



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM LINHAS DE
CUIDADOS EM ENFERMAGEM**

ANA DÉBORA SANTANA SANTOS

**ACIDENTE COM PERFUROCORTE EM
TRABALHADORES INTENSIVISTAS**

**Salvador
2014**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM LINHAS DE
CUIDADOS EM ENFERMAGEM**

ANA DÉBORA SANTANA SANTOS

**ACIDENTE COM PERFUROCORTANTE EM
TRABALHADORES INTENSIVISTAS**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem Urgência e Emergência do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Coordenadora Geral do Curso:
Profa. Dra. Vania Backes

Orientadora:
Profa. Dra. Ana Maria Ribeiro dos Santos

**Salvador
2014**

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado ACIDENTE COM PERFUROCORTANTE EM TRABALHADORES INTENSIVISTAS de autoria do aluno ANA DÉBORA SANTANA SANTOS foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado APROVADO no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Urgência e Emergência.

Profa. Dra. Ana Maria Ribeiro dos Santos
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	05
2 MÉTODO	07
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	08
3.1 Unidade de Terapia Intensiva: Contexto Histórico	10
3.2 O Papel do Enfermeiro na Prevenção dos Acidentes com Perfurocortantes	11
3.3 Equipamentos de Proteção Individual	13
3.4 As doenças adquiridas pelos profissionais vítimas de acidente com perfurocortantes.....	13
3.4.1 Hepatite B	14
3.4.2 Hepatite C	15
3.4.3 Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS)	16
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERÊNCIAS.	20

RESUMO

O presente artigo tem como objeto de estudo a ocorrência de acidentes com perfurocortantes em trabalhadores intensivistas da área de enfermagem na UTI. As questões norteadoras foram: quais os tipos e em que circunstâncias ocorrem os acidentes por material perfurocortante entre os trabalhadores de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva? Quais as medidas tomadas para evitar tais fenômenos? Definiu-se como objetivo geral descrever as ocorrências de acidentes com material perfurocortante e as medidas preventivas para minimizar sua ocorrência entre trabalhadores de enfermagem intensivista e como objetivos específicos apontar as doenças que podem ser adquiridas pelos profissionais vítimas de acidente com perfurocortantes e discutir o papel do enfermeiro na prevenção dos acidentes com perfurocortantes. Trata-se de uma revisão de literatura com artigos publicados nos últimos dez anos. Conclui-se que a criação de medida como a educação continuada e permanente sobre biossegurança, enfatizando uso dos equipamentos de proteção individual (EPIs) e cuidados no descarte de materiais contaminados é fundamental para a formação do enfermeiro como agente de mudança.

Descritores: Enfermagem. Acidentes Ocupacionais. UTI.

1 INTRODUÇÃO

A incidência de acidentes por material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem Intensivistas e as doenças recorrente vírus da imunodeficiência humana (HIV) e dos vírus da hepatite B e C. Numero de procedimentos realizados pelos profissionais são elevado ocasionado os acidentes na equipe.

O risco aos quais os trabalhadores estão expostos na UTI difere de modo significativo dos riscos existentes em outras unidades hospitalares, pois se concentram nessas unidades a exposição a riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e comportamentais maiores e mais intensos do que os encontrados em outras unidades hospitalares. Os problemas de saúde que afetam os profissionais estão diretamente relacionados aos riscos ocupacionais aos quais estão expostos diariamente, acarretando acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.

A UTI é um local complexo que requer além de recursos humanos, materiais específicos e tecnologia de ponta para o diagnóstico preciso a fim de ganhar tempo. Profissionais intensivistas precisam ter habilidade e agilidade no seu trabalho diário, de maneira a minimizar os riscos por acidentes com material perfurocortante, inatos às atividades desenvolvidas junto aos pacientes em estado crítico.

Trata-se de pacientes instáveis, cuja maioria está sujeita a constantes alterações hemodinâmicas e ao risco de óbito, exigindo dos profissionais decisões rápidas, implicando numa ação ativa de liderança.

Importância na supervisão das normas de biossegurança, bem como fiscalização do uso regular dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) pela equipe. Os EPIs têm o fim de prevenir exposição aos materiais biológicos e garantir maior segurança para a equipe (BRASIL, 2001).

Associa-se a esses papéis, a responsabilidade social das empresas em fornecer os EPIs para todos os profissionais da UTI, responsáveis pela guarda, conservação e qualquer alteração que torne esses equipamentos impróprios para uso diário. Segundo o Ministério do Trabalho e Emprego é obrigação do empregador fornecer os EPIs, sem ônus, a todos os trabalhadores que estão expostos a riscos de acidentes por material biológico que podem ocasionar doenças ocupacionais para esses profissionais durante suas atividades diárias (BRASIL, 2001).

Para todo e qualquer acidente com trabalhador no exercício de suas funções é necessário a emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) junto ao INSS, usando um formulário próprio disponível on-line no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (BRASIL, 2001).

Tendo em vista tais episódios e conhecimentos descritos, este estudo tem como objeto a ocorrência de acidentes com perfurocortantes em trabalhadores intensivistas da área de enfermagem na UTI.

Diante dos dados citados, algumas questões norteadoras emergem: quais os tipos e em que circunstâncias ocorrem os acidentes por material perfurocortante entre os trabalhadores de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva? Quais as medidas tomadas para evitar tais fenômenos?

Para atender a tais questionamentos, delinea-se como objetivo geral Descrever as ocorrências de acidentes com material perfurocortante e as medidas preventivas para minimizar sua ocorrência entre trabalhadores de enfermagem intensivista. Como objetivos específicos delimitaram-se: Apontar as doenças que podem ser adquiridas pelos profissionais vítimas de acidente com perfurocortantes; Discutir o papel do enfermeiro na prevenção dos acidentes com perfurocortantes.

O tema torna-se relevante por destacar a vulnerabilidade dos profissionais de enfermagem da UTI aos acidentes ocupacionais no atendimento de pacientes críticos e na realização de procedimentos invasivos com o manuseio de sangue e fluidos corporais.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura que segundo Gil (2007) desenvolve-se a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho desta natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas.

Para Lakatos (2001), a pesquisa bibliográfica permite compreender que, se de um lado a resolução de um problema pode ser obtida por meio dela, por outro, tanto a pesquisa de laboratório quanto a de campo (documentação direta) exigem, como premissa, o levantamento do estudo da questão que se propõe a analisar e solucionar. A revisão de literatura pode, portanto, ser considerada também como o primeiro passo de toda pesquisa científica.

Foi realizada busca por artigos com relevância para a discussão do tema abordado, publicados em bibliotecas virtuais e base de dados como Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para desenvolvimento da busca utilizou-se como descritores: Enfermagem; Acidentes Ocupacionais e UTI, por combinação booleana. Adotaram-se como critérios de inclusão, artigos que possuíam os descritores no seu resumo ou abstract, publicados nos últimos dez anos e cujo tema atendesse aos objetivos da pesquisa.

A análise temática dos artigos selecionados favoreceu chegar a resultados mais rapidamente e os resultados encontrados foram bastante positivos, podendo-se evidenciar um conteúdo bastante produtivo para discussão do objeto em questão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a extração de dados, considerando os descritores, a temática abordada e os objetivos, foram obtidos como resultados, 11 artigos.

Quadro 1: Síntese dos estudos incluídos na revisão. Salvador, 2014

AUTOR	ANO	TITULO	PERIÓDICO	OBJETIVOS
ARAUJO, Thiago Moura de et al	2012	Acidentes de Trabalho com Exposição a Material Biológico entre os Profissionais de Enfermagem	Rev. Enf. Ref.	Identificar os tipos de acidentes, dentre os trabalhadores, com material biológico.
BAROTTO, José Aparecido; LIMA, Carlos José	2013	Riscos Físicos em uma Unidade de Terapia Intensiva	Universidade Camilo Castelo Branco	Identificar na UTI da Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis as fontes potenciais de riscos físicos para os trabalhadores.
CAMELO, Silvia Helena Henriques	2012	Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Analisar as competências profissionais dos enfermeiros em Unidades de Terapia Intensiva (UTI).
DAMASCENO, Ariadna Pires, et. al.	2006	Acidentes ocupacionais com material biológico: a percepção do profissional acidentado	Rev. Brasileira de Enfermagem	Identificar a percepção dos profissionais de saúde
MACHADO, Maria do Rosário Mascaro; MACHADO, Fernando de Almeida.	2011	Acidentes com material biológico em trabalhadores de enfermagem do Hospital Geral de Palmas (TO).	Rev. Bras. Saúde Ocup	Identificar os acidentes de trabalho com material biológico ocorridos com os trabalhadores de enfermagem do Hospital Geral de Palmas e verificar a ocorrência de subnotificação no Serviço de Segurança do Trabalho (SST) do HGP
NASCIMENTO, Heliana Regina Pereira do; TRENTINI, Mercedes	2004	O Cuidado de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI):	Revista Latina-Americana de Enfermagem	Oferecer subsídios que proporcionem reflexões sobre a possibilidade das práticas de saúde, nas Unidades de Terapia Intensiva.

AUTOR	ANO	TITULO	PERIÓDICO	OBJETIVOS
NUNES, Flávia Costa; OLIVEIRA, Alexandre Moreira de Souza.	2010	A atuação do enfermeiro na prevenção dos acidentes com material biológico contaminado	Artigo.com	Abordar quanto ao tipo de material contaminado mais acometido pela equipe de enfermagem e medidas de proteção individual.
RIETH, Giovani Henrique.	2014	Uso De Equipamentos de Proteção Individual pela Enfermagem em uma Unidade de Emergência Hospitalar	Rev enferm UFPE on line	Evidenciar como se dá a utilização de Equipamentos de Proteção Individual pela equipe de Enfermagem de uma Unidade de Urgência e Emergência.
SANTOS, Flávia Duarte dos et. al.	2010	O Estresse do Enfermeiro nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto	SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas	Identificar os fatores geradores de estresse, seus efeitos, sinais e sintomas, presentes nos enfermeiros atuantes em unidades de terapia intensiva adulta.
SIMÃO, Suzana de Almeida Fráguas, et. al.	2010	Acidentes de trabalho com material perfurocortante envolvendo profissionais de enfermagem de unidade de Emergência hospitalar	Rev enferm UERJ.	Identificar e analisar a ocorrência de acidentes de trabalho com material perfurocortante entre a equipe de enfermagem.
VIEIRA, Mariana; PADILHA, Maria Itayra; PINHEIRO, Regina Dal Castel.	2011	Análise dos acidentes com material biológico em trabalhadores da saúde	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Conhecer os acidentes de trabalho com exposição a material biológico e o perfil dos trabalhadores, a partir das fichas de notificação do Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador da Macrorregião de Florianópolis

Conforme o quadro de resultados verifica-se que a quantidade de publicações aumentou a partir de 2010.

Em relação aos periódicos, destaca-se a Revista Latino-Americana com maior número de publicações de artigos relativos ao tema.

Quanto aos objetivos, a maioria dos artigos refere-se ao uso de material de proteção individual, destacando-se os estudos de caso.

Os resultados dos artigos selecionados foram agrupados nas categorias a seguir:

3.1 Unidade de Terapia Intensiva: Contexto Histórico

O surgimento da primeira Unidade Terapia Intensiva deu-se na década de 70, com o compromisso de centralizar os pacientes por gravidade. Contudo a mortalidade ainda era elevada, por não haver profissionais especializados, sendo para o paciente crítico uma sentença de morte dar entrada em uma UTI.

A UTI é diferente de outras unidades de internação. É um local insalubre por conta de sua clientela possuir várias patologias. Tais fenômenos podem oferecer riscos aos profissionais de saúde. É um ambiente que possui muitas máquinas, em que os indivíduos convivem com situações de emergência, risco e morte diariamente, uma variedade de profissionais em um pequeno espaço físico, havendo isolamento social, criando assim muitas barreiras para uma comunicação adequada (NASCIMENTO; TRENTINI, 2004).

As UTIs são unidades destinadas a pacientes críticos com instabilidade hemodinâmica, porém recuperável. Desta forma, exige-se dos profissionais de saúde competência, rapidez, segurança e tomada de decisão terapêutica. Para tanto é necessário que os profissionais intensivistas possuam controle emocional, capacidade de raciocínio rápido e habilidade técnica.

Para Santos (2010) A UTI é local que agrega vários fatores estressores nos profissionais, requerendo uma grande carga emocional. Os trabalhadores intensivistas têm maiores probabilidades de sofrer acidentes por material biológico, tendo em vista o número elevado de procedimentos invasivos aos quais estão expostos em suas atividades diárias.

Hoje os avanços tecnológicos e farmacológicos vieram para agregar valores na qualidade de vida dos pacientes críticos. Dentre os avanços conquistados, pode-se citar: tubo endotraqueal; sintetização da adrenalina; primeiro ventilador mecânico; desfibrilador e formulação do ABC primário (JERONIMO, 2010).

Com o novo cenário, a humanização no atendimento vem tomando grandes proporções para a recuperação dos pacientes críticos, com a presença dos seus familiares no tratamento, sendo tomadas todas as medidas de segurança para pacientes e familiares. Segundo Nascimento e Trentini (2004), a UTI dispõe de recursos humanos e tecnológicos diários para os pacientes críticos nas 24 horas, exigindo desses profissionais agilidade no desenvolvimento de suas atividades, minimizando assim a ansiedade dos pacientes e dos familiares.

3.2 O Papel do Enfermeiro na Prevenção dos Acidentes com Perfurocortantes

Os Trabalhadores Intensivistas se encontram expostos a vários riscos, uma vez que cuidam de pacientes críticos. Os acidentes com material perfurocortante dentro da Unidade de Terapia Intensiva são elevados, devido ao número de procedimentos invasivos realizados principalmente com agulha. A atuação desses profissionais, devido sua exposição aos riscos de acidentes, pode trazer consequências para sua saúde física e mental.

Os acidentes com materiais contaminados estão ligados a fatores de complexidades significativas, tais como: procedimentos invasivos, coleta de material para exames, administração parenteral de medicamentos, lavagem de instrumental cirúrgico, entre outros.

Tendo em vista o papel do enfermeiro como cuidador, orientador, educador e gerenciador de riscos, deve atuar na prevenção de tais ocorrências a fim de minimizar o número de acidentes biológicos em sua equipe. Mediante a sua intervenção, o enfermeiro orienta, sensibiliza e mobiliza toda a equipe para que tenha o máximo de atenção durante a realização dos procedimentos invasivos. Entre outros, que observe a capacidade máxima do descarte e não reencepe de agulhas após os procedimentos (NUNES; OLIVEIRA, 2010).

O enfermeiro deve criar manual próprio, de acordo com a realidade de sua unidade, referente aos acidentes com material perfurocortante, tendo como referencial as orientações do Manual para Acidentes com Perfurocortante do Ministério da Saúde. Deve fomentar uma cultura de prevenção, de modo a minimizar

os acidente na unidade, e supervisionar os profissionais na ação dos cuidados em saúde, resultando, na conseqüente segurança de todos (NUNES; OLIVEIRA, 2010).

O papel do enfermeiro enquanto líder é de suma importância neste processo educacional, cabendo a ele a promoção de ações educativas como: palestras, cartilhas e treinamento.

Neste contexto destaca-se a importância do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), responsável pela execução das ações programadas de controle das infecções hospitalares. O SCIH busca eliminar ou minimizar os riscos que podem vir a prejudicar a saúde dos profissionais e a conseqüente qualidade da equipe, interferindo de forma insatisfatória no atendimento para o paciente (BRASIL, 2010).

De acordo com a RDC Nº 59/2000 o enfermeiro, através de práticas educativas, tem a responsabilidade de minimizar os seguintes danos: infecções, priorizando as unidades críticas; prevenção de acidente; monitoramento do serviço de limpeza e higienização hospitalar; medidas de precaução e isolamento (BRASIL, 2010).

É de grande relevância seguir as orientações recomendadas pelo Ministério da Saúde durante a realização de procedimentos que envolvam a manipulação de material perfurocortante tais como: ter atenção durante a realização dos procedimentos envolvendo fluidos; não utilizar agulhas para fixar papéis em quadro de avisos; realizar o descarte de todo material perfurocortante (agulhas, scalp, lâminas de bisturi, vidrarias, entre outros) em local apropriado; os descartex não devem ser preenchidos acima do limite de 2/3 de sua capacidade total e devem ser colocados sempre próximos do local onde é realizado o procedimento evitando circulação com material contaminado (BRASIL, 2001).

É necessário treinamento para toda equipe de saúde, bem como controle por parte dos empregadores quanto ao uso das EPIS. As categorias que mais são acometidas por acidente com material perfurocortante nas unidades de terapia intensiva são os profissionais de enfermagem, por estarem mais próximos dos pacientes e expostos aos líquidos corporais.

É de suma importância para todos os profissionais que desenvolvem atividades diárias em UTI, o uso de EPIs. Assim evitam o respingo de sangue ou outros fluidos orgânicos nas mucosas oculares, assim aos acidentes com perfurocortantes, pondo em risco a sua saúde e dos demais da equipe.

3.3 Equipamentos de Proteção Individual

Com o surgimento de novas tecnologias e local destinado ao tratamento de pacientes críticos, como as UTIs, emerge também a necessidade de garantir segurança ao trabalhador por meio de equipamentos de proteção individual (EPIs), que são dispositivos de uso individual, que garantem a segurança do trabalhador no desenvolvimento das atividades, tendo como objetivo a proteção no trabalho (BRASIL, 2001).

A adoção dos EPIs pelos trabalhadores tem a função de minimizar os riscos de acidentes de trabalhos nas UTIs. Portanto os EPIs para os trabalhadores intensivista é um grande achado para sua proteção, uma vez que se encontrarem expostos durante as suas atividades, sendo responsabilidade dos empregadores seu fornecimento, uma vez que estes dispositivos resguardam os profissionais intensivistas. Convém sensibilizá-los para a importância do uso dos equipamentos e das medidas preventivas. Contudo é um grande desafio que pode levar muito tempo para tal conquista (VIEIRA; PADILHA; PINHEIRO, 2011).

Os trabalhadores de saúde têm o dever de fazer o uso dos EPIs, a fim de garantir sua integridade física e minimizar os acidentes com material biológico, uma vez que nas UTIs ocorre um número elevado de procedimentos invasivo nos pacientes críticos. Independente do diagnóstico dos pacientes que lá se encontram, toda a equipe deve fazer uso do equipamento de proteção tomando como base que todo paciente pode ser potencialmente contaminado (RIETH, 2014).

Fazem-se necessárias então, por parte dos empregadores, ações educativas e não apenas o seu fornecimento sem uma supervisão para garantir a adesão por parte dos trabalhadores. A enfermeira como agente de mudança e líder de equipe tem responsabilidade de supervisionar o uso correto destes dispositivos e promover ações educativas (SILVA, 2009).

3.4 As doenças adquiridas pelos profissionais vítimas de acidente com perfurocortantes

As doenças de grande relevância para a saúde do trabalhador são: hepatite B (HBV), hepatite C (HCV) e a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), por ser ocasionada por acidente perfurocortante contendo fluidos corporais. Os materiais perfurocortantes usados com muita frequência nas UTIs são: agulhas, lâminas de bisturi, vidrarias e semelhantes. O uso abusivo destes materiais e o abandono em locais inadequados vêm causando acidente em toda equipe de intensivistas, gerando doenças para os mesmos (SILVA, 2009).

São necessárias medidas universais para sangue e fluidos corpóreos, tendo em vista uma maior incidência de doenças causadas por estes fluidos com maior número de casos no sexo feminino. Sob essa nova ótica, todo e qualquer paciente que ocasione acidente envolvendo sangue e fluidos corpóreos são considerados potencialmente infecciosos para o vírus HIV, da hepatite B e outros patógenos sanguíneos (ARAÚJO, 2012).

Essas medidas visam evitar a exposição dos (as) trabalhadores (as) de saúde os patógenos do sangue, veiculados por via parenteral, por via da membrana mucosa ou da pele não intacta.

Como meio de prevenção e profilaxia, podem ser citadas as vacinas que são garantidas pelo Ministério da Saúde de forma gratuita desde a infância até a idade adulta. É de suma importância que os trabalhadores estejam imunizados, evitando assim doenças, e o empregador tem responsabilidade de cobrar dos seus profissionais, o cartão vacinal atualizado e uso dos EPIs, por se tratar de um local insalubre como as UTIs. Os trabalhadores vítimas de acidente não apresentavam esquema completo de imunização contra a hepatite B, sendo necessário iniciar o esquema completo após o acidente com material perfurocortantes (DAMASCENO, et. al, 2006).

Percebe-se com isso que os trabalhadores nas suas atividades diárias, encontram-se expostos a fluidos. Entretanto, não levam a sério a imunização como meio de prevenção de doenças.

3.4.1 Hepatite B

É uma inflamação no fígado, causada pelo vírus da hepatite B (VHB). O agente causador da doença é um vírus com DNA de fita dupla da família Hepadnaviridae. Seu período de incubação é entre 45 e 180 dias. É uma doença de notificação obrigatória. Segundo a BRASIL(2014), a Hepatite B é considerada uma doença infecciosa também chamada de soro-homóloga. Como o VHB está presente no sangue, espermatozoides e leite materno, esta doença é sexualmente transmissível.

A hepatite B, por ser um vírus, está presente em todas as secreções e excreções do corpo, tais como: o sangue, o espermatozoides e a saliva. A infecção é adquirida, em geral, por ocasião de transfusões sanguíneas, de injeções percutâneas com derivados de sangue ou uso de agulhas e seringas contaminadas ou, ainda, por relações sexuais, homossexuais masculinas ou heterossexuais. Nos trabalhadores da saúde, a soro prevalência de HBV é de 2 a 4 vezes maior e a incidência anual é de 5 a 10 vezes maior do que na população em geral (BRASIL, 2001).

A hepatite B é assintomática. Apresenta-se de duas formas: aguda e crônica. A aguda tem período curto. Para os profissionais de saúde, a forma é crônica quando a doença dura mais de seis meses.

3.4.2 Hepatite C

É causada pelo vírus C (HCV), constituído por RNA de fita simples e pertence à família Flaviviridae. É assintomática, encontra-se no sangue humano, e sua soro prevalência em trabalhadores da saúde parece ser similar à da população geral. Ocorre em 1,2 a 10% dos trabalhadores acidentados. Estima-se que 2% dos casos devem-se à exposição ocupacional (BRASIL, 2014).

A transmissão da Hepatite C ocorre por meio de contato direto com a fonte contaminada. As fontes são: transfusão sanguínea, compartilhamento de material para uso de drogas, mãe infectada para o filho sendo mais raras as transmissões durante a gravidez e na relação sexual sem camisinha com uma pessoa infectada (BRASIL, 2014).

A hepatite C não é uma Doença Sexualmente Transmissível (DST); porém no grupo homossexual e na presença da infecção pelo HIV, a via sexual deve ser

considerada para a transmissão do HCV. Os sintomas são tardios em pessoas com hepatite C e a forma aguda é muito rara. Para o Ministério da Saúde, quando aparecem, os sintomas são cansaço, tontura, enjojo e/ou vômitos, febre, dor abdominal, pele e olhos amarelados, urina escura e fezes claras (BRASIL, 2014).

A hepatite C é uma doença silenciosa, por isso é importante consultar-se com um médico regularmente e fazer os exames de rotina que detectam todas as formas de hepatite. O diagnóstico precoce da hepatite amplia a eficácia do tratamento. Existem centros de assistência do Sistema Único de Saúde (SUS) que disponibilizam tratamento para a hepatite C (BRASIL, 2014).

A infecção pelo HCV persiste por mais de seis meses, o que é comum em até 80% dos casos. Caracteriza-se pela evolução para a forma crônica. Cerca de 20% dos infectados cronicamente pelo HCV podem evoluir para cirrose hepática e cerca de 1% a 5% para câncer de fígado. O tratamento da hepatite C depende do tipo do vírus (genótipo) e do comprometimento do fígado (fibrose). Para isso, é necessária a realização de exames específicos, como biópsia hepática nos pacientes sem evidências clínicas de cirrose e exames de biologia molecular (BRASIL, 2014).

3.4.3 Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS)

Como o advento da AIDS no início da década de 80, no Brasil os profissionais de enfermagem ficaram expostos a patógenos pelo grande volume de procedimentos invasivos realizados dentro das UTIs, sendo necessária uma maior vigilância por parte dos trabalhadores nas suas atividades diárias. HIV é um retrovírus, classificado na subfamília dos Lentiviridae (BRASIL, 2014).

O Brasil é um dos países com números elevados de casos de HIV/AIDS. O primeiro caso em São Paulo, em 1980 só foi classificado em 1982 (BRASIL, 2014).

Para Simão (2010), o risco de adquirir a AIDS está no fato dos profissionais reencaparem as agulhas após o procedimento com fluidos corporais dos pacientes que são potencialmente contaminados. O descarte inadequado dos materiais perfurocortantes caracteriza uma importante fonte de transmissão para toda a equipe de enfermagem.

São necessários alguns cuidados imediatos por parte deste profissional uma vez expostos a material que consiste em: lavar com sabão o local ou com soro fisiológico 0,9% quando houver mucosa. Feito isso é necessário fazer a notificação, para que seus direitos possam estar assegurados. Outro fator importante é identificação da fonte, ou seja, identificar o paciente em que será realizada a sorologia, além de o próprio acidentado, para poder ser administrada a profilaxia, no período de 2 horas da ocorrência do acidente (ARAÚJO, 2013).

A possibilidade de contaminação pelos vírus das hepatites B e C e da AIDS durante a atividade diária dos profissionais gera nos demais componentes da equipe de enfermagem, sentimentos negativos. A insegurança diante da mudança que ocorrerá em seu estilo de vida, o medo da morte e do preconceito, que muitas vezes ocorre no seio familiar, na sociedade no seu ambiente de trabalho são alguns desses sentimentos (ARAÚJO, 2013).

Tendo em vista o sofrimento do trabalhador frente ao acidente, tanto as unidades hospitalares quanto os profissionais de enfermagem podem realizar ações educativas. São ações que visam à prevenção de acidentes de trabalho com materiais perfurocortantes, uma vez que o acidente provoca um intenso estresse físico e psíquico, produzindo alterações nos seus relacionamentos, seja de caráter social ou familiar, e no desempenho de suas atividades diárias.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A diferenciação dos acidentes de trabalho com material perfurocortante e exposição biológica nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) constitui um desafio, visto que depende da informação oferecida para o profissional e, principalmente, da notificação do acidente.

Para a formação do enfermeiro como agente de mudança é fundamental a criação de medidas tais como: educação continuada e permanente sobre biossegurança, enfatizando a prevenção dos acidentes de trabalho, como cuidados no descarte de materiais contaminados, atenção na realização dos procedimentos invasivos com o paciente, bem como o cumprimento das normas de biossegurança com os funcionários.

As Unidades hospitalares que possuem UTI devem fortificar o protocolo de atendimento para acidente com material perfucortante. Nos finais de semana e feriados nos casos de exposição acidental a material biológico, para garantir ao trabalhador todo suporte necessário, é necessário que médico de guarda seja fácil acesso evitando, como isso um desgaste no profissional de saúde , uma vez que só mesmo pode fazer a notificação do acidente ,solicitar os exames prescrever as medidas de profilaxia, no período de 2 horas da ocorrência do acidente.

Diante do exposto conclui-se que há necessidade de se propor mudança no que tange a saúde do trabalhador, garantida pela constituição federal. Os trabalhadores intensivistas, se encontram expostos às doenças infecciosas quando em contato com estes pacientes com tais patologias. São responsáveis pelo cuidar dos mesmos, sendo necessária a garantia da sua integridade.

Uma vez que os trabalhadores intensivistas se encontram mais expostos a um maior risco por material perfurocortante pelo grande volume de procedimento invasivo realizado, que os demais trabalhadores dentro do hospital, é necessário um olhar diferenciado para tais profissionais.

O uso das EPIS de forma incorreta pode causar danos à saúde do trabalhador, sendo o empregador responsável pela educação continuada no sentido de promover o uso correto das EPIS. Garante-se com isso um declínio no número de acidente por material biológico.

Pesquisar o uso correto dos EPIS, as ações educativas e a sua importância para a qualidade de vida do trabalhador intensivista é de grande relevância para todos os profissionais e estudantes da área de enfermagem.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Thiago Moura de et al . Acidentes de Trabalho com Exposição a Material Biológico entre os Profissionais de Enfermagem. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. serIII, n. 7, jul. 2012 . Disponível em:

<http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832012000200001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 23 de mar de 2014.

BAROTTO, José Aparecido; LIMA, Carlos José de. **Riscos Físicos em uma Unidade de Terapia Intensiva**. Encontro de Pós-Graduação e Iniciação Científica. Universidade Camilo Castelo Branco. 2013. Disponível em:

<http://unicastelo.br/epginic/arquivos/anais/epg/ciencias_da_saude/267%20-%20EPG149.pdf >. Acesso em 25 de fev de 2014

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulatória NR 6 – Equipamento de Proteção Individual – EPI**. Portal do Trabalho e Emprego.. Texto dado pela Portaria SIT n.º 25, de 15 de outubro de 2001. Acesso em: 25 de fev de 2014. Disponível em:

<[http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A33EF45990134335D0C415AD6/NR-06%20\(atualizada\)%202011.pdf](http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A33EF45990134335D0C415AD6/NR-06%20(atualizada)%202011.pdf) >. Acesso em: 25 de fev de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é HIV**. Departamento de DST, AIDS e hepatites virais. Portal do sobre Aids, doenças sexualmente transmissíveis e hepatites virais. Acesso em: 05 de mar de 2014. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/o-que-e-hiv>.

CAMELO, Sílvia Helena Henriques. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. Jan-fev, 2012. Acesso em: 25 de fev de 2014.

Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt_25.

DAMASCENO, Ariadna Pires, et. al. Acidentes ocupacionais com material biológico: a percepção do profissional acidentado. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v. 59, n.

1, fev. 2006. Acesso em 08 de mar de 2014. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000100014&lng=en&nrm=iso>.

JERONIMO, Rosângela Aparecida Sala. **Técnicas de UTI**. São Paulo: RIDEEL, 2010.

GIL, A C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2007.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Metodologia do trabalho Científico**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2001. p. 43-44.

MACHADO, Maria do Rosário Mascaró; MACHADO, Fernando de Almeida. Acidentes com material biológico em trabalhadores de enfermagem do Hospital Geral de Palmas (TO). **Rev. bras. saúde ocup.** São Paulo, v. 36, n. 124, Dec. 2011. Acesso em: 15 de fev. de 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-76572011000200011&script=sci_arttext

NASCIMENTO, Heliana Regina Pereira do; TRENTINI, Mercedes. O Cuidado de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI): Teoria Humanística de Paterson e Zderad. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Mar-Abr, 2004. Acesso em: 15 de fev de 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n2/v12n2a15.pdf>

NUNES, Flávia Costa; OLIVEIRA, Alexandre Moreira de Souza. **A atuação do enfermeiro na prevenção dos acidentes com material biológico contaminado**. Publicado em 20 de set de 2010. Acesso em: 23 de mar de 2014. Disponível em: <http://www.artigos.com/artigos/saude/enfermagem/a-atuacao-do-enfermeiro-na-prevencao-dos-acidentes-com-material-biologico-contaminado.-13239/artigo/#.U08WKqhdWt8>.

RIETH, Giovani Henrique. **Uso De Equipamentos de Proteção Individual pela Enfermagem em uma Unidade de Emergência Hospitalar**. Acesso em: 28 de fev de 2014. Disponível em: < <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/downloadSuppFile/3381/2094>>.

SILVA, Maxsandro Rangel da; CORTEZ, Elaine Antunes; VALENTE, Geilsa Soraia Cavalcanti. Acidentes com materiais perfurocortantes e biológicos no ambiente hospitalar: análise da exposição ao risco e medidas preventivas **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)** ago.-dez. 2009. Acesso em: 28 de fev de 2014. Disponível em: [http://portal.revistas.bvs.br/index.php?search=Rev.%20pesqui.%20cuid.%20fundam.%20\(Online\)&connector=ET&lang=pt](http://portal.revistas.bvs.br/index.php?search=Rev.%20pesqui.%20cuid.%20fundam.%20(Online)&connector=ET&lang=pt)

SANTOS, Flávia Duarte dos et. al. O Estresse do Enfermeiro nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto: Uma Revisão da Literatura. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas – SMAD**. Vol. 6. Nº 1. Art. 13. 2010. Acesso em: 17 de fev de 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v6n1/14.pdf>.

SIMÃO, Suzana de Almeida Fráguas, et. al. Acidentes de trabalho com material perfurocortante envolvendo profissionais de enfermagem de unidade de Emergência hospitalar. **Rev. enferm. UERJ**.18(3):400-404, jul.-set. 2010. Acesso em: 25 de fev de 2014. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a11.pdf>

VIEIRA, Mariana; PADILHA, Maria Itayra; PINHEIRO, Regina Dal Castel. Análise dos acidentes com material biológico em trabalhadores da saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Mar-abr 2011. Acesso em 20 de fev de 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_15.pdf