

NORMAS DE BIOSSEGURANÇA E ADEÇÃO PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM HEMOCENTRO: Estudo de Campo

Leila Georcelei de Brizola Perdonssini¹
Indiara Sartori Dalmolin²
Marcelo Machado Sassi²
Susane Flôres Cosentino³

Resumo

Aborda a temática biossegurança no trabalho de equipe interdisciplinar de saúde de um hemocentro da região Norte do Rio Grande do Sul, destacando o uso dos Equipamentos de Proteção Individual, levando em conta sua importância para a proteção da saúde, tanto dos profissionais quanto dos doadores, e na redução de riscos inerentes ao exercício da função. Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, que usou para coleta dos dados a observação direta não-participativa das atividades desenvolvidas pelos profissionais durante seu processo de trabalho no Hemocentro. Na análise dos dados verificou-se que 100% dos sujeitos usam luvas e apenas 12,5% usam óculos e máscaras em procedimentos invasivos. Ao concluir-se este estudo, constatam-se lacunas nas práticas dos profissionais de saúde do hemocentro estudado quanto ao uso de EPI, o que os coloca em situação de vulnerabilidade na realização de suas atividades laborais cotidianas e também aos usuários deste serviço.

Palavras-chave: Biossegurança; Equipe Interdisciplinar de Saúde; Hemocentro; Enfermagem.

¹ Autora/Relatora. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/Centro de Educação Superior Norte do RS (UFSM/CESNORS). Bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET). E-mail: leilaperdonssini1@hotmail.com

² Autores. Acadêmicos de Enfermagem da UFSM/CESNORS. E-mail: indi2007dalmolin@hotmail.com e sassimarcelomachado@yahoo.com.br

³ Autora. Orientadora. Dep. de Ciências da Saúde. UFSM/CESNORS. E-mail: susycoentino@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Os profissionais da área da saúde estão constantemente expostos ao risco de adquirir infecções transmitidas por patógenos veiculados por sangue e líquidos corpóreos durante o desenvolvimento de suas atividades ocupacionais, especialmente nos hemocentros, devido ao caráter dos procedimentos ali realizados.

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 153 de 2004 determina o regulamento técnico para os procedimentos hemoterápicos, incluindo: a coleta, o processamento, a testagem, o armazenamento, o transporte, o controle de qualidade e uso humano de sangue e seus componentes, obtidos de sangue venoso, do cordão umbilical, da placenta e da medula óssea. Além disso, segundo essa resolução, os serviços de hemoterapia devem manter procedimentos escritos a respeito das normas de biossegurança a serem seguidas por todos os funcionários. O serviço deve disponibilizar os Equipamentos de Proteção Individuais (EPI) necessários para a segurança dos funcionários. E deve haver treinamento periódico de toda a equipe a respeito dos procedimentos de biossegurança (ANVISA, 2004).

As recomendações das precauções universais têm sido aplicadas há mais de 25 anos. Essa prevenção primária das exposições ocupacionais continua a ser eficaz e eficiente na proteção dos trabalhadores da área da saúde, no entanto, verifica-se que a adesão a essas medidas é, por vezes, descontínua e contraditória e leva à potencialização dos riscos e aumento substancial de exposições ao material biológico (NEVES et al, 2010).

Nesse enfoque, entende-se por biossegurança, as medidas adotadas para eliminar ou diminuir os riscos tanto para os profissionais quanto para a comunidade e o meio ambiente. Nesse contexto, a biossegurança visa através da manipulação adequada dos agentes biológicos, químicos, genéticos, físicos, dentre outros, prevenir a ocorrência de acidentes e, conseqüentemente, reduzir os riscos inerentes às atividades desenvolvidas. Os elementos que compõem as normas de biossegurança em saúde são: a lavagem adequada das mãos, cuidados aos despre-

zar os objetos perfurocortantes, separação correta do lixo, uso de óculos, luvas, gorro, máscaras, avental e manutenção do calendário de vacinação em dia.

A biossegurança do profissional da saúde de um hemocentro é assegurada através do uso dos EPI que segundo o Brasil (2004), é todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

Conforme dados do Brasil (2004), cabe ao empregador adquirir o EPI de acordo com o risco da atividade, solicitar o uso pelos empregados, disponibilizar EPI aprovado pelo órgão nacional competente, capacitar o empregado para seu uso e conservação adequados e sempre que danificado comunicar o responsável para realização de troca, e ao empregado, cabe usá-lo somente em seu período de trabalho, responsabilizando-se pela guarda e conservação.

Dada a presença constante de profissionais do campo da enfermagem nessas instituições, parece importante destacar que o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), na Resolução 306/2006, traz as atribuições do profissional Enfermeiro na área de hemoterapia. Dentre tais atribuições estão o planejamento, a execução, a coordenação, a supervisão e a avaliação dos procedimentos de Hemoterapia nas Unidades de Saúde, visando assegurar a qualidade do sangue, hemocomponentes e hemoderivados. Também, cabe ao Enfermeiro assistir de maneira integral aos doadores, receptores e suas famílias, tendo como base o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e as normas vigentes. Ainda, ao enfermeiro compete a promoção e divulgação de medidas de saúde preventivas e curativas por meio da educação de doadores, receptores, familiares e comunidade em geral, objetivando a sua saúde e segurança dos mesmos e a realização de triagem clínica, visando à promoção da saúde e à segurança do doador e do receptor, minimizando os riscos de intercorrências (COFEN, 2011).

A despeito de a literatura apontar que nos hemocentros a biossegurança já está incorporada ao processo de trabalho, destacando ações governamentais com esse objetivo, desenvolvidas, por exemplo,

pela Coordenação de Sangue e Hemoderivados, do Ministério da Saúde e dos esforços de corporações profissionais, representadas por seus Conselhos, tais como o COFEN, verifica-se que no mundo da prática tais esforços nem sempre têm ressonância. Essa discrepância, entre prática e discurso, demanda que sejam desenvolvidos processos de ensino a respeito de biossegurança em curso da área de saúde, de forma a tornarem-se instrumentos estratégico-pedagógicos de monta, que produzam impactos significativos no mundo do trabalho (COSTA e COSTA, 2010).

Diante dos fatos apresentados, é relevante a pesquisa realizada, pois as normas de biossegurança estão diretamente ligadas ao exercício profissional na área da saúde. Entretanto, segundo Caixeta e Branco (2003) pouco se sabe sobre o nível de conhecimento dos profissionais de saúde sobre o assunto, bem como o grau de adesão às normas de biossegurança. Em razão do potencial desconhecimento dessa realidade nas instituições de saúde brasileiras, faz-se necessário estabelecer novas políticas de saúde e segurança para aqueles que cuidam da saúde da população.

Estudo realizado por Caixeta e Branco (2003) identificou que o treinamento recebido pelos profissionais estudados não interferiu no coeficiente de acidentabilidade. Por isso, os autores recomendam que esse achado seja mais bem explorado, pois o treinamento parece não ter, de fato, resultado em uma melhoria na capacitação dos profissionais quanto à norma de precaução universal.

Tal sugestão, aliada à experiência que se teve junto ao serviço de hemoterapia, por ocasião da atividade de ensino e extensão realizadas, e pelo quadro teórico até aqui descrito, desenvolveu-se o presente estudo com vistas a dar resposta a seguinte pergunta de pesquisa: os profissionais da equipe interdisciplinar de saúde do hemocentro aderem às normas de biossegurança?

Frente a tal objeto o estudo teve como objetivo conhecer a adesão às normas de biossegurança pelos profissionais da equipe interdisciplinar de saúde de um hemocentro.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, do tipo estudo de campo com abordagem quantitativa.

A pesquisa exploratória inicia-se por algum fenômeno de interesse e, além de observar e registrar a incidência do fenômeno, busca explorar as dimensões deste, a maneira pela qual ele se manifesta e os outros fatores com os quais ele se relaciona (POLIT, BECK e HUNGLER, 2004).

Segundo Gil (2009), o estudo de campo procura muito mais o aprofundamento das questões propostas do que a distribuição das características da população, segundo determinadas variáveis. Também busca estudar um único grupo ou comunidade em termos de sua estrutura social, ou seja, ressaltando a interação entre seus componentes, dessa forma, o estudo de campo tende a utilizar muito mais técnica de observação do que da interrogação. Nesta perspectiva, uma pesquisa descritiva tem como objetivos a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou então, o estabelecimento de relações entre variáveis (GIL, 2009).

Os sujeitos pesquisados foram os profissionais que compõe a equipe interdisciplinar de saúde de um hemocentro de uma cidade da região Norte do RS, composta por um médico, um enfermeiro, um farmacêutico bioquímico, um técnico de enfermagem e quatro auxiliares de enfermagem. Totalizando oito sujeitos, que consentiram em participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta foi realizada por meio de uma observação direta não-participativa da atuação dos profissionais da equipe interdisciplinar de saúde durante o seu processo de trabalho num Hemocentro, durante o período de 15 de maio a 5 de junho de 2011. Para registrar os dados criou-se um roteiro de observação com itens de uso/não uso de EPI e procedimentos, como lavagem das mãos.

A análise dos dados foi realizada de forma quantitativa e a luz da literatura, visando descrever a adesão ou não às normas de biossegurança pelos profissionais

de saúde do hemocentro. A pesquisa teve aprovação para ser realizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria sob o número do CAAE 0074.0.243.000-11 em 10/05/2011.

RESULTADOS

A população pesquisada constitui-se de 4 indivíduos do sexo masculino (50%) e 4 do sexo feminino (50%).

Quanto ao conhecimento sobre as normas de biossegurança, todos os pesquisados possuem (100%), isso foi explorado em conversas informais com o membros da equipe.

Quanto à prática de lavagem das mãos, todos lavam, mas foi observado que nenhum dos profissionais o faz de forma correta como preconizado na técnica de lavagem das mãos antes e/ou após procedimentos realizados.

Em relação ao uso de luvas durante a realização de todos os procedimentos invasivos, 87,5% dos sujeitos usam e 12,5% não. Foi constatado que 100% dos sujeitos do sexo feminino usam luvas sempre que fazem esse tipo de atividade.

Quanto ao uso de máscaras e de óculos de proteção, verificou-se que 87,5% dos profissionais não costumam usar em todas as situações que se fazem necessário e 12,5% fazem uso desses dois equipamentos de proteção sempre que é preconizado pela legislação.

A respeito da separação correta dos resíduos utilizados em cada procedimento, 100% dos sujeitos a realizam da forma preconizada pela legislação. Além disso, identificou-se que dentre os oito sujeitos observados, apenas um, do sexo feminino, usa todos os EPI, sempre que é preconizado no exercício de sua prática profissional.

DISCUSSÃO

Segundo o Ministério da Saúde (2004), biossegurança é definida como a condição de segurança alcançada por um conjunto de ações destinadas a

prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal e vegetal e o ambiente.

Nesse contexto a biossegurança não se resume somente a normas de prevenção e controle, a sua dimensão científica requer dos indivíduos uma formação educacional adequada para a compreensão e execução dos seus objetivos. Nesse sentido, os processos educacionais de biossegurança devem ser pedagogicamente estruturados para que sejam capazes de gerar competências atualmente demandadas para os profissionais da saúde em todos os níveis (BONIS e COSTA, 2009).

A importância da educação como instrumento para que se consiga o cumprimento das normas de biossegurança tem sido enfatizada por vários autores. Segundo Costa e Costa (2010) cabem aos chefes de grupo a responsabilidade de orientar seu pessoal e exigir o cumprimento das regras, sendo os mesmos, responsáveis diretos por abusos e falta de capacitação profissional para utilizar os equipamentos, reagentes e infra-estrutura. Logo, a figura do enfermeiro como chefe ou membro da equipe de enfermagem/saúde requer a capacitação, atualização e sensibilização da equipe, a qual faz parte, a respeito da importância do uso correto dos EPI.

Estudos têm demonstrado que mais de 60 agentes podem ser transmitidos por meio da exposição percutânea através do sangue, sendo a principal via de transmissão dos vírus das hepatites B e C, e do HIV (NEVES et al, 2010). Logo, percebe-se a relevância do uso adequado dos EPI a fim de prevenir infecções e contaminação com fluidos corpóreos.

Os dados dessa pesquisa revelam que os sujeitos pesquisados sabem o que prevê as normas de biossegurança, contudo não colocam em prática. Outro estudo confirma isso, pois indica que a informação e a formação centrada em aspectos técnicos não são suficientes para reduzir a ocorrência de acidentes de trabalho (NEVES, CORTEZ e MOREIRA, 2006). Assim, além de considerar os aspectos técnicos, deve-se atentar para os conflitos vividos pelo trabalhador na realização de seu trabalho e os seus recursos subjetivos, que também são usados para solucionar problemas.

De acordo com estudo epidemiológico recente de Neves, Cortez e Moreira (2006) realizado em hospitais públicos brasileiros, o conhecimento dos profissionais de saúde sobre o conceito e as normas de biossegurança, a disponibilidade destas normas no ambiente de trabalho e a realização de treinamento em biossegurança não influenciaram positivamente na redução de acidentes no trabalho.

Essa pesquisa evidenciou também a baixa adesão aos óculos e às máscaras de proteção individual (12,5%), que devem ser usados sempre que houver a possibilidade de respingos de material biológico durante a realização de um procedimento. Esses dados corroboram com um estudo que mostra uma baixa adesão dos profissionais ao uso de óculos protetores, variando de 2% a 78% (NEVES et al, 2010).

A respeito da lavagem correta das mãos, procedimento esse, essencial para se evitar infecções cruzadas essa pesquisa elucidou o fato de que 100% dos profissionais da equipe interdisciplinar de saúde têm o conhecimento da importância da realização do método correto, porém, nenhum a realiza de forma adequada. Esse dado é preocupante porque a transmissão de microrganismos das mãos do pessoal de saúde aos pacientes sob seus cuidados é a principal causa de infecção cruzada em hospitais e a medida mais eficaz de evitar isso, é lavando as mãos.

Os resíduos de serviços de saúde vêm ocupando um lugar de destaque em nossa sociedade uma vez que o seu gerenciamento inadequado compromete a saúde pública e do meio ambiente. Ressalta-se que no Hemocentro os resíduos do serviço são tratados e descartados adequadamente pela equipe.

Além disso, o estudo evidenciou que as luvas de procedimentos são o EPI de maior adesão dos profissionais observados. Esse dado vem de encontro à outra pesquisa realizada por Neves et al (2010), na qual, as luvas de procedimentos, o avental de tecido e os sapatos fechados, 97,7%, 86,6% e 75,5% respectivamente, obtiveram maior adesão pelos profissionais de saúde.

A partir da discussão dos resultados dessa pesquisa, percebe-se que os EPI são fundamentais na prática profissional da equipe de saúde, evitando in-

fecções cruzadas e protegendo a integridade física dos trabalhadores e dos usuários. Em vista disso, é relevante o desenvolvimento de estudos junto aos hemocentros, com o intuito de conhecer a rotina do serviço, a percepção da equipe interdisciplinar e as atribuições do Enfermeiro, enquanto funcionário e coordenador. Tais estudos são necessários, pois somente vivenciando os fatos reais pode-se proceder a ações objetivando minimizar os riscos inerentes aos serviços de hemoterapias. Assim, considerando o hemocentro um futuro local de trabalho para a enfermagem, é imprescindível conhecer os aspectos estruturais, sociais e organizacionais desse serviço, essencial no âmbito da assistência integral à saúde.

CONCLUSÕES

Ao concluir-se este estudo, constatam-se lacunas nas práticas dos profissionais de saúde do hemocentro estudado quanto ao uso de EPI, o que os coloca em situação de vulnerabilidade na realização de suas atividades laborais cotidianas e também aos usuários destes serviços. As atitudes observadas no campo de estudo, podem ter associação com fatores subjetivos dos sujeitos observados, o que pressupõe que têm confiança demasiada em suas habilidades técnicas, e que, por isso, acreditam que não têm risco de contaminação. Tais fatores podem contribuir, também, para o distanciando entre o conhecimento teórico e o prático, o que concorre para a pouca adesão ao uso de EPI.

Em vista desse resultado, considera-se relevante o desenvolvimento de estudos junto a outros hemocentros, envolvendo universo maior de sujeitos, além da associação de outros métodos de coleta de dados. Além disso, a temática nos parece rica para incursões do tipo qualitativa que busque conhecer a rotina do serviço, as atribuições do Enfermeiro como funcionário e coordenador do serviço e, a percepção da equipe interdisciplinar.

Tais estudos parecem necessários, pois, as evidências científicas são fundamentais no planejamento de ações que tenham potência para sensibilizar

os profissionais de saúde acerca da necessidade do uso de EPI objetivando minimizar os riscos inerentes aos serviços de hemoterapias.

Considera-se imprescindível o estudo das normas de biossegurança, no processo de formação dos profissionais do campo da saúde, com o objetivo de sedimentar o conhecimento para a futura prática profissional e de buscar a preservação da saúde deles próprios e dos usuários a quem prestam cuidados.

REFERÊNCIAS

- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 153, 2004. Disponível em: <http://www.chsp.org.br/arquivos/rdc_153.pdf> Acesso em: 19 jun. 2011.
- Bonis, Marcos de; Costa, Marco Antonio Ferreira. Educação em biossegurança e bioética: articulação necessária em biotecnologia. *Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v.14, n.6, 2009.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Diretrizes gerais para o trabalho em contenção com material biológico. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- Caixeta, Roberta de Betânia; Branco, Anadergh Barbosa. Acidente de trabalho com material biológico em profissionais de saúde de hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil, 2002/2003. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.21, n.3, May/June, 2005.
- COFEN. Resolução COFEN 306, 2006. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4341>> Acesso em: 21 jun. 2011.
- Costa, Marco Antonio Ferreira; Costa, Maria de Fátima Barrozo. Educação em biossegurança: contribuições pedagógicas para a formação profissional em saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.15, n.1, June 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700086&lang=pt> Acesso em: 12 jun. 2011.
- Gil, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2009.
- Neves, Heliny Carneiro Cunha; Souza, Adenícia Custódia Silva e; Barbosa, Jackeline Maciel; Ribeiro, Luana Cássia Miranda; Tipple, Anaclara Ferreira Veiga; Alves, Sergiane Bisinoto; Suzuki, Karina. O uso de equipamentos de proteção individual por profissionais em unidades de endoscopia. *Revista de Enfermagem UERJ*. Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, jan/mar, 2010.
- Neves, Tatiana Pereira; Cortez, Elaine Antunes; Moreira, Carlos Otávio Fiúza. Biossegurança como ação educativa: contribuição à saúde do trabalhador. *Cogitare Enfermagem*. v. 11, n. 1, jan/abr, 2006.
- Polit, Denise; Beck, Cheryl Tatano; Hungler, Bernadette. *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.