

UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA UNIDADE CLÍNICO-CIRÚRGICA¹

THE USE OF INDIVIDUAL PROTECTION EQUIPMENT BY THE NURSING TEAM INSIDE THE CLINICAL-SURGICAL UNIT

USO DEL EQUIPAMIENTO DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL POR PARTE DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICO-QUIRÚRGICA

VLADIA NYLIA PAULA BEZERRA²
MARIA LÚCIA DUARTE PEREIRA³

O estudo teve como objetivo investigar o uso e o conhecimento de equipamentos de proteção individual (EPIs) pela equipe de enfermagem. Coletaram-se os dados por meio de questionário, aplicado a 42 profissionais da equipe de enfermagem. Como mostraram os resultados, 92,8% da equipe afirmou que o EPI deve ser utilizado com todos os pacientes. Parte significativa desta, porém, revelou preocupação com a patologia do paciente, pois 35,8% relataram utilizar o EPI para proteção própria e do paciente segundo a patologia deste; e cerca de 54% não utilizavam o EPI rotineiramente ao prestar cuidados aos pacientes. Identificou-se, ainda, que a equipe possui conhecimento básico sobre o uso dos EPIs, mas insuficiente para uma prática sem riscos. Além disso, ela os utiliza de forma insatisfatória.

UNITERMOS: Saúde ocupacional; Enfermagem; Equipamento de proteção.

The study aimed at investigating the use of individual protection equipment (IPE) by the nursing team, and checking the knowledge of those professionals concerning how to wear such equipment. Data was collected through questionnaires answered by 42 individuals from the nursing team. The most outstanding results were: 92.5% of the sample say that the IPE should be worn by all patients, although a significant amount of the sample shows concern regarding the patient's pathology, for 35.8% declared that they worn the IPE for their own protection and the patient's as well depending on the pathology; and about 54% do not always wear the IPE when taking care of patients. We concluded that the sample has basic knowledge about the use of the IPE, which is not enough for a practice with no risk, and that they wear it unsatisfactorily.

KEY WORDS: Occupational health; Nursing; Protection devices.

El estudio tuvo como objetivo investigar el uso del equipamiento de protección individual (EPI) por parte del equipo de enfermería y verificar el conocimiento de estos profesionales en la utilización de dichos equipamientos. Los datos fueron adquiridos a través de cuestionarios realizados a 42 personas del equipo de enfermería. Los resultados de mayor destaque fueron los siguientes: el 92% de la muestra afirma que el EPI debe ser utilizado con todos los pacientes, ya que parte significativa de la muestra revela preocupación con la patología del paciente; cuando el 35,8% reporta que utilizan el EPI para su propia protección y la del paciente dependiendo de la patología de éste; cerca del 54% no siempre utiliza el EPI cuando van a atender a sus pacientes. Según la muestra se concluye que hay un conocimiento básico sobre el uso del EPI, pero aún no es suficiente para una práctica sin riesgos y que éstos no son utilizados de una forma satisfactoria.

PALABRAS CLAVES: Salud ocupacional; Enfermería; Equipos de seguridad.

¹ Monografia apresentada à Universidade Estadual do Ceará como parte dos requisitos necessários à obtenção da Graduação em Enfermagem.

² Aluna do 9º período do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. Rua Cônego Penaforte, 117, Parquelândia. CEP: 60455-620. Fortaleza-CE.

³ Doutora, professora, coordenadora do Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Estadual do Ceará. Rua Paulo Moraes, 175, apto 1202, Papicu. CEP: 60175-175. Fortaleza-CE.

INTRODUÇÃO

O atual sistema de assistência à saúde está enfatizando a necessidade de se dar mais atenção à segurança em virtude da execução mais rápida das rotinas de cuidados com os pacientes. Outras modificações das instituições e dos equipamentos têm implicações importantes para a manutenção da segurança do ambiente de assistência à saúde.

Hoje em dia, a pressão cada vez maior no sentido de realizar mais tarefas em menos tempo e com menos ajuda é um fator que contribui para os riscos enfrentados pelos empregados na instituição de assistência à saúde. O estresse gerado nesse ambiente aumenta as chances de acidentes, assim como a frequência à qual eles ocorrem. ⁽¹⁾

Afora isso, o ambiente hospitalar oferece riscos de insalubridade para os profissionais que aí atuam, principalmente para a equipe de enfermagem que está constantemente em contato com fluidos potencialmente infectados (FPI) como sangue e hemoderivados, além de lidar com instrumentos perfuro-cortantes e produtos químicos.

Nesse contexto se inserem as precauções universais (PU), atualmente conhecidas por precauções padrão (PP), as quais ditam normas capazes de propiciar ao paciente e ao profissional de saúde proteção contra riscos ocupacionais. Essas medidas compreendem a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), com a finalidade de diminuir a exposição do profissional a sangue ou fluidos corpóreos. ⁽²⁾

Esses equipamentos de proteção individual, como são conhecidos, funcionam como uma barreira de segurança entre o profissional e os riscos específicos de sua profissão. É necessário estar atento às medidas de segurança, pois tais EPIs constituem elementos de proteção fundamentais para os profissionais da área de saúde, como a equipe de enfermagem que presta cuidado direto ao paciente na unidade de internação.

O uso dos equipamentos de proteção individual é regulamentado pela norma NR-6, aprovada pela portaria nº 3.214 de 8 de junho de 1978. Por meio dessa norma fica estabelecido que o EPI é todo dispositivo destinado a proteger a saúde e a integridade física do trabalhador, que a empresa é obrigada a fornecê-lo aos empregados gratuitamente e que é responsabilidade do empregador treinar o trabalhador sobre o uso adequado desse equipamento. ⁽³⁾

Jamais se deve deixar de usar os EPIs conforme cada procedimento. Para assegurar sua própria prevenção, é preciso seguir as exigências das Precauções Padrão (PP). Todos devem conhecer estas precauções e colocá-las em prática, pois sua adoção é fundamental no atendimento a todos os pacientes independentemente de sua doença ou do conhecimento de sua infecciosidade.

Os principais equipamentos de proteção individual são luvas, máscaras, gorros, óculos de proteção e aventais. Eles devem ser usados nos seguintes casos:

- Luvas – sempre que houver risco de contato com sangue, hemoderivados, secreções, excreções e com mucosas ou áreas de pele não íntegra. Devem ser retiradas logo após o procedimento e é indispensável lavar as mãos após retirada das luvas, pois se estas apresentarem qualquer defeito, é provável ocorrer contaminação.
- Máscaras, gorros e óculos de proteção – quando da realização de procedimentos em que haja possibilidade de respingo de sangue e outros fluidos corpóreos, nas mucosas da boca, nariz e olhos do profissional. Esses equipamentos devem ser utilizados, por exemplo, durante a aspiração traqueal e irrigação de feridas, ao se lavar equipamentos contaminados, etc. Além disso, as máscaras são utilizadas para proteger o trabalhador da inalação de agentes transmitidos pelo ar, como o *Mycobacterium tuberculosis*.
- Aventais – devem ser utilizados durante procedimentos sujeitos a possibilidade de contato com material biológico, inclusive em superfícies contaminadas. A atividade a ser realizada determina o tipo de avental que precisa ser usado. Por exemplo, em procedimentos nos quais haja possibilidade de exposição a borrifos de sangue, líquidos corporais, secreções ou excreções utiliza-se avental não estéril e limpo. ^(1,2)

O EPI tem gerado inúmeros problemas disciplinares, porque seu uso, na maioria das vezes, provoca agressões à saúde do trabalhador que os utiliza, como: dermatites de contato, dermatites irritativas por atrito, calosidades e desconforto. No entanto, como esses agravos muitas vezes decorrem do uso incorreto do equipamento, é importante

que o trabalhador seja orientado quanto ao devido modo de utilização, higiene e manutenção do EPI e também quanto aos efeitos do uso incorreto e possibilidades de efeitos adversos causados pelo equipamento e riscos da não utilização do EPI.⁽⁴⁾

Consoante se percebe, a educação continuada é a chave para pôr fim a idéias equivocadas sobre a necessidade e a eficiência dos EPIs, porquanto somente a mudança de comportamento, juntamente com o ensino correto das normas de biossegurança aos profissionais de saúde, poderá aumentar a aceitação às PP, o que trará benefícios para o profissional, para o paciente e para as instituições hospitalares.

OBJETIVO

O presente estudo teve como objetivo investigar o uso e o conhecimento dos equipamentos de proteção individual pela equipe de enfermagem.

METODOLOGIA

Ao se iniciar o processo investigativo e no intuito de apreender o objeto de estudo em sua totalidade, foi adotada a pesquisa de cunho descritivo-exploratório, uma vez que foi observado, descrito e classificado o fenômeno em análise. Afora isso, se procurou estudar os outros fatores com os quais aquele fato se relacionava.

A pesquisa realizou-se no período de agosto a setembro de 2003 e sua população foi composta por enfermeiros e auxiliares atuantes na unidade de internação clínico-cirúrgica de uma instituição hospitalar privada, pertencente à região metropolitana de Fortaleza-Ceará. A amostra foi composta de 42 profissionais, 35 auxiliares de enfermagem e sete enfermeiros lotados nesta unidade, durante os turnos da manhã, tarde e noite e que aceitaram participar do estudo. A escolha ocorreu pelo método não probabilístico por acessibilidade. Obtiveram-se os dados mediante questionário composto de questões fechadas e estes foram analisados em percentual simples com vistas a expor seus significados. Os resultados, apresentados em forma de quadros, foram interpretados e discutidos com embasamento teórico e respaldo literário.

Foram obedecidos todos os aspectos ético-legais, segundo a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saú-

de.⁽⁵⁾ Para isso, encaminhou-se o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para parecer ético, tendo sido aprovado.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os profissionais na sua totalidade (100%) afirmaram conhecer os equipamentos de proteção individual. Este constitui um saber a que todos os trabalhadores têm direito. Conhecê-los e dominá-los é um exercício de cidadania inerente ao trabalho.

De acordo com o Quadro 1, mais da metade da equipe (92,9%) concordou que o equipamento de segurança individual deve ser utilizado com todos os pacientes; em virtude de serem estes considerados potencialmente infectados. O resultado ratifica a afirmação de Mouzinho⁽⁶⁾ no seu estudo intitulado A utilização das medidas de biossegurança pelas enfermeiras no cotidiano da sua prática profissional.

QUADRO 1. OPINIÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE O USO DO EPI SEGUNDO TIPO DE PACIENTE. FORTALEZA-CE, 2003

Opinião	Nº	%
Apenas pacientes com doenças transmissíveis	03	7,1
Todos os tipos de pacientes	39	92,9
Total	42	100,00

Ao corroborar este pensamento, Xavier e Santos⁽⁷⁾ afirmam:

...as principais normas de biossegurança em ambientes hospitalares (enfermarias), são as precauções universais, atualmente designadas de precauções básicas. São medidas de prevenção que devem ser utilizadas na assistência a todos os pacientes, na manipulação de sangue, secreções, excreções, contato com mucosas e pele não íntegra. Isso independe do diagnóstico definido ou presumido de doença infecciosa.

Pequena parcela (7,1%) acha erroneamente que os EPIs só devem ser usados com pacientes portadores de doenças transmissíveis, o que muitas vezes não é possível se diagnosticar nos primeiros contatos com o doente.

Ao analisar o Quadro 2, observou-se que somente 7,1% dos pesquisados afirmaram utilizar o EPI para proteção própria; já a maioria da equipe referiu usá-lo para proteção própria e do paciente.

QUADRO 2. MOTIVO DA UTILIZAÇÃO DO EPI SEGUNDO A EQUIPE DE ENFERMAGEM. FORTALEZA-CE, 2003

Motivo	Nº	%
Proteção própria	03	7,1
Proteção própria e do paciente	24	57,1
Proteção própria e do paciente, dependendo da patologia	15	35,8
Total	42	100,0

Nota-se existir um equívoco quanto à finalidade do uso de tais equipamentos, prática essencial por seu efeito barreira contra os agravos à saúde do trabalhador, como entrar em contato com sangue, excretas e outros fluidos corpóreos a que todos estão expostos no dia-a-dia de profissional. Assim, eles conferem segurança ao trabalhador, enquanto as precauções padrões, mais abrangentes por englobarem tanto os EPIs quanto os cuidados com perfurocortantes e a lavagem das mãos, protegem também o paciente.

Percebe-se essa finalidade do EPI por meio da norma regulamentadora NR-6⁽³⁾ ao defini-lo como: "Todo dispositivo de uso individual, de fabricação nacional ou estrangeira, destinado a proteger a saúde e integridade física do trabalhador (grifo meu)".

Observou-se também a preocupação dos pesquisados com a patologia do paciente. Cerca de 35,8% demonstraram essa inquietação. De acordo, porém, com o Ministério da Saúde os EPIs devem ser usados em todos os pacientes, independente de se conhecer ou não sua patologia, com finalidade de proteger o profissional.⁽²⁾

O uso de equipamentos de proteção individual tem como finalidade diminuir os riscos aos quais o profissional se expõe quando está desenvolvendo suas atividades laborais. Em regra, devem ser fornecidos pela própria empresa empregadora.

No entanto, apenas fornecer os equipamentos não é suficiente, pois não reduz os riscos. Cabe à empresa, também, esclarecer aos trabalhadores quanto aos riscos, ensiná-los como utilizá-los, incentivar o uso, fiscalizar e cobrar o cumprimento desta medida de segurança.⁽⁸⁾

QUADRO 3. FREQUÊNCIA DA UTILIZAÇÃO DO EPI PELA EQUIPE AO PRESTAR CUIDADOS AO PACIENTE. FORTALEZA-CE, 2003

Frequência	Nº	%
Sempre	19	45,2
Freqüentemente	14	33,4
Às vezes, dependendo da patologia do paciente	09	21,4
Total	42	100,0

Como mostra o Quadro 3, cerca de 54% dos profissionais não utilizavam o EPI sempre que iam prestar assistência ao paciente. E essa atitude aumenta o risco de acidentes com agentes biológicos.⁽⁹⁾

Ao se observar o Quadro 4, conforme se percebe, a maioria dos pesquisados já recebeu alguma orientação sobre biossegurança, o que favorece o desenvolvimento seguro das atividades assistenciais por parte destes profissionais. Cerca de 38% foram orientados por treinamento realizado pela própria instituição. Existem, entretanto, profissionais nesta empresa que jamais receberam orientação sobre riscos ocupacionais.

QUADRO 4. ORIENTAÇÃO RECEBIDA PELOS PROFISSIONAIS SOBRE PROTEÇÃO CONTRA RISCOS OCUPACIONAIS. FORTALEZA-CE, 2003

Orientação	Nº	%
Sim	35	83,4
Treinamento realizado pela própria instituição	16	38,0
Curso realizado por outra instituição	14	33,4
Mediante conversas informais	07	16,7
Outros	03	7,1
Não	06	14,3
Em branco	01	2,4

A empresa deve fornecer treinamento específico sobre biossegurança, principalmente sobre o uso de EPI, e isso deve ser uma constante a fim de promover a conscientização da classe trabalhadora pela educação, além da atualização para os funcionários veteranos e o treinamento para os admitidos^(10, 7), pois somente mediante qualificação dos profissionais é possível estimulá-los a adotar atitudes mais seguras no desenvolvimento de suas atividades laborais.

Também se percebe no Quadro 4 que três pesquisados (7,1%) obtiveram informações por outro meio, no caso, a literatura. Apenas um pesquisado (2,4%) não respondeu à pergunta.

QUADRO 5. OPINIÃO DOS PROFISSIONAIS SOBRE O USO DO EPI SEGUNDO TIPO DE PROCEDIMENTO. FORTALEZA-CE, 2003

Procedimento	Luvas	Avental	Óculos	Gorro	Máscara	Não usa EPI
Punção artério-venosa	97,6	7,1	19,0	59,5	80,9	2,3
Cateterismo vesical	97,6	19,0	21,4	61,9	95,2	-
Coleta de amostras (sangue, fezes, urina, escarro, etc)	100,0	19,0	26,2	66,7	95,2	-
Aspiração por traqueostomia ou tubo endotraqueal	100,0	28,5	50,0	78,5	95,2	-
Aspiração nasal ou oral	100,0	11,9	26,2	61,9	95,2	-
Banho no leito	97,6	66,7	9,5	76,2	95,2	-
Troca de curativo sem secreção	80,9	7,1	7,1	57,1	76,2	11,9
Troca de curativo com secreção	100,0	40,5	38,0	76,2	92,8	-
Administração de medicação oral	57,1	-	-	52,4	95,2	23,8
Administração de medicamento EV	71,4	2,3	9,5	52,4	76,2	11,9
Sondagem gástrica	97,6	21,4	16,7	59,5	83,4	-
Higiene oral	88,0	4,7	4,7	50,0	83,4	7,1
Arrumação da cama, troca de roupas sujas	92,8	11,9	-	47,6	71,4	4,7
Tricotomia	100,0	7,1	4,7	59,5	85,7	-
Reanimação cardiorrespiratória	83,4	14,2	21,4	54,7	83,4	7,1
Enema	97,6	19,0	7,1	59,5	92,8	-

No Quadro 5, segundo observado, os equipamentos mais utilizados pela equipe, na maioria dos procedimentos, foram as luvas, o gorro e a máscara. O avental e os óculos quase não eram utilizados, a não ser em alguns procedimentos, como aspiração por traqueostomia ou tubo endotraqueal (50,0% acham necessário os óculos), banho no leito (66,7% utilizam avental) e troca de curativo com secreção (40,5% da amostra referem o avental como necessário e 38,5% os óculos). De acordo com o Ministério da Saúde⁽²⁾, estes equipamentos devem ser utilizados durante os procedimentos passíveis de respingo de sangue ou de outros fluidos corpóreos nas mucosas oral, nasal e ocular do profissional.

Parte da equipe afirmou não haver necessidade de usar EPI durante a realização de alguns procedimentos

como: punção artério-venosa (2,3%), troca de curativo sem secreção (11,9%), administração de medicação endovenosa (11,9%), administração de medicação oral (23,8%), higiene oral (7,1%) e arrumação de cama e troca de roupas sujas (7,1%). Apesar de representar uma pequena porcentagem da amostra, inferior a 25%, isso demonstra um déficit de conhecimento sobre a utilização do EPI, pois para a realização desses procedimentos é indicado o uso de luvas e máscara e, se houver possibilidade de respingos, o profissional deve também usar avental, gorro e óculos de proteção.

Os dados apontam para um conhecimento deficiente da equipe de enfermagem (enfermeiras e auxiliares) acerca dos EPIs, o que causa falsa percepção de segurança pelos profissionais. Neste caso a amostra se encontra em risco ocupacional oculto, ou seja, o trabalhador não sabe da existência do perigo, quer por ignorância, falta de conhecimento, irresponsabilidade, incompetência ou ganância de lucro por parte da empresa. Desse modo, o profissional é levado a ter uma falsa impressão de que se previne contra acidentes no seu trabalho.⁽¹¹⁾

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados, conclui-se que a equipe de enfermagem da unidade clínico-cirúrgica revelou ter um conhecimento básico sobre o uso de equipamentos de proteção individual, insuficiente, porém, para uma prática sem riscos.

A maioria dos profissionais pesquisados não usavam os EPIs rotineiramente ao prestar cuidado ao paciente, apesar de a maior parte ter afirmado que estes deveriam ser usados em todos os pacientes. Isto se relaciona principalmente com o saber ou não da patologia envolvida. Pode-se constatar tal preocupação da equipe quando abordou-se a finalidade e o uso de equipamentos de proteção individual em relação ao paciente.

Em relação às precauções na execução de procedimentos, de modo geral os profissionais utilizavam algum equipamento de proteção individual, com ressalva, todavia, para troca de curativo sem secreção, administração de medicação oral e parenteral, nos quais parte dos pesquisados não adotava nenhuma barreira de proteção. Além disto, os equipamentos menos utilizados foram o avental e os óculos.

Assim, conforme constatado, a equipe de enfermagem pesquisada usa insatisfatoriamente os EPIs. Tal fato leva, muitas vezes, a ter falsa impressão de segurança/proteção, o que a expõe ao risco ocupacional.

O conhecimento superficial que os profissionais demonstraram possuir é o motivo relevante da não utilização ou do uso insatisfatório dos equipamentos de proteção individual. Portanto, sente-se a necessidade de se investir na educação continuada dos profissionais por parte da instituição, elaborando e desenvolvendo programas de educação e saúde com abordagem na biossegurança e nos principais riscos ocupacionais do trabalho na prestação de assistência sem uso dos EPIs.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bolick D, Brady C, Bruner DW, Edelstein S, Lane K, et al. Segurança e controle de infecção. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso; 2000. 368 p. (Coleção Enfermagem Prática).
2. Ministério da Saúde(BR). Coordenação Nacional de DST e AIDS. Manual de condutas – exposição ocupacional a material biológico: hepatite e HIV. Brasília; 1999.
3. Segurança e medicina do trabalho. 38. ed. São Paulo: Atlas; 1997. p.11-86. (Coleção Manuais de Legislação, v. 16).
4. Ferreira YMJ. A atuação da medicina do trabalho em face da utilização dos equipamentos de proteção individual. Rev Bras Saúde Ocup, 1985; 13(50): 75-6.
5. Conselho Nacional de Ética em Pesquisa(BR). Resolução nº196 de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas reguladoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Cad. Ética em Pesquisa, 1998 jul;1(1): 46.
6. Mouzinho AB. A utilização das medidas de biossegurança pelas enfermeiras no cotidiano da sua prática profissional. [monografia de Graduação em Enfermagem]. Fortaleza (CE): Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará,1996. 36p.
7. Xavier MMS, Santos RBA. Equipe de enfermagem e os acidentes com material pérfuro-cortante. Enferm Brasil, Rio de Janeiro 2003 jan/fev; 2(1): 5-16.
8. Ferraz EM. Infecção em cirurgia. Rio de Janeiro: Medsi; 1997.
9. Sequeira EJD. Saúde ocupacional e medidas de biossegurança. In: Martins MA. Manual de infecção hospitalar: epidemiologia, prevenção e controle. 2.ed. Belo Horizonte: Medsi; 2001. p.643-73.
10. Souza MM. Prevenção de infecções em unidades primárias de saúde. Fortaleza (CE): Pathfinder do Brasil; 2000.
11. Bulhões I. Riscos do trabalho de Enfermagem. Rio de Janeiro: Folha Carioca;1994.

RECEBIDO: 12/12/2003

ACEITO: 01/03/2004