

# Exposição acidental a material biológico entre trabalhadores de Enfermagem de uma emergência

## RESUMO

**OBJETIVO:** conhecer a percepção dos trabalhadores de Enfermagem da emergência pediátrica sobre exposição acidental a material biológico e possibilidades de prevenção. **METODOLOGIA:** estudo qualitativo, descritivo, exploratório, com realização de entrevista semiestruturada no período de março/junho de 2016, com participação de seis sujeitos que atuam na emergência pediátrica de um Hospital Público Universitário. Para análise de dados, empregou-se a técnica da Análise Temática. **RESULTADOS:** Análise dos dados coletados permitiu observação de quatro categorias: percepção sobre a exposição a materiais biológicos, acidentes com material biológico, ações após a exposição, estratégias de prevenção dos acidentes e medidas protetivas e preventivas dos acidentes com material biológico. **CONCLUSÕES:** Após exposição das categorias, apontam necessidades de maior informação e treinamentos quanto aos riscos de exposição aos agentes biológicos no ambiente laboral de emergência pediátrica, bem como a implementação de protocolos, notificações de acidentes e prevenção que promova a conscientização do uso de equipamentos de proteção coletiva e individual.

**DESCRITORES:** Exposição Ocupacional; Enfermagem Pediátrica; Serviços Médicos de Emergência.

## ABSTRACT

**PURPOSE:** Knowing the perception of nursing workers of the pediatric emergency on accidental exposure to biological material and possibilities of prevention. **METHODOLOGY:** a qualitative, descriptive, exploratory study with a semi structured interview in the period of March/June 2016, with the participation of six subjects who work in the pediatric emergency of a Public University Hospital. For the analysis of data, the technique of thematic analysis was used. **RESULTS:** Analysis of the data collected allowed the observation of four categories: perception on exposure to biological materials, accidents with biological material, actions after exposure, strategies for the prevention of accidents, and preventive measures for accidents with biological material. **CONCLUSIONS:** After exposure of the categories, they point to the need for more information and training regarding the risks of exposure to biological agents in the pediatric emergency work environment, as well as the implementation of protocols, accident reports and prevention through awareness of the use of collective protection equipment and individual.

**DESCRIPTORS:** Occupational Exposure; Pediatric Nursing; Emergency Medical Services.

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Conocer la percepción de los trabajadores de Enfermería de la emergencia pediátrica sobre exposición accidental a material biológico y posibilidades de prevención. **METODOLOGÍA:** Estudio cualitativo, descriptivo, exploratorio, con realización de entrevista semiestructurada en el período de marzo/junio de 2016, con participación de seis sujetos que actúan en la emergencia pediátrica de un Hospital Público Universitario. Para el análisis de datos, se empleó la técnica del Análisis Temático. **RESULTADOS:** Análisis de los datos recolectados permitió observar cuatro categorías: percepción sobre la exposición a materiales biológicos, accidentes con material biológico, acciones después de la exposición, estrategias de prevención de los accidentes y medidas protectivas y preventivas de los accidentes con material biológico. **CONCLUSIONES:** Después de la exposición de las categorías, apuntan necesidades de más información y entrenamientos en cuanto a los riesgos de exposición a los agentes biológicos en el ambiente laboral de emergencia pediátrica, así como la implementación de protocolos, notificaciones de accidentes y prevención que promueva la concientización del uso de equipos de protección colectiva y individual.

**DESCRIPTORS:** heart failure; health education; teaching.

## Isabella da Costa Malheiro

Enfermeira, Graduada pela Universidade Federal Fluminense de Niterói, Residente, Hospital Geral de Bonsucesso, Rio de Janeiro, RJ-Brasil.

**Taiza Florêncio Costa**

Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde, Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense de Niterói, Rio de Janeiro, RJ-Brasil. (in memoriam).

**Maritza Consuelo Ortiz Sánchez**

Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense de Niterói, Rio de Janeiro, RJ-Brasil.

**Maria Lelita Xavier**

Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora da Faculdade de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ-Brasil.

**Mônica Aparecida de Oliveira Pinto Porto**

Enfermeira, Especializanda da Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense de Niterói, Rio de Janeiro, RJ-Brasil.

**Tatiane da Silva Campos**

Enfermeira, Mestre em Saúde, Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ-Brasil.

**INTRODUÇÃO**

No hospital são realizados procedimentos invasivos expondo os profissionais ao contato direto com sangue e outros fluidos orgânicos contaminados, tornando-o um local de trabalho complexo, insalubre e com alto risco de exposição a agente biológico, por admitir pacientes portadores de doenças infecto-contagiosas<sup>(1)</sup>.

Pode-se compreender por acidente de trabalho um evento que ocorre com o profissional de saúde no momento em que realiza suas atribuições diárias a serviço de uma instituição. Este acidente pode configurar-se por lesão corporal direta ou indiretamente, danos que comprometam permanentemente ou temporariamente a capacidade funcional do indivíduo de exercer seu trabalho ou até mesmo alguma exposição que cause morte<sup>(2)</sup>.

Os acidentes ocupacionais sofridos pela equipe de saúde com exposição a materiais biológicos ocorrem por meio de ferimentos causados por objetos cortantes, picadas de agulhas, por via percutânea ou pelo contato direto com mucosas e pele, podendo expor o trabalhador à contaminação por vírus de grande importância epidemiológica, dos quais se citam: o vírus da hepatite B (HBV), o vírus da hepatite C (HCV) e o vírus da imunodeficiência humana - HIV<sup>(1)</sup>.

Para a efetivação do cuidado aos pacientes, os trabalhadores de Enfermagem das emergências e, especialmente, em pediatria, estão expostos a alto risco de acidente ocupacional<sup>(1)</sup>, visto que, não raro, deparam-se com crianças agitadas ou em estado crítico, o que dificulta a realização dos procedimentos com segurança. Além disso, o trabalho de Enfermagem, nessa unidade, caracteriza-se pelo ritmo acelerado, realizado em pé, com muitas caminhadas e sob a supervisão estrita. É um trabalho normatizado, rotinizado e fragmentado<sup>(3-5)</sup>.

Representantes da Organização Mundial de Saúde (OMS), desde 1981, dispunham de estatísticas nacionais e internacionais sobre acidentes e lesões que afetam os profissionais de saúde e, dentre eles, os trabalhadores de Enfermagem<sup>(6)</sup>, ressaltando que a exposição acidental a material biológico entre os profissionais de saúde é um fator preocupante e prejudicial não só para as instituições, como também para os próprios trabalhadores<sup>(1)</sup>. A OMS estima que mais de três milhões de profissionais da saúde podem sofrer exposição ocupacional percutânea anualmente e, desses acidentes, dois milhões envolvem exposição ao HBV, 900 mil, ao HCV e 170 mil, ao HIV<sup>(7)</sup>.

Segundo a Organização Internacional de Trabalho (OIT), os acidentes de trabalho levam cerca de 2,3 milhões de pessoas a óbitos anualmente e em torno de 860 mil pessoas são expostas em consequências a algum tipo

de acidente no trabalho diariamente. O Brasil ocupa o quarto lugar do ranking mundial de acidente de trabalho, contribuindo de forma significativa com essa estatística, tendo mais de 700 mil acidentes e adoecimentos relacionados ao trabalho com óbito anualmente<sup>(8)</sup> e o número de mortes causadas por acidentes e doenças relacionados ao trabalho entre os profissionais de saúde ultrapassa aquele causado por epidemias como a AIDS, tendo sido registrados, pelo Ministério da Saúde (MS), entre 2007 e 2017, mais de 698 mil acidentes graves de trabalho<sup>(9)</sup>.

Diante desse fato, o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) criou, em 2005, a Norma Regulamentadora NR-32 – Segurança e Saúde no Trabalho nos Estabelecimentos de Saúde, objetivando estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral<sup>(10)</sup>. Fica clara a importância de prevenção de exposição a agravos.

As ocorrências desses acidentes são consideradas agravos de notificação compulsória e necessitam de registro no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET) para acompanhamento, pois podem trazer sérias consequências ao bem-estar físico e psicossocial do trabalhador<sup>(11)</sup>. No entanto, a subnotificação é frequente, e diversos são os motivos: julgar que o acidente era de baixo

risco; paciente-fonte HIV negativo; desconhecimento sobre os procedimentos a serem realizados após um acidente ocupacional com material biológico e excesso de burocracia<sup>(12)</sup>.

A equipe de enfermagem brasileira, de níveis técnico e auxiliar, são os que mantêm maior contato com o paciente e faz parte da maior corporação hospitalar e, decorrente a isto, faz com que sejam os que mais sofrem a exposição a material biológico<sup>(13)</sup>.

Diante da frequente ocorrência de acidentes envolvendo profissionais da equipe de Enfermagem, julgou-se oportuna a realização desta pesquisa, que justifica a realização de uma reflexão sobre a importância de uma assistência segura e notificações por parte dos profissionais acidentados; estimula a educação continuada sobre a temática e capacitação dos profissionais que atuam nesses cenários; estimula o ensino de disciplinas na formação de profissionais de saúde que reforcem a temática em todos os serviços, em especial nas emergências e pediatria, que são temas desse trabalho; e ainda contribui para compor a literatura nacional e internacional sobre um tema atual e relevante.

O estudo foi conduzido pela questão norteadora: Como os trabalhadores de enfermagem da emergência pediátrica percebem a exposição a material biológico e as possibilidades de prevenção? Teve-se como objetivo conhecer a percepção dos trabalhadores de Enfermagem da unidade de emergência pediátrica sobre a exposição acidental a material biológico e as possibilidades de prevenção.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado na Unidade de Emergência Pediátrica do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), situado na cidade de Niterói, no Estado do Rio de Janeiro, que dispõe de seis leitos para o atendimento das crianças de zero até 15 anos 11 meses e 29 dias. Os participantes foram dois enfermeiros e quatro técnicos de Enfermagem. A coleta de dados foi realizada através de entrevista com roteiro semiestruturado, cuja finalidade foi obter a percepção dos trabalhadores de Enfermagem da unidade de emergência pediátrica sobre a exposição

acidental a material biológico e as possibilidades de prevenção.

A coleta foi realizada no período de março a junho de 2016, a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todas as entrevistas foram gravadas em aparelho eletrônico celular e os áudios, arquivados no computador para evitar a perda. Na sequência, as falas foram transcritas na íntegra. Com a finalidade de preservar o anonimato, os participantes foram identificados pela letra T (refere-se ao trabalhador) seguida do numeral ordinal na sequência em que eles foram entrevistados, resultando assim em: T1, T2, T3, T4, T5 e T6.

Este trabalho se origina do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica-(PIBIC) cujo título é: “Exposição acidental a material biológico entre trabalhadores de Enfermagem da emergência de um Hospital Público Universitário”. Foi desenvolvido por um aluno bolsista que foi responsável pela coleta, transcrição e análise dos dados. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense/FM/UFF/HU, sob o parecer n.º 1210.101 e o protocolo CAAE: 46533415.70000.5243, e foram consideradas as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos preservando-se o anonimato e o sigilo das informações obtidas.

Os critérios de inclusão foram funcionários efetivos do serviço de Enfermagem, que exercem suas atividades efetivamente na emergência pediátrica e que desejaram participar da pesquisa. Foram excluídos os profissionais que, no momento da coleta de dados, estavam de férias, licença médica e integravam efetivamente outras unidades e eventualmente fazem plantões na emergência.

Para a análise dos dados, foi utilizada a Análise Temática, que consiste em três etapas: a pré-análise; a exploração do material e, por último, a etapa de tratamento dos resultados<sup>(11)</sup>. Seguindo a metodologia proposta e a peculiaridade do campo, que necessita de profissionais capacitados e preparados para trabalhar com crianças em emergência, ressaltamos que a participação de seis trabalhadores de Enfermagem foi satisfatória para

alcançar o objetivo da pesquisa.

## RESULTADOS

A análise dos dados coletados permitiu a observação de quatro categorias: Percepção sobre a exposição a materiais biológicos, Acidentes com material biológico, Ações após a exposição, Estratégias de prevenção dos acidentes e medidas protetivas e preventivas dos acidentes com material biológico.

### Percepção sobre exposição a materiais biológicos

Todos os trabalhadores de Enfermagem entrevistados demonstram conhecimento sobre a exposição a material biológico. Os profissionais reconhecem que esta exposição ocorre acidentalmente quando entram em contato com secreções, sangue e urina por meio de perfurocortantes com algum risco de contaminação. Seguem, abaixo, os fragmentos dos discursos que demonstram esse conhecimento.

*“[...] a exposição acidental seria um evento que você não espera, mas, por mais que você tente evitar, o inesperado pode acontecer [...]” (T1).*

*“[...] quando é vítima de um acidente ou um perfurocortante ou uma secreção que caia em alguma solução de continuidade do seu corpo ou mesmo nas mucosas [...]” (T2).*

*“[...] é eu ficar exposta a qualquer tipo de material hospitalar, secreção, sangue [...]” (T3).*

*“[...] a partir do momento em que você se perfura com algum perfurocortante com algum risco de contaminação [...]” (T4).*

*“[...] qualquer contato que a gente tenha acidentalmente com algum material ou secreção corpórea, sangue, [...]” (T5).*

*“[...] é o contato com material biológico através de um acidente, perfuração, corte, até mesmo urina, quando você vai desprezar, às vezes, pode respingar [...]” (T6).*

### Acidentes com material biológico

De acordo com as falas, observa-se que existem experiências distintas: se, por um lado, os profissionais percebem o risco de ocorrência de acidentes com material biológico, na sua prática, os trabalhadores ainda sofrem acidente devido aos hábitos de comportamento inadequados e à característica do ambiente de trabalho, em especial, da emergência pediátrica. Esta constatação pode ser verificada nas falas seguintes.

*“[...] eu já tive um acidente. Eu não sei se você já viu quando o scalp fica todo enroladinho na hora que você punciona e, quando você retira, ele volta de novo a se enrolar, foi nesse movimento giratório que ele me perfurou; é mais fácil acontecer quando você está puncionando uma criança do que um adulto porque a criança se mexe muito [...], o adulto, só se ele estiver desorientado ou em crise convulsiva [...]” (T1).*

*“[...] eu nunca sofri nenhum acidente. Mas, há uns dois meses atrás, nós tivemos um acidente com uma médica residente, que foi uma agulha que perfurou o pé dela, ela estava de sandália e aí perfurou o pé[...]” (T2).*

*“[...] foi no preparo da medicação, na hora que eu fui reencapar a agulha e eu me furei [...]” (T4).*

Por outro lado, duas participantes referem que nunca sofreram acidente e, por isso, infere-se que a prática adequada e preventiva está sendo cumprida. As falas a seguir elucidam esta questão.

*“[...] nunca sofri e nunca ouvi falar [...]” (T3).*

*“[...] não, não sofri e nem sei de nenhum colega que tenha sofrido [...]” (T5).*

### Ações após a exposição a material biológico

As ações após a exposição acidental a material biológico que deverão ser adotadas pelos profissionais estão relacionadas com o conhecimento que estes têm sobre quais condutas

serão realizadas como relatadas a seguir.

*“[...] primeiro, me informaram que eu teria que colher o sangue da fonte que, no caso, foi uma criança; pedi a autorização dos pais ..., uma colega colheu o meu sangue, encaminhei esse sangue para o DIP, lá, a médica que me atendeu fez os pedidos, fez uma entrevista. E, logo depois, me foi disponibilizado o kit, o coquetel. Segui o protocolo, não tive nenhuma alteração que geralmente as pessoas têm [...]” (T1).*

*“[...] a primeira providência é lavar as mãos exaustivamente com água e sabão na área acidentada; em segundo, você deve procurar o serviço de emergência, você vai abrir um boletim e você vai ser encaminhada, no nosso hospital, na unidade do DIP, que, lá, eles vão fazer todo um preenchimento do CAT. Que é um documento que você preenche sobre as questões do acidente, do tipo de acidente e aí, então [...], você vai colocar seu material e o material do paciente por quem você foi acidentado. E aí o material também vai depender daquilo que você já tem coletado desse paciente [...]” (T2).*

*“[...] tem um protocolo [...] a pessoa tem que abrir o CAT. E se você souber de que paciente você se contaminou, caso se fure. Se esse paciente não tiver hepatite, HIV, nada disso, você não precisa de nenhum retroviral, agora, se for uma caixa geral, aí você faz [...]” (T3).*

*“[...] tem o protocolo, fica exposto do lado de fora, mas como eu não passei pela situação de ter que notificar o passo a passo, eu não sei te informar” (T4).*

*“[...] primeiro, o que é orientado é a gente comunicar ao médico de plantão e à supervisão e eles começam a fazer o procedimento, que é colher o sangue, colher o sangue do paciente, se permitido, e iniciar a medicação [...]” (T6).*

### Medidas protetivas e preventivas dos acidentes com material biológico

As medidas de proteção e prevenção devem ser empregadas pelos profissionais de saúde na assistência aos pacientes, durante a manipulação de sangue, secreções e fluidos de modo geral quando em contato com a pele não íntegra e mucosa, independentemente da patologia do paciente.

No que diz respeito às medidas de proteção às precauções universais, denominadas precauções-padrão, compreendem-se: a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs); a lavagem das mãos; a imunização contra a hepatite B; os cuidados com o ambiente e o descarte correto de materiais perfurocortantes contaminados com material biológico.

Ao considerar as precauções-padrão, os depoentes abordaram dois aspectos: EPI e descarte correto de materiais perfurocortantes.

*“[...] eu acho que o que evita um acidente com material biológico é utilizar o EPI porque isso já é uma coisa que deveria estar na íntegra, usar em todos nós” (T2).*

*“[...] poderia sugerir não deixar de usar as luvas, isso é importantíssimo para realizar os procedimentos [...]” (T4).*

*“[...] aqui é tudo direitinho, tem as caixas, o lixo é separado, só se não quiser usar mesmo [...]” (T3).*

EPI é todo dispositivo ou produto, de uso individual, utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. A NR-6 descreve a responsabilidade do empregador no fornecimento aos empregados, o EPI adequado ao risco, em perfeito estado de conservação e funcionamento<sup>(14)</sup>. Uma das entrevistadas afirma que isso não acontece.

*“[...] aqui, a instituição não fornece para todos os trabalhadores, quase ninguém usa, eu quase não uso, então, eu sei que, nesse ponto, estamos errados [...]” (T2).*

Observa-se, nas falas, a necessidade de ações educativas voltadas para as medidas que devem ser tomadas em caso de acidentes com

material biológico.

*“[...] acho que, de vez em quando, eles deveriam fazer uma reciclagem, orientar o pessoal sobre qual é o caminho se acontecer alguma coisa, quem procurar porque, às vezes, nem o próprio médico sabe para onde vai encaminhar, qual é o formulário que ele tem que preencher, se for, principalmente, um final de semana, a gente tem de acionar a supervisão [...]” (T5).*

*“[...] orientação deles para evitar o acidente [...]. é como ensinar filho, tem que estar sempre falando porque a Enfermagem tem a sua rotina de anos de vícios, principalmente pediatria, você quer sentir a veia para poder punccionar, então, estar sempre macerando isso para poder evitar o acidente [...]” (T6).*

## DISCUSSÃO

Diante das categorias de resultados, percebemos que as assertivas corroboram com a literatura, uma vez que a exposição ocupacional por material biológico é entendida como a possibilidade de contato com sangue e fluidos orgânicos no ambiente de trabalho e as formas de exposição incluem a inoculação percutânea, por intermédio de agulhas ou objetos cortantes, e o contato direto com pele e/ou mucosas<sup>(11)</sup>.

Ressaltamos que os serviços de emergência necessitam de atendimentos ágeis e que o profissional precisa ter equilíbrio emocional, pois a equipe de enfermagem é a responsável, muitas vezes, pelo primeiro contato com as crianças e seus familiares, além do cuidado direto e imediato<sup>(5)</sup>, o que expõe a um maior risco.

Diante das falas, reforçamos que o uso de dispositivos de segurança e medidas de proteção para desenvolvimento do trabalho em saúde são fundamentais, em especial nas emergências, onde todas as atividades são desempenhadas em ambiente de imprevisibilidade e incertezas. Reforçamos que esse trabalho demanda conhecimento, rapidez de raciocínio e prontidão nas ações independentemente da condição sorológica do paciente<sup>(5)</sup>.

Conforme se observa em uma das falas, os membros inferiores são, muitas vezes, atingidos, o que poderia ser evitado com a utilização correta de EPIs, dentre eles, o calçado fechado, impermeável e aderente à superfície. Convém ressaltar que a NR 32 preconiza a proteção e a promoção a saúde dos trabalhadores de saúde. Dentre outras medidas, o trabalhador não deve utilizar calçado aberto, bem como adornos, fumar ou alimentar-se nos postos de trabalho<sup>(10)</sup>. Muitos acidentes poderiam ser evitados se as normas básicas de proteção fossem cumpridas e se os equipamentos de segurança fossem utilizados corretamente.

O MS salienta que, dentre as diversas categorias, é a equipe de Enfermagem que possui a maior incidência de acidentes com perfurocortantes, registrando 276,6 mil ocorrências, entre 2010 e 2015, envolvendo enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem representando, assim, 65% desses acidentes<sup>(15)</sup>.

A proporção de acidentes nessa categoria está em conformidade com um estudo<sup>(16)</sup> realizado referente a um hospital do Estado do Mato Grosso em que também foi constatado que 46,6% dos profissionais da Enfermagem se acidentaram com exposição a material biológico potencialmente contaminado (MBPC) e 35,1% destes foram durante a manipulação de perfurocortantes. Essa proporcionalidade é decorrente das atividades laborais da equipe de Enfermagem, que manipula diariamente agulhas, cateteres intravenosos, lâminas e outros materiais utilizados na execução dos procedimentos técnicos para a assistência em saúde<sup>(16)</sup>.

Quando comparadas às condutas recomendadas pelo MS nos casos de acidentes com material biológico, verificou-se que as condutas tomadas pela maioria dos acidentados foram adequadas incluindo desde os cuidados locais da região afetada, até a realização da notificação e do acompanhamento médico-laboratorial após o acidente.

Em relação ao acidentado, verifica-se o seu cartão vacinal em busca da comprovação da vacinação contra a hepatite B. Por meio do anti-HBS, é realizada a sorologia para HIV, HBV e HCV. Caso seja indicada a quimioprofilaxia pós-exposição, esta deverá ser iniciada o mais rápido possível, nas primeiras duas horas após o acidente.

Recomenda-se que o prazo máximo para o início seja de até 72h após o acidente e devam ser adotadas as condutas de orientação e seguimento dos acidentados<sup>(17)</sup>.

Os profissionais entrevistados não seguiram rigorosamente, passo a passo, as recomendações indicadas pelo MS, entretanto, conseguiram identificar, em parte, as ações protocolares necessárias para atender o acidentado. Nenhum profissional faz menção ao acompanhamento laboratorial-clínico.

Em relação à notificação, apenas dois entrevistados mencionaram a necessidade de realizá-la e os demais não fizeram referência à mesma. Após a ocorrência de um acidente, a notificação deve ser realizada, pois permite ao profissional ter um registro da doença ou do acidente decorrente do trabalho com a finalidade de obter o auxílio-doença acidentário incluindo desde o atendimento médico, exames laboratoriais do acidentado e paciente-fonte, até o registro na Comunicação do Acidente de Trabalho (CAT) que deverá ocorrer oficialmente no prazo máximo de até 24 horas<sup>(17)</sup>.

Salienta-se que no cenário desta pesquisa, o departamento de Doenças Infecções Parasitárias (DIP) do HUAP é responsável pela notificação dos casos de acidente com material biológico institucional<sup>(18)</sup>.

Entretanto, não basta o fornecimento, ao empregado, do EPI por parte do empregador. A não adesão ao mesmo pode resultar em prejuízos para o trabalhador e contribuirá para que os acidentes de trabalho continuem ocorrendo. Logo, a adoção de medidas básicas como a higienização das mãos, o uso adequado de EPI, a imunização dos profissionais, a manipulação e o descarte adequados de materiais perfurocortantes são fundamentais para minimizar a exposição do profissional a esses instrumentos.

Entre as responsabilidades do empregador, destacam-se a capacitação dos trabalhadores quanto aos riscos, as medidas de prevenção e aquelas a serem adotadas em casos de acidentes.

Desse modo, evidencia-se a importância de investir em educação e treinamento da equipe de Enfermagem do setor da emergência pediátrica no que diz respeito à adoção de medidas de proteção e prevenção no

exercício de suas atividades. Mediante isso, valoriza-se a segurança, previnem-se agravos à saúde e contribui-se para que haja mudanças na prática profissional.

## CONCLUSÃO

Concluímos que foi possível conhecer a percepção dos trabalhadores de Enfermagem da unidade de emergência pediátrica sobre a exposição acidental a material biológico e as possibilidades de prevenção através da imersão às categorias demonstradas no resultado, o que potencializa a equipe de Enfermagem para o desenvolvimento do trabalho seguro. Nesse sentido, é evidenciada a importância do uso do EPI, assim como a educação e o

treinamento da equipe de Enfermagem do setor de emergência pediátrica.

O estudo proporciona um olhar crítico para a exposição aos agentes biológicos em emergência pediátrica e como os trabalhadores se comportam para evitar esse tipo de contato, seus conhecimentos a respeito e o que já vivenciaram com a exposição a materiais biológicos.

Ressalta-se que este estudo trouxe a realidade de um hospital universitário conhecido por ser referência na formação de profissionais da Área da Saúde, porém, mostra fragilidades no que se refere à educação e ao treinamento, o que reforça o papel dos gestores das instituições de saúde quanto à responsabilidade com a segurança na realização das atividades dos profissionais. Em consequência, pode-se ter

profissionais mais qualificados.

Destacam-se, como limitações deste estudo, o desenho e a metodologia utilizados, uma vez que a escolha dos participantes foi intencional, com um grupo específico de profissionais, e os resultados obtidos corresponderam a uma determinada realidade local, o que pode comprometer a generalização dos achados. Por isso, recomenda-se o desenvolvimento de outros estudos sobre a temática.

Teve-se o cuidado de retornar os resultados para os profissionais de Enfermagem do setor da Emergência Pediátrica do Hospital Universitário Antônio Pedro, possibilitando reflexões sobre a assistência segura e a motivação para que eles se tornem mais participativos na segurança do trabalhador. ■

## REFERÊNCIAS

1. Negrinho NBS, Toffanol, SEM, Reis K, Pereira FMV, Gir E. Factors associated with occupational exposure to biological material among nursing professionals. *Rev Bras Enferm.* 2017; 70(1):133-8.
2. Brasil. Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre o seguro de acidentes do trabalho a cargo do INPS e de outras providências. *Diário Oficial da União.* Brasília: Senado Federal; 1991.
3. Sarquis LMN, Miranda FMD, Amaral PM. Biossegurança e exposição a fluídos biológicos. In: Felli VEA, Baptista PCP. *Saúde do trabalhador de enfermagem.* São Paulo: Manole; 2015.
4. Ribeiro CB, Toledo PCD, Silva RF. Resíduos Hospitalares: Acidentes com perfurocortantes em profissionais de enfermagem. Goiânia: Faculdade Fan Padrão; 2014.
5. Loro MM, Zeitoune RCG, Guido LA, Silveira CR, Silva RM. Revealing risk situations in the context of nursing work at urgency and emergency services. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2016 Aug; 20(4):e20160086.
6. Felli VEA, Baptista PCP. *Saúde do trabalhador de enfermagem.* São Paulo: Manole; 2015.
7. Auta A, Adewuyi EO, Tor-Anyiin A, Aziz D, Ogbola E, Ogbonna BO, Adeloje D. Health-care workers' occupational exposures to body fluids in 21 countries in Africa: systematic review and meta-analysis. *Bull World Health Organ.* 2017 Dec; 95(12):831-41F.
8. Pinto M. Trend in the incidence of accidents and work-related diseases in Brazil: application of the Hodrick- Prescott filter. *Rev Bras Saúde Ocup.* 2017 Oct; 42:e10.
9. Sieminkoski T. Acidentes de trabalho no Brasil de 2007 a 2015: indicadores e previsão de acidentes [Dissertação]. Pato Branco: Universidade Tecnológica Federal do Paraná; 2017.
10. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Portaria n.º 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora n.º 32 (Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde). Brasília: Ministério de Trabalho e Emprego; 2005.
11. Valim MD, Marziale MHP, Hayashida M, Richaret-Martinez M. Occurrence of occupational accidents involving potentially contaminated biological material among nurses. *Acta Paul Enferm.* 2014;27(3):280-6.
12. Barbosa ASAA, Diogo GA, Salottil SRA, Silva SMUR. Underreporting of occupational accidents with biological materials involving nursing professionals in a public hospital. *Rev Bras Med Trab.* 2017;15(1):12-7.
13. Marziale MHP, Santos HEC, Cenzi CM, Rocha FLR, Trovó MEM. Consequences of occupational exposure to biological material among workers from a university hospital. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2014;18(1):11-6.
14. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Portaria n.º 870, de 06 de julho de 2017. Aprova a Norma Regulamentadora n.º 6 (EPI – Equipamento de Proteção Individual). Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego; 2017.
15. Ministério do Trabalho e Previdência Social (BR). *Anuário da Saúde do Trabalhador.* São Paulo: Ministério do Trabalho e Previdência Social; 2016.
16. Carvalho DC, Rocha JC, Gimenes MC, Santos EC, Valim MD. Work incidents with biological material in the nursing team of a hospital in Mid-Western Brazil. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2018 Dec; 22(1):e20170140.
17. Ministério da Saúde (BR). Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição de risco a infecção pelo HIV, IST e hepatites virais. Relatório de Recomendação. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
18. Melo CMSS. Saúde do trabalhador em ambiente com exposição a material biológico: Uma produção tecnológica [Dissertação]. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2017.