual. **Ciência, Cuidado e Saúde.** Maringá – PR, v. 5, n. 1, p. 88-97, jan-abr. 2006. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5144>> Acesso em 29 jun. 2013.

FLORENCIO, Valéria B. et al. Adesão às precauções padrão entre os profissionais da equipe de resgate pré-hospitalar do corpo de bombeiros de Goiás. **Revista Eletrônica de Enfermagem.** Goiânia, v. 5, n. 1, p. 43-48, 2003. Disponível em: <www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/viewArticle/770> Acesso em 7 jul. 2013.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de Pesquisa social**, 5ª ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GIR, Elucir et al. Biossegurança em DST-AIDS: condicionantes da adesão do trabalhador de enfermagem às precauções. **Rev. Esc. Enferm. USP.** São Paulo, v. 38, n. 3, p. 245-253, 2004. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n3/02.pdf> Acesso em 7 jul. 2013.

GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. **Cecil – Tratado de Medicina Interna.** Rio de Janeiro: Mosby Elsevier, 2005.

LOPES, Aline Cristine S. et al. Adesão às precauções padrão pela equipe do atendimento pré-hospitalar móvel de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 1387-1396, jun. 2008. Disponível em: <www.scielosp.org/pdf/csp/v24n6/19.pdf> Acesso em 14 jul. 2013.

MAFRA, Denise Aparecida L. et al. Percepção dos Enfermeiros sobre a importância dos uso dos Equipamentos de Proteção Individual para Riscos Biológicos em um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **O Mundo da Saúde.** São Paulo, v. 32, n. 1, p. 31-38, jan-mar. 2008. Disponível em: <www.scamilo.edu.br/pdf/mundo_saude/58/31a38.pdf> Acesso em 14 jul. 2013.

MELO, Dulcelene de Sousa. **Adesão dos enfermeiros às precauções padrão à luz do modelo de crenças em saúde.** Goiânia: Universidade Federal de Goiânia, 2005. Disponível em: <http://www.btdt.ufg.br/tesesimplificado/tde_arquivos/15/TDE-2006-09-04T194405Z-31/Publico/Dulcelene%20Melo.pdf> Acesso em 10 jul. 2013.

MOLINARI, Simone Teresa. **Adesão dos profissionais de enfermagem às medidas de precaução e isolamento a bactérias multirresistentes.** Novo Hamburgo – RS: FEEVALE,

2006. Disponível em: <<http://ged.feevale.br/bibvirtual/Monografia/MonografiaSimoneMolinari.pdf>> Acesso em 7 jul. 2013.

MOURA, Josely Pinto de. **A adesão dos profissionais de enfermagem às precauções de isolamento na assistência aos portadores de microrganismos multirresistentes**. Ribeirão Preto – SP: USP, 2004. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-12082004-125447/pt-br.php>> Acesso em 29 jun. 2013.

NEVES, Heliny Carneiro Cunha. **Equipamentos de Proteção Individual: o olhar dos trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário**. Goiânia: Universidade Federal de Goiás, 2009. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=183454> Acesso em 7 jul. 2013.

NICHIATA, Lúcia Yasuko I. et al. Evolução dos isolamentos em doenças transmissíveis: os saberes na prática contemporânea. **Rev. Esc. Enferm. USP**. São Paulo, v. 38, n. 1, p. 61-70, 2004. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n1/08.pdf> Acesso em 29 jun. 2013.

NISHIDE, Vera Médice; BENATTI, Maria Cecília Cardoso. Riscos ocupacionais entre trabalhadores de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. **Rev. Esc. Enferm. USP**. São Paulo, v. 38, n. 4, p. 406-414, 2004. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n4/06.pdf> Acesso em 14 jul. 2013.

PEREIRA, Fernanda Maria Vieira. **Adesão às precauções-padrão por profissionais de enfermagem que atuam em terapia intensiva em um hospital universitário do interior paulista**. Ribeirão Preto – SP: USP, 2011. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-19012012-105417/pt-br.php>> Acesso em 14 jul. 2013.

PINELLI, Camila et al. Biossegurança e Odontologia: crenças e atitudes de graduandos sobre o controle da infecção cruzada. **Saúde Soc**. São Paulo, v. 20, n. 2, p. 448-461, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n2/16.pdf>> Acesso em 29 jun. 2013.
POTTER, Patrícia Ann; PERRY, Anne Griffin. **Fundamentos de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

RIBEIRO, Emílio José Gonçalves; SHIMIZU, Helena Eri. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 60, n. 5, p. 535-540, set-out. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n5/v60n5a10.pdf>> Acesso em 7 jul. 2013.

SOUZA, Elizabeth Moura Soares de. **Processamento de artigos em estabelecimentos de saúde: informações básicas**. Maceió: EDUFAL, 2007.

VASCONCELOS, Bruno Moraes; REIS, Ana Luiza Rafael de M.; VIEIRA, Márcia Seixas. Uso de equipamentos de proteção individual pela equipe de enfermagem de um hospital do

município de Coronel Fabriciano. **Revista Enfermagem Integrada**. Ipatinga – MG, v. 1, n. 1, p. 99-111, 2008. Disponível em:
<http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v1/bruno_vasconcelos_e_marcia_vieira.pdf> Acesso em 10 jul. 2013.

VASCONCELOS, Marco Aurélio da R. de. **Acidentes do trabalho com profissionais da Enfermagem**. Porto Alegre: UFRS, 2010. Disponível em:
<<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/27352>> Acesso em 14 jul. 2013.

WILKINS, Robert L.; STOLLER, James K.; KACMAREK, Robert M. **Fundamentos da Terapia Respiratória, 9ª ed.** Rio de Janeiro: Mosby Elsevier, 2009.