

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL

JOSIANE BRAGA<sup>1</sup>

PATRÍCIA MARQUES MAGALHÃES<sup>2</sup>

**LESÕES CAUSADAS POR MATERIAIS PERFURO-CORTANTES EM  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE: REVISÃO LITERÁRIA**

MIRANDA – MS  
2015

---

<sup>1</sup> UEMS, Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão em Saúde, Artigo de Conclusão de Curso. E-mail [josibraga18@hotmail.com](mailto:josibraga18@hotmail.com)

<sup>2</sup> UEMS. Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão em Saúde. E-mail [enfpatricia\\_mm@hotmail.com](mailto:enfpatricia_mm@hotmail.com)

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL

JOSIANE BRAGA

**LESÕES CAUSADAS POR MATERIAIS PERFURO-CORTANTES EM  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE: REVISÃO LITERÁRIA**

Trabalho apresentado a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul como requisito para conclusão do curso de Especialização em Gestão dos Serviços de Saúde.

Prof. Msc. Enf<sup>a</sup> Patrícia Marques Magalhães.

MIRANDA – MS  
2015

## RESUMO

Este artigo aborda os principais riscos que correm os profissionais da saúde que atendem nos setores de emergências de prontos socorros e hospitais, quando estão exercendo suas funções, cujos riscos maiores se concentram no manuseio de materiais perfurocortantes e perfurocontudentes. As emergências em se atender com presteza determinados pacientes correndo risco de vida fazem com que, muitas vezes, o profissional da saúde deixa de cumprir normas básicas, principalmente as relacionadas ao uso dos Equipamentos Individuais de Proteção (EPI). Por outro lado, os descartes e o manuseio incorretos de instrumentos perfurocortantes e perfurocontudentes aliado ao excesso de atividade nos postos de trabalho são fatores corroborativos de acidentes de trabalho. A LER e a DORT também engordam as estatísticas dos registros de acidentes de trabalho no setor de saúde. Trata-se de um artigo de revisão de literatura.

**Palavras-chave:** LER. DORT. Doenças ocupacionais. Material perfurocortante. Material perfurocontudente.

**ABSTRACT**

This article covers the main risks the health professionals that meet in the ready aid emergencies and hospitals when they are exercising their duties, whose greater risks focus on material handling sharps and perfurocontudentes. In emergencies if meet with promptness certain patients at risk of life make often, the health professional fails to meet basic standards, especially those related to the use of Individual Protection Equipment (PPE). On the other hand, descartes and the incorrect handling of sharps and perfurocontudentes instruments coupled with excess activity on jobs are corroborative factors for accidents at work. LER and the DORT also get fat statistics records of accidents at work in the health sector. This is a review of literature.

Keywords: LER. DORT. Occupational diseases. Perfurocortante material.  
Perfurocontudente material.

**LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

- DORT** - Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho.
- LER** - Lesões por esforços repetitivos
- SUS** - Sistema Único de Saúde

## Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	0
...	7
2. OBJETIVOS.....	0
...	9
2.1 Objetivo	0
Geral.....	9
2.2. Objetivos	0
Específicos.....	9
3. METODOLOGIA.....	1
.....	0
4. REFERENCIAL	1
TEÓRICO.....	1
4.1 A SAÚDE DO TRABALHADOR E A	1
LEGISLAÇÃO.....	1
....	
4.2 LESÕES CAUSADAS POR MATERIAIS PERFUROCORTANTES EM	1
PROFISSIONAIS DE	7
SAÚDE.....	
4.3 PRINCIPAIS CAUSAS DE ACIDENTES COM MATERIAIS	1
PERFUROCORTANTES.....	8
...	
5. CONCLUSÃO.....	2
.	0
REFERÊNCIAS	2
BIBLIOGRÁFICAS.....	1

## 1. INTRODUÇÃO

As doenças de cunho ocupacional apresentam anualmente dados alarmantes de doenças causadas ao trabalhador, que acaba onerando sobremaneira os cofres públicos da Previdência Social. Nem sempre o próprio trabalhador sabe que ao se laborar está correndo riscos à sua própria saúde, por desconhecer determinados princípios de prevenção para não se adquirir doenças' ocupacionais. Tais princípios vão desde adequação de móveis à morfofisiologia do trabalhador até mesmo aos cuidados básicos ao se manusear determinados equipamentos de trabalho, de modo a não se correr o risco de adquirir Lesões por Esforços Repetitivos, ou mesmo Doenças Osteomusculares (DORT).

Segundo o Dr. Antonio Carlos Novaes, especialista em Reumatologia e Medicina do Trabalho<sup>3</sup>, o termo LER é a abreviatura de Lesões por Esforços Repetitivos e consiste em uma entidade, diagnosticada como doença, na qual movimentos repetitivos, em alta frequência e em posição ergonômica incorreta, podem causar lesões de estruturas do Sistema Tendíneo, muscular e ligamentar.

Conforme a norma técnica do INSS sobre DORT (Ordem de Serviço no. 606/1998), as lesões por esforços repetitivos constituem uma síndrome clínica caracterizada por dor crônica, acompanhada ou não e alterações objetivas, que se manifesta, principalmente no pescoço, cintura escapular e/ou membros superiores em decorrência do trabalho, podendo afetar tendões, músculos e nervos periféricos.

Por outro lado, tais doenças podem também surgir em decorrência de algum acidente de trabalho ocorrido por inobservância de normas técnicas, como também pelo descuido ao se manusear determinados equipamentos de uso frequente na função que exerce.

Apresentaremos neste capítulo as principais doenças de cunho ocupacional a que estão sujeitos os profissionais da área de saúde, especificamente os enfermeiros. Deve-se ressaltar que algumas doenças são comuns também a outras esferas de profissionais, em virtude de que alguns que são repetitivos também ocorrerem e outras profissões.

Não se deve considerar aqui que todos os profissionais enfermeiros sofram dos mesmos males, posto que há profissionais que tomam os devidos cuidados quando estão em laborabilidade, enquanto outros são mais desleixados, ou até mesmo pelo fato de trabalharem em

---

atividades diferenciadas, estão mais ou menos sujeitos a determinada modalidade de enfermidade.

Dentre as doenças de cunho ocupacional que mais inquietam os profissionais de saúde, segundo a Revista Latino-Americana de Enfermagem vol. 13 n° 3<sup>11</sup>, de 2005, estão os acidentes com materiais perfurocortantes, dentre eles, agulhas e bisturis, cujo descarte ou manuseio incorreto deixa o profissional da saúde vulnerável a contaminações por micro-organismos patógenos.

Este artigo aborda de modo teórico, os principais problemas que ocorrem com funcionários da saúde que trabalham nos setores de emergência e que estão sujeitos a diversos tipos de lesões causadas por materiais perfurocortantes. Trata-se de um artigo de revisão bibliográfica, seguindo-se, à medida do cabível, as orientações contidas na RSP – Revista de Saúde Pública<sup>12</sup> - ISSN 1518-8787 - versão on-line, conforme registrado no varal teórico, sem, contudo, inobservar as emanções máximas das Normas da ABNT, 10520/2002 e 6022/2003, normas estas que devem ser obedecidas por acadêmicos de todas as entidades de ensino, cujos formandos tenham que concluir trabalhos de final de curso, como pré-requisito para a obtenção do certificado a que se refere o referido certame acadêmico.

Objetiva-se em passos seguintes, proceder a um estudo acerca das principais doenças ocupacionais que provocam problemas de saúde ao trabalhador da área de saúde pública. Focar-se-á, em especial, no profissional que esteja exercendo ofícios na área de enfermagem, cujos riscos são maiores, em razão de que diariamente manuseia equipamentos cirúrgicos perfurocortantes, cujos cuidados de manuseio e assepsias, se não forem feitos de modo correto, podem causar contaminações ao funcionário colaborador, deixando-o com sequelas graves ou até mesmo irreversíveis, levando-o a aposentadorias precoces por perda parcial ou total de membros.

Como resultado, apresenta resultados de estudos literários especializados que afirmam ser a picada de agulha um dos maiores responsáveis pela transmissão de doenças infecciosas, pelo fato de este tipo de acidente ser o que mais engorda as estatísticas dos acidentes hospitalares entre colaboradores do setor de saúde.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1– OBJETIVO GERAL**

Identificar as principais doenças ocupacionais que acometem o profissional da área de saúde.

### **2.2– OBJETIVO ESPECIFICO**

- Identificar os principais riscos de doenças ocupacionais a um profissional de saúde que trabalha com assepsia de equipamentos cirúrgicos;
- Levantar os principais riscos causados por maus procedimentos quanto ao manuseio de equipamentos perfurocortantes aos profissionais de saúde;
- Indicar procedimentos corretos ao se manusear equipamentos cirúrgicos perfurocortantes.

### **3. METODOLOGIA**

Para se alcançar os objetivos propostos no presente artigo, utilizar-se-á como metodologia de estudo, a revisão bibliográfica em fontes secundárias, razão esta que dispensa a indicação de local de estudo, sujeito do estudo, instrumentos de coleta de dados, tabulação e análise dos dados, por motivo de não se tratar de estudo contendo pesquisa de campo, cujos procedimentos envolveriam a presença de local e sujeitos do estudo.

Tais artigos e referenciais foram buscados juntos a fonte de dados das mais diversas bases de dados oficiais. Foram escolhidos artigos através dos descritores apresentados neste estudo.

## **4. REFERENCIAL TEÓRICO**

As subseções seguintes fazem abordagens importantes acerca do que seja considerado como trabalhador em si, como também apresenta as orientações legislativas sobre o que sejam doenças ocupacionais que podem inviabilizar a vida laboral daqueles que inobservam normas específicas para a consecução de determinadas atividades nos postos de trabalho.

### **4.1 A SAÚDE DO TRABALHADOR E A LEGISLAÇÃO**

A saúde do trabalhador em toda a sua plenitude está respaldada pela Constituição Federal (art. 200)<sup>2</sup> e regulamentada pela Lei nº 8.080/90<sup>3</sup>, que cria o Sistema Único de Saúde (SUS).

Essa Lei trata, tanto das prevenções contra doenças ocupacionais, como também cuida do trabalhador que, por uma razão ou outra, tenha sido vítima de algum tipo de doença adquirida durante a sua jornada de trabalho em seus postos de serviço.

Todavia, não se pretende neste artigo, abordar questões relacionadas às leis acima mencionadas, em vista de que elas são normativas e todos os órgãos públicos ou privados que contenham funcionários em seu quadro de trabalhadores devem seguir suas orientações, a despeito de correrem riscos de serem punidos, se não seguirem tais orientações.

Importa neste estudo, focar o problema das doenças ocupacionais relacionadas ao trabalhador ligado à área de saúde, em especial aquele que trabalha com equipamentos perfurocortantes e perfurocontundentes, como também alguns cuidados que devem tomar quando manusear esses instrumentos cirúrgicos.

Para melhor respaldo do presente estudo, dá-se um conceito do que se entende por trabalhadores, ou mesmo colaboradores, como se é denominado recentemente, segundo informações contidas no Governo Federal, conforme indicado na nota rodapé nº 2:

Entende-se como trabalhadores, segundo a mesma fonte

[...] todos os homens e mulheres que exercem atividades para sustento próprio e/ou de seus dependentes, qualquer que seja sua forma de inserção no mercado de trabalho, nos setores formais ou informais da economia. Estão incluídos nesse grupo os indivíduos que trabalharam ou trabalham como empregados assalariados, trabalhadores domésticos, trabalhadores avulsos, agrícolas, autônomos, públicos, cooperativados e empregadores – particularmente, os proprietários de micro e pequenas unidades de produção. São também considerados

trabalhadores aqueles que exercem atividades não remuneradas – habitualmente em ajuda a membro da unidade domiciliar que tem uma atividade econômica, os aprendizes e estagiários e aqueles, temporária ou definitivamente, afastados do mercado de trabalho por motivo de doença, aposentadoria ou desemprego<sup>4</sup>.

A doença de cunho ocupacional não aparece como se fosse um resfriado, uma dor de cabeça passageira, uma preocupação momentânea, uma tristeza sem origem certa. Ela aparece por consecução de atividades contínuas que lhes causam sequelas graves à sua saúde. Dentre essas sequelas estão as lesões causadas por esforços repetitivos a que se denomina de LER (Lesões por Esforços Repetitivos) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT).

A gravidade de tais doenças não ocorre instantaneamente, mas ela vai se agravando ao longo do tempo, até que o trabalhador vai se sentindo incapacitado para executar determinados movimentos dentro das suas funções, por lesões causadas em seus músculos ou articulações.

Segundo Eduardo Jesuíno, Médico do Trabalho,

Algumas doenças só aparecem [após] 10 ou 15 anos de trabalho e acabam fazendo tamanho estrago que, muitas vezes, a pessoa não tem condições de voltar para o trabalho, seja pelas limitações decorrentes da própria doença ou por ser o único local que o trabalhador consiga desenvolver atividades e isso [retornar para este único local] acabaria agravando a doença<sup>5</sup>.

Todavia, há os acidentes de trabalho que acabam colocando em risco a saúde e até mesmo a vida do trabalhador. Normalmente esses acidentes ocorrem de modo inesperado ou por algum tipo de descuido do trabalhador quanto à observância das normas de segurança que regem as atividades que exercem diariamente, conforme já comentamos em parágrafos anteriores, mas aqui reforçamos a título de julgar que tais informações sejam cruciais para o melhor entendimento desta matéria.

Praticamente em todas as profissões podem ser observados os descuidos quanto à consecução de suas atividades-fim. Normalmente, isso ocorre quando o próprio profissional se sente muito seguro daquilo que faz, ou mesmo por notar que não está sendo observado pelo

---

<sup>4</sup> Informações disponíveis em: <[http://www.portal.rn.gov.br/content/aplicacao/sesap\\_cerest/cerest/gerados/saude\\_trabalhador.asp](http://www.portal.rn.gov.br/content/aplicacao/sesap_cerest/cerest/gerados/saude_trabalhador.asp)>. Acesso em: 06 fev. 2016.

<sup>5</sup> Informações contidas em: <<http://www.ibahia.com/detalhe/noticia/doencas-ocupacionais-veja-os-10-principais-problemas-de-saude-desenvolvidos-no-trabalho/?cHash=57cf0e464af6f73b28999f76d6e42b7b>>. Acesso em: 04 fev. 2016.

chefe de segurança do trabalho ou por algum outro colaborador responsável por essa função em algum posto de trabalho.

Quantas vezes se observam funcionários das áreas de solda, de eletricidade, operando com máquinas cortantes, dentre outros equipamentos que causam verdadeiros riscos à própria integridade física, sem os devidos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), quando trabalhando? As alegações são diversas, indo desde até os desconfortos físicos até os menos críveis, como, por exemplo, de ter esquecido tais equipamentos em algum lugar não sabido no momento.

Quando ocorrem os acidentes, alguns até são reversíveis, entretanto, outros vão se agravando lentamente até incapacitar o trabalhador às suas atividades laborais futuras. Tome-se, como exemplo, um funcionário que constantemente levanta determinado peso sempre numa mesma posição, quem executa uma tarefa sempre do mesmo modo, quem se senta numa cadeira de modo incorreto, não observando o uso de dorflexor, ou quando sentado e operando com aparelhos informatizados, computador, por exemplo, deixa de posicionar o monitor na altura correta da sua visão, deixa de verificar a altura correta do posicionamento dos cotovelos no encosto das cadeiras. Enfim, os problemas são grandes e ocorrem diariamente, ainda que de maneira quase imperceptíveis, mas cujas sequelas ao longo dos tempos se agravam e tornam insuportáveis.

Não vamos negar que os profissionais da área de saúde também não são alcançados por acidentes dessa natureza, pois há muitos que trabalham na área burocrática e não nas áreas turbulentas de atendimento ao público recebido pelo setor externo, como pacientes graves acidentados.

Quanto a esses acidentes sofridos em serviços, referiremos aos profissionais da saúde, especificamente enfermeiros que convivem com diversos riscos diariamente, pelo fato de a possibilidade de se contaminar com sangue de pacientes ser muito elevada. Ainda neste mesmo compasso, pode-se observar que durante as suas atividades, nem todos estão munidos de EPIs apropriados.

Segundo Marziale e Rodrigues<sup>8</sup> (2000), a possibilidade de profissionais enfermeiros serem contaminados acidentalmente e adquirirem doenças transmitidas pelo sangue é real, podendo interferir no seu desempenho e na sua saúde. Ainda, segundo os autores, há momentos em que existem as emergências nos atendimentos, tais como os casos de prontos socorros que recebem pacientes com os mais diferentes tipos de traumas, principalmente os acidentados

gravemente em trânsito, trabalhos pesados diversos, cujos atendimentos devem ser prioritários, em razão das hemorragias causarem riscos significativos ao paciente. Nesses casos, algumas normas de proteção acabam sendo “esquecidas”, em virtude dos cuidados emergenciais a serem procedidos.

Gurgel Jr. e Vieira<sup>7</sup> (2002) alertam que quando este trabalho é realizado num ambiente hospitalar, constitui-se num sistema orgânico composto de vários subsistemas que devem interagir. Veja-se que nestes casos, praticamente todos os demais serviços não emergenciais param, pois há certo protocolo de saúde denominado de Acolhimento com Classificação de Risco, que determina as prioridades dos atendimentos afixados nas salas de recepções, para que os pacientes possam se familiarizar com ele e não procurem passar à frente dos demais, acreditando que o seu quadro de saúde seja mais grave.

Essa classificação de risco é identificada por cores, que servem para indicar o grau de sintomas de cada paciente, de modo que o profissional da saúde possa atendê-lo, de acordo com a prioridade a ser adotada. Além do mais, reduz também o tempo de espera nas longas filas existentes em unidades de pronto atendimento das diversas unidades federativas do País. Ainda quem, inadvertidamente, algum paciente ocupe lugar incorreto, funcionários das entidades devidamente habilitados se encarregam de reposicioná-los, de modo que atendam ao disposto no sistema de cores instrutivas contidas nos interiores desses ambientes de saúde.

Esse sistema de cores é assim identificado, conforme informações de Claudia de La Rua, Assessora de Comunicação da Santa Casa de Misericórdia de Itapeva:

A cor vermelha indica risco altíssimo, com necessidade de atendimento imediato (emergência). A cor amarela significa urgência, e demanda atendimento rápido. Já o verde indica casos de menor urgência, que podem aguardar atendimento. A cor azul identifica pacientes sem urgência, e que podem ser atendidos em Unidades Básicas de Saúde<sup>6</sup>

Canini et. al.<sup>5</sup> (2002) informam que um efeito negativo desse ambiente dinâmico, no caso a que se referem os autores, os Prontos Socorros, é o alto índice de riscos oferecidos aos profissionais ligados diretamente ao manuseio de materiais perfurocortantes, materiais estes

---

<sup>6</sup> Tais informações podem ser cotejadas em: <<http://www.santacasadeitapeva.org.br/pronto-socorro/classificacao-risco/>>. Nesse endereço eletrônico, há outras informações referentes a procedimentos de atendimentos médicos de emergência que podem ser adaptados para várias outras unidades de saúde, conforme a natureza de cada caso.

que apresentam maior nível de exposição de microorganismos patogênicos, entre os quais se destacam o vírus HIV (AIDS) e as hepatites B e C.

Há, todavia, outras unidades de saúde que podem adotar atendimentos diferenciados, mas não se distanciando dos procedimentos considerados padrões a todos que devem receber cuidados de urgência.

Segundo o médico Edison Tomio Azuma, coordenador do Pronto Socorro (PS) do Hospital Santa Cruz em Curitiba (PR),

[...] a prioridade do pronto socorro é dar assistência a casos emergentes e urgentes. Pessoas que não correm riscos de morte e apresentam enfermidades menos preocupantes, como gripe, dor de garganta, cólica abdominal ou enxaquecas, podem recorrer aos consultórios médicos.

É claro que tais atendimentos não ocorrem de modo isolado, mas há todo um sistema de colaboração entre os diversos segmentos dos profissionais de saúde de um PS ou hospital. Geralmente os primeiros socorros são procedidos pelos enfermeiros especializados que prestam o apoio e acolhem os pacientes que procuram os PS. Posteriormente priorizam os atendimentos de acordo com os sintomas indicando-lhes os locais com as cores correspondentes aos graus de riscos oferecidos pela sintomatologia de cada enfermidade. Os passos seguintes são as chamadas para atendimento médico especialista no tipo de sintoma apresentado.

Segundo informações do coordenador daquele Hospital, médico Azuma, os casos de doenças comuns com menor risco de morbidade que podem ser tratadas por outros locais especializados são os que acabam superlotando os prontos socorros, o que faz com que os demais atendimentos se tornem morosos e o sistema se torne sobrecarregado.

Há, nesse compasso de atendimento médico, outros casos de atendimentos que são considerados como atendimentos diferenciados. Dentre estes estão as urgências e as emergências.

**URGÊNCIAS** - As urgências são situações graves de saúde, sem, no entanto, trazer risco iminente de vida. Por sua gravidade, desconforto ou dor requerem atendimento médico, sem o caráter emergencial. Dentre elas estão:

- Dor de cabeça súbita de forte intensidade, não habitual e que não cede aos medicamentos habituais.

- Dor lombar súbita muito intensa acompanhada de náuseas, vômitos e alterações urinárias.
- Febre elevada em crianças, de causa não esclarecida e que cessam com o uso de antitérmicos.

EMERGÊNCIAS - São situações nas quais existe a necessidade da tomada de ações e decisões médicas imediatas, devido a sua importância e gravidade. São quadros que colocam a vida em risco, tais como:

- Perda de consciência sem recuperação;
- Dificuldade respiratória de forma aguda;
- Dor intensa no peito acompanhada de suor frio;
- Falta de ar e vômitos;
- Grande hemorragia;
- Quadro alérgico grave com falta de ar e inchaço;
- Movimentos descoordenados em diversas regiões do corpo;
- Aumento súbito da pressão arterial, acompanhado de dores de cabeça de forte intensidade;
- Acidentes graves com fraturas;
- Choque elétrico;
- Afogamentos e intoxicações graves.

Pelo exposto no endereço especializado, há todo um ritual que deve ser seguido, para que o paciente possa ser socorrido e salvo de se sucumbir frente a quadros de doenças de pequeno, médio ou mesmo de alto risco de morte.

Quanto aos materiais que podem oferecer riscos aos profissionais do quadro de saúde, os mais perigosos são os perfurocortantes e os perfurocontundentes, pelo fato de, se estiverem contaminados e causarem algum tipo de lesão na pele do profissional em exercício, certamente será contaminado.

A MSBR<sup>9</sup> (1999), Rudah et. Al<sup>13</sup>. (2000) definem material perfurocortante como objetos ou instrumentos contendo cantos, bordas, pontos ou protuberâncias rígidas e agudas capazes de cortar ou perfurar. Os resíduos perfurocortantes, segundo as legislações sanitárias e ambientais, são compostos por: lâminas de barbear, bisturis, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, vidrarias e outros assemelhados.

Pelas definições acima e pela natureza do material apresentado, pode-se notar que os riscos de acidentes por eles causados são grandes. Para minimizar a possibilidade da ocorrência de acidentes, tais resíduos devem ser descartados em recipientes de paredes rígidas, com tampas resistentes ao processo de esterilização e identificados com o símbolo internacional de risco biológico. (MSBR, 1999<sup>9</sup>; RUDAH et. al<sup>13</sup>. 2000).

Isto significa que além do profissional enfermeiro ter que prestar muita atenção quando opera com esses instrumentos, deve também estar muito atento, caso seja ferido durante o seu trabalho, porque os riscos são em potencial graves.

#### **4.2 LESÕES CAUSADAS POR MATERIAIS PERFUROCORTANTES EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Indiscutivelmente é sabido que o número de funcionários que trabalham nos postos de saúde ou em hospitais é um tanto elevado e que constantemente estão correndo risco de algum tipo de acidente de trabalho.

Os médicos e os enfermeiros são os que mais têm contato direto com pacientes com os mais diferentes diagnósticos de doenças, e estes profissionais também estão sujeitos a serem contaminados com sangues, infectados, com agulhas ou materiais cortantes que podem causar sérios problemas à saúde do funcionário médico ou enfermeiro.

Os setores de emergências são os que mais expõe o enfermeiro ou médico a riscos de contaminação, em vista de que são eles que recebem pacientes com todo tipo de enfermidade, indo desde os casos mais simples até os mais complexos, como vítimas de acidentes graves de trânsito, de construção civil, de explosões, de brigas de rua, de afogamentos, enfim, tais profissionais vivem diariamente sob tensões em sua rotina de trabalho.

Pelo fato de terem que atender aos pacientes de modo emergencial, é bem possível que em alguns casos, até se esqueçam dos cuidados básicos de proteção individual, como, por exemplo, o uso dos EPIs. E neste particular é onde ocorrem os problemas de acidentes de trabalho, que se tornam irreversíveis em alguns casos.

Segundo Amaral et. al.<sup>1</sup> (2005, p. 33)

Os trabalhadores de enfermagem, durante a assistência ao paciente, estão expostos a inúmeros riscos ocupacionais causados por fatores

químicos, físicos, mecânicos, biológicos (os principais causadores), ergonômicos e psicossociais que podem ocasionar doenças ocupacionais e acidentes de trabalho.

Outro fator que deve ser considerado e de extrema importância para o contexto da saúde, é que, principalmente nas entidades de saúde pública, nem sempre o material cirúrgico correto a ser utilizado quando do atendimento aos pacientes está disponível para uso imediato, tendo muitas vezes, que, devido à emergência do atendimento a pacientes graves, terem que improvisar outros materiais que nem sempre possuem a higidez recomendável para o caso. Mas como se trata de emergência, o profissional faz de tudo para salvar a vida que corre risco de morte.

#### **4.3 PRINCIPAIS CAUSAS DE ACIDENTES COM MATERIAIS PERFUROCORTANTES**

Segundo estudos de Brevidelli e Cianciarullo<sup>4</sup> (2002) e Secco<sup>14</sup> (2006), os principais acidentes envolvendo objetos perfurocortantes está relacionado com a maneira de se proceder ao descarte dos referidos objetos. Nem sempre isso ocorre por displicência do funcionário da saúde, mas sim por motivos de emergências no atendimento de pacientes, principalmente enfermeiros e médicos que prestam serviços nos prontos socorros, onde frações de segundos de demora podem ocasionar a morte do paciente. Nesses momentos, nem sempre é possível observar as normas de segurança previstas nos manuais, muito menos se equipar corretamente com os EPIs.

Segundo os autores, os acidentes ocorrem mais em virtude de:

- Descarte inadequado de material – neste particular estão as agulhas, os bisturis e outros materiais, cujo contato possa causar lesões graves ao enfermeiro ou a outro pessoal de apoio;

- Reencepe de agulhas – esse reencepe pode causar perfurações nos dedos ou nas mãos. Se essas agulhas estiverem infectadas por vírus da hepatite B e C<sup>7</sup>, da AIDS e de outras doenças infectocontagiosas.

É certo que, tanto quem lida diretamente com os pacientes, quanto outro pessoal de apoio, estão sujeitos a outros acidentes de trabalho que causam verdadeiros riscos à sua saúde, todavia pode-se atribuir a outros riscos, tais como os causados, por exemplo, por condições inseguras<sup>8</sup>, à precariedade de algum tipo de equipamento de trabalho e outros casos fortuitos.

---

<sup>7</sup> Os riscos são ainda maiores aos funcionários da saúde que não estão com a proteção do esquema vacinal de hepatite completo ou não possuem a devida comprovação sorológica.

<sup>8</sup> Situações que põem em risco o trajeto de funcionários ou que estejam visivelmente propensas a causar algum acidente inesperado. Exemplo disso pode ser atribuído, por exemplo, a um objeto pontiagudo caído no corredor, a um objeto propenso a cair sobre o funcionário em momentos de pressa, a um piso escorregadio, dentre muitos outros.

## 5 . CONCLUSÃO

O presente estudo, com base em varal teórico, pode sustentar que os principais acidentes causados por objetos perfurocortantes estão relacionados aos descartes, como também ao manuseio desses materiais, principalmente em épocas de turbulências nos prontos socorros.

Por lado, a pressa em prestar socorro aos pacientes julgados de alto risco faz com que grande parte do pessoal da área de saúde se esqueça do uso correto dos EPIs, ficando, nesse particular, propensos a acidentes de trabalho e às consequências advindas desses acidentes, por motivo de contaminação por sangue infectado.

Em virtude da pressa no atendimento aos serviços rotineiros de hospitais e prontos socorros, a estafa mental, o cansaço físico, a jornada extensa de trabalho também são fatores contributivos aos acidentes com materiais perfurocortantes.

No que se refere a estatística desses acidentes, a picada por agulha vem liderando o ranking, segundo estudos de Brevidelli e Cianciarullo<sup>4</sup> (2002), com cerca de 80% desses acidentes.

Por conseguinte, o profissional da saúde nunca estará livre do contato com micro-organismos patológicos, ao manusear material perfurocortante durante a sua jornada de trabalho.

## REFERÊNCIAS

1. Amaral, A. S, Sousa, A. F. S, Ribeiro, S. O, Oliveira, M. A. N. *Acidentes com material perfurocortante entre profissionais de saúde em hospital privado de Vitória da Conquista - BA*. Vitória: Sitientibus, Feira de Santana. 2005; 33:101-14.
2. Brasil. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Gráfica do Congresso Nacional, 1988.
3. \_\_\_\_\_. *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. DOU de 20/09/1990.
4. Brevidelli MM, Cianciarullo TI. Análise dos acidentes com agulhas em um hospital universitário: situações de ocorrência e tendências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2002; 10:780-6.
5. Canini, Silvia Rita Marin da Silva; Gir, Elucir; Hayashida, M. Acidentes perfurocortantes entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do interior paulista. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 10, n. 2, p. 172-178, 2002.
6. De La Rua, Claudia. Assessoria de Comunicação da Santa Casa de Misericórdia de Itapeva - MTB 34.796
7. Gurgel Júnior G. D.; Vieira M. M. Qualidade total e administração hospitalar: explorando disjunções conceituais. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 2, p. 325-34, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v7n2/10251.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2015
8. Marziale M. H. P. e Rodrigues C. M. *A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem*. Rio de Janeiro, 2000.
9. MSBR - Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação Nacional de DST e AIDS. *Manual de condutas: exposição ocupacional a material biológico: hepatite e HIV*. Brasília: 1999.
10. *Revista de Enfermagem da UERJ*, Rio de Janeiro, 2010 jul/set; 18(3): 400-4.
11. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* vol. 13 nº 3, Ribeirão Preto, May/June, 2005.
12. RSP – *Revista de Saúde Pública* - ISSN 0034-8910 - versão impressa e ISSN 1518-8787 - versão on-line. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_serial&pid=0034-8910&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0034-8910&lng=pt&nrm=iso)>. Jan. 2016.
13. Rudah J., Poletto M., Almeida A. S., Eickhoff C. M., Fontana M. Acidentes biológicos em hospital universitário. *Revista Médica Hospital São Vicente de Paulo*, 2000.
14. Secco, I. A. O. *Acidentes e cargas de trabalho dos trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do norte de Paraná [tese do doutorado]*. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo, 2006.