

Percepção dos Enfermeiros sobre a importância do uso dos Equipamentos de Proteção Individual para Riscos Biológicos em um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

Perception of Nurses on the importance of the use of Individual Protection Equipment for Biological Risks in a Service of Mobile Urgency Care

Opinión de Enfermeras acerca de la importancia del uso de Aparatos de Protección Individual contra los Riesgos Biológicos en un Servicio Móvil de Cuidado Urgencia

*Denise Aparecida Lopes Mafra**
*Isabela Cristine Fonseca**
*Juliana Xavier Viana**

*Júlio César Batista Santana***
*Mariana Pereira Silva**

RESUMO: Este estudo teve como objetivo perceber a importância para os enfermeiros do uso de equipamentos de proteção individual (EPI's) relacionados a riscos biológicos no atendimento de suporte avançado em um serviço móvel de urgência, e identificar os EPI's usados por eles no serviço móvel de urgência da cidade de Sete Lagoas. O estudo é de natureza descritiva exploratória com análise qualitativa baseada no método de Bardin. As unidades temáticas estabelecidas foram: identificando os riscos biológicos no atendimento pré-hospitalar; vulnerabilidade dos profissionais para o risco de exposição ocupacional no atendimento pré-hospitalar; percebendo a importância do uso dos equipamentos de proteção individual; o enfermeiro como elo na promoção da saúde. Os resultados revelam que os enfermeiros têm consciência da importância do uso de EPI's, porém não os utilizam com a devida frequência na prática de seu cotidiano laboral, conforme evidencia-se na amostra em que se comprova que 100% usam luvas, botas e macacão, apenas 41,6% usam máscara e somente 16,6% utilizam óculos em todos os atendimentos.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem em emergência. Equipamentos de proteção. Riscos ocupacionais.

ABSTRACT: This study had as its objective to perceive the importance for nurses of the use of individual protection equipment (IPE) related to biological risks in the work of advanced support in a mobile service of urgency care, and to identify the IPE's used by nurses in the mobile service of urgency care of the city of Sete Lagoas. The study has a exploratory descriptive nature with qualitative analysis based in Bardin's method. The established thematic units were: identifying the biological risks in the pre-hospital care; vulnerability of the professionals for the risk of occupational exposition in the pre-hospital attendance; perceiving the importance of the use of individual protection equipment; the nurse as a link in the promotion of health. Results show that nurses have conscience of the importance of the use of IEP's, but they do not use them duly in their work practice, as is proven in the sample where one sees that 100% of them use gloves, boots and overalls, but only 41.6% use masks and only 16.6% use eyeglasses in all cases they care for.

KEYWORDS: Nursing in emergency. Protection equipment. Occupational risks.

RESUMEN: Este estudio tubo como su objetivo percibir la importancia para las enfermeras del uso de aparatos de protección individual (API) relacionados con los riesgos biológicos en el trabajo de ayuda avanzada en un servicio móvil de cuidado de urgencia, y identificar los APIs usados por las enfermeras en el servicio móvil de cuidado de urgencia de la ciudad de Sete Lagoas. El estudio tiene una naturaleza descriptiva exploratoria con análisis cualitativo basado en el método de Bardin. Las unidades temáticas establecidas fueran: identificando los riesgos biológicos en el cuidado prehospitalario; vulnerabilidad de los profesionales a los riesgos de exposición ocupacional en la atención prehospitalaria; percibir la importancia del uso de aparatos de protección individual; la enfermera como agente de promoción de la salud. Los resultados demuestran que las enfermeras tienen conciencia de la importancia del uso de APIs, pero no los utilizan debidamente en su práctica de trabajo, lo que se prueba en la muestra donde se ve que 100% de ellas usan guantes, botas y guardapolvos, pero solamente 41,6% utilizan máscaras y solamente 16,6% utilizan anteojos en todos los casos de cuidados.

PALABRAS LLAVE: Cuidado en emergencia. Aparatos de protección. Riesgos ocupacionales.

* Graduandas de Enfermagem da Universidade José do Rosário Vallano – UNIFENAS – Campus Belo Horizonte.

** Professor da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Universidade José do Rosário Vallano – UNIFENAS, da Faculdade Ciências da Vida e da Universidade Presidente Antonio Carlos – UNIPAC. Enfermeiro do SAMU – Sete Lagoas. Mestre em Bioética pelo Centro Universitário São Camilo, São Paulo.
E-mail: julio.santana@terra.com.br

Introdução

No Brasil, a área de urgência e emergência constitui-se em um importante componente da assistência à saúde. As atuais políticas de saúde demonstram que houve uma crescente demanda por estes serviços em consequência do aumento do número de acidentes, da violência urbana e da insuficiente estruturação da rede, fatores estes que têm contribuído decisivamente para esta sobrecarga, baseada na Portaria GM nº 2048 de 5 de novembro de 2002. Diante desta realidade, em 2001, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências a qual estabelece diretrizes e responsabilidades institucionais, sendo que estas enfatizam a importância de medidas relacionadas à promoção da saúde e prevenção de seus agravos. Como uma solução estratégica, foi criado o serviço de Atendimento Pré-Hospitalar (APH).

O APH é definido como toda e qualquer assistência realizada, direta ou indiretamente, fora do âmbito hospitalar, através dos diversos meios e métodos disponíveis como uma resposta adequada a uma solicitação a qual poderá variar de um simples conselho ou orientação médica ao envio de uma viatura de suporte básico ou avançado ao local da ocorrência, visando à manutenção da vida e/ou a minimização das seqüelas (Lopes, Fernandes, 1999).

O APH teve início no Brasil nos anos 80, após um acordo assinado com a França, quando o Ministério da Saúde optou pelo modelo francês de atendimento com influências do sistema americano de formação dos profissionais.

O serviço móvel de atendimento às urgências (SAMU) no país encontra-se em fase de aprimoramento, desenvolvendo-se de forma regionalizada e adequando-se

a realidade local. As regiões mais desenvolvidas são sul e sudeste, sendo São Paulo o precursor desta modalidade de serviço. Em Minas, tem-se como referência o município de Belo Horizonte (Pogetti et al, 2004).

O serviço de APH da cidade de Sete Lagoas encontra-se em fase de aprimoramento, sendo composto por uma ambulância sanitária, três Unidades de Suporte Básico (USB) e uma Unidade de Suporte Avançado (USA). A USB atende apenas a casos menos graves, onde não há risco eminente de morte. A USA atende a pacientes traumatizados e a patologias clínicas em que há risco imediato à vida, sendo ela composta por um motorista, um médico e um enfermeiro.

As atribuições e competências do enfermeiro, conforme a Lei 2048, são supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel; executar prescrições médicas por telemedicina; prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida, atividades estas que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas; prestar a assistência de enfermagem à gestante, parturiente e ao recém-nato; realizar partos sem distorcia; participar nos programas de educação continuada; fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; subsidiar os responsáveis pelo desenvolvimento de recursos humanos para as necessidades de educação continuada da equipe, obedecer à Lei do Exercício Profissional e ao Código de Ética de Enfermagem; conhecer equipamentos e realizar manobras de extração de vítimas (Brasil, 2002).

Ao percebermos os grandes avanços do serviço de pré-hospitalar, e visando a aumentar o conhecimento sobre o assunto, elaborou-se o presente estudo, com os seguintes objetivos: perceber a importância para os enfermeiros do uso de equipamentos de proteção individual (EPI's) para riscos biológicos no atendimento de suporte avançado em um serviço móvel de urgência; identificar os EPI's usados pelos enfermeiros no serviço de APH.

Revisão de Literatura

1. Considerações sobre a exposição ocupacional dos enfermeiros no Atendimento Pré-Hospitalar

Os profissionais da saúde são uma população potencialmente vulnerável à exposição aos agentes microbiológicos devido ao contato direto e constante com o paciente, em especial a equipe de enfermagem do APH, sendo que, o enfermeiro tem papel fundamental como orientador e educador perante sua equipe. Acredita-se que este enfermeiro conheça os fatores de risco a que se expõe, as medidas protetoras para evitar acidentes ou enfermidades profissionais, ainda que isto não implique diretamente a adoção por parte dele de medidas de precauções.

Estas precauções incluem a utilização de barreira para proteção, como o uso de EPI's. Utilizá-los corretamente é de suma importância, pois permite a realização de procedimentos de forma segura, tanto para o profissional que está prestando assistência como para o paciente.

"EPI's são todos os dispositivos de uso individual, destinados a proteger a saúde e a integridade física do trabalhador que tem o seu uso regulamentado pelo Ministério do Trabalho e Emprego em sua norma

regulamentadora NR nº 6" (Fantazzini, 1981, p.1-2).

Baseado na Lei 2048, o uso de EPI's preconizados no serviço de APH são: luvas de procedimento, óculos de proteção e máscara tipo cirúrgica, que são usados sempre que houver contato direto com o paciente. O macacão e a bota são de uso obrigatório neste serviço.

Percebe-se que os equipamentos de proteção individual, em conjunto, formam um recurso primordial para prevenir a exposição a riscos biológicos. O risco a este tipo de exposição é inerente à atividade desempenhada e, no que se refere ao atendimento pré-hospitalar, pode tornar-se aumentado devido à característica da assistência prestada, muitas vezes em situações extremamente complexas, como a cinemática do trauma, os locais de difícil acesso, o estresse no manejo rápido de atendimento e outros.

Dentre os perigos biológicos, é comum a exposição a doenças infecciosas, como Hepatite B e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS (transmitida pelo vírus HIV). "Os vírus da hepatite B e HIV são transmitidos parenteralmente, por exposição percutânea ou por mucosa, através do sangue ou de outros fluidos orgânicos." (Teixeira, 1998, p.245).

E ainda há risco de transmissão por agentes veiculados por vias aéreas, pelo contato com a conjuntiva e com a mucosa do nariz e da boca. Estes agentes podem levar às meningites, pneumonias, tuberculoses, entre outras (Nichiata et al, 2004).

"Os riscos ocupacionais relacionados aos agentes biológicos estão amplamente distribuídos na estrutura da unidade de saúde, sofrendo variações proporcionais aos contatos mais intensos e diretos com os pacientes" (Damasceno, 2006).

Neste contexto, é necessário que o enfermeiro conheça o pro-

cesso de trabalho e os riscos potenciais em que se encontra inserido, para, assim, garantir sua segurança e de toda a equipe durante o atendimento.

Metodologia

O presente estudo é de natureza descritiva, exploratória, com uma abordagem de análise qualitativa.

O estudo descritivo estuda, analisa, registra e interpreta os fatos do mundo físico, sem interferência do pesquisador. É exploratório, pois, estabelece critérios, métodos e técnicas para elaboração de uma pesquisa objetiva, oferece informações sobre o objetivo de pesquisa e orienta a formulação de hipóteses (Ribeiro, 2004).

A pesquisa foi realizada no SAMU, localizado em Sete Lagoas, município da região metropolitana de Belo Horizonte. Trata-se de um serviço avançado que se fundamenta na Política Nacional de Atenção às Urgências. Encaminhamos o projeto de pesquisa ao Comitê de Ética da Secretaria Municipal de Sete Lagoas e, após aprovação, foi iniciada a coleta de dados.

A anuência em participar do estudo foi extremamente voluntária, respeitando a resolução 196/96. Apresentado o termo de consentimento livre e esclarecido, explicado as diretrizes da pesquisa e o objetivo deste estudo para o serviço.

Os sujeitos da pesquisa foram 12 enfermeiros que trabalham no suporte avançado de vida, sendo que todos têm no mínimo 6 meses de experiência. Foram excluídos do estudo os trabalhadores que estavam de férias ou em licença durante o período, a amostra foi constituída por 85,7% do total de enfermeiros da equipe de APH. Eles foram previamente contactados e, após agendamento, entrevistados conforme sua disponibilidade. A coleta

de dados aconteceu no período de agosto a outubro de 2007, utilizando como instrumento norteador o questionário semi-estruturado, contendo 12 questões; destas, 10 fechadas e 2 abertas. Foram feitas indagações sobre questões, como riscos biológicos e uso de equipamentos de proteção individual para os profissionais enfermeiros do Atendimento Pré-Hospitalar. Optamos por realizar as entrevistas no dia do plantão de cada enfermeiro, devido à facilidade de encontro. As falas de cada enfermeiro serão indicadas pelo pseudônimo USA e um número corresponderá à ordem de entrevista de cada um deles.

Para a realização de análise qualitativa, adotamos o método de análise de conteúdo preconizado por Bardin, que é definido como:

"Conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não), que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/ recepção (variáveis inferidas) destas mensagens" (Bardin, 1985).

Baseado no objetivo do estudo, selecionamos as falas que nos direcionaram a 4 temáticas: Identificando os riscos biológicos no atendimento pré-hospitalar; Vulnerabilidade dos profissionais para o risco de exposição ocupacional no atendimento pré-hospitalar; Percebendo a importância do uso dos equipamentos de proteção individual; o enfermeiro como elo na promoção da saúde.

Resultados e Discussão

A apresentação dos resultados é feita em duas etapas: a primeira é a apresentação dos dados relacionados à caracterização dos

sujeitos mais a caracterização do uso dos equipamentos de proteção individual; a segunda refere-se à análise qualitativa das variáveis significativas relacionadas ao comportamento de uso de EPI's para os profissionais enfermeiros.

Inicialmente são apresentados os resultados relativos às características pessoais dos enfermeiros. Na Tabela 1 estão apresentados os dados relativos às variáveis idade e na Tabela 2 as variáveis sexo.

Observa-se nas Tabelas 1 e 2 que as variáveis que predominantemente caracterizam os sujeitos são: idade entre 41 e 50, com 41,6% e sexo feminino 66,6%.

A Tabela 3 apresenta informações sobre os anos de profissão e a Tabela 4 demonstra o tempo de atendimento pré-hospitalar.

De acordo com as Tabela 3 e Tabela 4, observa-se que uma maior parte dos enfermeiros (41,66%) tem de 16 a 20 anos de profissão e, quanto ao tempo de APH, a maioria tem de 3 a 4 anos (58,33%).

Os dados da Tabela 5 mostram que os enfermeiros fazem uso de "luvas de procedimentos", "macacão e botas" (100%). Em relação à "máscara tipo cirúrgica", 41,66% da amostra e por último os "óculos de proteção" 16,66%. A opção "outros" foi citado por um dos entrevistados, sem serem especificados quais seriam esses outros tipos de equipamentos de proteção individual usados em todas as ocorrências da USA.

Percebe-se, após esta análise, que há uma pequena adesão ao uso de "máscara tipo cirúrgica" e "óculos de proteção". Ao serem questionados sobre a frequência com que são utilizados "máscara e óculos de proteção", a opção que teve maior prevalência foi "às vezes", com 66,66% da amostra.

Na análise do estudo, evidenciou-se que os sujeitos que utilizam a "máscara tipo cirúrgica" somam

Tabela 1. Distribuição dos enfermeiros, segundo idade

Variáveis – Idade em anos	nº	%
26 – 30	03	25%
31 – 40	04	33,3%
41 – 50	05	41,6%
> 50	0	0
Total	12	99,9%

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 2. Distribuição dos enfermeiros, segundo sexo

Variáveis – Sexo	nº	%
Masculino	04	33,3%
Feminino	08	66,6%
Total	12	99,9%

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 3. Distribuição dos enfermeiros, segundo tempo de profissão

Variáveis – Tempo de profissão	nº	%
06 meses a 05 anos	03	25%
06 anos a 10 anos	01	8,33%
11 anos a 15 anos	03	25%
16 anos a 20 anos	05	41,66%
Total	12	99,99%

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 4. Distribuição dos enfermeiros, segundo tempo de Atendimento Pré-Hospitalar (APH)

Variáveis – Tempo de APH	nº	%
06 meses a 01 ano	01	8,33%
01 ano a 02 anos	02	16,66%
03 anos a 04 anos	07	58,33%
04 anos a 06 anos	01	8,33%
> 06 anos	01	8,33%
Total	12	99,99%

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 5. Distribuição dos EPI's usados em todas as ocorrências pelos enfermeiros da USA

Variáveis – Equipamentos de proteção individual	nº	%
Luvas de procedimento	12	100%
Bota	12	100%
Máscara	05	41,66%
Óculos	02	16,66%
Macacão	12	100%
Outros	01	8,33%

Fonte: Dados da pesquisa.

41,66%, sendo que, fazem uso apenas quando sabem que o diagnóstico do paciente apresenta risco de contaminação.

“Recomenda-se o uso de máscara e óculos para proteger as membranas mucosas dos olhos, nariz e boca durante os procedimentos e atividades de atendimento que tenham probabilidade de gerar respingos ou borrifos de sangue, líquidos corporais, secreções e excreções.” (Seidel et al, 2007).

Na amostra do Gráfico 2, referente à pergunta 5, consideramos as opções “falta de tempo”, “não acha necessário” e “outros” como “displicência”, para facilitar a análise do estudo.

Em relação ao uso de EPI’s, apresentada no Gráfico 2, evidencia-se que a opção “displicência” é a de maior relevância com 58,33% da amostra.

Considera-se que a mudança de comportamento é um desafio para

os profissionais de enfermagem e a adoção de práticas seguras envolve fatores intrínsecos do sujeito, vícios, a vontade dos próprios envolvidos e seu conhecimento. No entanto, cabe ao serviço de APH implantar programas de estímulos ao uso de EPI’s e prevenção a acidentes.

“Trabalhadores de saúde, principalmente os de enfermagem, têm se mostrado resistentes à utilização de EPI, a notificação do acidente de trabalho e subestimam o risco de se infectar quando vitimados por acidentes com material perfuro-cortantes. A adesão às precauções padrões é importante medida preventiva para exposição a material biológico. Pesquisadores têm reconhecido que a adesão, ainda hoje, está abaixo do ideal.” (Zapparoli, 2005, p.47).

A alternativa “não” não foi assinalada por nenhum dos entrevistados, as opções “sim” e “às vezes” tiveram os valores corres-

pondentes, ambas com 50% das respostas.

Ao questionarmos sobre a opção “às vezes”, concluímos que os enfermeiros justificam esta conduta pelo tipo de ocorrência, pela situação extremamente complexa do serviço e pela gravidade do paciente.

“Recomenda-se a troca de luvas entre as tarefas e procedimentos no mesmo paciente após o contato com material que possa conter uma alta concentração de microorganismos. Remover as luvas imediatamente após o uso, antes de tocar os itens não contaminados e as superfícies ambientais, e antes de partir para outro paciente.” (Seidel, 2007).

1. Construindo os resultados mediante a análise de conteúdo

Para analisar as falas dos enfermeiros a partir de duas questões norteadoras:

a) Para você, quais os riscos biológicos a que o profissional de APH está exposto?

b) Qual a importância do uso dos EPI’s para você enfermeiro?

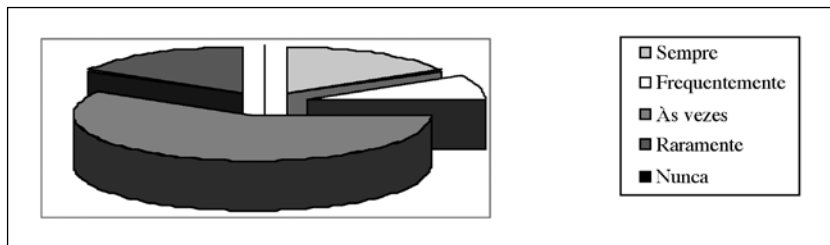
A partir dos depoimentos dos sujeitos foram identificadas quatro unidades temáticas.

1.1. Identificando os riscos biológicos no atendimento pré-hospitalar

Entende-se que risco é expressar uma possibilidade de possíveis danos dentro de um período de tempo ou número de ciclos operacionais, sendo risco biológico uma possibilidade de evento danoso e inerente ao processo de viver. (Nascimento, Reis, Alavês, 2007).

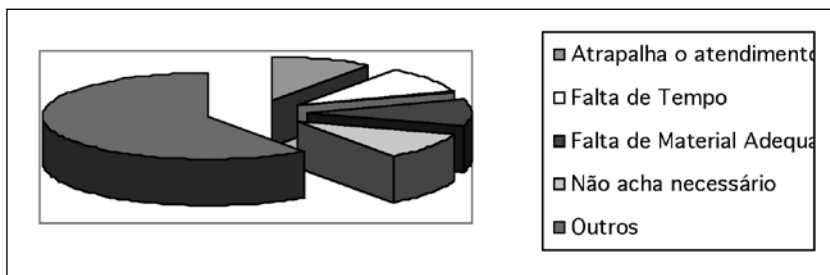
Estudos demonstram que os riscos relacionados aos acidentes ocupacionais com material biológico são bastante diversificados. Evidencia-se pelas falas os riscos a que se expõe os enfermeiros do APH durante o desempenho de suas funções:

Gráfico 1. Frequência em que são utilizados a máscara e óculos de proteção.



Fonte: Dados da pesquisa.

Gráfico 2. Justificativa do não uso dos EPI’s máscara e óculos.



Fonte: Dados da pesquisa.

[...] “Devido um atendimento em situações adversas corremos grande risco em acidentes ocupacionais, por exemplo: acidentes com agulhas, jelco, lâminas de bisturi, contato com sangue” USA 1

[...] “no atendimento á vítimas presas em ferragens estamos muito expostos a acidentes, devido à dificuldade na remoção de vítimas, temos riscos com ferragens, materiais pontiagudos, além de ser uma situação muito estressante.” USA 2

[...] “apesar de atendermos em sua grande maioria vítimas traumáticas e parada cardíaca, já presenciei situações de atendimento de vítimas expostas a locais contaminados, por exemplo: em água contaminada.” USA 4

[...] “... pouca visibilidade também prejudica o atendimento e nos colocam em risco com acidentes a agulhas, tesouras e outros.” USA 5

[...] “... em atendimento, durante uma entubação ficamos muito expostos às secreções, sangue em mucosa ocular, muco, saliva...” USA 6

O trabalho em situações de emergência, principalmente em unidades móveis, possui particularidades devido às características deste ambiente laboral. Dentre os riscos biológicos, vírus, fungos e bactérias podem ser transmitidos pelas mãos ou pela utilização de materiais não limpos, não desinfetados ou esterilizados e pelo contágio indireto, por objetos contaminados do paciente ou por intermédio do ar (Zapparoli, Marziale, 2006, p.41).

1.2. Vulnerabilidade dos profissionais para o risco de exposição ocupacional no atendimento pré-hospitalar.

Extraímos, pelas falas dos enfermeiros, os fatores que os tornam mais vulneráveis à exposição ocupacional do APH, que são: manejo rápido no atendimento, desconhecimento da clínica e gravidade do paciente, autoconfiança, falta de hábito de usar EPI's, pressa, dentre

outros mais, como observamos nos seguintes depoimentos:

[...] “por se tratar de um serviço que atende vítimas clínicas e traumáticas em ambientes fora do hospital em sua grande maioria em locais de difícil atendimento em que o tempo é a chave para o êxito, ficamos muito vulneráveis a exposição ocupacional.” USA 3

[...] “... já tive situação em que o paciente era tão grave que quando percebi a ocorrência já tinha acontecido e não tinha usado nenhum tipo de EPI.” USA 8

[...] “... na rapidez do manejo com uma vítima, não fiz o uso de óculos de proteção e tive exposição a perdigotos de sangue na conjuntiva.” USA 1

[...] “... por não ter hábito de usar a máscara de proteção e desconhecer a clínica do paciente, adquiri uma pneumonia após o atendimento a uma criança em uma Unidade Básica de Saúde (PSF).” USA 7

As falas acima nos remetem a Nichiata et al, que afirma:

“A expressiva vulnerabilidade da equipe de enfermagem, a exposição aos acidentes pode ser explicada por ser este contingente mais numeroso da força de trabalho em saúde, com formação técnica muito heterogênea, nem sempre contemplada na divisão do trabalho, ministrando cuidados que em sua maioria, envolvem o contato direto com o doente, fazendo parte de um grupo social que enfrenta desgaste dos mais variados, em decorrência de sua condição de vida e trabalho.” (Nichiata et al, 2004).

1.3. Percebendo a importância do uso dos equipamentos de proteção individual

A percepção possibilita ao indivíduo formar idéias, adquirir conhecimento por meio dos sentidos. Porém, muitas vezes, este conhecimento por si só não é suficiente para a tomada de condutas corretas.

Nesta pesquisa, todos os enfermeiros têm conhecimento e relatam a importância do uso de EPI's, apesar de não fazerem uso deles, o que é confirmado nos depoimentos abaixo:

[...] “... fundamental em qualquer ambiente... usar EPI em qualquer empenho.. além de prevenir hepatites, AIDS, meningites, etc.” USA 1

[...] “... a importância do uso de EPI's é a prevenção de doenças ou acidentes de trabalho... infelizmente os profissionais de enfermagem não possuem de forma geral uma cultura prevencionista que deveria começar nas escolas.” USA 5

[...] “... percebo a importância do uso de EPI's pela equipe de profissionais (luvas, óculos, máscara)... acredito que exista um certo descuido dos profissionais de achar que são isentos em materiais biológicos.” USA 4

[...] “... seria importante uma política de conscientização dos profissionais de APH ao uso de EPI's em todas as ocorrências...” USA 2

[...] “... devida à situação muito complexa na cinemática do trauma, locais de difícil acesso, associado ao atendimento, o estresse no manejo rápido das intervenções, percebe-se a importância do uso dos EPI's...” USA 3

Os EPI's são fundamentais para o trabalho dos profissionais de saúde, assegurando padrões mínimos de segurança no seu cotidiano laboral, prevenindo, assim, acidentes ocupacionais envolvendo material biológico. Porém, estudos indicam que a maioria dos profissionais mantém-se ainda resistente ao uso adequado dos EPI's.

“Há aceitação teórica das normas de biossegurança por todos. No entanto, ainda não se conseguiu que eles permeiem a prática diária com a mesma intensidade”. (Nichiata et al, 2004).

1.4. O enfermeiro como elo na promoção da saúde

“Compete ao enfermeiro conhecer equipamentos, partici-

par nos programas de educação continuada; fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; subsidiar os responsáveis pelo desenvolvimento de recursos humanos para as necessidades de educação continuada da equipe..." (Brasil, 2002).

[...] "... o enfermeiro tem papel decisivo na educação ocupacional e se sua referência em biossegurança for negativa terá reflexo em toda equipe." USA 10

[...] "Acredito que se faz necessário estudos sobre exposição ocupacional nos serviços de APH, pois, percebe-se esta temática mais voltadas para as unidades hospitalares." USA 8

[...] "... somos um reflexo da equipe. Se não uso um EPI, como poderei cobrar do profissional medidas de biossegurança?" USA 2

De acordo com as atribuições do enfermeiro e nos depoimentos dos entrevistados acima, compreendemos que o enfermeiro tem papel fundamental na formação dos profissionais não apenas a capacidade de destreza técnica para realizar o

trabalho, mas o mesmo deve utilizar posturas corretas para a prevenção de acidentes e enfermidades profissionais, considerando que suas ações se refletem diretamente na equipe.

Conclusão

Concluimos no presente estudo que o trabalho desenvolvido pelos enfermeiros no atendimento pré-hospitalar expõe o profissional a uma série de fatores que podem levar à ocorrência de exposição ocupacional por agentes biológicos durante a prestação da assistência, devido à complexidade do serviço.

Neste estudo, realizado com 12 enfermeiros do serviço de APH, os resultados demonstram que eles percebem a importância do uso dos EPI's e têm conhecimento dos riscos biológicos a que estão expostos. No entanto, esta percepção não é suficiente para o emprego na prática do seu cotidiano laboral, conforme demonstra na amostra em que 100% deles usam luvas, botas e macacão, apenas 41,66%

máscara tipo cirúrgica e somente 16,66% óculos de proteção em todos os atendimentos.

Considerando o enfermeiro como elo da equipe e formador de opinião, é necessário que ele adote mudanças para evitar exposições ocupacionais no atendimento pré-hospitalar, sendo suas ações refletidas em toda a sua equipe.

Torna-se um desafio para todos os envolvidos neste cenário, a adoção de medidas que visam a mudanças de comportamento e à ampliação de estratégias para uma prática segura de trabalho. Salientamos que esta mudança não é uma tarefa fácil e necessita de esforços conjuntos tanto do serviço de APH quanto dos próprios trabalhadores na promoção da saúde e prevenção de seus agravos.

Esperamos, com este estudo, despertar o interesse dos profissionais que atuam no APH, levando-os a refletir sobre a importância do uso dos EPI's. Ressaltamos, ainda, que o tema é suficientemente complexo e instigante para permitir ou indicar a realização de estudos mais abrangentes.

REFERÊNCIAS

- Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1985. p.21, 29, 42.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM n° 2048 de novembro de 2002. Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n°. 737 de julho de 2001. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. [citado em 22 ago 2007]. Brasília, 2001. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/docs/eco21_2001.doc.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n°. 3214 NR-6 de junho 1978. Aprova e Regulamenta as Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde do Trabalho. [citado em 22 ago 2007]. Brasília, 1978. Disponível em: http://www.areaseg.com/normas/leis/p_3214.html.
- Brasil. Ministério da Saúde. Resolução 196/96 de outubro de 1996. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. [citado em 29 jul 2007]. Brasília: Ministério da Saúde, 1996. Disponível em: <http://www.unb.br/fs/clm/labcor/etic196.htm>.
- Brasil. Ministério da saúde. Resolução CFM n° 1.671/03 de julho de 2003. [citado em 27 jun 2007]. Seção I, p.75-78. Disponível em: http://www.sgc.goias.gov.br/upload/links/arq_723_RESOLUCAOACFMA1.671-03.pdf
- Brasil. Ministério da saúde. Serviço de atendimento Móvel de Urgência de Santa Catarina. [citado em 20 ago 2007]. Santa Catarina: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: http://samu.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_content&task=category§ionid=4&id=36&Itemid=333.
- Bueno S. Mini dicionário da língua portuguesa. São Paulo: FTD; 2000.
- Costa J et al. Expectativas de pacientes com HIV/AIDS hospitalizados quanto à assistência de enfermagem. Rev Bras Enferm 2006 mar./abr;59(2):172-6.

- Damasceno A et al. Acidentes ocupacionais com material biológico: a percepção do profissional acidentado. Rev Bras Enferm 2006 jan./fev.;59(1).
- Eco U. Como se faz uma tese. São Paulo: Perspectiva; 1988.
- Fantazzini M et al. Equipamentos de proteção Individual: um problema multidisciplinar em saúde ocupacional. São Paulo: Fundacentro; 1981. p.1-2.
- Lopes S, Fernandes R. Uma breve revisão do Atendimento pré-hospitalar. [citado em 12 ago 2007]. Medicina 1999 out./dez.;32:381-7. Disponível em: <http://www.fmrp.usp.br/revista/conteudo.htm>
- Nascimento C, Reis G, Alavêz M. Risco biológico: conceituação de risco. [citado em 20 out 2007]. Disponível em: <http://www.sindhosp.com.br/insalubridade/CI%C3%A1udio.ppt>.
- Nichiata L et al. Evolução dos isolamentos em doenças transmissíveis: os saberes na prática contemporânea. [citado em 01 nov 2007]. Rev Enferm USP 2004;38(1):61-70. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br>.
- Pinho D, Rodrigues C, Gomes G. Perfil dos acidentes de trabalho no Hospital Universitário de Brasília. Rev Bras Enferm 2007 maio/jun;60(3):291-4.
- Pogetti R et al. Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado: básico e avançado. 5ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2004.
- Polit D, Hungler B. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 3ª. ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
- Ribeiro E, Shimizu H. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. Rev Bras Enferm 2004 out/nov;60(5):535-40.
- Rocha A et al. Doença ocupacional e acidente de trabalho relacionados à área de saúde. Rev Técn Cient Enferm (RECENF)2004 maio/jun;2(9):138-45.
- Ruiz JÁ. Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos. 5ª. ed. São Paulo: Atlas; 2002. p.151-67.
- Seidel M et al.; MOSBY: guia de exame físico. 6ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2007.
- Severino AJ. Metodologia do trabalho Científico. 22ª. ed. São Paulo: Cortez; 2002.
- Teixeira P, Vale S. Biossegurança: uma abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1998. p.239-55.
- Timby B. Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem. 8ª. ed. Porto Alegre: Artemed; 2007.
- Zapparoli A, Marziale M. Risco ocupacional em unidades de suporte básico e avançado de vida em emergências. Rev Bras Enferm 2006 fev/mar;59(1):41-6.
- Zapparoli A. Promoção da saúde do trabalhador em enfermagem: análise da prática segura do uso de luvas na punção venosa periférica. 2005. [dissertação]. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.
-

Recebido em 4 de setembro de 2007
Versão atualizada em 9 de outubro de 2007
Aprovado em 6 de novembro de 2007