

CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE BIOSSEGURANÇA ENTRE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO TERCIÁRIA

KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES AMONG NURSES BIOSAFETYATTENTION TERTIARY

Jéssica Luana Bidô Jerônimo¹
Francisca Elidivânia de Farias Camboim²
Raquel Campos de Medeiros³
Milena Nunes Alves de Sousa⁴

RESUMO

Objetivo: Avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas de biossegurança entre enfermeiros atuantes na atenção terciária. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, em que participaram da pesquisa 21 enfermeiros atuantes no Hospital Distrital Dr. José Gomes da Silva de Itaporanga-PB. Foi utilizado um questionário adaptado de Toledo Júnior *et al.* (1999). A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto a setembro de 2014. A análise efetivou-se a partir da aplicação da estatística simples. **Resultados:** O sexo feminino predominou com 82,1%, quanto a faixa etária a idade adulta prevaleceu de 31 a 40 anos com 48%, 100% eram contratados e 43% solteiros e casados, cada. O tempo de profissão variou de 06 meses a 26 anos. Diante do questionamento sobre a biossegurança, 62% relatou não ter sofrido acidente no trabalho (AT), 44% sabem fazer sua notificação e 90% conhecem as normas de biossegurança e utilizam os equipamentos de proteção individual (EPI), 40% relatou que a biossegurança na instituição é boa, 38% que os EPI são próprios e 100% são vacinados contra a Hepatite B. **Conclusão:** Os profissionais demonstraram conhecer as medidas de biossegurança e, em geral, as aplicam cotidianamente, contudo, estratégias de educação continuada e permanente são sempre úteis e possuem relevância no ambiente hospitalar. Pois oportunizar conhecimento para melhorar o saber-fazer é primordial.

¹ Estudante de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

² Enfermeira. Especialista em Saúde Mental. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Patos, Paraíba, Brasil.

³ Enfermeira. Docente pelas Faculdades Integradas de Patos. Doutora em Ciências da Saúde, pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo- FCMSCS

⁴ Orientadora. Docente pela Faculdade Santa Maria e pelas Faculdades Integradas de Patos. Doutoranda em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca, Franca-SP, Brasil.

Palavras- Chave: Biossegurança. Enfermagem. Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT: Objective: To assess the knowledge, attitudes and practices of biosecurity between nurses working in tertiary care. **Methods:** Cross-sectional study, with a quantitative approach, in which participated in the research 21 nurses working in District Hospital Dr. Jose Gomes da Silva Itaporanga-PB. It was used a questionnaire adapted from Toledo Junior et al. (1999). The data collection occurred between the months of August to September 2014. The analysis was made from the application of simple statistics. **Results:** females predominated with 82.1 %, as well as the age to adulthood prevailed in 31 to 40 years with 48 %, 100% were employed and 43% were unmarried and married, each. The time of profession ranged from 06 months to 26 years. Before the questioning on biosafety, 62% reported not having suffered an accident at work (TA), 44% know their notification and 90% know the biosecurity standards and use personal protective equipment (PPE), 40% reported that the biosafety in the institution is good, 38% that the PPE are own and 100% are vaccinated against Hepatitis B. **Conclusion:** The professionals showed the biosecurity measures and, in general, apply daily, however, strategies for continuing education and permanent are always useful and have relevance in the hospital environment. Since gradua knowledge for improving the know-how is essential.

KeyWord: Biosafety. Nursing. Health of the Worker.

INTRODUÇÃO

Atualmente, o tema biossegurança tem provocado muitas discussões, no seio da comunidade científica brasileira, resultando na ampliação dos conhecimentos a respeito dessa questão, de maneira que ultrapasse as barreiras de sua dimensão estritamente biológica. Desta forma, é fundamental que o debate entre os estudiosos esteja relacionado também à promoção da saúde no ambiente laboral, na tentativa de sensibilização dos profissionais para o perigo da transmissão de agentes infecciosos, tanto para si mesmo como para os pacientes e o ambiente (VALLE *et al.*, 2012).

Conforme os autores citados, entre as principais causas de acidentes, estão um conjunto de fatores relacionados como descuido, imprudência, cansaço físico, falta de esclarecimento sobre biossegurança, ausência de educação continuada, estresse e carência de condições ideais de trabalho. Portanto, na área da saúde, a biossegurança suscita reflexões por parte dos profissionais, especialmente dos que trabalham nas áreas críticas dos hospitais, estando mais susceptíveis a contrair doenças advindas de acidentes de trabalho (AT), por procedimentos que envolvem riscos biológicos, químicas, físicos, de acidentes, ergonômicos e psicossociais.

O ambiente hospitalar, oferece riscos quando expõe os profissionais de saúde e demais trabalhadores a uma diversidade de agentes, especialmente os biológicos. Os autores enfatizam, que a natureza do trabalho exige momentos de muita atenção na execução das tarefas, o que pode fazer com que o profissional esqueça de si mesmo e de sua segurança (GAMA; GOMES; SOUZA, 2009). Por isso, a adoção de normas de biossegurança no trabalho em saúde é condição fundamental para a segurança dos trabalhadores.

Visando a segurança do trabalhador no Brasil, Normas Regulamentadoras (NR) foram criadas, destacando-se a NR 6 que trata dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), a NR 9 a qual especifica a necessidade do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) (GUIMARÃES *et al.*, 2011) e a NR 32 que estabelece

as diretrizes voltadas para medidas de Segurança no Trabalho em Serviços de Saúde, contemplando aqueles que exercem atividades de promoção e assistência (MOURA, 2010; GAMA; GOMES; SOUZA, 2009). Estas medidas existem como meio de prevenção, no qual grande parte destes eventos acontece pelo uso inadequado ou ineficaz das normas propostas.

As normas de biossegurança são procedimentos que funcionam como um conjunto, no qual a realização incorreta de algum deles compromete a biossegurança. O não-uso dos EPI, bem como a falta dos cuidados gerais e locais a serem tomados quando da exposição a material biológico, traz um risco à saúde do profissional (PINHEIRO; ZEITOUNE, 2008). A adoção de tais é condição fundamental para a segurança dos trabalhadores, qualquer que seja a área de atuação, pois os riscos estão sempre presentes. Entre estes riscos estão, por exemplo, a contaminação pelo HIV e hepatite B, que ainda pode ser mais alarmante quando nenhuma medida profilática é adotada (FERNANDES *et al.*, 2008; VALLE *et al.*, 2008; ANDRADE; SANNA, 2007).

Desta forma, é necessário conhecer o perfil da equipe de enfermagem quanto ao conhecimento das medidas de prevenção para assim poder intervir (PINHEIRO; ZEITOUNE, 2008). Na prática, nem todos os profissionais de enfermagem que atuam em ambientes críticos adotam as medidas de biossegurança necessárias à sua proteção durante a assistência que realizam, o que pode ocasionar agravos à sua saúde e à do cliente sob seus cuidados (VALLE *et al.*, 2012).

Durante a prestação de cuidados de enfermagem, a grande parte negligenciam as normas de biossegurança, então como questão norteadora desta pesquisa tem-se: quais os conhecimentos, atitudes e práticas adotadas pela equipe de enfermagem em relação às medidas de biossegurança na atenção terciária?

A temática em questão foi escolhida com o intuito de avaliar o conhecimento do profissional de enfermagem sobre a biossegurança, para que possam ser adotadas medidas que diminuam indicadores de adoecimentos decorrentes de agravos relacionados a falta de adoção de medidas de precaução padrão. Objetivou-se, assim, avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas de biossegurança entre enfermeiros atuantes na atenção terciária.

METODOLOGIA

Estudo do tipo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizada no Hospital Distrital Dr. José Gomes da Silva, localizado no município de Itaporanga-PB, no Alto Sertão Paraibano. Referência para as cidades circunvizinhas atende cerca de mil pessoas mensalmente e realiza aproximadamente oitenta cirurgias por mês. A unidade de saúde conta com 60 leitos. Os serviços oferecidos são: clínica médica e cirúrgica; urgência e emergência; maternidade (obstetrícia) e a Unidade de Cuidados Intermediários da maternidade.

A população do estudo era de 25 profissionais de enfermagem, contudo, participaram da pesquisa apenas 21 deles, pois foi adotada uma amostra não probabilística por conveniência, delimitada mediante os seguintes critérios de inclusão e exclusão. Incluíram-se: ser profissional de enfermagem atuante, ter no mínimo 6 meses de atuação na área e aceitar participar do estudo voluntariamente, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos: estar de licença médica no período destinado para coleta de dados e atuar na atenção primária e secundária do município em estudo.

A coleta de dados teve início após aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos, conforme CAAE 31138714.4.0000.5181/ Número do Parecer: 674.847. Foram considerados todos os aspectos éticos em pesquisas que envolvem seres humanos, conforme descrito na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013). A coleta de dados efetivou-se a partir da utilização de um questionário adaptado de Toledo Júnior *et al.* (1999) e o procedimento de análise foi a estatística descritiva simples (frequências absolutas e relativas).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 01: Distribuição quanto a caracterização social e demográfica dos participantes do estudo.

VARIÁVEIS		
SEXO	N	%
Masculino	03	14,3
Feminino	18	85,7
FAIXA ETÁRIA	N	%
20 – 30 anos	09	43,0
31 – 40 anos	10	48,0
41 – 50 anos	02	9,0
ESTADO CIVIL	N	%
Casado(a)	09	43,0
Solteiro(a)	09	43,0
Divorciado(a)	03	14,0
VÍNCULO EMPREGATÍCIO	N	%
Contratado	21	100
TEMPO DE TRABALHO NA INSTITUIÇÃO	N	%
6 meses a 2 anos	10	48,0
3 anos a 4 anos	05	24,0
5 anos a 10 anos	04	19,0
10 anos a 30 anos	02	9,0
TOTAL	21	100,0

Conforme a tabela, pode-se verificar que na amostra houve predomínio de mulheres 85,7% (n=18). Este dado reflete a realidade do perfil profissional de enfermagem, demarcado por número elevado de profissionais do sexo feminino. Esta realidade é reflexo contexto histórico no qual a enfermagem está inserida (SORIANO, 2008). No estudo de Alcântara *et al.* (2003), do total analisado, 82,1% (n=46) eram do sexo feminino e 17,9% (n=10) do masculino, refletindo uma tendência.

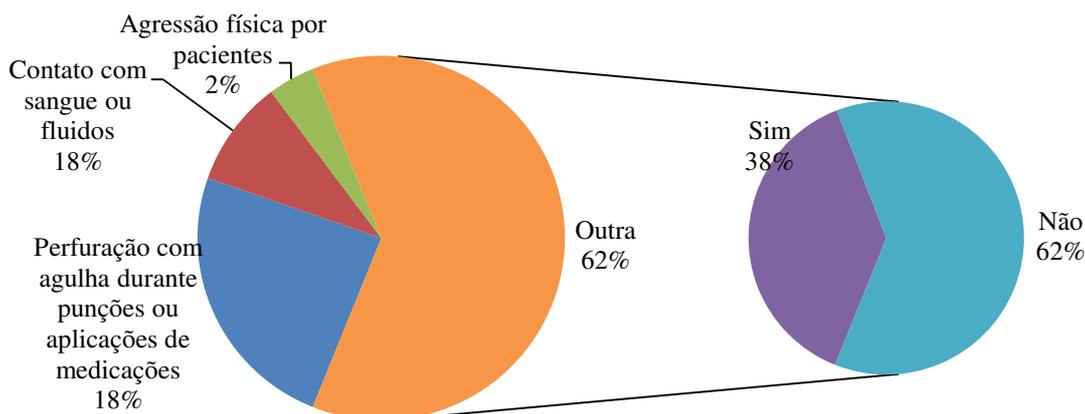
A distribuição da faixa etária da amostra apresentou indivíduos entre 23 a 44 anos. Com 91% (n=19) com idade entre 20 a 40 anos, indicando perfil etário jovem,

como mostrou Feijão, Martins e Marques(2011) em pesquisa feita em Fortaleza-CE que a maior faixa etária dos enfermeiros é entre 25 e 34 anos (50%), o que evidencia predominância de profissionais jovens. O dado é importante pois indica que tais indivíduos ainda são precoces no mercado de trabalho, os quais passaram por formação recente. Isto pode induzir a boas práticas de biossegurança.

Com relação ao estado civil 43% (n=9) são solteiras e 43% (n=9) são casadas. Estudos apontam que vínculos afetivos possibilitam cuidados mútuos (PEREIRA; FERREIRA; PAREDES, 2013). Então, aqueles profissionais com estado conjugal casado tem mais probabilidade de adotar as medidas de precaução padrão, salvaguardando sua saúde.

Quanto ao vínculo empregatício 100% (n=21) são contratadas, o que gera insegurança quanto a continuidade laboral, implicando nas condutas de biossegurança. O tempo de profissão varou de 06 meses a 26 anos. Levando em consideração a pesquisa de Moutte, Barro e Benedito (2007) o tempo de atuação dos enfermeiros nas instituições era em média de 3 a 5 anos, visto de forma positiva, pois atuam com destreza, cuidado e raciocínio. Para Lima e Cunha (2003) diz que a menor frequência de AT é observada em profissionais com menor experiência laboral, pois realizam suas atividades com maior atenção.

Gráfico 01: Distribuição da amostra segundo a ocorrência e tipo de AT.



Quando indagados acerca dos AT, percebe-se que os mesmos parecem ter consciência dos perigos aos quais estão submetidos/expostos por consequência de

suas atividades laborais, tanto que a pesquisa mostrou que 62% (n = 13) dos participantes relataram não ter se acidentado no ambiente laboral, enquanto que 18% sofreram acidentes com perfurantes e cortantes, e com sangue e fluidos.

Segundo Nishide, Benatti e Alexandre (2004) os acidentes de trabalho que envolve, contato com sangue, fluídos corpóreos e excretas, são decorrentes da exposição dos trabalhadores às cargas biológicas e suas atividades frequentes com pacientes gravemente enfermos.

Acidentes por exposição ocupacional incluem contato das mucosas, a pele não íntegra, bem como acidentes percutâneos, contato com (sangue secreções e excreções) provavelmente estarão veiculadas infecções com HIV, Hepatite B e C e outras doenças profissionais agudas ou crônicas podendo ser fatal ocorridas no ambiente de trabalho por meio do não uso dos EPI (FERNANDES *et al.*, 2008). E os acidentes com perfurantes e cortantes são considerados típicos na atividade profissional de enfermagem.

Os resultados dão indícios da aplicabilidade da biossegurança por parte dos enfermeiros no seu ambiente de trabalho, mesmo a instituição onde estão inseridos não tendo o interesse em ampliar os conhecimentos desses profissionais a respeito das práticas de segurança no trabalho.

Por conseguinte, considerando aqueles que já se acidentaram, acredita-se que o dado provenha daqueles com um pouco mais de experiência na área. Barboza, Soler e Ciorlia (2004) diz que o tempo de serviço na instituição não assegura o colaborador de se acidentar, pois se acredita que os profissionais com maior experiência e tempo de serviço criam auto segurança e destrezas, muitas vezes executando as atividades sem atentar para o risco de acidentes. De modo análogo, Castro, Pinto e Coutinho (2008) em estudo realizado no Centro de Medicina Tropical de Rondônia, no período de Julho a Novembro de 2007, com profissionais da enfermagem, concluiu que os participantes que tinham maior tempo de serviço foram os que mais sofreram AT. Os autores acreditam que a experiência e o tempo de serviço não protegem ou isentam o profissional de se acidentar.

Outro estudo sobre AT com trabalhadores de enfermagem mostrou que a maior frequência de acidentabilidade está na faixa etária supracitada, com profissionais que possuem de 6 a 10 ou mais anos de experiência, destreza e tempo

de serviço na instituição onde trabalham. (RIBEIRO; SHIMIZU, 2007). Nota-se que o resultado desta pesquisa está em concordância com a literatura consultada.

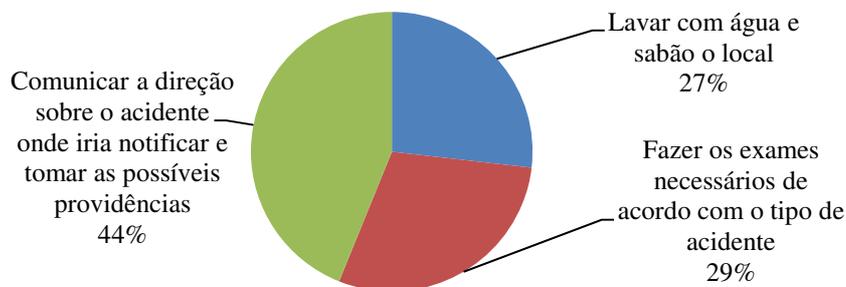
Nos casos de AT, existe a necessidade de ação na instituição, com intervenções efetivas, analisando o uso adequado e correto dos EPI, execução de treinamentos em serviço, manutenção do sistema de informações quanto à precaução, e disposição de recursos materiais e humanos (CASTRO; PINTO; COUTINHO, 2008).

Quanto as condutas adotadas pelos participantes para evitarem AT, aquele que mais se destacou foi o “agir com cautela, atenção, calma e segurança” com um total de 42%, 37% destacou o uso dos EPI e 21% o fato de não reencaparem agulhas. Os resultados foram satisfatórios, embora outras medidas possam ser adotadas no ambiente hospitalar, tais como: descartar perfurante e cortante em local adequado, não reutilizar luvas, sempre que for fazer algum procedimento realizar lavagem de mãos, entre outros.

Pesquisas mostraram que as maiores causas de acidentes entre profissionais de enfermagem acontecem por meio das práticas de riscos inadequadas como os perfurantes e cortantes, reencepe de agulhas, e a não utilização de EPI (GALLAS; FONTANA, 2010).

Como a equipe de enfermagem são aqueles profissionais mais frequentemente expostos aos riscos biológicos e, portanto, expostos aos AT e as doenças profissionais, é preciso conhecer e reconhecer principal riscos em exposição, o tipo de material contaminado mais frequentemente manipulado pela equipe de enfermagem e as medidas de proteção individual, para assim atuar de modo multiplicador em prol da prevenção de agravos laborais e minimização do número de acidentes biológicos na equipe (NUNES; OLIVEIRA, 2010).

Gráfico 02: Distribuição da amostra segundo a conduta diante de um acidente com perfurocortante e contato com fluidos orgânicos.



Levando em consideração as condutas pós-acidente observou-se que 44% informaram que comunicava a direção o ocorrido, para notificar e tomar as devidas providências.

Deve-se, inicialmente, fazer a limpeza da área afetada, exercendo pressão local para que ocorra a saída do sangue, seguido de comunicação sobre o acontecido ao departamento de saúde dos empregados ou ao serviço de Comissão Hospitalar, realização de exames para identificar presença de vírus da Hepatite B e anticorpos do HIV e avaliação do paciente-fonte; quando necessário, utilizar quimioprofilaxia.

O Ministério da Saúde descreve que após o acidente com perfurocortante, devem-se realizar cuidados locais, lavando a área exposta com água e sabão, no caso de lesão percutânea ou cutânea; em mucosas, utilizar água e solução salina. Esclarece que não há evidência que o uso de antissépticos ou o ato de espremer o local lesado diminua o risco de transmissão. Recomenda-se a avaliação do AT, identificando, assim, o material biológico, o tipo e a fonte. Em seguida, deve-se fornecer orientação e acompanhamento ao acidentado, possível profilaxia e permissão para realização de exames sorológicos. Por fim, notificar-se por meio do registro da Comunicação do Acidente de Trabalho (CAT) e da ficha do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) (BRASIL, 2006),

Tabela 02: Distribuição da amostra segundo conhecimentos sobre biossegurança e uso de EPI.

VARIÁVEIS		
Você conhece as medidas de biossegurança?	N	%
Sim	19	90,0
Algumas	02	10,0
Você faz uso delas?	N	%
Sim	19	90,0
Às vezes	02	10,0
Como você avalia as normas de biossegurança no seu ambiente de trabalho?	N	%
Ótima	02	10,0
Boa	10	48,0
Regular	07	32,0
Ruim	02	9,0
Durante seus procedimentos na instituição, faz uso de óculos de proteção?	N	%
Sim	11	52,0
Não	06	29,0
Às vezes	04	19,0
Durante seus procedimentos na instituição, faz uso de luvas?	N	%
Sim	19	90,0
Às vezes	02	10,0
Durante seus procedimentos na instituição, faz uso de máscara?	N	%
Sim	19	90,0
Às vezes	02	10,0
Durante seus procedimentos na instituição, faz uso de jaleco com manga comprida?	N	%
Sim	17	81,0
Não	02	9,5
Às vezes	02	9,5
Durante seus procedimentos na instituição, faz uso de calçado fechado?	N	%
Sim	20	95,0
Às vezes	01	5,0
TOTAL	21	100,0

Quanto ao conhecimento dos pesquisados sobre biossegurança, verifica-se que 90% (n=19) dos participantes disseram conhecer as medidas de biossegurança. Porém, quando questionados se faziam o uso das mesmas, o resultado não se apresentou da mesma forma, 57% (n = 12) afirmaram utilizar sempre. A avaliação das normas de biossegurança presentes no ambiente de trabalho indicou satisfatoriedade, pois 58% (n=12) afirmaram como ótima ou boa. Essa avaliação pode estar associada ao receio que os entrevistados têm de fornecer esse tipo de informação, por acharem que isso irá prejudicá-los no seu trabalho, haja vista serem contratados.

No estudo de Valle *et al.* (2012) em hospital público de Terezinha-PI, os enfermeiros relataram a importância da biossegurança tanto para sua proteção como a do cliente sob seus cuidados e da equipe sob sua supervisão durante as atividades que realizada no seu cotidiano. Assim, vimos que no dado estudo os entrevistados conhecem e colocam em prática a biossegurança. Em outra pesquisa objetivando avaliar a adoção de práticas de biossegurança, Valle *et al.* (2008) demonstraram haver posicionamento contraditório, isto é, os profissionais, ao mesmo tempo em que reconhecem a importância e o valor das práticas e normas de biossegurança, muitas vezes absorvem apenas parcialmente o que determinam os programas de Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar relacionado com a biossegurança.

Quando questionados sobre os EPI (óculos, máscaras, luvas, jaleco, calçado fechado), 52% (n = 11) relataram fazer o uso dos óculos; 90% (n = 19) da máscara, 90% (n = 19) de luvas, 81% (n = 17) do jaleco com manga comprida e calçado fechado (95%; n = 20), pois parecem saber que trazem benefícios para a saúde. A adesão ao uso de equipamentos de proteção está intimamente relacionada à percepção que os profissionais têm acerca dos riscos a que estão expostos e da susceptibilidade a esses riscos (SOUZA; FREITAS, 2010). Felizmente, percebe-se que no setor da pesquisa, existe uma preocupação em seguir as normas e os protocolos, no intuito de prevenir a contaminação.

O profissional de enfermagem deve utilizar sempre os EPI para proteger-se sempre durante os procedimentos assistenciais diários independentemente de conhecer ou não o diagnóstico do paciente. Para cada procedimento existem EPI

específicos. E para cada patologia normas e cuidados característicos, com o intuito de minimizar e até mesmo eliminar riscos de uma infecção acidental (BRASIL, 2013; FERNANDES *et al.*, 2008; SANTOS *et al.*, 2008).

Outro dado levantado na pesquisa referiu-se a aquisição do material de proteção, 38% (n = 8) afirmaram que o material de proteção é próprio, 33% (n = 7) que não e 29% (n = 6) que às vezes os EPIs são deles mesmos. A NR 32, de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde (NR-32), aprovada pela Portaria MTE n.º 485, de 11 de Novembro de 2005, afirma que obrigação do empregado disponibilizar os EPI e equipamentos de proteção coletiva para seus funcionários (MOURA, 2010; GAMA; GOMES; SOUZA, 2009).

Pesquisa realizada por Farias e Zeitoune (2005) mostrou que é fundamental que a instituição, por meio dos gestores, proporcione aos profissionais, além de condições para um trabalho seguro, a oportunidade para reflexões, discussões críticas e atualizações para que esses trabalhadores possam se conscientizar da adoção de medidas preventivas corretas. Portanto, a biossegurança é imprescindível principalmente para os enfermeiros, como instrumento de proteção.

Considerando a existência de protocolo que normatize o uso de EPI no local de estudo, 38% (n = 8) dos participantes afirmaram que há um protocolo na instituição que normatiza o uso dos EPI, enquanto que 62% (n = 13) negaram a informação o que mostra que não há preocupação por parte da instituição em orientar os profissionais quanto a biossegurança. Esta realidade é crítica, pois compete a enfermagem orientar sua equipe e trazer os regimentos da instituição.

Segundo Oliveira e Moura (2009) é preciso dispor de estratégias de intervenção capazes de aprimorar a conduta dos profissionais de enfermagem, ou seja, de aumentar a adesão destes profissionais aos EPI, assegurando a integridade física e psíquica dos profissionais.

Quando indagados sobre serem imunizados contra Hepatite B, 100% (n = 21) da amostra respondeu positivamente. A vacinação completa contra Hepatite B nesses profissionais, ou seja, três doses em intervalos de 0, 1 e 6 meses, é uma medida imprescindível para se garantir a segurança desses em relação à transmissão ocupacional dessa doença. No entanto, sabe-se que cerca de 5 a 10% dos adultos vacinados não desenvolvem adequada resposta imunológica à vacina,

permanecendo susceptíveis à infecção pelo VHB. As políticas públicas de saúde nacionais determinam que o reforço vacinal não seja realizado, no entanto afirma que uma quarta dose da vacina pode ser administrada em profissionais da saúde com esquema vacinal incompleto de um a seis meses após completar o esquema, desde que, para isso, seja realizado o teste sorológico para confirmação da não imunização (BRASIL, 2007).

Tabela 03: Distribuição da amostra segundo os questionamentos.

VARIÁVEIS		
Alguma vez já espirrou sangue ou saliva em você durante os procedimentos no Hospital?	N	%
Sim	07	33,0
Não	14	67,0
Você conhece os procedimentos que devem ser tomados em caso de exposição a fluidos orgânicos, especialmente saliva e sangue	N	%
Sim	19	90,0
Não	02	10,0
TOTAL	21	100,0

Diante do questionamento sobre o procedimento com espirro de sangue ou saliva durante o procedimento, 67% (n = 14) responderam que não sofreu acidente desse tipo. Sabe-se que é de fundamental importância o uso dos óculos protetores e de máscara sempre que houver possibilidade de espirros ou respingos de sangue ou outros fluidos corpóreos durante a realização dos procedimentos. O emprego de práticas seguras e o uso de equipamentos de proteção adequados reduzem significativamente o risco de acidentes. (VALLE *et al*, 2012).

Com relação ao conhecimento diante da exposição de fluidos orgânicos 90% (n = 19) relatou que sabia como proceder. Esse resultado é visto de forma satisfatória, pois os enfermeiros mostrou ter conhecimento da conduta diante do contato com fluidos orgânicos.

CONCLUSÃO

Verificou-se que a amostra deste estudo foi formada, majoritariamente, por mulheres, jovens, atuando na área até cinco anos. Em relação aos AT a maioria não sofreu nenhum tipo de acidente e relataram que conhecem as condutas para evitá-los, bem como em sua ocorrência, quais as condutas a serem adotadas. Os profissionais demonstraram conhecer as medidas de biossegurança, fazendo uso dos EPI quase sempre.

Apesar da satisfatoriedade nos dados, é importante reforçar, por meio de educação permanente e continuada, que a biossegurança é indispensável, atuando de modo preventivo. Oportunizar conhecimento para melhorar o saber-fazer é primordial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCÂNTARA, C. C. S., FONSECA, F. G. C., ALBUQUERQUE, A. B. B., e RAMOS Jr, N. A. Riscos ocupacionais na atenção primária à saúde: susceptibilidade às doenças imunopreveníveis dos profissionais que atuam em uma unidade básica de saúde de Fortaleza, Ceará-2003. **Rev APS**, v. 8, n. 2, p. 1-15, 2005.

ANDRADE, A. C.; SANNA, M. C. Ensino de biossegurança na graduação em enfermagem: uma revisão da literatura. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 60, n. 5, p. 569-72, set./out 2007.

BARBOZA, D. B; SOLER, Z. A. S. G; CIORLIA, L. A. S. Acidente de trabalho com perfuro cortante envolvendo a equipe de enfermagem de um hospital de ensino. **Arq. Cienc. Saúde**, v. 11, n. 2, p. 93-9, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Exposição a materiais biológicos. Brasília: **Ministério da Saúde**; 2006.

_____. **Manual de DST.** 2007. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/assistencia/manualdst/item11.htm>>. Acesso em: 18 set. 2014.

_____. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466/2012 que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos.** Publicada no DOU nº 12, 13 de junho de 2013. Seção 1, p. 59.

CASTRO, D. M. B; PINTO, E. R; COUTINHO, G. A. G. Acidentes de trabalho entre profissionais de enfermagem de um hospital público de Porto Velho, Rondônia. **Saúde Coletiva**, v. 5, n. 25, p. 206-11, 2008.

FARIAS, S.N.P.; ZEITOUNE, R.C.G. Riscos do trabalho de enfermagem em um centro municipal de saúde. **Rev. Enferm UERJ.**, n. 13, p. 67-74, 2005.

FEIJÃO, A. R. MARTINS, L.H.F.A, MARQUES M.B. Condutas pós-acidentes perfurocortantes percepção e conhecimento de enfermeiros da atenção básica de fortaleza. **Rev Rene**, 12, n. esp., p.1003-10, 2011.

FERNANDES, M. O.; MACEDO, K. N. F. C.; SILVA, G. R. F da.;NEGREIRO, P. L Utilização de Equipamentos de Proteção Individual por Enfermeiros de uma Unidade Hospitalar. **OBJN**, v. 7, n. 3, 2008.

GALLAS, S. R.; FONTANA, R. T. Biossegurança e a Enfermagem nos Cuidados Clínicos: contribuições para a saúde do trabalhador. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 63, n. 5, 2010.

GAMA, F. B.; GOMES, R. L. R.; SOUZA, A. M. **Biossegurança Nos Serviços de Enfermagem Relacionados com Acidentes de Trabalho**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Faculdades Unidas do Norte de Minas. Minas Gerais. 2009.

GUIMARÃES, E. A. A.; ARAÚJO, G. D.; BEZERRA, R.; SILVEIRA, R. C.; OLIVEIRA, V. C. de. Percepção de técnicos de enfermagem sobre o uso de equipamentos de proteção individual em um serviço de urgência. **Revista de Ciência de Enfermagem**, Minas Gerais, v.17, n.3, p. 115, 2011.

LIMA, C.; CUNHA, I. C. K. O. Acidente com Material perfuro-cortante. **Rev. Enfer. Unisa.**, n. 4, p. 24-8, 2003.

MOURA, J. K. S. **Biossegurança no Ambiente Hospitalar: Percepção de Enfermeiros**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Universidade Federal do Vale do São Francisco. Petrolina-PE. 2010.

MOUTTE, A.; BARROS, S. S; BENEDITO, G. C. B. Conhecimento do enfermeiro no manejo dos resíduos hospitalares* Knowledge of nurse to manage clinical residues. **J. Health Sci. Inst**, v. 25, n. 4, 2007.

NISHIDE, V. M.; BENATTI, M. C. C.; ALEXANDRE, N. M. C. Ocorrência de acidente do trabalho em uma unidade de terapia intensiva TERAPIA INTENSIV TERAPIA INTENSIVA1. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 204-11, 2004.

NUNES, F. C.; OLIVEIRA, A. M. de S. **A atuação do enfermeiro na prevenção de acidentes com material biológico contaminado**. Trabalho de Conclusão de Curso(Graduação). Faculdade Estácio de Sá de Juiz de Fora. Minas Gerais, 2010.

OLIVEIRA, N. C; MOURA, E. R. F. Precauções básicas e gerenciamento de resíduos na coleta para exame de papanicolau. **Rev Rene.**, v. 10, n. 3, p. 19-26, 2009.

PEREIRA, M. G.; FERREIRA, G.; PAREDES, A. C. Apego aos pais, relações românticas, estilo de vida, saúde física e mental em universitários. **Psicol. Reflex. Crit.**, v. 26, n. 4, p. 762-71, 2013.

PINHEIRO, J.; ZEITOUNE, R. C. G. Hepatite B: conhecimento e medidas de biossegurança e a saúde do trabalhador de enfermagem. **Rev. Esc Anna Nery Enferm**, Rio de Janeiro, v.12, n.2, p.258-64, jun. 2008.

RIBEIRO, E. J. G.; SHIMIZU, H. E. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. **Rev Bras Enferm**, v. 60, n. 5, p. 535-40, 2007.

SANTOS, A. P. B.;NOVAS, M. M. V.; PAIZANTE, G. O. Acidente de Trabalho e Biossegurança

no Ambiente Hospitalar. **Rev. Edu. Meio Amb. e Saúde**, v. 3, n. 1, p. 51-62, 2008.

SORIANO, E. P. et al. Hepatite B: avaliação de atitudes profiláticas frente ao risco de contaminação ocupacional. *Odontologia. Clin- Cientif.*, Recife-PE, v. 7, n. 3, p. 227-34, jul/set., 2008.

SOUZA, M. C. M. R de; FREITAS, M. I. F. Representações de profissionais da atenção primária sobre risco ocupacional de infecção pelo HIV. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 18, n. 4, 2010.

TOLEDO JÚNIOR, A. C. C.; RIBEIRO, F. A.; FERREIRA, F. G. F.; FERRAZ, R. M.; GRECO, D. B. Conhecimento, atitudes e comportamentos frente ao risco ocupacional de exposição ao HIV entre estudantes de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 32, n. 5, p. 509-15, set-out. 1999.

VALLE, A. R. C.; FEITOSA, M. B.; ARAÚJO, V. M. D.; MOURA, M. E. B.; SANTOS, A. M. R.; MONTEIRO, C. F. de S. Representações sociais da biossegurança por profissionais de enfermagem de um serviço de emergência. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 304-9, 2008.

_____; A biossegurança sob o olhar de enfermeiros. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 20, n. 3, p. 361-7, 2012.