UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - UNIPAC
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE BARBACENA - FASAB
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - 9º PERÍODO

ANDREZA RAFAELA DO SOCORRO SILVA

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO DIANTE A NOTIFICAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLOGICO

BARBACENA
2014

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO DIANTE A NOTIFICAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLOGICO

Andreza Rafaela do Socorro Silva[*], Gizelly Nicolau de Souza Castro[**]

Resumo

O Acidente de Trabalho (AT) é situação indesejada em qualquer profissão, porém quando se trata de AT dentro de um ambiente hospitalar pode ser considerado ainda mais preocupante, devido aos inúmeros riscos ocupacionais que os profissionais de saúde estão expostos. Os profissionais de enfermagem são os maiores acometidos destes acidentes no ambiente hospitalar, por estarem em contato direto e frequente com os pacientes, medicamentos e materiais perfuro cortantes. Os acidentes com material biológico são os que mais demandam cuidados devido ao alto risco de contaminação e por poderem causar danos permanentes na saúde do profissional nele envolvido. Este estudo trata-se de uma revisão de literatura, baseadas em artigos obtidos e pesquisados na Scielo e Bireme, foram colhidos dados através de manuais e fluxogramas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde (MS) e Ministério do Trabalho (MT) que mostram como, quando e a importância de notificar o AT. tendo como critério de exclusão publicações sobre AT que não fossem com material biológico sendo esses artigos publicados entre os anos de 2008 e 2012. Objetiva refletir sobre a importância da notificação e conscientização da atuação do enfermeiro perante o AT com material biológico. Observa-se que o enfermeiro é de suma importância, pois, na maioria das instituições é ele quem faz a notificação e acompanha o processo profilático do funcionário envolvido no acidente, além de ser o enfermeiro, em grande parte dos hospitais, que repassa para o Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN).

Palavras-chaves: acidente de trabalho, material biológico, notificação, fluxograma.

---

[*] Graduanda do Curso de Enfermagem – UNIPAC- Barbacena - MG - E-mail: arsscopati@hotmail.com

[**] Enfermeira Orientadora Especialista em Enfermagem em Saúde da Família e da Comunidade– MG – E-mail: gizellynicolau@yahoo.com.br

1 Introdução

Os profissionais de saúde, diariamente estão expostos a vários riscos como os físicos (calor, frio, ruído e radiações); químicos (detergentes desinfetantes e medicamentos); os ergonômicos (problemas de coluna, estresse, fadiga e hipertensão) e biológicos (vírus e bactérias). Os hospitais são instituições que prestam serviços à saúde a fim de atender, tratar e curar pacientes de diversas patologias. É um ambiente que expõe os trabalhadores a uma série de riscos que podem ocasionar acidente de trabalho (AT), doença profissional e doença de trabalho (RUIZ, BARBOZA, SOLER, 2004).

O hospital como qualquer empresa, seja ela ligada à saúde ou não, necessita notificar os acidentes ali ocorridos, porém os acidentes com material biológico demandam uma atenção especial devido ao potencial de contaminação e também por poderem causar danos permanentes na saúde do profissional envolvido.

Segundo dados do MS (2002) os fatores que mais contribuem para a ocorrência do acidente de trabalho são o espaço de trabalho com estrutura física inadequada, a falta de proteção em máquinas perigosas, às ferramentas defeituosas, possibilidade de incêndio e explosão, esforço físico intenso, levantamento manual de peso, posturas e posições inadequadas, pressão do empregador por produtividade, ritmo acelerado na realização das tarefas, repetitividade de movimento, extensa jornada de trabalho com frequentes realizações de hora-extra, pausa inexistente, e presença de substâncias tóxicas. (BRASIL, 2002)

> De acordo com a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, a definição de acidente de trabalho descrita em seu artigo 19 é "aquele que ocorre pelo exercício do trabalho, a serviço da empresa, ou ainda pelo serviço de trabalho de segurados especiais, provocando lesão corporal ou perturbação funcional, que cause a morte ou redução da capacidade do trabalho, permanente ou temporária. São considerados também como acidente de trabalho os acidentes de trajeto, as doenças profissionais e as doenças do trabalho".

Devido ao número elevado de contaminação que pode ocorrer devido ao contato com o material biológico o MS vem desenvolvendo protocolos e manuais exclusivos para esses tipos de acidentes, e solicitando que cada local tenha um fluxograma para atendimento imediato do trabalhador exposto para que não haja consequências maiores devido à exposição.

O AT pode causar não só problemas físicos como também emocional ao profissional exposto, sabendo disto tem que atentar para importância de uma notificação bem realizada, já que as sub-notificações dificultam o trabalho epidemiológico, e faz com que a causa dos acidentes não seja descoberta e tornando assim dificultoso o trabalho da própria equipe do Serviço Especializado em Engenharia e em Medicina do Trabalho (SESMT) da instituição e do Ministério do Trabalho (MT), tendo em vista que uma notificação realizada leva a uma investigação e com tal sendo bem realizada conclui-se onde está a recorrência e o que está havendo na instituição para que se ocorra tantos acidentes.

2 Acidente de Trabalho com Material Biológico

Conforme definição do protocolo do MS (2006) é considerado material biológico os seguintes tipos de secreções ou fluidos; sangue, fluidos orgânicos potencialmente infectantes (sêmen, secreção vaginal, liquor, líquido sinovial, líquido pleural, peritoneal, pericárdico e amniótico), fluidos orgânicos potencialmente não-infectantes (suor, lágrima, fezes, urina e saliva), exceto se contaminado com sangue. BRASIL 2006

Com base nessas informações conclui-se que o contato com este tipo de material por acidente, pelo profissional da área da saúde, em sua mucosa ou através de materiais perfuro cortantes classifica-se como AT com material biológico.

De acordo com a realidade a maioria dos casos de AT passam despercebidos, deixando de ser notificados, tornando o sistema falho e com isto gerando subnotificações e até mesmo um erro na veracidade dos dados correlacionados ao mesmo.

As notificações servem para a realização do diagnostico dinâmico da ocorrência de um evento, podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar os riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, e contribui para identificação da realidade epidemiológica (ANVISA 2005).

3 Notificação Compulsória

É um registro que obriga e universaliza as notificações, visando o rápido controle de eventos que requerem pronta intervenção. Para construir o Sistema de Doenças de Notificação Compulsória (SDNC), cria-se uma lista de Doenças de Notificação compulsória (LDNC), com a finalidade de controlar e reduzir os agravos (MS 2006).

Em se tratando de um tipo de acidente cujas consequências podem ser graves, com contaminação e evolução para doenças agressivas e / ou incuráveis, é importante reforçar os cuidados com a biossegurança, com o cumprimento das recomendações, tanto quanto realizar a profilaxia pré-exposição (vacinação, uso de equipamentos de proteção individual, lavagem de mãos) e pós-exposição (lavagem da área contaminada, vacinação ou medicação profilática em tempo hábil).

A AT tem sido objeto de políticas de saúde desde 2004, e com isto o acidente com exposição a material biológico tornou-se de notificação compulsória em rede de serviços sentinela, conforme definido na Portaria 777 de 28 de abril de 2004, do MS.

> Considerando a valorização da articulação intra-setorial na saúde, baseada na transversalidade das ações de atenção à Saúde do Trabalhador, nos distintos níveis de complexidade do SUS, com destaque para as interfaces com as Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária e Ambiental. Considerando a necessidade da disponibilidade de informação consistente e ágil sobre a situação da produção, perfil dos trabalhadores e ocorrência de agravos relacionados ao trabalho para orientar as ações de saúde, a intervenção nos ambientes e condições de trabalho, subsidiando o controle social; e Considerando a constatação de que essas informações estão dispersas fragmentadas e pouco acessíveis, no âmbito do SUS. (PORTARIA 777, 2004)[1]

4 Manuais e Fluxogramas de Notificação de Acidente com Material Biológico

As notificações são feitas pelo enfermeiro na rede sentinela, que é uma unidade de saúde integrante do Sistema de Informação de Notificação de Agravos (SINAN).

[1] http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-777.htm

O MS dispõe de protocolos e manuais que facilitam as ações profilaxia e controle pré e pós-acidentes de trabalho, as notificações integram a rede sentinela de notificações compulsórias de Acidente.

A rede sentinela dispõe de vários centros de suporte para se atender o profissional envolvido e na notificação do AT, estes centros são os de referência em saúde do trabalhador, hospitais de referencia para atendimento de urgência e emergência e/ou atenção de média e alta complexidade credenciada como sentinela e Serviço de atenção básica e de media complexidade credenciados como sentinela, por critérios a serem definidos em instrumento próprio. (RENAST 2012)

Esta rede sentinela funciona como um direcionamento para profissionais pós-acidente de trabalho, na finalidade de reduzir danos e agravos na saúde do mesmo. É fornecida uma Ficha Individual de Notificação (FIN), Anexo B, preenchida na grande parte das vezes pelo enfermeiro, sendo um instrumento que deve ser encaminhado aos serviços responsáveis pela informação ou vigilância epidemiológica das Secretarias Municipais que repassam esses arquivos para a Secretaria Estadual de Saúde (SES). Caso não ocorra a confirmação da doença, é preciso preencher o formulário de notificação negativa. Foi criada esta estratégia para que o sistema e os profissionais nele envolvido tenham uma vigilância ativa em relação aos eventos e evitar assim as subnotificações (RENAST 2011).

O MS fornece um fluxograma facilitador que padroniza as etapas a serem seguidas pós o acidente de trabalho, porém cada hospital tendo em vista suas necessidades adequar este fluxograma conforme sua realidade. Anexo A

5 Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN

Depois de realizada a notificação e o preenchimento da FIN esses documentos são encaminhados ao SINAN, que é o órgão criado pelo governo para o registro e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo o território nacional.

De acordo com o MS(2003) o SINAN fica sobre a responsabilidade do MS, Secretaria de Vigilância à Saúde (SVS), Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis.

É alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (Portaria GM/MS Nº. 2325 de 08 de dezembro de 2003)[2] , mas é facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.

É usado em todos os municípios do país, fornecendo informações para análise do perfil da morbidade e contribuindo, desta forma, para a tomada de decisões em nível municipal, estadual e federal.

Abrange toda a população brasileira, os dados são coletados a partir FIN que é preenchida pelas unidades assistenciais para cada paciente quando da suspeita da ocorrência de problema de saúde de notificação compulsória ou de interesse nacional, estadual ou municipal.

Este instrumento deve ser encaminhado aos serviços responsáveis pela informação e/ou vigilância epidemiológica das Secretarias Municipais, que devem repassar semanalmente os arquivos em meio magnético para as SES. A comunicação das SES com a SVS deverá ocorrer quinzenalmente, de acordo com o cronograma definido pela SVS no início de cada ano.

Os dados também podem ser coletados a partir da Ficha Individual de Investigação (FII), que é um roteiro de investigação, que possibilita a identificação da fonte de infecção e os mecanismos de transmissão da doença. Ainda constam a Planilha e o Boletim de acompanhamento de surtos e os Boletins de acompanhamento de Hanseníase e Tuberculose.

O SINAN usa como variáveis notificações dos meses, anos, estados e municipais e também informações sobre o paciente: sexo, escolaridade, raça, área residencial (urbano ou rural), estado e município de residência. Agravo data dos primeiros sintomas, município, estado e país da infecção. Outras variáveis são coletadas, dependendo do tipo de agravo.

O SINAN tem como documentação operacional a FIN que é preenchida pelas unidades assistenciais para cada paciente quando da suspeita da ocorrência de problema de saúde de notificação compulsória ou de interesse nacional, estadual ou municipal e também a FII um roteiro de investigação, que possibilita a identificação da fonte de infecção e os mecanismos de transmissão da doença época em que ocorreu a coleta, tempo previsto entre o início da coleta e a liberação dos dados.

---

[2] www.portal.saude.govbr/portal/visualizar_texto.cfm.

A divulgação nacional dos resultados é realizada anualmente. Nível de divulgação nacional, com detalhamento no nível estadual e municipal, segundo o local de residência ou de notificação ficando disponível na internet.

6 Levantamento de Dados com Tipo e Exposição e Perfil do Profissional

De acordo com SPAGNUOLO R.S. BALDO, R.C.S. GERRINI, I.A. (2009) o tipo de exposição e o perfil do trabalhador exposto a tal acidente, também encontrados em VIEIRA M, PADILHA M. I, PINHEIRO R.D.C (2011) evidenciou-se que a maior parte de acidentados são os profissionais da enfermagem e na sua grande maioria dos casos do sexo feminino que atuam setores com grande rotatividade de pacientes, são eles centro cirúrgico, ambulatórios, enfermarias, pronto socorro, unidade básica de saúde e setores não especificados, porém este mesmo artigo estudado mostra que os acidentes tem grande incidência em outros profissionais, até mesmo em profissionais que não são ligados diretamente ao paciente, como os profissionais da higienização devido à falta de cuidados da equipe de enfermagem e médica com o descarte do material perfuro cortante.

Nestes mesmos artigos a também a quantificação do tipo de material biológico que foi ocorrido à exposição e também em grande parte dos casos o sangue foi o fluido que ocasionou a maior parte dos acidentes.

7 Considerações Finais

Em vista dos dados observa-se e evidencia-se que os trabalhadores de enfermagem estão diante de uma maior exposição ocupacional ao vírus da AIDS e da hepatite B, pela alta frequência de acidentes com perfuro cortantes contaminados com o material biológico.

Leva-se em consideração que em todos os artigos as mulheres são as mais susceptíveis a este tipo de acidente, gerando um questionamento do por que destes dados, será a mulher mais desatenta ao exercer os procedimentos, ou pelo fato da enfermagem ter em sua maior parte de profissionais do sexo feminino.

Observa-se também a necessidade de um preparo melhor da equipe em relação à biossegurança.

O enfermeiro deve conscientizar sua equipe sobre a necessidade do uso correto de EPIs e também sobre a importância de comunicar qualquer tipo de AT ocorrido, já que um acidente não comunicado não é notificado e isto faz com que se inviabilize a prevenção com quimioprofilaxia e não permite a possibilidade de monitoramento e acompanhamento sorológico.

THE IMPORTANCE OF NURSES BEFORE THE NOTIFICATION OF ACCIDENTS AT WORK WITH BIOLOGICAL MATERIAL

Abstract

Work accidents are unwanted situations in any profession, however when it comes to an accident at work within a hospital environment can be considered even more worrisome due to the numerous risks that occupational health professionals are exposed. Nurse practitioners are the largest affected these accidents in the hospital, being in direct and frequent contact with patients, medicines and sharps materials. Accidents with biological material are the most dispersion care due to the high degree of contamination and can cause permanent damage to the health professional involved in it. This study analyzes through a review of literature on the importance of reporting and awareness of nurses before the accident involving biological material. We observed that the nurse is very important because in most institutions it is he who makes the notification and passes to SINAN.

Keywords: Accident at work. Biological material. Notification flowchart SINAN.

Referências

BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica. Saúde do Trabalhador**. N. 05. Brasília:

Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/3463ca004745920f9a61de3fbc4c6735/Guia_Vig_Epid_novo2.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 10 jun. 2014.

BRASIL. Constituição Publica Federativa do Brasil. **Diário oficial da União,** Brasília, 5 de out.1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 6 abri. 2014.

BRASIL. Decreto-lei n°8.142, de 28 de dezembro de 1990. **Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e de outras providencias**. Disponível em: < HTTP://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm> acesso em 6 de fev. de 2014.

BRASIL. Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção, recuperação da saúde, organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providencias.

CHIODI, M.B. MARZIAlE, M.H.P. ROBAZZI, M.L.C.C. Acidente de trabalho com material biológico entre trabalhadores de unidades de saúde publica**. Revista Latino-Am. Enfermagem.** Ribeirão Preto, v.15 n.4 . 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692007000400017&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em: 25 maio 2014.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS - COREN. Norma Regulamentadora - NR 32: segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. Belo Horizonte: COREN, 2007.

MINAS GERAIS. **Construindo ações de saúde do trabalhador no âmbito das superintendências e gerencias regionais de saúde.** Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Notificação de acidentes do Trabalho, fatais, graves e com crianças e adolescentes**. 1.ed. Brasília: Ministério da saúde. 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0098_M.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2014.

PAIVA, M.C.M.S; RUPP, P.S.A; BERTI;H.W. Efeitos adversos; analise de um instrumento de notificação utilizado no gerenciamento de enfermagem. **Revista escrita de enfermagem USP,** v. 44, n. 2, p. 287-94, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/07.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2014.

PORTARIA Nº 777/GM Em 28 de abril de 2004. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-777.htm>. Acesso em: 10 fev. 2014.

ROBAZZI, M.L.C .C . **Acidentes de trabalho com material biológico em hospital universitário de São Paulo.** Revista Eletronica de Enfermagem . São Paulo, v. 10, p. 673-685, 2008. Disponivel em: <http://scholar.google.com.br/citations?view_op=view_citation&hl=pt-BR&user=AP8o4cAAAAAJ&cstart=20&citation_for_view=AP8o4cAAAAAJ:Wp0gIr-vW9MC>. Acesso em: 13 fev. 2014.

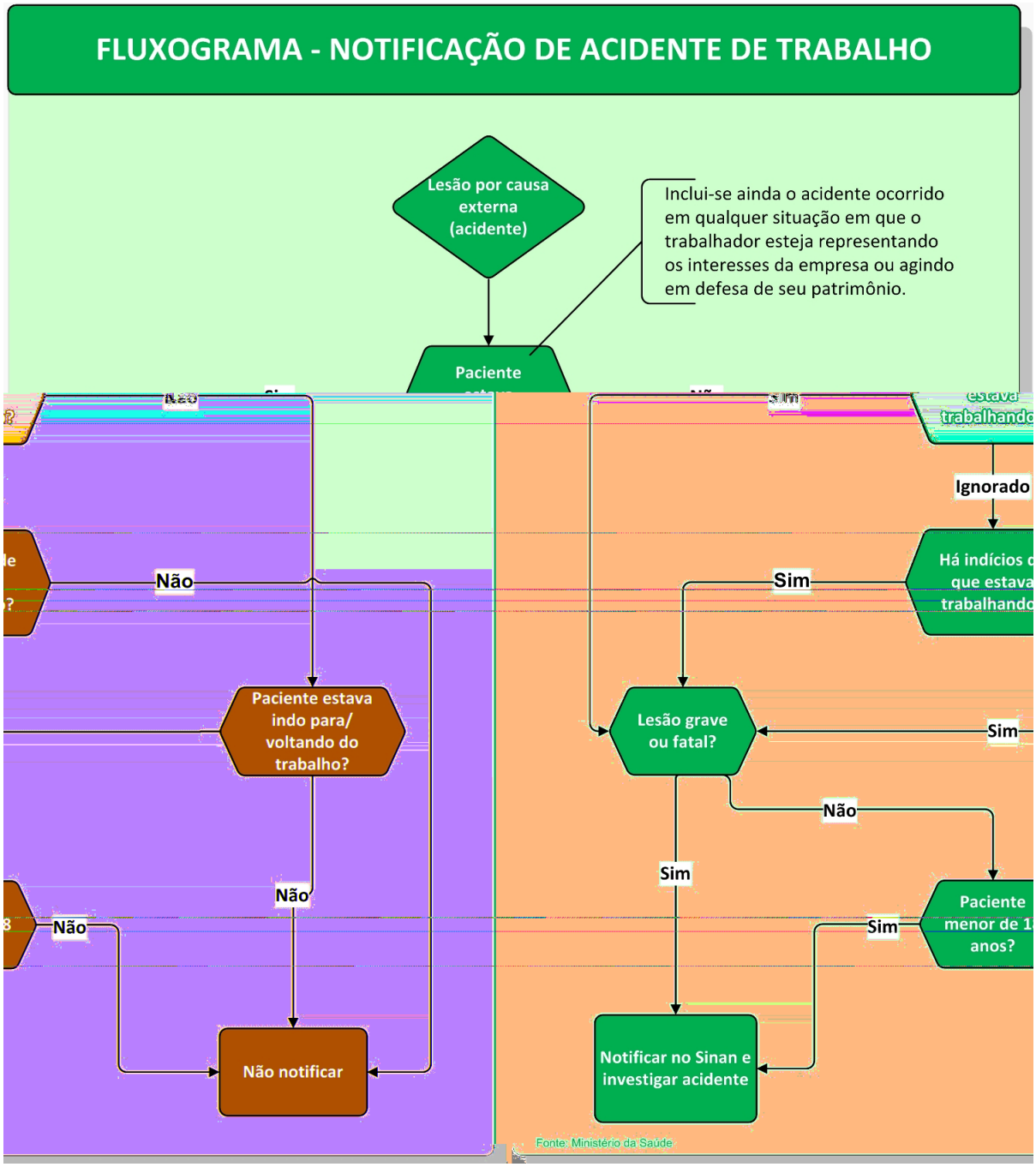
RUIZ, M. T.; BARBOZA, D. B.; SOLER, Z. A. S. G. **Acidente de trabalho: um estudo**

sobre esta ocorrência em um hospital geral. Revista Arquivo Ciência Saúde, Ribeirão

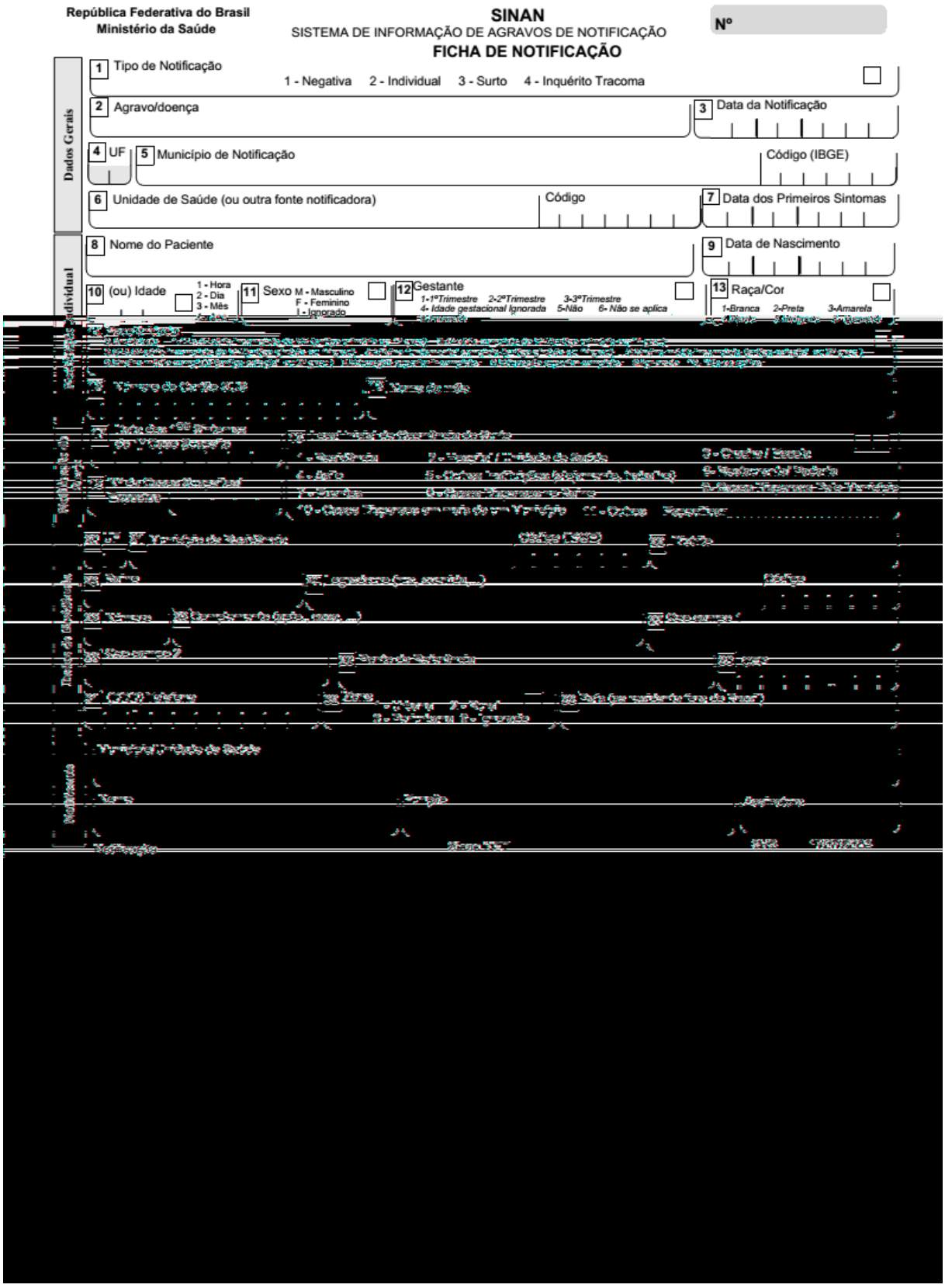
Preto, v. 11, n. 5, p. 119-124, out./dez. 2004.

SPAGNUOLO, R.S. BALDO, R.C.S. GERRINI, I.A. Analise epidemiológica dos acidentes com material biológico registrados no centro de referencia em saúde do trabalhador- londrina- PR. **Revista brasileira epidemiológica**. São Paulo, v. 11, n. 2, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2008000200013> Acesso em: 23 abr. 2014.

Anexo A


FLUXOGRAMA - NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO
Lesão por causa externa (acidente)
Inclui-se ainda o acidente ocorrido em qualquer situação em que o trabalhador esteja representando os interesses da empresa ou agindo em defesa de seu patrimônio.
Paciente
Não
Paciente estava indo para/ voltando do trabalho?
Não
Não
Não notificar
Sim
Ignorado
Sim
Lesão grave ou fatal?
Sim
Não
Sim
Sim
Notificar no Sinan e investigar acidente
Fonte: Ministério da Saúde

Anexo B



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO

Nº

Dados Gerais

1 Tipo de Notificação — 1 - Negativa 2 - Individual 3 - Surto 4 - Inquérito Tracoma

2 Agravo/doença

3 Data da Notificação

4 UF

5 Município de Notificação

Código (IBGE)

6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)

Código

7 Data dos Primeiros Sintomas

Individual

8 Nome do Paciente

9 Data de Nascimento

10 (ou) Idade — 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês

11 Sexo — M - Masculino F - Feminino I - Ignorado

12 Gestante — 1-1ºTrimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica

13 Raça/Cor — 1-Branca 2-Preta 3-Amarela

DADOS COMPLEMENTARES

(ANOTAR TODOS OS DADOS DISPONÍVEIS NO MOMENTO DA NOTIFICAÇÃO)

Notificação Individual

01 Data da coleta da 1ª amostra da sorologia

02 Data da coleta da 1ª amostra de outra amostra

03 Especificar tipo de exame :

04 Óbito ? ☐
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

05 Contato com caso semelhante ? ☐
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

06 Presença de exantema ? ☐
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

07 **Data do início do exatema**

08 Presença de petéquias ou sufusões hemorrágicas ? ☐
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

09 Foi realizado líquor ? ☐
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

10 Resultado da bacterioscopia :

11 O paciente tomou vacina contra agravo notificado neste impresso? ☐
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

12 Data da última dose tomada

13 Ocorreu hospitalização ? ☐
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

14 Data da hospitalização

15 UF

16 Munícipio do hospital **Código (IBGE)**

17 Nome do hospital Código

Notificação Surto

18 Hipóteses diagnósticas no momento da notificação

1ª Hipótese Diagnóstica - CID 10:_____

2ª Hipótese Diagnóstica - CID 10:_____

Local prov. infecção

19 Local provável de infecção (classificação provisória)

País:_____ UF ☐☐ Município:_____

Distrito :_____ Bairro:_____

Dados Complemetares/ Notificação SVS 17/07/2006