

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO COLETIVA EM CENTROS DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

AGULIARI, Hiany Thomaz¹; **TIPPLE**, Anaclara Ferreira Veiga²

Palavras-chave: Equipamentos de Proteção, Centro de Material e Esterilização.

1. INTRODUÇÃO

Dados históricos revelam que os responsáveis pela mumificação no antigo Egito, utilizavam, nas suas atividades, meios de proteção para as mãos e rosto, o que poderíamos considerar hoje, como os ancestrais dos conhecidos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) (COSTA, 1996). O Centro de Material e Esterilização (CME) é responsável pelo processamento de artigos, desde a limpeza até a distribuição dos artigos odonto-médico-hospitalares. Na implementação destas etapas faz-se necessário, dentre outras exigências, a implementação de medidas de biossegurança. Há que se considerar que os trabalhadores de CME além de estarem expostos às doenças infecciosas, como no expurgo, ao lavar o material contaminado; por outro lado, podem ser a fonte de transmissão de microrganismos para os pacientes e para outros profissionais, como ao preparar um artigo que será esterilizado. É devido a este fato que por vezes o EPI é adotado pelo indivíduo, mas promove uma proteção coletiva, como nas áreas consideradas limpas do CME. Os EPI e os Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC) utilizados para exposição a agentes biológicos têm, em comum, o propósito de prevenir ou controlar a transmissão de infecções ou agentes patogênicos. A proteção esperada de um EPI se atribui não apenas à sua adoção pelos profissionais, mas ao seu uso e manuseio corretos (TIPPLE *et al*, 2003). Segundo CONSIGLIERI & HIRATA (2002), conhecer os fatores de risco presentes no CME e saber prevení-los ou minimizá-los tendem a reduzir a ocorrência de acidentes e a incidência de doenças ocupacionais. Este estudo teve como objetivos: Identificar a adoção de Equipamentos de Proteção (EP) pelos trabalhadores de CME, identificar a disponibilidade de EP nos serviços e estabelecer os fatores facilitadores e dificultadores à adoção de EP por trabalhadores de CME.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo que foi realizado de Julho de 2004 a Julho de 2005 em hospitais das redes públicas e particulares que possuem número de leitos, igual ou acima de 100, na cidade de Goiânia – Goiás. A população do estudo foi constituída por trabalhadores que atuam nos CME. A amostra foi constituída dos profissionais que participam da realização das etapas do processo de limpeza, preparo, dobradura, esterilização e guarda e que concordaram livremente em participar do estudo. Os dados foram obtidos por meio de dois instrumentos: um *check list* para a observação dos trabalhadores quanto à utilização dos EP e quais estão disponibilizados nos serviços e um questionário que foi aplicado aos trabalhadores sujeitos da observação. Os instrumentos para coleta dos dados foram avaliados quanto à forma e conteúdo mediante apreciação por três especialistas em CME e controle de infecção e também foram submetidos à teste com vistas à análise de sua operacionalidade, por meio de sua aplicação em um hospital que não fez parte do estudo. Os dados foram processados no programa *Epidemiologic Informations* (Epi Info) versão 6.04d, desenvolvido pelo *Centers for Disease Control and Prevention* – CDC, de janeiro de 2001. Conforme preconizado pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, para pesquisa em seres humanos, o

projeto de pesquisa foi analisado e aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa e está protocolado sob o nº 007/04. Durante toda a pesquisa mantivemos fiel observância aos termos desta Resolução. Primeiramente foi encaminhada uma carta ao diretor (a) do hospital solicitando a sua autorização para proceder à coleta de dados na referida instituição. Após a autorização do diretor (a), uma carta também foi encaminhada ao enfermeiro (a) responsável pelo CME solicitando a sua autorização para permanecer no local e proceder à coleta de dados. Os trabalhadores que concordaram em participar receberam, após a observação, um termo de consentimento livre e esclarecido que deveriam assinar, autorizando assim, que seus dados fizessem parte da pesquisa. Caso não tenha concordado em participar seus dados foram eliminados em sua presença sem nenhum dano ou constrangimento.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fizeram parte da pesquisa 64 trabalhadores que estavam presentes no momento da coleta e consentiram em participar, três trabalhadores recusaram participar do estudo. Os trabalhadores do CME são predominantemente técnicos de enfermagem, com idade entre 40 e 49 anos, que atuam nesta unidade entre dois anos e três anos e 11 meses. Com relação aos setores de trabalho, fizeram parte do estudo 19 (29,7%) trabalhadores exclusivos do expurgo, 14 (21,9%) exclusivos do preparo, oito (12,5%) exclusivos da dobradura, quatro (6,2%) exclusivos da esterilização e quatro (6,2%) exclusivos da guarda. Houve instituições onde um mesmo trabalhador estava em mais de um setor, totalizando 15 trabalhadores (23,5%) evidenciando o risco de contaminação pela circulação entre áreas suja e limpa. Além disso, a segurança e o conforto do trabalhador não são garantidos. Lacerda (2003) ressalta a importância do uso de EPI no setor de expurgo, devido à grande exposição dos trabalhadores ao material biológico e produtos químicos. A maioria dos entrevistados acredita que os EP no setor de expurgo se destinam a proteção individual. Proteger o trabalhador dos riscos físicos, químicos e biológicos é o papel dos EP neste setor. Destaca-se que nenhum trabalhador referiu todos os EP necessários para este setor e a disponibilidade dos EP foi maior que o uso, ou seja, apesar de disponível, muitos EP não eram utilizados pelos trabalhadores. Contudo, esta disponibilidade é 100% apenas para dois dos EP recomendados, evidenciando negligência por parte de algumas instituições. Segundo Lymer *et al* (2003), a disponibilidade dos EP são de primordial importância para a adesão as Precauções Padrão. Nos setores da área considerada limpa do CME (preparo, dobradura e esterilização) observou-se uma queda do número de trabalhadores exclusivos para cada setor. Fato preocupante, pois o trabalho em diferentes setores acarreta prejuízos para a qualidade do serviço e para a saúde do trabalhador. Destaca-se que nestes setores alguns equipamentos são utilizados pelo trabalhador, o que o caracteriza como individual. Entretanto, propõe-se para a proteção coletiva, pois protege tanto o trabalhador quanto o material e conseqüentemente o cliente que o utilizará. Este é um detalhe muito importante, e deve ser observado com atenção. Os trabalhadores predominantemente consideram os equipamentos com a finalidade de Proteção Individual. Contudo, há um aumento no que diz respeito à proteção dos artigos. Deve-se ressaltar que alguns trabalhadores referiram não ser necessário utilizar EP nestes setores. Mais uma vez houve diferença entre disponibilidade e uso. Há evidências de trabalhadores utilizando EP que não são recomendados para estas áreas. Isto nos mostra que, como estes trabalhadores também estão escalados em outros setores, eles transitam livremente pelo CME com os mesmos EP. No setor de guarda há um número muito baixo de trabalhadores exclusivos para este setor,

representando um potencial para contaminação dos artigos estéreis, pois atendiam a esta área os trabalhadores de outros setores. Evidencia-se que mais uma vez a maioria dos trabalhadores associa os EP exclusivamente a proteção individual, não levando em consideração a proteção coletiva, que é de maior importância neste setor. A diferença entre disponibilidade e uso permanece. Nota-se que somente gorro e máscara estavam disponíveis para todos os trabalhadores. Mesmo assim, a adesão a estes EP não era de todos os trabalhadores. Algumas instituições não ofereciam luva térmica ao trabalhador, expondo-o ao risco de queimaduras. Destaca-se que nenhum trabalhador utilizava todos os EP recomendados para este setor. A presença de trabalhadores com EP não recomendados também foi evidenciada no setor de guarda.

4. CONCLUSÃO

O trabalhador da área de expurgo se expõe demasiadamente pela não adesão ao uso dos EPI. Nas áreas consideradas limpas do CME também verificamos que os trabalhadores não utilizam todos os EP necessários, o que coloca em risco os artigos. Não há coerência entre necessidade, disponibilidade e uso dos EP, bem como com a compreensão dos trabalhadores acerca de seu uso. Predominantemente a disponibilidade dos EP foi maior que o considerado pelos trabalhadores como necessário e esta maior que a adesão e raramente a disponibilidade corresponde ao número de trabalhadores no setor. Os principais fatores intervenientes a não adesão na opinião dos trabalhadores foram: não disponibilidade, desconforto, esquecimento, crença de que não é necessário, dentre outros. Os resultados apontam para a necessidade de educação permanente dos trabalhadores dos CME buscando uma prática mais segura tanto ao risco ocupacional quanto a qualidade no processamento de artigos, que se relaciona diretamente com o controle das infecções hospitalares.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos - Resolução 196 de 10 de outubro de 1996.** Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/docs/Reso196.doc>. Acesso em 15 fev. 2004.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION – CDC. **Epi Info 6 – Versão 6.04.** Atlanta, Geórgia, EUA. 2001.
- CONSIGLIERI, V. O. & HIRATA, R. D. C. **Biossegurança em laboratórios de ensino e da área de saúde.** In: HIRATA, M. H. & FILHO, J. M. Manual de Biossegurança. 1ª Ed. Bras. Barueri – SP: Manole, 2002. Cap. 03.
- COSTA, M. A. F. da. **Biossegurança Química Básica em Biotecnologia e Ambientes Hospitalares.** 1ª Ed. São Paulo – SP: Livraria Santos, 1996.
- LACERDA, R. A. (coord.). **Controle de Infecção em Centro Cirúrgico – Fatos, Mitos e Controvérsias.** São Paulo: Atheneu Editora, 2003.
- LYMER, U. B. *et al.* Blood exposure: factors promoting health care workers' compliance with guidelines in connection with risk. Blackwell Publishing Ltd, **Journal of Clinical Nursing**, 13, 547-554, 2004.
- TIPPLE, A. F. V. *et al.* Equipamentos de Proteção Individual: uso e manuseio por alunos em uma instituição de ensino odontológico. **Rev. ABO Nac.**, São Paulo, vol.11, nº 3, p. 153-161, jun/jul 2003.

¹ Bolsista Voluntária de Iniciação Científica. Faculdade de Enfermagem - NEPIH – Núcleo de Estudos e Pesquisas em Infecção Hospitalar, htagyn@yahoo.com.br

² Orientadora/Faculdade de Enfermagem/UFG, anaclara@fen.ufg.br