

ADESÃO AO USO DE ÓCULOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO

Mônica Fernandes Freiberger¹, Mara Benedicta de Rezende Correia², Eduardo Augusto Monteiro Pinto³, Elândia de Jesus Ferreira⁴.

1- Enfermeira Mestre em Ciências da Saúde- UnB - Docente do Curso de Enfermagem da FAEMA

2-Enfermeira Especialista do Centro Cirúrgico do Hospital de Base Ary Pinheiro- Porto Velho/RO

3- Enfermeiro Especialista, Docente da FAEMA

4-Enfermeira, Docente SENAC

RESUMO

Este estudo objetivou verificar a adesão ao uso de óculos de proteção individual pelos profissionais de saúde em sala de cirurgia de um Hospital Público da cidade de Porto Velho/RO, relacionando-os aos riscos biológicos. Estudo de caráter exploratório e descritivo com análise quantitativa. Os dados foram coletados utilizando-se um formulário estruturado contendo questões fechadas e abertas junto a 50 profissionais de saúde que atuam em sala de cirurgia, no período de abril de 2009. Quanto a categoria profissional, dos 50 profissionais investigados 13 (26%) são cirurgiões, 05 (10%) anestesistas, 01 (2%) enfermeiro, 12 (24%) instrumentadores cirúrgicos, 12 (24%) técnicos de enfermagem, 07 (14%) auxiliares de enfermagem. Em relação a disponibilidade de óculos de proteção individual para os profissionais de saúde em sala de cirurgia, verificamos que 37 (74%) destes profissionais referem não ter óculos de proteção individual disponível e apenas 13 (26%) referem ter o óculos a disposição em quantidade suficiente, em relação a adesão dos profissionais de saúde ao uso dos óculos de proteção individual em sala de cirurgia, o estudo mostrou que (44%) não utilizam o óculos de proteção individual, 11 (22%) raramente utilizam, 08 (16%) quase sempre utilizam, 03 (06%) sempre utilizam e 06 (12%) só em procedimentos com pacientes com doenças infecto-contagiosas. Concluímos que de acordo com os resultados da pesquisa que a adesão dos profissionais de saúde ao uso dos óculos de proteção é baixa, o que pode ser atribuído a oferta restrita deste EPI, podendo este fator contribuir para a ocorrência de acidentes, percebemos, portanto a importância da disponibilização e sensibilização dos profissionais de saúde e administradores para o uso adequado dos EPI, como forma de proteção e de biossegurança.

Palavras-Chave: Biossegurança. Acidente biológico. Equipamento de proteção individual

ABSTRACT

This study aimed to evaluate adherence to use of the goggle by individual health professionals in the operating room of a public hospital in the city of Porto Velho / RO, linking them to biological risk. Thus, a study was conducted primarily exploratory and descriptive analysis with quantitative data, where data were collected using a structured form containing closed and open questions with 50 health professionals who work in the operating room during the period of April 2009. Statistics was used to evaluate the results, which showed that as a professional, the 50 professionals investigated 13 (26%) were surgeons, 05 (10%) anesthesia, 01 (2%) nurses, 12 (24%) surgical instruments, 12 (24%), nursing technicians, 07 (14%) nursing auxiliaries, as availability of eye-protection for individual health professionals in the operating room, we found that 37 (74%) of these professionals did not say goggle individual available and only 13 (26%) say the glasses have a provision in sufficient quantity in ralação the membership of health professionals to use the blinker individual in the operating room, the study showed that (44%) do not use goggle individual, 11 (22%) seldom use, 08 (16%) almost always use, 03 (06%) and always use 06 (12%) only in procedures with patients with infectious diseases. We conclude that in accordance with the search results that the membership of health professionals to use the blinker is low, but the availability of sufficient quantity of goggles in the field of heart surgery is inadequate, these factors concern taking into account the risks biological accident to which these professionals are subject without proper protection, then realized the importance of awareness of health professionals and administrators to the appropriate use of PPE as a form of protection and biosecurity.

Key words: Biosecurity. Equipment protection for individual. Nursing.

1. INTRODUÇÃO

Os riscos ocupacionais relacionados aos agentes biológicos estão amplamente distribuídos na estrutura de uma unidade de saúde, sofrendo variações proporcionais aos contatos mais intensos e diretos com os pacientes, principalmente, envolvendo sangue, secreções e outros fluidos corporais (DAMASCENO et al., 2006, p. 72).

É importante salientar que nos serviços de saúde, especialmente na Unidade de Centro Cirúrgico (CC), grande parte dos acidentes que envolvem profissionais da área da saúde se deve à não-observância e obediência às normas de segurança.

Contudo, o emprego de práticas seguras e o uso de equipamentos de proteção adequados individual como o uso de óculos de proteção reduzem

Artigo/Article

significativamente o risco de acidentes biológicos (VALLE et al., 2008).

Na prática de acordo com Marziale, Nishimura e Ferreira (2004) pouca atenção é dispensada aos acidentes biológicos quando é avaliada sua alta frequência, sua significativa subnotificação e a necessidade de preveni-los em função das graves conseqüências que acometem os trabalhadores expostos a esses acidentes. Para Damasceno et al. (2006, p. 73), “tanto o empregado quanto o empregador costumam menosprezar esse tipo de acidente”.

Na área da saúde, a biossegurança suscita estudo e reflexões por parte dos profissionais, especialmente dos que trabalham nas áreas críticas dos hospitais como a Unidade de Centro Cirúrgico, uma vez que estão mais suscetíveis a contrair doenças advindas de acidentes de trabalho, por meio de procedimentos que envolvem riscos biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e psicossociais (VALLE et al., 2008).

Dessa forma, a biossegurança de acordo com o Ministério da saúde

pode ser definida como um conjunto de ações voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, riscos que podem comprometer a saúde do homem, dos animais, do meio ambiente ou a qualidade dos trabalhos desenvolvidos (PESSOA, SALGADO, VALE, 2009).

Na prevenção de acidentes, os esforços devem ser concentrados inicialmente na eliminação dos perigos e/ou eliminação dos riscos, não permitindo interação direta entre pessoas e perigos e, posteriormente, orientações e fornecimento de equipamentos de proteção individual. Com a combinação dessas medidas, é possível obter melhores resultados na prevenção de acidentes do trabalho e de doenças ocupacionais (NISHIDE; BENATTI; ALEXANDRE, 2004).

Atualmente, a não observância das normas de biossegurança são motivos de preocupação, sendo que a utilização de precauções básicas auxilia os profissionais nas condutas técnicas adequadas à prestação dos serviços, através do uso correto de

Artigo/Article

equipamento de proteção individual (EPI), de acordo com a Norma Regulamentadora n. 6 (NR-6) da Portaria nº. 3.214, de 08.06.78.

As Precauções Básicas em Biossegurança (PBB) 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. Isso independe do diagnóstico definido ou presumido de doença infecciosa. Essas medidas incluem a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) utilizada pelos profissionais de saúde (INBRAVISA, 2009).

Para a Sociedade Brasileira de Enfermagem de Centro Cirúrgico – SOBECC (2003, p. 57) "as medidas de proteção devem ser tomadas por todos os profissionais e saúde, quando prestam cuidados aos pacientes ou manuseiam artigos contaminados, independentemente da prevenção de doenças transmissíveis comprovadas".

Os EPIs, tem como objetivo proteger os profissionais nas operações de riscos de exposição ou quando houver manipulação de

produtos químicos e biológicos, bem como em riscos no uso de materiais perfurocortantes, podendo ainda ser considerados um dispositivo de uso individual destinado a proteger a integridade física e a saúde do trabalhador (SKRABA; NICKEL; WOTKOSK, 2006).

De acordo com o Ministério da Saúde os EPIs são compostos pelas luvas, máscaras, gorros, óculos de proteção, capotes (aventais) e botas, e atendem às seguintes indicações:

- Luvas - sempre que houver possibilidade de contato com sangue, secreções e excreções, com mucosas ou com áreas de pele não íntegra (ferimentos, escaras, feridas cirúrgicas e outros);
- Máscaras, gorros e óculos de proteção - durante a realização de procedimentos em que haja possibilidade de respingo de sangue e outros fluidos corpóreos, nas mucosas da boca, nariz e olhos do profissional;
- Capotes (aventais) - devem ser utilizados durante os procedimentos com possibilidade de contato com

Artigo/Article

- material biológico, inclusive em superfícies contaminadas;
- Botas - proteção dos pés em locais úmidos ou com quantidade significativa de material infectante (centros cirúrgicos, áreas de necropsia e outros)

Apesar de vários estudos existirem sobre o comportamento dos profissionais de saúde e sua adesão ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), ainda não existe uma resposta clara que permita identificar porque as rotinas e protocolos de biossegurança e o uso dos EPIs aparentemente óbvios, não são seguidos (STARLING, 2004).

Acredita-se que estudos adicionais são necessários para se conhecer melhor a adesão dos profissionais de saúde ao uso de EPIs, em especial o óculos de proteção, relacionado-os aos acidentes envolvendo materiais biológicos.

Neste estudo objetivou compreender e avaliar a adesão dos profissionais de saúde que atuam em sala de cirurgia em relação ao

uso de óculos de proteção individual, para que as medidas para evitar acidentes biológicos sejam mais eficazes e possam ser implementadas e seguidas como determinam as normas de biossegurança.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo é de caráter exploratório e descritivo, com análise quantitativa dos dados. De acordo com Furasté (2005) “a pesquisa descritiva observa, descreve, analisa, classifica e registra fatos sem qualquer tipo de interferência do pesquisador”.

A pesquisa foi realizada no Centro Cirúrgico (CC) do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro da cidade de Porto Velho/RO, durante o mês de abril de 2009. O hospital é referência em prestar atendimento secundário e terciário a população do Estado. O CC é reconhecido por realizar cirurgias de alta complexidade, é composto por oito salas cirúrgicas e possui 25 funcionários por plantão, totalizando 50 funcionários.

Artigo/Article

Foi direcionada a 50 profissionais de saúde lotados no centro cirúrgico do referido hospital, composta pela equipe de cirurgia que é formada pelos cirurgiões e instrumentadores, equipe de anestesiólogos formados por médicos anestesistas e equipe de enfermagem formada por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi um formulário semi-estruturado contendo perguntas abertas e fechadas, no qual está direcionado à profissionais de saúde que atuam em sala de cirurgia, este instrumento foi analisado quanto ao seu conteúdo e forma por dois enfermeiros com experiência em centro cirúrgico e em pesquisa e o preenchimento do formulário foi realizado pelos próprios pesquisadores.

Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa das Faculdades Integradas Aparício Carvalho – FIMCA pela Carta: 038 de 23 de abril de 2009, CAAE 1107.0.000.382-09, com autorização do diretor do hospital referido e do Consentimento Livre e

Esclarecido dos profissionais de saúde do centro cirúrgico.

A pesquisa foi baseada na Resolução 196/96 da Comissão Nacional de Ética que trata da pesquisa com seres humanos, pois o respeito à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência.

Os dados coletados foram analisados e tabulados por meio de frequência simples.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em pesquisa realizada com os 50 profissionais de saúde do CC que atuam em sala de cirurgia, foi constatado que 24 (48%) são do sexo masculino e 26 (52%) são do sexo feminino, mostrado uma pequena diferença entre os gêneros.

Quanto à categoria profissional os dados mostram que 13 (26%) são cirurgiões, 05 (10%) anestesistas, 01 (2%) enfermeiro, 12 (24%) instrumentadores cirúrgico, 09 (18%) técnicos de Enfermagem, 07 (14%) Auxiliares de Enfermagem,

Artigo/Article

evidenciamos por estes dados a existência de apenas 01 enfermeiro no centro cirúrgico, fator este que pode comprometer a supervisão do uso do óculos de proteção individual tendo em vista que quantidade de salas cirúrgica e de cirurgias são grandes dificultando a supervisão do enfermeiro.

Quanto ao tempo de atuação dos profissionais de saúde em sala de cirurgia 09 (18%) dos profissionais de saúde atuam no centro cirúrgico de 1 a 3 anos , 08 (18%) de 3 a 5 anos ,10 (20%) de 4 a 10 anos e 23 (46%) mais de 10 anos atuando no centro cirúrgico, mostrado que a grande maioria tem vasto tempo de experiência nesta área.

Quanto à adesão dos profissionais de saúde ao uso dos óculos de proteção individual em sala de cirurgia, 22 (44%) não utilizam o óculos de proteção individual, 11 (22%) raramente utilizam, 08 (16%) quase sempre utilizam, 03 (06%) sempre utilizam e 06 (12%) só em procedimentos com pacientes com doenças infecto-contagiosas, mostrando que apesar do Ministério da Saúde normatizar na NR 06 o uso de E.P.I.que inclui o óculos de

proteção individual em procedimentos cirúrgicos identificamos que a grande maioria dos profissionais de saúde não utilizam este equipamento de proteção padrão sendo que apenas 03 (06%) dos profissionais de saúde utilizam o óculos de proteção individual, fato este preocupante levando em consideração os riscos de acidente biológico aos quais estes profissionais estão sujeitos sem a devida proteção.

De acordo com os dados colhidos, a disponibilidade de óculos de proteção individual para os profissionais de saúde em sala de cirurgia foi que 37 (74%) destes profissionais dizem não ter óculos de proteção individual disponível e apenas 13 (26%) dizem ter o óculos a disposição em quantidade suficiente.

Identificamos que dos 50 profissionais entrevistados que atuam em sala de cirurgia 16 (32%) já sofreram algum tipo de acidente biológico durante um procedimento cirúrgico e 34 (68%) nunca sofreram acidente. Daqueles que sofreram acidente biológico 15 (94%) desses acidentes foram notificados e apenas

Artigo/Article

01 (6%) não foi notificado. Como podemos observar pelo número de acidentes biológicos ocorridos e registrados pelos profissionais de saúde o ambiente de centro cirúrgico é um fator de risco biológico, onde o uso de equipamentos de proteção individual padrão se faz necessário segundo as recomendações.

Identificamos ainda que dos 50 profissionais entrevistados 18 (60%) já sofreram acidente biológico envolvendo a mucosa ocular e 32 (40%) não sofreram nenhuma acidente envolvendo a mucosa ocular. Como podemos observar o número de acidentes biológicos envolvendo a mucosa ocular é preocupante, pois os EPI são recomendados para a proteção do profissional de saúde ao prestar assistência ao paciente. A adesão ao uso de EPI, em especial os óculos de proteção devem ser utilizados em procedimentos que haja possibilidade de respingos na mucosa ocular do profissional.

4. CONCLUSÃO

Dos 50 profissionais que responderam o formulário 24 (48%)

são do sexo masculino e 26 (52%) são do sexo feminino onde grande parte dos trabalhadores 23 (46%) trabalham a mais de 10 anos no centro cirúrgico.

Segundo o formulário aplicado aos profissionais de saúde 37 (74%) dizem não ter óculos de proteção individual disponível para todos os profissionais.

Apesar de a pesquisa mostrar apenas 01 (2%) dos casos não notificados em relação aos notificados que foram de 15 (30%) num total de 16 (32%) fica o alerta uma vez que é obrigatório a notificação a CCIH em qualquer tipo de acidente biológico.

Verificou-se que 30 (60%) dos profissionais de saúde já sofreram acidente biológico em mucosa ocular, observa-se que muitos profissionais de saúde não utilizam os óculos de proteção individual alegando desconforto, cirurgias com uso de microscópio ou são apenas circulante de sala e não vêem a necessidade de seu uso neste caso.

Foi constatado que apesar de ser normatizado pelo ministério da saúde na NR 06 o uso do E.P.I no centro cirúrgico, a maioria dos

Artigo/Article

profissionais envolvidos em nossa pesquisa não aderem ao seu uso mesmo sabendo do risco que correm de se contaminar com material biológico.

Observou-se que não há por parte dos administradores e da CCIH do hospital nenhuma cobrança ou incentivo ao uso de óculos de proteção individual, uma vez que não há óculos de proteção suficiente no CC segundo dados coletados e não havendo também supervisão adequada do uso de EPI pela CCIH, setor responsável por esta fiscalização.

Por fim conclui-se que a maioria dos profissionais de saúde que atuam em sala de cirurgia no Hospital de Base Ary Pinheiro não utiliza o óculos de proteção individual, sugerimos que sejam realizadas orientações e sensibilização a estes profissionais sobre a importância do uso de EPI para a prevenção de acidentes biológicos, sugerimos também por parte dos administradores um maior número de óculos de proteção disponível e por parte da CCHI sugerimos uma maior supervisão e cobrança no sentido de atender as

normas de biossegurança na unidade de centro cirúrgico, prevenindo assim os acidentes biológicos.

5. REFERÊNCIAS

BIBLIOGRÁFICAS

1. CERVO, A.L., BERVIAN, P.A. **Metodologia Científica** – São Paulo: Perentece Hall, 2007.
2. DAMASCENO, A.P. et al. Acidentes ocupacionais com material biológico: a percepção do profissional acidentado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.59, n.1. Brasília jan/f ev 2006.
3. FURASTÉ, P.A. **Normas Técnicas para o Trabalho Científico: elaboração e formatação**. Explicação das normas da ABNT. 14 ed. Porto Alegre: S.N, 2007.
4. INBRAVISA – Instituto Brasileiro de auditoria em Vigilância Sanitária. **Guia de procedimentos envolvendo trabalhadores da saúde**. Disponível em: <<http://www.inbravisa.com.br/roteiro.html>> Acesso em: 18 mar. 2009.
5. MARZIALE, M.H.P., NISHIMURA, K.Y.N., FERREIRA, M.M. Riscos de Contaminação Ocasionalmente por Acidentes de Trabalho com Material Perfuro-cortante entre Trabalhadores de Enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 12, n. 01, Ribeirão Preto, jan/fev, 2004.
6. NISHIDE, V.M., BENATTI, C.C., ALEXANDRE, N.M.C. Ocorrência de

Artigo/Article

acidente de trabalho em uma unidade de terapia intensiva. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, n. 02, Ribeirão Preto, mar/abr, 2004.

7. PESSOA, M.C.T.R., SALGADO, M.S., VALLE, S. **Visão de projetos de laboratórios biomédicos sob a ótica da biossegurança**. Disponível em: <http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGE_P1999_A0433.PDF> Acesso em: 18 mar 2009.

8. RAPPARINI, C. **Riscos Biológicos e profissionais de saúde**. 2005. disponível em: <<http://www.sbac.org.br/pt/conteudos/qualinews/artigos/c02.htm> - 31k> Acesso em: 18 mar. 2009.

9. SKRABA, I., NICKEL, R., WOTKOSKI, S.R. **Barreiras de contenção: EPI e EPCs**. In: Mastroeni M.F. Biossegurança

aplicada a laboratório e serviços de saúde. São Paulo(SP): Atheneu, 2006.

10. SOBECC – SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM DE CENTRO CIRÚRGICO. **Centro Cirúrgico Recuperação pós-anestésica centro de material e esterilização**, 2ª ed. São Paulo: 2003.

11. STARLING, C.E.F. **Aspectos Psicológicos e Comportamentais no Controle de Infecção Hospitalar**. In: Martins, M.A. Manual de infecção hospitalar: epidemiologia, prevenção e controle, 2ª ed. Rio de Janeiro: Meds, 2001, p. 38-51.

12. VALLE, A.R.M.C et al. Representações Sociais da Biossegurança. **Revista de Enfermagem**, jun: 12 (2): 304-9, 2008.