

Características dos acidentes com perfurocortantes, significados e sentimentos dos profissionais de enfermagem acidentados

Bárbara Olívia Aparecida Carneiro Felipe*, Aldaíza Ferreira Antunes Fortes, M.Sc.**,
Ana Maria Nassar Cintra Soane, M.Sc.***

Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem, da EEWB, Itajubá/MG, **Enfermeira, Docente da disciplina Estágio Supervisionado, do Curso de Graduação em Enfermagem, e das disciplinas Metodologia da Pesquisa Científica I e Metodologia da Pesquisa Científica II, dos Cursos de Especialização em Obstetrícia e Urgência e Emergência, da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz (EEWB), Responsável pelo Setor de Pesquisa e Estudos Acadêmicos da EEWB, *Enfermeira, Coordenadora do Departamento de Ensino e Pesquisa da EEWB, Minas Gerais*

Resumo

Estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, exploratório, retrospectivo e transversal, com os objetivos de identificar as características pessoais dos acidentados e dos acidentes com perfurocortante ocorridos com os profissionais de enfermagem do Hospital Escola (HE) de Itajubá/MG e conhecer os significados e os sentimentos desses profissionais. A coleta de dados foi com 20 profissionais de enfermagem no período de janeiro de 2009 a julho de 2011. A análise dos dados utilizou-se do método do Discurso do Sujeito Coletivo. A média de idade foi 31,6 anos, 90% do gênero feminino, 70% trabalhavam no período matutino, o tempo de trabalho na instituição variava de um a cinco anos, 90% eram técnicos de enfermagem, 40% se acidentaram com agulha, no dedo indicador da mão esquerda (25%), em unidade de pronto socorro (30%), no momento que desprezavam o material perfurocortante (30%). A sobrecarga de atividades do setor e a não adesão ao uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) (35%) contribuíram para a ocorrência de acidentes. Os significados para os participantes da pesquisa foram: “medo, angústia e preocupação”; “momento horrível e difícil”; “depressão e inconformidade”. Os sentimentos mais citados: “diversos sentimentos”, “descuido pessoal”, “não senti nada”. O treinamento em serviço, o aperfeiçoamento técnico e a atualização profissional são importantes para minimização dos riscos de acidentes de trabalho.

Palavras-chave: controle de risco, Enfermagem, ferimentos penetrantes produzidos por agulha.

Abstract

Characteristics of needlestick injuries, meanings and feelings of nursing professionals who suffer such injuries

This study employed a descriptive, exploratory, retrospective and cross-sectional design and was conducted using qualitative method. The aims were to identify personal characteristics of injured professional, needlestick injuries which occurred with nursing staff of the Hospital School in Itajubá/MG, and to know the meanings and feelings of these professionals.

Recebido em 28 de junho de 2012; aceito em 2 de abril de 2013.

Endereço de correspondência: Bárbara Olívia Aparecida Carneiro Felipe, Rua Virginia Antônia dos Santos, 15, 37504-600 Itajubá MG, E-mail: boacf_21@hotmail.com

Data collection was with 20 nursing professionals from January 2009 to July 2011. The data analysis used the Discourse of the Collective Subject method. The mean age was 31.6 years, 90% were female, 70% worked in the morning, working hours varies from one to five years, 90% were nursing technicians, 40% were needle puncture in their index finger of left hand (25%), in emergency room units (30%) when workers dispose needles (30%). The excessive workload in the unit and the non-use of Personal Protective Equipment (PPE) (35%) contributed to needlestick injuries. The meanings for the participants were: "fear, anxiety and worry," "horrible and difficult time," "depression and non-conformity." The most commonly cited feelings were "different kinds of sentiments", "personal carelessness," "I felt nothing." The in-service training, technical improvement and professional development are important for minimizing the risk of accidents.

Key-words: risk management, nursing, needlestick injuries.

Resumen

Características de accidentes corto-punzantes, significados y sentimientos de los profesionales de enfermería accidentados

Este estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo, retrospectivo y transversal, tiene como finalidad identificar las características personales de los accidentados y los accidentes corto-punzantes ocurridos con el personal de enfermería del Hospital Escuela de Itajubá-MG, y conocer los significados y sentimientos de estos profesionales. La recolección de datos fue con 20 profesionales de enfermería a partir de enero de 2009 hasta julio de 2011. Para el análisis de los datos, se utilizó el método del Discurso del Sujeto Colectivo. La edad media de 31,6 años, 90% eran mujeres, 70% trabajaban por la mañana, la media de duración en el trabajo era de 1 a 5 años, el 90% eran técnicos de enfermería, 40% resultaron heridos con aguja en el dedo índice de la mano izquierda (25%) en unidades de urgencias (30%) en el momento del desecho de material corto-punzante (30%). La sobrecarga de trabajo en la unidad y la no utilización de Equipo de Protección Personal (EPP) (35%) contribuyeron para los accidentes. Los significados de los participantes fueron: "miedo, angustia y preocupación", "momento horrible y difícil", "depresión e inconformidad." Los sentimientos más citados "diversos sentimientos", "descuido personal", "No sentí nada". La formación en el empleo, la mejora técnica y desarrollo profesional son importantes para minimizar el riesgo de accidentes.

Palabras-clave: control de riesgos, Enfermería, lesiones por pinchazo de aguja.

Introdução

O hospital é um local de trabalho complexo no qual, além de prover cuidados básicos de saúde, mantém atendimento de pequena e alta complexidade a um grande número de pessoas. Assim, "o ambiente hospitalar envolve a exposição dos profissionais de saúde e demais trabalhadores a uma diversidade de riscos, especialmente os biológicos" [1].

Os profissionais de enfermagem desempenham um trabalho de assistência direta e contínua ao paciente, tornando-se susceptíveis à contaminação por material biológico, principalmente em acidentes por inoculação percutânea mediada por agulhas ou instrumentos cortantes, que são os maiores responsáveis pela transmissão ocupacional de infecções sanguíneas [2].

Os acidentes de trabalho com material perfurocortante representam grande risco à saúde da equipe de enfermagem, devido às atividades executadas e às condições de trabalho vigentes. As causas podem ser associadas às condições inadequadas de trabalho, a

não observância de normas e protocolos, à falta de equipamento de proteção, ao descarte inadequado do material perfurocortante e às falhas na supervisão e orientação da equipe de enfermagem [3].

No âmbito hospitalar, os acidentes com material perfurocortante ocorrem com maior frequência. Com isto, os profissionais de enfermagem estão expostos à contaminação pelo vírus da hepatite C, síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), sífilis e outras doenças contagiosas contraídas pelo contato acidental com sangue contaminado, além de outras ocorrências danosas à saúde do profissional [4].

No campo hospitalar, os locais onde os profissionais de enfermagem estão em contato direto com os materiais biológicos são: centro cirúrgico, pequenas cirurgias ambulatoriais, pronto socorro, sala de sutura, expurgo e em laboratórios de análises clínicas.

Não só os profissionais que lidam diretamente com os pacientes, como médicos, acadêmicos e profissionais da enfermagem, estão sujeitos a contágio por material biológico. O pessoal dos serviços gerais

e da administração hospitalar também tem que estar cientes quanto à importância de seguir os princípios de precauções padrões, como medidas profiláticas que se aplicam não somente ao sangue, mas a todos os fluidos corpóreos, as secreções, as excreções, contendo ou não sangue visível.

A crescente preocupação com a transmissão de doenças infectocontagiosas através de acidentes com materiais perfurocortantes e fluidos corpóreos fez com que os sistemas de vigilância epidemiológica fossem criados na maioria dos hospitais, principalmente após a expedição, pelo Ministério da Saúde em junho de 1983, da portaria nº 930, que estabelece que todos os hospitais do Brasil deverão manter uma comissão de controle de infecção hospitalar [5].

Com base nas argumentações expressas, esta pesquisa teve como objetivos identificar as características dos acidentes com perfurocortantes ocorridos com os profissionais de enfermagem no Hospital Escola da Faculdade de Medicina de Itajubá-MG, conhecer os significados dos acidentes com perfurocortantes para estes profissionais e conhecer os sentimentos dos profissionais de enfermagem em questão, diante desta situação.

Material e métodos

O presente estudo é de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, exploratório, retrospectivo e transversal.

Esta pesquisa foi realizada na cidade de Itajubá/MG, a qual é centro de referência em assistência à saúde para dezesseis municípios da chamada micro região do alto do Sapucaí. A cidade conta com dois hospitais credenciados pelo SUS – Sistema Único de Saúde, Santa Casa de Misericórdia de Itajubá e Hospital Escola de Itajubá, da faculdade de medicina de Itajubá, com nível de atendimento de atenção básica até alta complexidade.

A amostragem foi do tipo intencional. A amostra foi constituída de 20 profissionais de enfermagem. Os critérios de elegibilidade dos participantes da pesquisa foram: fazer parte da equipe de enfermagem, ter sofrido acidente com material perfurocortante no período de janeiro de 2009 a julho de 2011, concordar em participar da pesquisa e ser funcionário do HE.

Foram utilizados dois instrumentos para a coleta de dados, um, composto de duas partes: a primeira referente às características pessoais e profissionais dos participantes do estudo e a segunda

referente às características do acidente com perfurocortante. O outro instrumento é um roteiro de entrevista semiestruturada que aborda duas questões abertas inerentes aos dois últimos objetivos do estudo: *O que significou para você sofrer um acidente com perfurocortante? E o que você sentiu após ter sofrido este acidente?*

Os dados foram analisados e interpretados utilizando-se o método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), embasado na Teoria das Representações Sociais (TRS).

O DSC é uma proposta de organização e tabulação de dados qualitativos de natureza verbal obtidos de depoimentos, artigos de jornal e revistas. É uma forma de fazer a coletividade falar diretamente [6].

Nesta pesquisa o DSC utilizou três figuras metodológicas: *Expressões-chaves (ECH)*, que envolvem trechos ou transcrições literais do discurso, que devem ser sublinhadas, iluminadas, coloridas pelo pesquisador, e que revelam a essência do depoimento. As *ideias centrais (IC)* é um nome ou expressão linguística que revela e descreve, de maneira simples, precisa e fidedigna, o sentido de cada discurso analisado e cada conjunto homogêneo de ECH, que vai dar início ao DSC. A IC não é uma interpretação, mas sim uma descrição do sentido de depoimento ou de um conjunto de depoimentos [6].

Utilizou-se o recurso de gravação com posterior transcrição de falas, garantindo a fidedignidade dos relatos. O anonimato dos profissionais de enfermagem foi respeitado, denominando-os por números ordinais.

A coleta de dados iniciou após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, Itajubá-MG, no período de 2011, com parecer consubstanciado nº 596/2010.

Resultados e discussão

Os resultados em relação às características pessoais e profissionais dos participantes mostram que a média de idade dos profissionais acidentados é de 31,6 anos, sendo 50% entre 20 e 29, 90% são do sexo feminino e da categoria de técnico de enfermagem, 70% trabalhavam no período matutino e tinham entre 1 a 6 anos de tempo de trabalho na instituição.

Quanto às características dos acidentes com perfurocortante, evidenciou-se que o acidente com material perfurocortante que mais ocorreu foi com a agulha

de lúmen; a unidade do hospital onde ocorreram mais acidentes foi no Pronto Socorro com 30% dos casos; a área do corpo mais acidentada com material perfurocortante pelos profissionais de enfermagem foi dedo indicador da mão esquerda com 25%; os fatores que mais contribuíram para a ocorrência dos acidentes foram a sobrecarga de atividades do setor e a não adesão as EPI (35%); o procedimento realizado no momento do acidente de maior frequência foi estar desprezando material perfurocortante com 30%.

Ao analisarmos as respostas dos entrevistados referentes à questão aberta: “O que significou, para você, sofrer um acidente com perfurocortante?” obtiveram-se as ideias centrais: “*Medo, angústia e preocupação*”, “*Momento horrível e difícil*”, “*Depressão e inconformidade*”, “*Muita raiva pessoal e dos colegas de trabalho*”, “*Culpa*”, “*Tudo de ruim passa pela cabeça*”, “*Impotência*”, “*Falta de humanidade*”, “*Sem valor para instituição*”.

Em relação ao significado do acidente para o profissional de enfermagem sobressaiu a ideia central “*Medo, angústia e preocupação*” (16 sujeitos) o qual será discutida a seguir, respectivamente, após o DSC:

Depois do acidente eu fiquei com medo, com muito medo, por não saber quem era o paciente, medo de pegar uma doença como HIV ou hepatite, angustiada, pois não conhecia o paciente. Até os resultados dos exames fiquei apavorada. A gente fica receosa, fica preocupada mesmo sabendo quem era o paciente. A gente fica triste mesmo fazendo o teste rápido, tem outras doenças, mais senti só tristeza mesmo e medo também, mais nada. Na hora bateu uma angústia [...], mas o que me deixou aliviado foi que o paciente era uma criança de 11 anos, eu fiquei com muito medo porque a criança usava traqueostomia, foi transfundida várias vezes, tinha bastantes problemas de saúde, a mãe usava drogas e isso me preocupou muito... doenças que poderia adquirir com esse acidente. [...] Porém, poderia ter sido um paciente soropositivo, mesmo assim a gente fica apreensiva. [...] Tive muito medo de pegar alguma doença. Fiquei com insegurança, medo, não conhecia o paciente, mas, e as doenças transmissíveis?

A ocorrência de acidente com os profissionais de enfermagem envolvendo material biológico está

evidenciada por passarem: “(...) ficar com medo da contaminação no trabalho, ansiedade, depressão e medo da morte em função da expectativa do resultado do teste anti-HIV, fantasias de contaminação, preocupação com a vida sexual passada, presente e futura, receio de reações negativas da família, parceiro e colegas de trabalho (críticas, discriminação), sentimento de culpa pelo acidente, raiva do hospital e do sistema de saúde hostil.” [7].

A segunda ideia central de maior frequência foi “*momento horrível e difícil*”, que é demonstrado com o DSC:

Difícil! Foi a pior experiência da minha vida, mesmo tendo sido acidentada por culpa da colega de trabalho, foi horrível imaginar ter adquirido um HIV ou outra doença. Não gosto nem de lembrar, foi uma sensação terrível. É terrível pensar que por um descuido você pega uma doença como HIV. Nossa! Nem sei explicar o que significou para mim, foi um momento horrível. É difícil dizer, pois na hora a gente nem sabe o que fazer, e depois vem as doenças que poderia ter pegado pelo acidente.

O relato acima enfatiza que o acidente com perfurocortantes afeta psicologicamente o trabalhador de enfermagem. Essa concepção é mencionada pelos trabalhadores acidentados, que apresentaram medo da contaminação, ansiedade, expectativa do resultado do teste anti-HIV, preocupação com a vida sexual, dentre outros dados que confirmam o “impacto” psicológico causado pelo acidente com perfurocortante [8].

Na segunda questão aberta: “O que você sentiu após ter sofrido este acidente?” emergiram as ideias centrais: “*Diversos Sentimentos*”, “*Descuido pessoal*”, “*Falta de assistência*”, “*Não senti nada*”.

No tocante aos sentimentos dos profissionais de enfermagem acerca dos acidentes com perfurocortantes emergiu a ideia central “*Diversos sentimentos*” de maior frequência relatada pelo DSC:

Depois do acidente fiquei apavorada, com medo de pegar uma doença, foi horrível. Senti medo e insegurança, raiva de mim mesma. Fiquei preocupada, não tem como não ficar. Conversei com o paciente para fazer o teste rápido e fiquei apreensiva até o resultado. Chorei muito com medo de ter me contaminado, é uma sensação horrível, o medo, a angústia e a dúvida... [...] Será que aquele paciente

tem alguma doença? Na hora fiquei com raiva do profissional médico [...] Acho falta de respeito com o profissional de enfermagem. Senti muito medo, por não conhecer o paciente, e triste por imaginar as doenças que poderia adquirir com esse acidente. Fiquei muito nervosa, preocupada e angustiada, porque a paciente estava em quarto de isolamento, e isso me deixou muito apreensiva. Vem muita coisa na cabeça da gente. Fiquei muito triste com o acontecido, foi tudo muito rápido, quando cheguei em casa chorei muito. Depois do acidente senti muito medo, bastante preocupada e na expectativa dos resultados dos exames. [...] Chorei muito em casa, aí que a gente percebe a responsabilidade que tem. Senti muita angústia e medo, pensei que ia entrar em depressão, porque só sabia chorar com a situação, não sabia o que fazer. Nossa! Depois que aconteceu o acidente eu só sabia pensar nas doenças que poderia pegar, aí fiquei nervosa, não gosto de lembrar.

Percebem-se, nos depoimentos, o medo e a preocupação que os profissionais apresentam no cuidado e na convivência com pacientes que têm sorologia positiva ao HIV. Também fica claro que temem a possibilidade de vivenciarem e suportarem o sofrimento, o abandono e a discriminação a que esses pacientes são submetidos. Eles temem o julgamento dos amigos, do cônjuge e da sociedade, se forem infectados no acidente de trabalho, pois reconhecem o estigma das pessoas que são portadoras do HIV [9].

A segunda ideia central de maior frequência foi “*descuido pessoal*” pode-se evidenciar por meio do DSC:

Senti que foi um erro meu... pois não estava prestando atenção no procedimento que estava executando. Descuido, pois deveria ter mais cuidado ao manusear material perfurocortante. Senti que foi um descuido, falta de atenção, deveria ter pedido ajuda de algum colega para me ajudar com o material perfurocortante. Percebi que necessito de mais cuidado com o descarte de material perfurocortante.

Verifica-se a importância do uso de EPI e da adoção de medidas preventivas e informes educacionais, para a prevenção da ocorrência de perfurações

e cortes com o uso de materiais existentes no meio hospitalar [2].

A experiência de passar por um acidente com material biológico provocara sentimentos e reações totalmente diferenciadas e diversificadas entre os profissionais acidentados. Cada indivíduo vivencia o acidente a partir de seus conceitos, valores e conhecimento acerca do assunto.

Apesar de muitos entrevistados relatarem diversos sentimentos, outros informaram não sentir nada em relação ao acidente. Isso demonstra que nem todos os profissionais têm consciência do ocorrido, pois, muitas vezes, há falta de conhecimento e orientação sobre os danos que o acidente pode ocasionar.

Os objetivos do presente estudo permitiram as seguintes conclusões:

1. Em relação às características dos participantes do estudo:
 - 50% dos entrevistados tinham idade entre 20-29 anos, 25% entre 30-39 anos, 20% entre 40-49 e 5% tinham 50-59 anos, com a média entre eles de 31,6 anos.
 - 90% eram do sexo feminino e 10% do sexo masculino.
 - 10% trabalhavam no período noturno, 20% no vespertino, 70% no matutino.
 - 70% tinham entre 1 a 5 anos de tempo de trabalho na instituição, 15% de 6 a 10 anos e 15% de 11 a 21 anos de trabalho.
 - 90% eram técnicos em enfermagem, 5% eram auxiliares de enfermagem e 5% enfermeiros.
2. No tocante as características dos acidentes com perfurocortantes:
 - 65% se acidentaram com agulha, 25% com lamina de bisturi e 10% com lanceta de dextro.
 - 30% se acidentaram no Pronto Socorro, 20% na Pediatria, 15% na Clínica Médica, 05% no Centro Cirúrgico, no 4º Andar, Ortopedia, Endoscopia e Central de material.
 - 25% sofreram acidente com perfurocortante no dedo indicador da mão esquerda, 20% na mão esquerda, 15% no dedo polegar da mão direita, 15% na mão direita, 10% no braço esquerdo, 10% dedo indicador da mão direita e 5% no dedo médio da mão esquerda.
 - 35% forma acidentados devido à sobrecarga de trabalho no setor e a não utilização de EPI; 25% relataram descuido e falta de atenção; 20% não

souberam manusear material perfurocortante; 15% estavam desprezando material perfurocortante, 10% tinham pressa em terminar o procedimento; 5% relataram que a unidade estava com muitos pacientes e com falta de funcionários.

3. No que tange aos significados para os profissionais de enfermagem acidentados emergiram as ideias centrais: “tudo de ruim passa pela cabeça”, “medo, angústia e preocupação”, “momento horrível”, “depressão e inconformidade”, “muita raiva pessoal e dos colegas de trabalho”, “falta de humanidade”, “sem valor para a instituição”, “culpa”, “impotência”.
4. Quanto aos sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem acidentados foram evidenciadas as ideias centrais: “diversos sentimentos”, “descuido pessoal”, “falta de assistência”, “não senti nada”.

Conclusão

Almeja-se que este estudo sirva de referência para posteriores trabalhos sobre o referido tema, enfatizando e estimulando também estudos reflexivos e discussões, resultando em uma melhoria na qualidade de vida e assistência destes profissionais.

Por estas constatações, verifica-se a necessidade da educação permanente destes profissionais quanto à saúde do trabalhador, abrangendo os riscos e prevenções de acidentes ocupacionais, uso de equipamentos de proteção individual e coletiva, importância da notificação imediata e acompanhamento sorológico completo, bem como o suprimento da estrutura das instituições em termos de recursos humanos e materiais. Isso poderá implicar diretamente na diminuição dos índices de acidentes ou doenças ocupacionais.

Agradecimentos

Texto construído a partir do Trabalho de Conclusão, do Curso de Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz (EEWB), Itajubá/MG, com apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG)

Referências

1. Alves SSM, Passos JP, Tocantins FR. Acidentes com perfurocortantes em trabalhadores de enfermagem: uma questão de biossegurança. *Rev Enferm UERJ* 2009;3(17):373-7.
2. Lima FA, Pinheiro PN da C, Vieira NFC. Acidentes com material perfurocortante: conhecendo os sentimentos e as emoções dos profissionais de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2007;11(2):206-11.
3. Silva TR, Rocha AS, Ayres JA, Carmen MA, Juliani CMCM. Acidentes com material perfurocortantes entre profissionais de enfermagem de um hospital universitário. *Rev Gaúch Enferm* 2010;4(51):615-22.
4. Ribeiro EJJ, Shimizu HE. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. *Rev Bras Enferm* 2007;60(5):535-40.
5. Anvisa Agência Nacional de Vigilância. Anvisa intensifica controle de infecção em serviços de saúde. *Rev Saúde Pública* 2004;38(3):475-8.
6. Lefèvre F, Lefèvre AMC. O Discurso do Sujeito Coletivo: uma nova proposta de processamento de dados em pesquisa qualitativa. São Paulo: EDUCS; 2005.
7. Damasceno A. Acidentes ocupacionais com materiais biológicos: a percepção do profissional acidentado. *Rev Bras Enferm* 2006;59(1):72-7.
8. Castro MR, Farias SNP. A produção científica sobre riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2008;12(2):364-69.
9. Gabatz RIB, Neves ET, Padoin SMM, Ribeiro AS. Caracterização de acidentes com material perfurocortante e a percepção da equipe de enfermagem. *Cogitare Enferm* 2009;14(4):660-6.