

## Percepção dos profissionais de enfermagem sobre o uso dos equipamentos de proteção individual na emergência

### Perception of nursing professionals about the use of personal protective equipment in emergency

Kliscia Rosa de Sousa<sup>1</sup>  
Maria Aurení de Lavor Miranda<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira residente em Urgência e Trauma da Escola Superior de Ciências da Saúde da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - ESCS/FEPECS.

<sup>2</sup>Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande de Norte – UFRN. Docente da Escola Superior de Ciências da Saúde – ESCS. Brasília-DF, Brasil.

**Contato:** (61)99206-5541; Email:kliscia\_krs@hotmail.com

Recebido: 06/08/20

Aceito: 23/03/21

#### RESUMO

**Introdução:** Os pacientes ao serem recebidos na emergência, por vezes, sem diagnósticos preestabelecidos necessitam de cuidados. Dessa forma, todo paciente deve ser considerado potencialmente contaminado, e devido a isso, os riscos ocupacionais dos trabalhadores de enfermagem podem se tornar elevados, principalmente quando não usam Equipamento de Proteção Individual adequadamente. Sabe-se que o uso dos equipamentos é mais frequente na assistência ao paciente cujo diagnóstico é conhecido. No intuito de preservarem a vida dos pacientes, os profissionais tendem a negligenciar medidas de proteção, se expondo aos riscos pertinentes desse atendimento.

**Objetivo:** identificar a percepção dos profissionais de enfermagem acerca dos riscos ocupacionais aos quais estão expostos e o uso de EPI no serviço de emergência.

**Métodos:** Estudo quanti-qualitativo com 13 profissionais de enfermagem mediante entrevista em fevereiro e março de 2019. A análise dos dados quantitativos foi realizada por estatística; os dados qualitativos foram examinados pela análise de conteúdo de Bardin.

**Resultados:** A maioria dos profissionais que participaram do estudo eram técnicos de enfermagem (54%) e 69% dos profissionais (enfermeiros e técnicos de enfermagem) atuaram na área por tempo maior ou igual a 10 anos. Delimitou-se quatro categorias temáticas.

**Conclusão:** A percepção dos profissionais reflete déficits na prevenção à segurança da equipe e requer a ampliação da educação continuada. Ademais, ressalta-se o papel do enfermeiro na minimização dos riscos ocupacionais e a disponibilização dos equipamentos de proteção individual em locais estratégicos, de fácil acesso, como forma agilizar seu uso no serviço de emergência.

**Palavras-chave:** Equipe de Enfermagem; Equipamentos de Proteção; Riscos Ocupacionais; Serviços Médicos de Emergência.

## ABSTRACT

**Introduction:** When patients are received in the emergency room, sometimes without pre-established diagnoses, they need care. Thus, every patient must be considered potentially contaminated, and because of this, the occupational risks of nursing workers can become high, especially when they do not use Personal Protective Equipment properly. It is known that the use of equipment is more frequent in patient care whose diagnosis is known. In order to preserve the lives of patients, professionals tend to neglect protective measures, exposing themselves to the pertinent risks of this care.

**Objective:** to identify the perception of nursing professionals about the occupational risks to which they are exposed and the use of PPE in the emergency service.

**Methods:** Quantitative-qualitative study with 13 nursing professionals through interviews in February and March 2019. The analysis of quantitative data was performed using statistics; qualitative data were examined by Bardin's content analysis. Results: Most of the professionals who participated in the study were nursing technicians (54%) and 69% of the professionals (nurses and nursing technicians) worked in the area for a period greater than or equal to 10 years. Four thematic categories were delimited. Conclusion: The perception of professionals reflects deficits in preventing the safety of the team and requires the expansion of continuing education. Furthermore, the role of nurses in minimizing occupational risks and the availability of personal protective equipment in strategic places, with easy access, is emphasized, as a way to streamline its use in the emergency service.

**Keywords:** Nursing, Team; Protective Devices; Occupational Risks; Emergency Medical Services.

## INTRODUÇÃO

O serviço de emergência hospitalar é uma área que exige maior complexidade de assistência e possui maior fluxo de usuários e atividades profissionais. O conceito de emergência, apesar da diversidade de conceitos, está relacionado a uma situação crítica, onde o indivíduo entra em desequilíbrio homeostático por enfrentar obstáculos que se antepõem a seus objetivos de vida<sup>1</sup>.

O Pronto Socorro (PS) é a porta de entrada para pacientes críticos, que geralmente chegam em ambulâncias especializadas no atendimento pré-hospitalar ou por conta própria. Ao ser atendido é estabelecido o primeiro contato com o paciente,

principalmente pela equipe de enfermagem e outros profissionais<sup>1</sup>.

No pronto-socorro, os profissionais de enfermagem realizam a assistência direta ao paciente, e exige, apesar da complexidade, um trabalho que deve ser exercido de forma dinâmica, decidida e rápida, estabelecendo prioridades. Para atuar nesse setor, esses profissionais necessitam de conhecimento e qualificação, visando melhor resolutividade aos atendimentos. Essas características são indispensáveis aos profissionais da equipe de enfermagem, pois na emergência o tempo é fundamental no atendimento ao paciente crítico<sup>2</sup>.

Os pacientes ao serem recebidos na emergência, por vezes, sem diagnósticos preestabelecidos necessitam de cuidados. Dessa forma, todo paciente deve ser considerado potencialmente contaminado, e devido a isso, os riscos ocupacionais desses trabalhadores podem se tornar elevados, principalmente quando não usam Equipamento de Proteção Individual (EPI) adequadamente. Sabe-se que o uso dos EPI é mais frequente na assistência ao paciente cujo diagnóstico é conhecido<sup>3</sup>.

De acordo com a Norma Regulamentadora NR 06, considera-se EPI: “todo dispositivo ou produto de uso individual do trabalhador, destinado à proteção de riscos capazes de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho”<sup>4</sup>.

Na emergência, no intuito de preservarem a vida dos pacientes com risco iminente de morte, os profissionais tendem a negligenciar medidas de proteção, como o EPI, se expondo aos riscos pertinentes desse atendimento. Por esse motivo se tornam mais susceptíveis a acidentes do trabalho e doenças ocupacionais, principalmente a equipe de enfermagem<sup>5</sup>.

Os riscos ocupacionais que incidem sobre os trabalhadores das instituições de saúde são classificados em biológicos, físicos, químicos, mecânicos, fisiológicos, ergonômicos e psíquicos<sup>6</sup>.

Há evidências de que o trabalhador da área de saúde está constantemente sujeito a riscos ocupacionais de diversas origens, destacando-se o biológico, uma vez que está exposto diariamente devido a peculiaridade das tarefas realizadas e exposição a sangue e fluídos corpóreos que podem causar infecções<sup>7</sup>.

Os riscos a que os profissionais estão susceptíveis no serviço de emergência estão relacionados, principalmente, à exposição a agentes biológicos que podem permitir a veiculação de mais de 20 tipos de patógenos diferentes, sendo os vírus da imunodeficiência humana (HIV), da hepatite B (HBV) e da hepatite C (HCV) os agentes infecciosos mais comuns<sup>8-9</sup>.

Neste contexto, o uso do EPI é de suma importância para a minimização dos riscos ocupacionais a que os profissionais de enfermagem estão expostos ao atuarem no serviço de emergência, pois o mesmo protege a integridade física do profissional, auxiliando na prevenção da exposição dos riscos biológicos a que a equipe de enfermagem está

submetida<sup>10</sup>. Nesse sentido, o uso de EPI, como máscaras, gorro, óculos, capote e botas, torna-se obrigatório a todos os trabalhadores<sup>11</sup>.

Sendo assim, o objetivo deste estudo é identificar a percepção dos profissionais de enfermagem acerca dos riscos ocupacionais aos quais estão expostos e o uso de EPI no serviço de emergência. Espera-se que, este estudo contribua para o reconhecimento da importância do uso do EPI no serviço, de forma a melhorar a qualidade da assistência de enfermagem e a proteção individual do profissional, bem como subsidiar ações de educação continuada visando minimizar os riscos ocupacionais aos quais estão expostos os profissionais de enfermagem no serviço de emergência.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo quanti-qualitativo realizado entre os meses de fevereiro e março de 2019. A pesquisa foi realizada com profissionais de enfermagem, nível médio e superior, que atuam no atendimento do Pronto-Socorro (PS) do Hospital Regional do Gama (HRG) da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF). O atendimento no PS é realizado todos os dias, com funcionamento durante 24 horas, e é subdividido em dois setores: Pronto Socorro Adulto (PSA) e o Pronto Socorro cirúrgico (PSC). O PSA é caracterizado pelo atendimento a pacientes que apresentam agudizações de doenças crônicas e/ou agravos clínicos, já o PSC é caracterizado pelo atendimento a pacientes que sofreram agravos por traumas.

O instrumento utilizado para a coleta de dados desta pesquisa seguiu um roteiro de entrevista semiestruturado com questões subjetivas para a verificação da percepção dos profissionais de enfermagem acerca dos riscos ocupacionais a que estão expostos e o uso do EPI no serviço de emergência, bem como identificar o perfil desses profissionais, a ocorrência de fatores que contribuem para a não adesão do EPI e os sentimentos associados a utilização do EPI e sua importância no serviço de emergência. O sigilo da identidade dos participantes e a preservação do anonimato foram garantidos por meio de nomes fictícios, que melhor representasse cada profissional.

A amostra utilizada nesse estudo foi a não-probabilística por conveniência, onde os profissionais de enfermagem que participaram do estudo atenderam ao seguinte critério de inclusão: ser

profissional de enfermagem e atuar no Pronto Socorro. Foram excluídos os profissionais em férias ou em licença saúde. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e permitiram a gravação da entrevista e a divulgação dos resultados.

Para análise dos dados quantitativos foi utilizado a estatística descritiva simples, por meio do cálculo das frequências absolutas e relativas relacionadas a variável referente a categoria profissional. As variáveis quantitativas relacionadas ao tempo de atuação profissional foram calculadas por meio de médias, medianas e desvios-padrão. Todos os dados foram organizados no programa Excel® for Windows.

Os dados qualitativos, relacionado aos depoimentos de cada profissional, foram gravados, transcritos, organizados de acordo com os nomes fictícios de cada participante e lidos. A análise dos dados qualitativos foi realizada pela metodologia de análise de conteúdo, segundo Bardin, cujo método permite que os dados sejam representados por meio de uma palavra, frase ou resumo, desenvolve-se em três etapas: a pré-análise que refere uma leitura flutuante e repetitiva; a exploração do material que identifica palavras e ideias chaves; e a fase de tratamento dos resultados, responsável por definir categorias, articulação entre o conteúdo das falas e o referencial teórico, e a reflexão crítica das informações<sup>12</sup>.

A pesquisa contou com a participação de 13 profissionais de enfermagem que atuam no serviço de emergência devido a saturação das falas. Deste processo, emergiram quatro categorias temáticas: ‘Conhecimento acerca dos riscos ocupacionais e o EPI’, ‘O uso do EPI no Serviço de Emergência’, ‘Fatores que contribuem para a não adesão ao EPI’ e ‘Sentimentos associados a utilização do EPI e a sua importância no serviço de emergência’.

A presente pesquisa foi realizada de acordo com a Resolução nº 466/12<sup>13</sup> (Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos) e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (CEP/FEPECS) sob o Parecer nº 3.066.196.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os profissionais de enfermagem que participaram da pesquisa atuam no atendimento ao PS do HRG da SES/DF. Com base nas informações coletadas, pode-se descrever um perfil desses profissionais

de acordo com seguintes variáveis: categoria profissional em enfermagem e tempo de atuação na área de formação profissional.

Com relação à categoria profissional em enfermagem 6 (46%) participantes se declararam enfermeiros e 7 (54%) se declararam técnicos de enfermagem. Entre os enfermeiros 3 (50%) referiram atuação na área de enfermagem por tempo maior ou igual a 10 anos, apresentando uma mediana de 20 anos, média de 21,3 anos e desvio padrão de 3,21; e o restante, 3 (50%) enfermeiros, referiram atuar na área por tempo menor que 10 anos, sendo a mediana de 5 anos, média de 15,5 anos e o desvio padrão de 3.

Em relação ao tempo de atuação dos técnicos de enfermagem, 6 (86%) deles atuam na área por tempo maior ou igual a 10 anos, sendo a mediana de 19,5 anos, média de 17,83 e desvio padrão de 6,37 e apenas 1 (14%) atua na área por tempo menor que 10 anos, com mediana de 5 anos de atuação.

Com relação à análise de conteúdo das falas dos profissionais de enfermagem que participaram da pesquisa, estas foram agrupadas em quatro categorias temáticas, que serão descritas a seguir.

### Conhecimento acerca dos riscos ocupacionais e o EPI

Nesse item, identificou-se que todos os participantes da pesquisa afirmaram que tinham conhecimento sobre o que era o EPI.

*‘Sim, sei sim.’ (Esmeralda)*

*‘Sim. Luva... É máscara... Óculos, touca.’ (Lulu)*

*‘Sim, são os gorros, capote, máscara, luvas... E bem como também os equipamentos de uso com o paciente, como cadeira de rodas, também faz parte disso, adequado né, porque se não for adequado, tem risco pra mim e pro paciente, e também as macas... Os equipamentos em geral também fazem parte disso.’ (Pedro)*

De acordo com o relato, além do EPI citado, foram abordados outros equipamentos de uso coletivo para a proteção. O equipamento de proteção coletiva (EPC), segundo a NR nº 10é “um dispositivo, sistema, ou meio, fixo ou móvel de abrangência coletiva, destinado a preservar a integridade física e a saúde dos trabalhadores, usuários e terceiros,

sinalizando a sua existência através de símbolos ou avisos<sup>14</sup>. Um exemplo são os exaustores, placas de sinalização indicando saídas de emergência entre muitos outros, todavia, a biossegurança é obtida a partir do uso do EPI, ou seja, um dispositivo de uso individual e obrigatório<sup>15</sup>.

A biossegurança se trata de um tema pertinente, uma vez que trabalha ações que são destinadas a prevenir, reduzir, controlar ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal, vegetal e o meio ambiente<sup>3</sup>. É assegurada pela Norma Regulamentadora nº 32 (NR 32), no Brasil. Esta NR recomenda a adoção de medidas preventivas para cada situação de risco com o objetivo de promover a segurança dos trabalhadores nos serviços de saúde, dentre as medidas de prevenção, destaca-se o uso de EPI<sup>16</sup>.

Evidenciou-se que a maioria dos profissionais, 12 (92%), sabiam o que eram os riscos ocupacionais, explicitada nas falas que seguem.

*'Sim.'* (João)

*'Sei.'* (Carlos)

*'De modo geral sim, [conhece os riscos ocupacionais] que são doenças que eu possa vir a adquirir no exercício da minha profissão, que são, no caso da enfermagem, podem ser doenças infecciosas ou até mesmo ergométricas, questão de posicionamento, cadeira inadequada pra trabalho, cadeira errada também, aqui quase não tem esse equipamentos.'* (Pegasus)

Os riscos ocupacionais que a maioria dos trabalhadores conhecem foram relacionados aos riscos biológicos a que estão expostos em seu ambiente de trabalho, enfatizando ser estes com o que mais se preocupam ao não utilizarem o EPI, onde 7 (54%) profissionais mencionaram o contato com secreções, e destes, 4 (57%) citaram o contato com perfurocortantes, e um participante (14%) associou o contato com secreções com o risco biológico e mencionou o risco ergonômico.

*'Contaminação por sangue, vias aéreas... É... Lesões, deixa eu ver o que mais... Oculares né, fluidos, contato com fluidos, perfurocortantes, gotículas, enfim.'* (Camila)

*'É contato com secreções; é contato com todos os tipos de secreções né... Contato, também, com materiais perfurocortantes e outros.'* (Helem)

*'A gente está exposta sobretudo sobre os riscos biológicos, né. Sangue, secreções, que entra nesse contexto dos biológicos. Dependendo do contexto a gente pode tá [exposto] também os riscos ergonômicos, né... Não sei se... Acho que os ergonômicos não sei se entraria nos EPIS, acredito que mais no sentido dos [riscos] biológicos mesmo.'* (Esmeralda)

O risco de contaminação por secreções, e por vezes associado a perfurocortantes, evidenciados são reconhecidos pelos trabalhadores da saúde por temerem a contaminação por HIV, Hepatite C e secreções por contato direto com o paciente por exposição ao risco biológico<sup>1</sup>.

Estudos demonstram que as maiores causas de acidentes com perfurocortantes, entre os trabalhadores da enfermagem, estão nas práticas de risco como o reencape de agulhas, o descarte inadequado de objetos perfurocortantes e a falta de adesão ao EPI<sup>17</sup>. Isto é evidenciado na fala a seguir, onde o relato evidencia a autoconfiança do profissional associado a não utilização do EPI:

*'Muitos profissionais acreditam que essas ocorrências só acontecem com os outros né, e acabam omitindo essa importância né, desse uso. É mais essa questão mesmo da omissão mesmo de cada profissional, por considerar que nada vai acontecer com eles, por exemplo, se for ter um contato com sangue, punciona sem estar com as luvas, enfim, mais nesse sentido.'* (Esmeralda)

Os riscos ocupacionais associados a utilização do EPI de maneira inadequada destacam o risco de contaminação por doenças infectocontagiosas em que alguns profissionais temem doenças como tuberculose e meningite.

*'É as doenças né, infectocontagiosas, como meningite, tuberculose. Toda vez que a gente deixa de usar um equipamento desses, uma máscara, é... Fazer um procedimento com o equipamento incorreto a gente tá correndo o risco ocupacional da doença.'* (Joana)

Sendo assim, o conhecimento sobre o uso adequado do EPI possui relação direta com a percepção do risco ocupacional que o funcionário está exposto<sup>11</sup>. Alguns participantes conheciam os riscos físicos, ergonômicos e psicológicos a que se expõem diariamente, além dos riscos biológicos.

*'biológico, físico, ergonômico, psicológico, todos.'* (Pegasus)

*'Bom, o principal é infecções, porque aqui por ser uma unidade de saúde de emergência, nós estamos expostos a várias doenças, porque como aqui é porta de entrada, nós não sabemos o que os pacientes têm, então é um risco. Então se eu deixar de usar luva, gorro, máscara, óculos, posso vir até a ter uma doença até incurável, e principalmente também, além disso, a problemas ergométricos mesmo, devido a nossos equipamentos hospitalares, que isso também é EPI. Devido aos nossos equipamentos hospitalares que faz parte também dos nossos EPIs, se não se usa adequado e tá tendo muito problema postural, principalmente coluna, a maioria aqui tem problema por isso.'* (Pedro)

Os riscos ocupacionais no ambiente hospitalar, geralmente, estão associados aos agentes biológicos que são inerentes à profissão, com maior destaque a equipe de enfermagem, pois é o maior grupo de profissionais de saúde prestadores de assistência ininterrupta 24 horas por dia e oferece assistência de cuidados diretos ao paciente, principalmente no serviço de emergência<sup>11</sup>.

Os riscos ocupacionais, a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem, relacionam-se diretamente ao cuidado direto aos pacientes, principalmente no serviço de emergência, onde há possível contato com sangue, fluidos corpóreos, sondas, cateteres; elevado número de procedimentos e intervenções terapêuticas que necessitam utilizar materiais perfurocortantes; a dependência dos pacientes que exige esforço físico dos trabalhadores; investigação diagnóstica invasiva, expondo os trabalhadores a infecções e doenças desconhecidas<sup>18</sup>.

O risco ergonômico mencionado pelos profissionais durante a entrevista está associado ao aumento dos casos de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho de acordo com estudos, nos quais os profissionais de enfermagem, devido à movimentação e ao transporte de pacientes, exercem grande esforço físico e estão associados a problemas musculoesqueléticos. Em relação ao risco físico, está associado à exposição à radiação e aos ruídos, bem como aos problemas decorrentes de instalação elétrica, iluminação e climatização<sup>1</sup>.

Dessa forma, a equipe de enfermagem deve adotar uma postura de precaução para não se infectar.

Entretanto, para que isto ocorra é necessário que os mesmos, além do conhecimento sobre os riscos a que estão expostos, tenham medidas preventivas normatizadas pela instituição, de forma que estabeleçam educação continuada e disponibilize o EPI necessário para a rotina do setor de emergência<sup>1</sup>.

### O uso do EPI no Serviço de Emergência

A maioria dos profissionais, 12 (92%), afirmaram que o EPI mais utilizado no atendimento de emergência são as luvas de procedimento, e apenas um (8%) participante citou o uso da máscara e dos óculos como EPI mais utilizado.

*'Assim, os que eu utilizo é os que têm. E os que eu não utilizo é os que não tem... Resumindo. Uso muito a luva, não uso gorro porque não tenho cabelo, não preciso. Os óculos nem sempre eu uso, mas deveria estar usando por causa do risco de contaminação pelos olhos. Capote, em caso de alguma infecção também uso bastante. E jaleco, o jaleco é primordial, não posso só usar uma luva e sem jaleco, e só.'* (Pedro)

*'Luvas, só. E às vezes capote. O que eu não utilizo é esse né, botas, que eu nunca vi, óculos de proteção e esses outros mais complexos. O que a gente usa mesmo aqui no Pronto-Socorro é o capote, a máscara e a luva, só. Geralmente porque não tem.'* (Antônia)

*'Quase sempre é luva estéril ou procedimento, e máscara, e só que são os que mais usa né. E gorro, quase nunca, e óculos porque nem sempre tem, mas às vezes a gente usa em uma aspiração mais complicada, como traqueostomia e o paciente com uma patologia um pouco contagiosa, aí a gente usa na hora de aspirar né e colher sangue.'* (Carlos)

A maioria dos profissionais, 9 (69%), relataram que o EPI menos utilizado são os óculos de proteção e justificaram tal conduta pela falta do EPI na unidade e a dificuldade de acesso ao mesmo. Alguns participantes justificaram a não utilização do EPI, de maneira geral, pela pressa no atendimento (1 (7,6%) técnico de enfermagem); desconforto no uso do EPI, (1 (7,6%) técnico de enfermagem e 2 (15,2%) enfermeiros); falta de adesão (2 (15,2%) enfermeiros e 1 (7,6%) técnico de enfermagem); falta de orientação e supervisão, além de negligência (1 (7,6%) técnico de enfermagem).

*'O que eu utilizo mais é a luva né, e a máscara, às vezes, porque a correria é tanta que a gente esquece da nossa autoproteção querendo dar o atendimento rápido para o paciente, mas é porque a correria mesmo né, a falta de proteção nossa, cuidado nosso. Menos utilizo é o gorro e o óculos porque primeiro, não tem de imediato perto da gente e em segundo, que eu não acho necessário, mas é necessário.'* (Mônica)

*'[Utiliza] Geralmente luva, máscara e óculos. [Não Utiliza] jaleco, capote. [Justificativa] calor, eu sinto muito calor.'* (João 2)

*'Os que eu mais utilizo são: a máscara, luva. E o que eu menos uso, sinceramente são os óculos, e assim, o capote, porque a gente não tem acesso, às vezes tá com um paciente com algum risco e a gente não tem esse capote, nessa unidade aqui, e óculos também, eu vejo assim, que é falta de adesão mesmo, seria a palavra correta. E estar policiando sobre esse equipamento que é muito necessário e a gente deixa de usar.'* (Joana)

*'Eu utilizo mais é máscara, luva. O que eu não utilizo é óculos, avental, os principais né. Acho que é mais por costume também e é por falta de orientação e de alguém estar cobrando também da gente isso né, os supervisores, de chegar e cobrar que você use a sua proteção mesmo né. [justificativa].'* (Alê)

Os relatos referem que os óculos de proteção é o EPI menos utilizados pelos profissionais. O Ministério da Saúde recomenda o uso dos óculos em procedimentos em que haja possibilidade de respingo de sangue e outros fluidos corpóreos na região ocular, sendo indispensável em procedimentos de risco<sup>17</sup>.

Dentre as dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde em utilizar o EPI, alguns autores referem a falta do material para proteção e a falta de apoio de gestores como fatores que contribuem para a baixa adesão do EPI<sup>19</sup>.

A prática do uso do EPI previne a exposição desnecessária ao material contaminado e minimiza os riscos ocupacionais e acidentes de trabalho. Dessa forma, a disponibilidade do EPI nos serviços de saúde é fundamental para que os profissionais de saúde os utilizem na prestação dos serviços. É dever da direção das instituições de saúde fornecer o EPI, cobrar e supervisionar seu uso e propiciar a participação desses profissionais em Programas de Educação Continuada<sup>1</sup>.

Os depoimentos evidenciaram que em algumas situações o atendimento ocorre sem o uso do EPI. Em relação ao uso do EPI em todos os atendimentos, independentemente do diagnóstico, 8 (62%) trabalhadores afirmaram que utilizam o EPI somente quando conhece o diagnóstico do mesmo, sendo 4 (31%) enfermeiros e 4 (31%) técnicos de enfermagem, e 5 (38%) participantes referiram que utilizam o EPI independentemente do diagnóstico do paciente, ou seja, em todos os atendimentos, sendo 2 (15,7%) Enfermeiros e 3 (22,8%) técnicos de enfermagem.

*'Só quando conheço o diagnóstico do mesmo, e ainda, às vezes, se for um procedimento invasivo, ainda deixo pra lá a luva. Que vergonha. Pelo comodismo [justificativa].'* (Antônia)

*'Geralmente a gente utiliza mais quando conhece o diagnóstico do paciente, porque nem sempre tem também todos os EPI's disponíveis pra gente usar em todos os pacientes.'* (Lulu)

Com esse resultado, pode-se perceber que dentre os 6 (46%) enfermeiros participantes da pesquisa, a maioria 4 (31%) utiliza o EPI somente quando conhece o diagnóstico do paciente, o que pode aumentar o risco de exposição ocupacional do enfermeiro e da sua equipe. O enfermeiro deve estar ciente dos riscos a que a equipe de enfermagem está exposta e, dessa forma, exigir que utilizem o EPI adequado para cada situação, preservando sua segurança<sup>1</sup>.

Sabe-se que, em grande parte dos cenários de prestação de cuidados de enfermagem, negligenciam-se normas de biossegurança; de acordo com Chagas MCS *et al* (2011), o EPI é mais utilizado na assistência ao paciente cujo diagnóstico é conhecido. É recomendado que o trabalhador se proteja sempre que tiver contato com material biológico e, também, durante a assistência cotidiana aos pacientes, independente de conhecer o diagnóstico ou não, utilizando-se, portanto, das precauções universais padrão<sup>1</sup>.

### **Fatores que contribuem para a não adesão ao EPI**

Dentre os fatores que contribuem para a não adesão ao EPI durante os atendimentos na emergência, 8 (61%) profissionais mencionaram a falta do EPI como principal fator, 4 (31%) cita a pressa no atendimento e 1 (8%) menciona a alta demanda de atendimentos associado ao desconforto no uso do EPI.

*'Em primeiro lugar, é porque não tem. A falta deles né, do material. Em segundo lugar, é a quantidade de trabalho né. A demanda de funcionários é pequena. Então pra você pegar uma luva, você que tem que ir lá. Então você trabalha muito pra você correr atrás. Em primeiro lugar, isso. A segunda: qualidade, a qualidade do material. Terceira: o uso da luva, o pó, te traz alergias. São vários desses. A temperatura, o calor do capote. Touca nunca tem. Botas, essas outras coisas, nunca nem vi.'* (Antônia)

*'Eu acho que a demanda muito grande na emergência, poucos funcionários, é... as vezes até o acesso aos EPI é um pouco dificultado, falta de material na rede pública, isso contribui muito.'* (Camila)

*'O que contribui para a não utilização é a alta demanda de serviço que não tem tempo do profissional se equipar a tempo de atender uma ocorrência.'* (Pegasus)

*'Eu acho que aqui na emergência como é o nosso local de trabalho, eu acho que a correria da questão do atendimento, da chegada do paciente, como é um box de emergência, até você pegar o material... O EPI em si e se paramentar todo, a situação já está acontecendo, o paciente já deve estar parando, tem que aspirar uma seringa e nisso eu acho que é um fator que contribui para que alguns não usem.'* (Alê)

Um dos participantes relatou o comodismo, o desconhecimento e a falta de treinamento associado a falta de tempo no serviço de emergência como principais fatores para a não adesão ao EPI.

*'Comodismo, pressa, falta de treinamento, desconhecimento.'* (João 2)

No setor de emergência, são atendidas pessoas com diversas patologias, e para promover o cuidado de enfermagem de forma rápida, a equipe de saúde realiza procedimentos simples e complexos com agilidade<sup>16</sup>. Entretanto, os profissionais negligenciam o uso do EPI devido à necessidade de atender o paciente rapidamente, além de outros fatores como a falta do EPI, a alta demanda do atendimento, o desconforto no uso do EPI e a falta de educação continuada<sup>5</sup>.

O desconforto proporcionado pelo uso do EPI relatado pelos participantes são fatores que dificultam a realização do trabalho que

será exercido e colabora com a resistência do profissional para a utilização do EPI<sup>19</sup>.

Um dos fatores colaborativos para a resistência no uso do EPI, está relacionado com funcionários que possuem maior experiência ou maior tempo de atuação, por possuírem maior autoconfiança ao realizar os procedimentos de rotina, acabam negligenciando medidas básicas de segurança, como o uso do EPI, acidentando-se algumas vezes<sup>19</sup>.

Sobre a disponibilidade do EPI necessário para a rotina do setor no serviço de emergência, 10 (77%) profissionais afirmaram que a unidade não oferece todo o EPI necessário, enquanto 3 (23%) profissionais afirmam que a unidade oferece o EPI necessário, porém com dificuldade de acesso ao mesmo, como os óculos de proteção.

*'Nem sempre, mas assim, o básico, como luvas, gorro e avental utiliza sim, oferece sim agora, quando tem. Já aconteceu, muitas vezes, de paciente com transmissão aérea e não ter máscara N95, por exemplo, da gente ter que utilizar a outra. Então quando tem a gente utiliza, mas nem sempre tem.'* (Camila)

*'Nunca aconteceu isso. Tem 6 anos que eu tô aqui e sempre falta alguma coisa ou mais de uma coisa.'* (Pedro)

A falta do EPI necessário para atender a demanda de atendimentos no serviço de emergência contraria a NR 6 que recomenda que o EPI seja oferecido pelos empregadores aos profissionais que executam atividades de risco em quantidade suficiente, assim como garantir seu imediato fornecimento ou reposição<sup>4</sup>. Dessa forma, a disponibilidade de EPI nos serviços de saúde é fundamental para que os profissionais de saúde os utilizem na prestação dos serviços no serviço de emergência.

Os participantes também relataram, em sua maioria, 8 (62%), que não receberam nenhum esclarecimento sobre a utilização adequada dos equipamentos de proteção individual no Pronto-Socorro oferecido pela unidade de saúde HRG. Somente 5 (38%) profissionais afirmaram ter recebido algum tipo de esclarecimento, sendo que dessas, duas falas citaram a descontinuidade na educação continuada, com longos intervalos entre um treinamento e outro.



*'Pra te falar a verdade, nunca. Aqui, nunca. Eu tive orientação quando eu era interno de enfermagem, inclusive no hospital regional de Planaltina, mas aqui eu não vou mentir não. Nunca teve, infelizmente.'* (Pegasus)  
*'Não, dessa não. Já recebi de unidade particular antes de ser admitido do tipo "vamos usar e tal", se você for pego não utilizando um EPI vai te dar uma advertência e tal, mas aqui não.'* (Alê)

Alguns autores referem que para a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais entre profissionais da saúde, a NR 32 representa a principal normatização brasileira e trabalha três grandes eixos: o primeiro é a capacitação contínua dos trabalhadores, o segundo define os programas que tratam dos riscos e, por fim, o terceiro eixo determina as medidas de proteção contra os riscos ocupacionais, entre elas o uso adequado dos EPI. Seu resultado positivo depende de aplicação efetiva<sup>6</sup>.

#### **Sentimentos associados a utilização do EPI e a sua importância no serviço de emergência**

Os relatos dos profissionais entrevistados com relação aos sentimentos vivenciados durante a utilização do EPI no atendimento são pertinentes para que se possa intervir de maneira a melhorar a adesão dos profissionais a proteção individual. Evidenciou-se assim que 10 (77%) participantes referem segurança e proteção além de se sentirem confortáveis e tranquilos em relação ao uso do EPI.

*'Eu me sinto mais segura né. Eu preciso cuidar de mim primeiro pra depois cuidar de alguém. Então eu sigo certinho mesmo, teve até um episódio que eu não usei, depois eu fiquei um pouquinho arrependida porque caiu um pouco de sangue na minha mão, porque as vezes você quer fazer um procedimento e não quer calçar a luva porque você perde o tato, mas com o tempo você vai adquirindo, então você tem que usar, pela questão da segurança mesmo.'* (Esmeralda)  
*'Você trabalha mais tranquilo né, sem dúvidas. Já fiz procedimento sem luva, mas você trabalha inseguro. Você com luva, com máscara, com óculos, com o seu gorro ou com o seu avental descartável é outra coisa. Você sabe que terminou ali o seu procedimento, você consegue descartar, faz sua lavagem de mãos como deveria e aí você está pronto*

*pra outra. Você se sente bem mais seguro, trabalha bem mais tranquilo.'* (Carlos)

*'Bem mais protegida. A gente pode manusear o paciente melhor em relação a posicionar o paciente, ficar mais próxima do paciente, se sente bem mais protegida em todos os sentidos.'* (Mônica)

Em contrapartida, 1 (8%) profissional declarou desconforto ao utilizar o EPI, como a fala a seguir:

*'Me sinto desconfortável né. Você não se sente confortável. Às vezes você vai punção um paciente com uma luva e é meio complicado mas a gente sabe que é necessário e que é pra nossa segurança e pra segurança do paciente né'* (Alê)

Apesar do relato de desconforto em relação ao uso do EPI, os profissionais conhecem a importância dessa proteção para a prática assistencial no sentido de se autoprotoger, minimizar os riscos ocupacionais e de infecção cruzada.

*'Fundamental. Fundamental o profissional primeiro se proteger, pensar primeiro nele porque se ele não tiver uma boa saúde ele não vai conseguir dar um bom atendimento. O profissional tem que procurar primeiro cuidar da sua saúde pra depois cuidar da saúde dos outros.'* (João 2)

*'Ele é de extrema importância, acho que não só em pronto socorro como em qualquer unidade hospitalar, em qualquer unidade hospitalar, ele é de muita importância, é pra prevenir justamente, é pra isso né, prevenir que você tenha uma doença por um risco de uma contaminação por perfuro, gotícula, por sangue, por isso é muito importante o uso dos equipamentos de segurança né.'* (Joana)

*'É importantíssimo, não só para nós, mas também para os outros pacientes né. No caso, chega uma paciente com um diagnóstico ruim, mesmo não sendo fechado diagnóstico e a gente sem proteção, pode ser uma coisa infecciosa e a gente passa pros outros pacientes mesmo sem a gente saber. Então assim, a proteção é tanto pra nós como para os outros pacientes também.'* (Mônica)

Dessa forma, a percepção da importância do uso do EPI pelos profissionais de enfermagem associada ao treinamento e a educação continuada funcionam como medidas preventivas no

ambiente de trabalho, uma vez que, a partir do conhecimento das exposições a instituição implementa medidas que limitam a possibilidade de contaminação, normatizam e conscientizam o trabalhador quanto ao uso das medidas de proteção adequadas ao risco ocupacional no ambiente de trabalho<sup>19</sup>.

## CONCLUSÃO

Dar atenção aos relatos dos profissionais de enfermagem possibilitou a identificação da percepção dos mesmos frente ao risco ocupacional e o uso do EPI. Os dados evidenciaram que os profissionais conhecem os riscos ocupacionais a que estão expostos e consideram a importância do uso do EPI, entretanto, negligenciam seu uso atribuindo a questões como: falta do equipamento, falta de supervisão, alta demanda do atendimento, desconforto no uso do EPI e a ausência de educação continuada periodicamente.

A falta do EPI e a ausência de educação continuada periodicamente contrariam as normas regulamentadoras do trabalho. Esses fatores contribuem para a não adesão do EPI além de refletirem ações deficitárias de prevenção à segurança dos trabalhadores nos serviços de saúde dentro da unidade.

É pertinente destacar que os riscos ocupacionais que a maioria dos trabalhadores conhecem foram relacionados aos riscos biológicos a que estão expostos em seu ambiente de trabalho, enfatizando ser estes com o que mais se preocupam ao não utilizarem o EPI por temerem o risco de contaminação por contato com secreções e perfurocortantes. Dentre os equipamentos de proteção, o uso das luvas foi enfatizado como o EPI mais utilizado no PS e os óculos de proteção, entretanto, foi mencionado como o EPI menos utilizado nos atendimentos. Sendo assim, é notável que conhecimento sobre o uso adequado do EPI possui relação direta com a percepção do risco ocupacional que o funcionário está exposto.

Se faz necessário ressaltar o papel do enfermeiro na minimização dos riscos ocupacionais no serviço

de emergência, uma vez que, deve estar ciente dos riscos a que a equipe de enfermagem está exposta e exigir que utilizem o EPI adequado para cada situação, preservando a segurança e prevenindo a exposição desnecessária ao material contaminado e a acidentes de trabalho.

Constata-se também que às medidas de segurança individual são negligenciadas quando a equipe de enfermagem, em sua maioria, afirma a utilização do EPI somente quando conhecem o diagnóstico do paciente, ou quando identificam uma situação de risco evidente. Considerando o atendimento no serviço de emergência, onde, por vezes, o paciente é recebido sem diagnóstico preestabelecido é recomendado que o trabalhador se proteja utilizando as precauções universais padrão, independente de conhecer o diagnóstico ou não.

Este estudo contribui como ferramenta de gestão na prevenção a saúde do trabalhador quanto aos riscos ocupacionais, uma vez que, identifica potenciais fragilidades no uso do EPI por seus colaboradores e serve como instrumento norteador para o estabelecimento de medidas padronizadas que possibilitem ações de educação continuada e disponibilização do EPI em locais estratégicos, de fácil acesso, como forma agilizar seu uso no serviço de emergência, minimizando assim, a exposição aos riscos desses trabalhadores dentro do Sistema Único de Saúde (SUS).

Embora o objetivo do estudo tenha sido atingido, apresentou limitações, devido ao reduzido número de participantes e por ter envolvido profissionais de enfermagem de um setor da instituição estudada, no caso o PS. Assim, embora significativos, os resultados não devem ser generalizados, mas considerados em sua singularidade.

Recomenda-se, assim, a replicação do estudo nos serviços de emergência de outras unidades de saúde da SES/DF, visando diferenciar a percepção dos profissionais de enfermagem frente ao risco ocupacional e o uso do EPI de acordo com nível de formação profissional, e a exposição aos riscos de cada categoria, possibilitando assim, ponderações com outros estudos relacionados a esse tema.

## REFERÊNCIAS

1. Chagas MCS, Barbosa MCN, Behling A et al. Risco ocupacional na emergência: uso de equipamentos de proteção individual (EPI) por profissionais de enfermagem. *Rev enferm UFPE online.*, Recife, 7(2):337-44, fev., 2013. [acesso em 03 fev 2019]. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i2a10241p337-344-2013>
2. Garlet ER, Lima MADS, Santos JLG, Marques GQ. Organização do trabalho de uma equipe de saúde no atendimento ao usuário em situações de urgência e emergência. *Texto & contexto enferm* [Internet]. 2009 Apr/June [cited 2011 Apr 19]; 18(2): 266-72. [acesso em 08 fev 2019]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/09.pdf>
3. Gallas SR, Fontana RT. Biossegurança e a enfermagem nos cuidados clínicos: contribuições para a saúde do trabalhador. *Rev bras enferm* [Internet]. 2010 Sept/Oct [cited 2012 Mar 15];63(5):786-92. [acesso em 11 fev 2019]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/15.pdf>
4. NR 6: Portaria nº 25 de 15 de outubro de 2001 [Internet]. D.O.U: Ministério do Trabalho e Emprego; 2001. REVOGADA pela PORTARIA n.º 25 de 15 de outubro de 2001, publicada no DOU de 17/10/01: PORTARIA N.º 05, DE 07 DE MAIO DE 1982; [revised 2001 Oct 17; [cited 2020 Feb 16]; [8.826]. [acesso em 15 fev 2019]. Available from: [http://www.trabalhoseguro.com/Portarias/port\\_25\\_2001\\_altera\\_nr6.html](http://www.trabalhoseguro.com/Portarias/port_25_2001_altera_nr6.html)
5. Spagnuolo SR, Baldo SCR, Guerrini I. Análise epidemiológica dos acidentes com material biológico registrado no centro de referência em saúde do trabalhador – Londrina – PR. *Rev bras Edemiol* [Internet]. 2008 June [cited 2011 Apr 11];11(2):315-23. [acesso em 15 fev 2019]. doi: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2008000200013>
6. Moraes ALO, Santos ASA, Bernardes KO. Notificação Dos Acidentes De Trabalho Por Exposição A Material Biológico Entre Trabalhadoras Da Saúde. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*. 2016 Maio;6(2):133-147. [acesso em 20 fev 2019]. Available from: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/877>
7. Mendes C, Sousa LA, Paixão S, Ferreira A. Riscos Ocupacionais nas Centrais de Esterilização Hospitalares. *Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional online*. 2017, volume 4, 57-60. [acesso em 26 fev 2019]. doi:10.31252/RPSO.26.12.2017
8. Guimarães EAA, Araújo GD, Bezerra R, Silveira RC, Oliveira VC. Percepção de técnicos de enfermagem sobre o uso de equipamentos de proteção individual em um serviço de urgência. *Cienc enferm* [Internet]. 2011 Dec [cited 2011 Apr 15];17(3):113-23. [acesso em 26 fev 2019]. Available from: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art10.pdf>
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Exposição a materiais biológicos*. Brasília: 2006. [acesso em 26 fev 2019]. Available from: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_expos\\_mat\\_biologicos.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_expos_mat_biologicos.pdf)
10. Simão SAF, Souza V, Borges RAA, Soares CRG, Cortez EA. Fatores associados aos acidentes biológicos entre profissionais de enfermagem. *Cogitare enferm* [Internet]. 2010 Jan/Mar [cited 2011 May 13];15(1):87-91. [acesso em 21 fev 2019]. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/17177/11312>
11. Silva MKD, Zeitoune RCG. Riscos ocupacionais em um setor de hemodiálise na perspectiva dos trabalhadores da equipe de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2009 Apr/June [cited 2011 Mar 19];13(2):279-86. [acesso em 22 fev 2019]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a07.pdf>
12. Alves D, Filh DFF, Henrique A. O Poderoso NVivo: uma introdução a partir da análise de conteúdo. *Revista Política Hoje* 2015 24(2): 119-134. [acesso em 18 fev 2019]. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/politica hoje/article/view/3723>
13. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. [acesso em 16 fev 2019]. Available from: <http://conselho.sau.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
14. NR-10. Ministério do Trabalho e Emprego (BR) - Portaria n.º 3.214, de 08 de junho de 1978. [acesso em 16 fev 2019]. Available from: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra;jsessionid=9CFA236F73433A3AA30822052EF011F8.proposicoesWebExterno1?codteor=309173&filena me=LegislacaoCitada+-INC+5298/2005](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=9CFA236F73433A3AA30822052EF011F8.proposicoesWebExterno1?codteor=309173&filena me=LegislacaoCitada+-INC+5298/2005)
15. Brasil. Ministério da Saúde. Classificação de risco dos agentes biológicos. Brasília: Editora MS.[Internet]. 2010. [cited 2011 June 15]. [acesso em 20 mar 2019]. Available from: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao\\_risco\\_agentes\\_biologicos\\_2ed.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao_risco_agentes_biologicos_2ed.pdf)

16. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a Norma Regulamentadora nº 32. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego; 2005. [acesso em 20 mar 2019]. Available from: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra;jsessionid=A0DFC9671C271F924ED67242202671FC.node2?codteor=726447&filename=LegislacaoCitada+-PL+6626/2009](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=A0DFC9671C271F924ED67242202671FC.node2?codteor=726447&filename=LegislacaoCitada+-PL+6626/2009)
17. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de condutas – Exposição Ocupacional a material Biológico: Hepatite e HIV. Coordenação nacional de DST e AIDS. Brasília: Editora MS [Internet]. 2000. [cited 2009 July 12]. [acesso em 22 mar 2019]. Available from: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_condutas\\_hepatite\\_hiv.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_condutas_hepatite_hiv.pdf)
18. Martins JT, Bobroff MCC, Andrade AN, Menezes GDO. Equipe de enfermagem de emergência: riscos ocupacionais e medidas de autoproteção. *Ver enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 2014 mai/jun; 22(3):334-0. [acesso em 20 mar 2019]. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13690>
19. Rieth GH, Loro MM, Stumm EMF et al. Uso de equipamentos de proteção individual pela enfermagem em uma unidade de emergência hospitalar. *Rev enferm UFPE online.*, Recife, 8(2):365-71, fev, 2014. [acesso em 27 mar 2019]. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v8i2a9683p365-371-2014>.