



Modalidade do trabalho: Ensaio teórico
Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

ORIENTAÇÕES PARA CONDUTA EM CASO DE ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO EM LABORATÓRIOS CLÍNICOS¹

Ritiele Heck², Camila Ely Girardi³, Joice Nedel Ott⁴, Marilei Uecker Pletsch⁵.

¹ Trabalho referente ao componente curricular Estágio VII – Opção Profissional do Farmacêutico.

² Acadêmica do Curso de Farmácia; Estagiária do UNILAB; ritieleheck@yahoo.com.br

³ Acadêmica do Curso de Farmácia; Estagiária do UNILAB; camilaelygirardi@yahoo.com.br

⁴ Farmacêutica Responsável Técnica do UNILAB; joice.ott@unijui.edu.br

⁵ Farmacêutica, Mestre, Docente do DCVida da UNIJUI; marileiu@unijui.edu.br

Resumo: Doenças infectocontagiosas têm estimulado pesquisas sobre acidentes ocupacionais entre profissionais da saúde. No Brasil, poucos são os estudos realizados em laboratórios clínicos sobre o assunto, o que tem dificultado o planejamento e a adoção de medidas. Este trabalho objetivou desenvolver um material informativo com as principais recomendações a serem seguidas após a contaminação com material biológico. Através de uma revisão da literatura, às legislações vigentes e a artigos atualizados, elaborou-se um roteiro com recomendações a serem adotadas por profissionais de saúde que estão em risco eminente. A partir destas instruções, apresentadas de forma escrita, resumida e de fácil visualização, pretende-se criar medidas que viabilizem o processo pós-acidentes em laboratórios de análises clínicas, tais como o UNILAB, criando formas que garantam o acesso rápido de socorro a esses profissionais, que eventualmente, podem sofrer algum tipo de acidente com o material biológico contaminado.

Palavras-chave: material biológico; acidente de trabalho; perfurocortantes; laboratório clínico.

Introdução

Os acidentes resultantes de exposição a materiais biológicos por trabalhadores da área de saúde têm sido considerados preocupante, não só pelos prejuízos que acarretam às instituições, mas também aos próprios trabalhadores. No Brasil, as orientações com medidas profiláticas e o acompanhamento clínico-laboratorial em relação aos trabalhadores de saúde expostos ao risco de acidentes de trabalho, só se deu a partir da epidemia de infecção pelo HIV, no início da década de 80 e ainda de forma muito lenta (BRASIL, 2004).

A exposição ocupacional é caracterizada, na maioria das vezes, pelo contato direto com fluidos potencialmente contaminados e pode ocorrer de dois modos distintos: por inoculação percutânea (parenteral) e pelo contato direto com pele e/ou mucosa, com comprometimento de sua integridade após arranhões, cortes ou por dermatites. Acidentes causados por picadas de agulhas são responsáveis por 80% a 90% das transmissões de doenças infecciosas entre trabalhadores de saúde e o risco de



Modalidade do trabalho: Ensaio teórico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

transmissão de infecção de uma agulha contaminada é de um terço para a Hepatite B, um em trinta para hepatite C e um em trezentos para o HIV (GODFRE, 2001).

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” (BRASIL, 1991).

A exposição a esses tipos de materiais após a contaminação pode afetar esses trabalhadores de diversas formas, principalmente fazendo com que aspectos psicológicos, físicos, sociais e familiares acabem abalados. Assim, quando ocorrer, deve ser tratado como emergência médica, uma vez que para atingir maior eficácia as intervenções necessitam ser iniciadas logo após a ocorrência.

No Brasil, embora os acidentes de trabalho com exposição a material biológico sejam frequentes, não existe ainda um real diagnóstico do número de trabalhadores acidentados e das consequências causadas por essas injúrias, o que tem dificultado o planejamento e a adoção de medidas preventivas (MARZIALE et al., 2007).

Frente ao exposto, o objetivo desse trabalho foi criar um material informativo, de fácil visualização, com orientações aos profissionais da saúde em relação a correta conduta a ser adotada, imediatamente, após exposição a material biológico, potencialmente contaminado. Este material informativo será útil na rotina diária do Laboratório de Análises Clínicas da Unijuí (UNILAB), que tem potencial de risco eminente.

Metodologia

De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 302, de 2005, que dispõe sobre o regulamento técnico para funcionamento de laboratórios clínicos, este deve manter atualizada e disponibilizar, a todos os funcionários, instruções escritas de biossegurança. Estas devem contemplar normas e condutas de segurança biológica, química, física, ocupacional e ambiental; instruções de uso para os equipamentos de proteção individual (EPI) e de proteção coletiva (EPC); e, principalmente, procedimentos em caso de acidentes, manuseio e transporte de material e amostra biológica (BRASIL, 2005).

Para a elaboração destas instruções de biossegurança, mais especificadamente dos procedimentos em situações de acidentes, realizou-se uma vasta revisão bibliográfica às legislações vigentes e a artigos recentemente publicados. Elaborou-se, com isso, um roteiro, de fácil visualização, com os principais procedimentos a serem adotados em casos de acidentes com materiais biológicos.

Este material informativo destina-se a todos os laboratórios clínicos que, em sua conduta diária, tenham seus profissionais expostos a materiais biológicos e potencialmente infectantes. Mas, a nível institucional, a aplicabilidade deste material contempla o UNILAB, Laboratório Escola da Unijuí, abrangendo, além da farmacêutica responsável, alunos estagiários obrigatórios e não obrigatórios, que atendem a demanda de exames admissionais, periódicos e demissionais do Serviço Especializado em



Modalidade do trabalho: Ensaio teórico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), além da comunidade externa, através de solicitações particulares.

Para a divulgação do material elaborado um banner será confeccionado com o resumo das principais recomendações a ser afixado no UNILAB, a fim de proporcionar, aos seus profissionais, orientações mais práticas e úteis na conduta correta, com o intuito de agilizar o procedimento após uma possível contaminação, uma vez que o contato com esse tipo de material é diário e todos estão possivelmente submetidos há algum dia poder acabar se contaminado.

Resultados e Discussão

A desatenção e o descuido dos profissionais, a tensão, o estresse, a sobrecarga de trabalho e o cansaço, são pontos oriundos da condição individual do profissional, propiciados pela vivência laboratorial, que possibilitam a ocorrência de acidentes de trabalho com materiais perfurocortantes, já que o seu manuseio necessita de tranquilidade, concentração, atenção e cuidado para que não ocorram erros na realização da assistência que possam prejudicar a higiene do cliente e a saúde do trabalhador (LIMA, PINHEIRO, VIEIRA, 2007).

Todas as modificações originadas de um acidente de trabalho desta natureza precisam ser adaptadas à rotina habitual do profissional, ou esta deve ser modificada a fim de que todas as medidas a serem praticadas pós-acidente sejam concretizadas.

O Ministério da Saúde preconiza, como medida imediata após acidente envolvendo exposição a material biológico potencialmente contaminado, a lavagem exaustiva do local exposto. Paciente e profissional devem ser submetidos a testes sorológicos para investigar possível infecção prévia por HIV ou HBV, e, caso indicada (paciente-fonte com sorologia positiva ou desconhecida para tais vírus), a quimioprofilaxia deve ser iniciada dentro das primeiras 24 a 48 horas após a exposição (BRASIL, 2006).

Com o intuito de agilizar a conduta após acidente, com medidas corretas e eficazes, apresenta-se os principais procedimentos a serem seguidos:

1. Manter a calma. Tem-se cerca de duas horas para agir. As quimioprofilaxias contra HBV e HIV devem ser iniciadas até duas horas após o acidente. Em casos extremos, pode ser realizada até 24 a 36 horas depois. Após esse período de tempo, sua eficácia para o HIV é discutível.
2. Lavar exaustivamente com água e sabão o ferimento ou a pele exposta ao sangue ou líquido orgânico. Lavar as mucosas com soro fisiológico ou água em abundância; não provocar maior sangramento do local ferido e não aumentar a área lesada, a fim de minimizar a exposição ao material infectante. O uso de antissépticos tópicos do tipo álcool 70% pode ser adotado.
3. Avisar imediatamente o responsável pelo local, que realizará a notificação do acidente a CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes) da Instituição.
4. Encaminhar o acidentado para atendimento hospitalar. O ideal é que o acidentado e as condições do acidente sejam avaliados por uma equipe multiprofissional.
5. Obter do paciente-fonte (se existir) uma anamnese recente e detalhada sobre seus hábitos de vida, história de hemotransfusão, uso de drogas, vida sexual, uso de preservativos, passado em presídios ou



Modalidade do trabalho: Ensaio teórico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

manicômios, história de hepatite e DST(s) e sorologias anteriores, para analisar a possibilidade de situá-lo numa possível janela imunológica.

6. Levar a carteira de vacinação do acidentado ou informar sobre seu estado vacinal e dados recentes de sua saúde, sorologias anteriores, etc.

7. Deverá ser solicitada pelo médico a coleta de amostras de sangue do acidentado e do paciente-fonte (se existir) que serão encaminhados imediatamente ao laboratório de referência para serem analisados. Obs.: O paciente-fonte pode recusar-se a se submeter à realização da sorologia para HIV. Caso isso ocorra, deve-se considerar o paciente como sendo soropositivo e com alto título viral.

8. Caso o quadro caracterize situação de risco, as quimioprofilaxias contra o HBV e o HIV serão iniciados.

9. Repetir-se-ão as sorologias seis semanas, três meses, seis meses e um ano após o acidente ou a critério do médico.

10. O profissional acidentado, em uso de quimioprofilaxia antiretroviral, deverá retornar à consulta médica semanalmente, ou conforme protocolo do serviço, para acompanhamento clínico dos sinais de intolerância medicamentosa.

11. Se durante o acompanhamento ocorrer novo acidente com o paciente, ele deverá submeter-se ao protocolo novamente sendo, desconsiderado todos os procedimentos já realizados.

12. Nos casos em que ocorrer a soroconversão para HIV ou hepatite o acidentado será encaminhado ao médico do trabalho para as orientações legais e a um centro de referência para o acompanhamento e tratamento necessário.

Embora a Norma Regulamentadora, NR-32, de Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, estabeleça a obrigatoriedade de comunicação dos acidentes de trabalho, os profissionais frequentemente não o fazem, pois, muitas vezes, o acidente não gera nenhuma das situações previstas na definição de acidente de trabalho e pode não ter a transmissão caracterizada de imediato ou em curto prazo. A comunicação apenas quando a doença se desenvolve demonstra, claramente, negligência no componente (CAIXETA; BARBOSA-BRANCO, 2005).

Para garantir os benefícios trabalhistas dos empregados em caso de acidente, grande parte dos locais estabelece formas de registro desses acidentes, mas, na prática, há falta de normalização desse procedimento e uma deficiente divulgação junto aos profissionais de saúde. Além disso, é necessário o estabelecimento de rotinas relacionadas às medidas de precaução imediatas, bem como as orientações e a disponibilidade da quimioprofilaxia em casos de acidentes com material biológico de pacientes soropositivos para o HIV ou desconhecidos (CAIXETA, BARBOSA, BRANCO, 2005).

Frente a isso, destaca-se a importância em orientar profissionais da saúde e a necessidade em divulgar maneiras que sejam adotadas rapidamente, em casos de acidente, com o intuito de agilizar os procedimentos corretos após a contaminação.

Conclusão

O desconhecimento sobre as condutas a serem adotadas pós-exposição é decorrente a aspectos relacionados com a falta de medidas de treinamento que garantam a saúde do trabalhador. Acredita-se que ainda exista um despreparo dos profissionais da saúde sobre aspectos relacionados aos acidentes



Modalidade do trabalho: Ensaio teórico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

com material biológico, tais como cuidados locais com ferimentos, procedimentos de notificação, monitoramento sorológico, pós-exposição, entre outros. Esta situação é agravada principalmente pelo baixo índice de participação desses profissionais, que trabalham em instituição de saúde, em treinamentos, ou mesmo pela não realização de atividades voltadas à prevenção de tais eventos.

Por isso, devem fazer parte do processo e da rotina do laboratório atualizações de medidas que viabilizem formas rápidas de socorro, caso se faça necessário, durante o exercício profissional, viabilizando o procedimento e garantindo a saúde do profissional acidentado.

Mas, em primeiro lugar devem estar os cuidados com as questões de biossegurança pelos trabalhadores que atuam nos estabelecimentos de saúde, tais como a utilização de EPI e EPC. Além disso, a conscientização dos fatores de riscos e prevenção dos mesmos, podendo minimizar as situações de acidentes, tornando mais seguro o cuidado com o paciente.

Enfim, maior e mais relevante que a prevalência de riscos e acidentes que os funcionários de um laboratório são expostos, deve ser a necessidade de os mesmos terem um treinamento ou protocolo a ser seguido, orientando a maneira correta de proceder e garantir a saúde desse profissional que é, diariamente, exposto a situações de riscos com materiais biológicos.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Exposição a materiais biológicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos - Saúde do Trabalhador, 3. Protocolo de Complexidade Diferenciada).

BRASIL. Ministério da Saúde. Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material Biológico: HIV e Hepatites B e C. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

BRASIL. Lei no 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social e dá outras providências, 1991.

BRASIL. RDC/ANVISA Nº. 302, de 13 de outubro de 2005. Dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos; 2005.

CAIXETA, R. B.; BRANCO, A. B. Acidente de trabalho, com material biológico, em profissionais de saúde de hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil, 2002/2003. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 737-746, jun. 2005.

GODFRE, K. Sharp practice. Nursing Times, v. 97, n. 2, p. 22-24, 2001.

LIMA, F.A.; PINHEIRO, P.N.C.; VIEIRA, N.F.C. Acidentes com Material Perfurocortante: Conhecendo os sentimentos e as emoções dos profissionais de enfermagem. Esc Anna Nery. Revista Enfermagem; v. 11, n. 2, p. 205-11, jun. 2007.

MARZIALE, M.H.P. et al. Acidentes com material biológico em hospital da Rede de Prevenção de Acidentes do Trabalho – REPAT. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v. 32, n.115, p.109-119, 2007.

