

**Utilização de equipamentos de proteção individual: interfaces com o conhecimento dos profissionais de saúde***Use of personal protective equipment: interfaces with the knowledge of health professionals**Uso de equipos de protección individual: interfaces con el conocimiento de los profesionales de la salud*Márcia Astrês Fernandes¹, Susane de Fátima Ferreira de Castro¹, Nayla Ibiapina Furtado², Eduardo Carvalho de Araújo², Guido Paraguai Lemos², Ana Livia Castelo Branco de Oliveira¹

1. Universidade Federal do Piauí. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Teresina-PI, Brasil.

2. Centro Universitário UNINOVAFAPI. Departamento de Enfermagem. Teresina-PI, Brasil.

ABSTRACT

Objectives: to analyze the knowledge of health professionals from a School Ambulatory on the use of Personal Protective Equipment (PPE) and its relation with adherence to them. **Method:** This is a descriptive, exploratory study with a qualitative approach, performed with nursing professionals from an outpatient clinic linked to a University Center in Teresina-PI. The data were collected through a semistructured interview script. **Results:** From the testimonies emerged three semantic categories: "Individual Protection Equipment: a safer way of work"; "Use of PPE: a collective responsibility" and "Selective use of PPE". **Conclusion:** The professionals have knowledge about the importance of the use of personal protective equipment during the performance of their activities, however, there is a lack of harmony between the knowledge they have and the practice practiced.

Descriptors: Protective Devices; Accidents, Occupational; Occupational Health Nursing.

RESUMO

Objetivos: analisar o conhecimento de profissionais de saúde de um Ambulatório Escola sobre o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e sua relação com a adesão aos mesmo. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, realizada com profissionais de enfermagem de um ambulatório ligado a um Centro Universitário de Teresina-PI. Os dados foram coletados por meio de roteiro de entrevista semiestruturado. **Resultados:** A partir dos depoimentos emergiram três categorias semânticas: "Equipamentos de Proteção Individual: uma maneira mais segura de trabalho"; "Utilização dos EPIs: uma responsabilidade coletiva" e "Utilização seletiva dos EPIs". **Conclusão:** Os profissionais possuem conhecimento sobre a importância do uso dos equipamentos de proteção individual durante a realização de suas atividades, no entanto há falta de harmonia entre o conhecimento que possuem e a prática exercida.

Descritores: Equipamentos de Proteção, Acidentes de Trabalho, Enfermagem do Trabalho.

RESUMÉN

Objetivos: analizar el conocimiento de profesionales de salud de un Ambulatorio Escuela sobre el uso de Equipos de Protección Individual (EPI) y su relación con la adhesión a los mismos. **Método:** se trata de un estudio descriptivo, exploratorio con abordaje cualitativo, realizado con profesionales de enfermería de un ambulatorio ligado a un Centro Universitario de Teresina-PI. Los datos fueron recolectados por medio de un guión de entrevista semiestruturado. **Resultados:** A partir de los testimonios surgieron tres categorías semánticas: "Equipos de Protección Individual: una manera más segura de trabajo"; "Utilización de los EPIs: una responsabilidad colectiva" y "Utilización selectiva de los EPIs". **Conclusión:** Los profesionales tienen conocimiento sobre la importancia del uso de los equipos de protección individual durante la realización de sus actividades, sin embargo hay falta de armonía entre el conocimiento que poseen y la práctica ejercida.

Decriptores: Equipos de Seguridad; Accidentes de Trabajo; Enfermería del Trabajo.

Como citar este artigo:

Fernandes MA, Castro SFF, Furtado NI, Araújo EC, Lemos GP, Oliveira ALCB. Utilização de equipamentos de proteção individual: interfaces com o conhecimento dos profissionais de saúde. Rev Pre Infec e Saúde [Internet]. 2017;3(1):16-21. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6209>

INTRODUÇÃO

A saúde e a doença são processos dinâmicos, que estão estreitamente relacionados com os modos de desenvolvimento produtivo da humanidade em determinado momento histórico¹. Logo a Saúde do Trabalhador, enquanto campo de estudos busca compreender as relações entre o trabalho e o processo saúde/doença.

Um avanço para a Saúde do Trabalhador diz respeito à Política Nacional de Saúde do Trabalhador instituída no Brasil pela Portaria 1823, a qual define princípios, diretrizes e estratégias nas três esferas do Sistema Único de Saúde (SUS), cujas ações devem estar direcionadas a proteção e promoção da saúde dos trabalhadores e redução da morbimortalidade nos processos produtivos².

A proteção e a promoção da Saúde do trabalhador exigem o conhecimento e intervenções sobre os determinantes da saúde deste grupo, os quais estão compreendidos dentro dos processos de trabalho e sob perspectivas sociais, econômicas, tecnológicas e organizacionais, sendo os fatores de risco físicos, químicos, biológicos, mecânicos e da organização laboral³.

O trabalhador ao executar suas atividades laborais é submetido a determinados a estes riscos que por estarem relacionados ao trabalho (ambiente e/ou atividade) são denominados ocupacionais. Estudiosos apontam para a existência de aspectos subjetivos e coletivos destes riscos, diversas vezes associados a sobrecarga de trabalho, negligência e precariedade das condições para o exercício da atividade⁴.

Diante destas demandas, a saúde do trabalhador envolve atuação multidisciplinar e interdisciplinar, que engloba todos os campos de saúde com destaque especial para a Enfermagem e sua função voltada a prevenção de agravos. Tais ações devem estar estruturadas por pontos de vista teórico e metodológico inerentes ao grau de impacto sobre os determinantes de agravos ocupacionais⁵.

Os agravos ou acidentes ocupacionais configuram uma realidade atual e preocupante, sendo o Brasil um país com emergência de avançar em questões de saúde e segurança do trabalhador. Em 2012, o país ocupou o quarto lugar no ranking mundial de acidentes de trabalho, segundo dados da Organização Internacional do Trabalho (OIT)⁶. Um importante fator que colabora na ocorrência do acidente de trabalho é a baixa adesão ao uso de Equipamentos de Proteção Individual. Dentre as razões para isto pode-se citar o mau fornecimento ou acessibilidade desses dispositivos nas instalações de saúde como demonstrado em estudo realizado com Enfermeiros em Gana na perspectiva da erradicação do vírus Ebola⁷.

Baseado nesta problemática objetivou-se analisar o conhecimento de profissionais de saúde de um Ambulatório Escola sobre o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e sua relação com a adesão aos mesmo.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, baseado na abordagem qualitativa dos dados. Os participantes do estudo foram profissionais de enfermagem que trabalham em um Centro Integrado de Saúde do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Como critério de inclusão utilizou-se: profissionais admitidos a pelo menos 01 ano, e que estavam inseridos nas atividades assistenciais. Excluem-se profissionais que exerciam apenas atividades administrativas, bem como os que estavam de licença ou férias. Baseado nesses critérios foram entrevistados 14 profissionais.

A coleta de dados ocorreu em sala reservada da instituição, por estudantes de graduação submetidos a aprofundamento teórico prévio e treinamento junto ao pesquisador principal deste estudo. O instrumento foi um roteiro semiestruturado, com três questões abertas, as quais exploraram os saberes e os fazeres dos profissionais em seu cotidiano. A

entrevista foi gravada e teve duração média de 25 minutos, totalizando mais de 7 horas de diálogo, que foram posteriormente transcritas. Durante este processo, foi questionado se algum participante gostaria de desistir da pesquisa ou mudar sua resposta, mas não houve desistências e nem mudanças.

A análise dos dados foi feita a partir das transcrições das entrevistas, até o momento em que foi observada a saturação dos dados, seguido da organização e classificação dos relatos por categorias de acordo com a sua relação com o objeto de pesquisa. Para preservar a identidade dos profissionais de enfermagem, optou-se pela utilização do sistema alfanumérico, por meio dos codinomes “ENF” para enfermeiros e “TEC” para técnicos de enfermagem, seguidos da numeração arábica.

O estudo obedeceu a todos os preceitos éticos nacionais e internacionais, relacionados à pesquisa com seres humanos⁸.

RESULTADOS

A amostra estudada foi constituída por 14 profissionais de enfermagem, sendo 5 enfermeiros e 9 técnicos de enfermagem, que trabalhavam sob regime de 8 horas, em sua maioria no turno manhã. Era em sua maioria adultos jovens com idade entre 21 e 49 anos, sexo feminino, estado civil casado e trabalhavam no setor há mais de 2 anos. A transcrição das falas dos participantes originou as categorias temáticas a seguir.

Equipamentos de Proteção Individual: uma maneira mais segura de trabalhar.

Esta categoria reúne as diversas manifestações dos depoentes sobre o conhecimento que possuem sobre os EPIs.

É um equipamento que me protege de danos que pode prejudicar minha saúde, na realidade vejo como uma forma de me proteger e também ao paciente que estamos cuidando [...]. (Depoente B).

É equipamento de proteção individual [...] Utilizo para a minha proteção, para minha segurança durante minhas atividades [...]. (Depoente J)

É um meio de proteção individual [...] Pra me proteger durante o trabalho, muitas vezes são atitudes simples, mas que fazem muita diferença no momento em que estamos prestando cuidados aos pacientes [...]. (Depoente L).

Pode-se constatar nos discursos, que os EPI são vistos como mecanismo que propiciam segurança na execução das atividades no âmbito laboral, diminuindo os riscos aos quais os profissionais estão expostos. Quanto a natureza, estudo realizado com 226 enfermeiros em São Paulo, demonstrou alta incidência de riscos biológicos, associado a fatores como experiência profissional em enfermagem e experiência na instituição⁹. Sensibilizar os profissionais para a utilização desses mecanismos de proteção durante suas práticas de saúde é um grande desafio nos espaços de saúde.

Os discursos dos profissionais de saúde informaram ainda que os EPIs são meios para prevenção de acidentes e riscos ocupacionais relacionados à infecção.

São equipamentos que servem para me proteger de acidentes e infecções no meu local de trabalho [...]. (Depoente D).

São equipamentos de proteção que servem para proteção e livrar de algum tipo de contaminação, infecção que por ventura possa adquirir no local em que eu trabalho [...]. (Depoente C).

São todos os elementos que a gente precisa usar para evitar algum tipo de doença, contaminação no meu trabalho, oferecendo assim uma maior segurança pra gente no trabalho [...]. (Depoente M).

Sabe-se que tais riscos de contaminação ou infecção existem e podem ser significativamente reduzidos e/ou evitados com medidas de precauções padrão, dentre elas o uso dos EPIs por todos os profissionais que estão direta ou indiretamente envolvidos com a assistência à saúde.

Algumas razões relacionadas a má adaptação do EPI se tornam barreiras ao uso, entretanto se torna imprescindível que o trabalhador conheça os riscos a que está exposto, sendo necessárias medidas de educação permanente e promoção da qualidade de vida¹⁰.

Utilizações dos EPIs: uma responsabilidade coletiva

Nesta categoria, pode-se verificar que o conhecimento sobre o EPIs implica em uma responsabilidade coletiva relacionada ao altruísmo dentro do relacionamento paciente, profissional e sociedade, configurando assim uma visão crítica e ampliada.

Na realidade é uma proteção para gente, mais do que para gente, trata-se de uma proteção para que possamos evitar a contaminação do paciente e pessoas que estão ao nosso redor [...]". (Depoente A).

São equipamentos de proteção individual, e é importante para a nossa proteção [...] não somente para nossa segurança, mas como do paciente, como do cliente, garantindo um resultado positivo no quadro de saúde do paciente [...]. (Depoente E).

EPI para mim é meio de proteção, para gente e para o paciente. Cabe a cada um de nós usarmos para mantermos um local de trabalho mais seguro para todos [...]. (Depoente F).

EPI pra mim são equipamentos de uso individual [...], os EPIs me protegem, protegem os pacientes, então o uso deles é uma responsabilidade de todos os profissionais que atuam em todas as áreas da saúde [...]. (Depoente H).

É mais segurança para os profissionais, pacientes e todos que trabalham nos serviços de saúde [...]. (Depoente K).

É o kit de proteção que a gente usa diariamente, lá dentro da clínica, permitindo maior segurança pra nós profissionais e para nossos pacientes e demais funcionários da clínica [...]. (Depoente N).

Nas falas transcritas, o uso do EPI apresenta um sentido de corresponsabilidade, em que o profissional se preocupa com sua segurança e de

todos os envolvidos na realização das atividades de saúde. Esta visão foi descrita por profissionais de saúde participantes de estudo em hospital no Rio Grande do Sul¹¹.

Utilização seletiva dos EPI

No que tange a utilização dos EPIs, os depoentes ressaltaram a utilização seletiva destes equipamentos, ou seja, de acordo com a atividade desempenhada, contudo o uso incorreto ou insuficiente desses materiais associa-se a acidentes ocupacionais

Porque na hora da cirurgia são luvas, é propés, máscaras, óculos. (Depoente E)

Para lavar materiais eu uso luvas fina e grossa, avental, óculos de proteção, roupas e calçados adequados [...]. (Depoente G).

Nas práticas diárias o que eu mais uso são as luvas e as máscaras na hora que estou lavando o material para a esterilização [...]. (Depoente I).

Embora a seleção do equipamento indicado ao tipo de risco pelo profissional esteja amparada pelas nas portarias ministeriais, esse conhecimento deve ser baseado em princípios científicos e de acordo com a prática baseada em evidência.

Assim, máscaras, gorros e óculos de proteção devem ser usados na realização de procedimentos em que haja possibilidade de respingo de sangue ou outros fluidos corpóreos nas mucosas da boca, do nariz e dos olhos do profissional. Capotes (aventais) são recomendados nos procedimentos com possibilidade de contato com material biológico, inclusive superfícies contaminadas. As botas são indicadas para a proteção dos pés em locais úmidos ou com quantidade significativa de material infectante¹².

E apesar dos sujeitos demonstrarem coerência nas suas falas quanto ao equipamento necessário a ser utilizado para atividade que desempenham, predomina um discurso voltado ao uso prioritário de luvas e jalecos:

E o que eu mais utilizo são a bata e as luvas [...]. (Depoente D).

Eu utilizo principalmente as luvas no contato direto com os equipamentos e também o jaleco na proteção das áreas contaminadas [...]. (Depoente H).

A utilização dos EPIs vem a ser uma necessidade teoricamente aceita para esses profissionais, no entanto, os mesmos não utilizam todos os equipamentos disponíveis, ou seja, ocorre uma maior adesão ao uso de luvas. Neste contexto, estudo realizado com profissionais de enfermagem de um hospital de ensino brasileiro avaliou 54 profissionais de enfermagem utilizando a Escala de Adesão Psicométrica às Precauções Padrão, verificando baixa prática de "Lavar as mãos após a remoção das luvas descartáveis" e intermediária adesão às precauções padrão gerais¹³.

Além disso, os equipamentos padrão e outras medidas de prevenção de riscos ocupacionais são oferecidos de forma insuficiente aos trabalhadores de saúde como observado em estudo que observou realizado nos Estados Unidos alto nível de incumprimento dos procedimentos padrão de gerenciamento de resíduos médicos e falta de treinamento em medidas de segurança ocupacional¹⁴.

É válido ressaltar que a eficácia na utilização dos EPI está relacionada não apenas com a sua adoção, mas também com o uso e manuseio adequado a fim de que constituam métodos simples para prevenção de acidentes e contaminação¹³. Convém reforçar que as luvas, aventais, máscaras de proteção, gorros, jalecos, entre outros, favorecem a redução dos níveis de exposição física.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ambiente ambulatorial oferece riscos quando há exposição dos profissionais de saúde e demais trabalhadores a uma variedade de materiais, sobretudo biológicos e químicos. Os profissionais

possuem conhecimento sobre a importância do uso dos equipamentos de proteção individual durante a realização de suas atividades, no entanto há falta de harmonia entre o conhecimento que possuem e a prática exercida, uma vez que nas atividades basicamente utiliza-se luvas e jalecos e muitas vezes utilizam-se esses dispositivos e forma incorreta ou desnecessária.

Destaca-se que a educação continuada sobre a utilização dos EPIs se faz necessária neste ambiente de estudo e nos demais, bem como a publicação de resultados de notificações de acidentes e riscos ocupacionais ou estudos relacionados.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: Manual de procedimentos para os serviços de saúde. Representação no Brasil da OPAS/OMS. Brasília, 2001.
2. Conselho Nacional de Saúde. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Portaria no. 1.823, de 23 de agosto de 2012. Brasília, 2012.
3. Souza TS, Virgens LS. Saúde do trabalhador na Atenção Básica: interfaces e desafios. Rev bras saúde ocup 2013; 38 (128): 292-301.
4. Sousa AFL, Queiroz AAFLN, Oliveira LB, Moura MEB, Batista OMA, Andrade D. Social representations of biosecurity in nursing: occupational health and preventive care. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 Oct [cited 2017 Sep 07]; 69(5): 864-871.
5. Costa D, Lacaz FAdC, Filho JMJ, Vilela RAG. Saúde do Trabalhador no SUS: desafios para uma política pública. Rev bras saúde ocup. 2013; 38(127): 11-30.
6. Ministério do Trabalho (BR). Norma regulamentadora NR 32 de 2002. Dispõe sobre a saúde do trabalhador de instituições de saúde. Brasília (DF). Secretaria de Comunicação; 2002.

Fernandes MA, et al.

7. Adongo PB, Tabong PTN, Asampong E, Ansong J, Robalo M, Adanu RM. Health workers perceptions and attitude about Ghana's preparedness towards preventing, containing, and managing Ebola Virus Disease BMC Health Services Research. 2017; 17:266.

8. Ministério da Saúde. Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS Sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, 12 de dezembro de 2012.

9. Negrinho NBD, Malaguti-Toffano SE, Reis RK, Pereira FMV, Gir E.

Factors associated with occupational exposure to biological material among nursing professional. Rev Bras Enferm 2017; 70(1): 126-31.

10. Stanganelli NC, Ribeiro RP, Claudio CV, Martins JT, Ribeiro PHV, Ribeiro BG deA. A utilização de equipamentos de proteção individual entre trabalhadores de enfermagem de um Hospital Público*. Cogitare Enferm 2015 Abr/Jun; 20(2):345-51.

COLABORAÇÕES

Fernandes MA, Castro SFF, Furtado NI, Eduardo Araújo EC contribuíram com o planejamento do projeto, análise e interpretação dos resultados, redação, revisão crítica do conteúdo e aprovação da versão final. Lemos GP e Branco ALC contribuíram com o planejamento do estudo e revisão crítica do conteúdo intelectual.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores não manifestam conflitos de interesses em esfera política, acadêmica, comercial, pessoal e financeira.

CORRESPONDÊNCIA

Márcia Astrês Fernandes
Universidade Federal do Piauí-UFPI, Programa de Pós-graduação em Enfermagem.
Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga - Teresina - PI, CEP: 64049-550
E-mail: m.astres@ufpi.edu.br

Utilização de equipamentos de proteção individual

11. Loro MM, Zeitoune RCG. Collective strategy for facing occupational risks of a nursing team. Revista da escola de enfermagem da Usp. 2017; 51(UNSP e03205)

12. Ferreira LA, Peixoto CD, Paiva L, da Silva QCG, Rezende MP, Barbosa MH. Adherence to standard precautions in a teaching hospital. Rev Bras de enferm 2017; 70(1):90-7.

13. Anozie OB, Lawani LO, Eze JN, Mamah EJ, Onoh RC, Ogah EO et al. Knowledge, Attitude and Practice of Healthcare Managers to Medical Waste Management and Occupational Safety Practices: Findings from Southeast Nigeria. Journal of Clinical and Diagnostic Research; 2017; 11(3):507-16.

14. Silva MBC, Lages CAF, Santos LC. Riscos ocupacionais entre acadêmicos de enfermagem no ambiente hospitalar. Rev. Interdisciplinar. 2010; 3 (3): 33-8.