

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ –  
FACENE/RN  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

VANESSA COSTA CALDAS LEONARDO

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE A IMPORTÂNCIA DO USO DOS  
EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL DURANTE A ASSISTÊNCIA  
NO SAMU DO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ**

MOSSORÓ  
2012

VANESSA COSTA CALDAS LEONARDO

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE A IMPORTÂNCIA DO USO DOS  
EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL DURANTE A ASSISTÊNCIA  
NO SAMU DO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN, como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

ORIENTADOR: Prof. Ms. Thiago Enggle de Araújo Alves

MOSSORÓ  
2012

L596p

Leonardo, Vanessa Costa Caldas.

A percepção do Enfermeiro sobre a importância do uso dos equipamentos de proteção individual durante a assistência do município de Mossoró/ Vanessa Costa Caldas Leonardo. – Mossoró, 2012.

44f.

Orientador: Prof. MS. Thiago Enggle de Araújo Alves

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Serviços médicos de emergência. 2. Riscos ocupacionais. 3. Enfermagem. I. Título. II. Alves, Thiago Enggle de Araújo.

CDU 616-083.98

VANESSA COSTA CALDAS LEONARDO

**OPINIÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE A IMPORTÂNCIA DO USO DOS  
EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL DURANTE A ASSISTÊNCIA  
NO SAMU DO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ**

Monografia apresentada pela aluna Vanessa Costa Caldas Leonardo, do Curso de Graduação em Enfermagem, tendo obtido o conceito de \_\_\_\_\_ conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovado em: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2012.

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof<sup>a</sup>. Ms. Thiago Enggle de Araújo Alves – FACENE/RN**

---

**Prof<sup>a</sup>. Esp. Raquel Mirtes Pereira da Silva– FACENE/RN**

---

**Prof. Esp. Francisco Rafael Ribeiro Soares– FACENE/RN**

A DEUS, responsável pelas minhas conquistas e por tudo que tem feito em minha vida, DEDICO.

Aos meus pais, pelo amor e incentivo constante, DEDICO.

## AGRADECIMENTOS

A **DEUS**, por sua presença em minha vida, por ter me concedido tantas alegrias e pela força que sempre encontrei nos momentos difíceis. Obrigada Senhor por me proporcionar mais essa conquista.

Aos meus pais **Cleonardo e Cineide**, principais responsáveis pela minha formação pessoal e profissional. Obrigada pelo apoio em minhas decisões e por acreditarem em mim. Enfim, não há palavras que possam exprimir todo sentimento de gratidão e amor que tenho por vocês. Mas, obrigada por tudo, amo muito vocês.

A minha irmã **Larissa**, por todo carinho e ajuda em todos os momentos da minha vida. Eu te amo, você faz parte de mim.

A **Yálamo**, meu companheiro, meu cúmplice, pelos atos de carinho, amor e paciência. Seu exemplo de determinação e vitória me impulsionaram a buscar os meus ideais. Obrigada amor por tudo, principalmente pelo presente mais precioso que esta chegando: nossa filha **Júlia**. Amo muito vocês.

A minha grande **família** (avós, tias, tios, primas e primos), grande em número e gigante no amor, por todos os ensinamentos e ajuda no que precisei. Muito obrigada.

Aos meus amigos **Franciêlda, Mayana, Laercia e Marquinhos**, pessoas que tive o privilégio de conhecer durante o curso. Obrigada pela ajuda e pela amizade conquistada. Sucesso!

A **Thiago Enggle**, pela orientação, pelo incentivo e pela paciência com as minhas limitações.

A **Raquel Mirtes e Rafael Soares**, pela contribuição neste trabalho e por todos os ensinamentos adquiridos durante o curso.

Aos **profissionais** que contribuíram para a realização deste trabalho, muito obrigada.

## RESUMO

Nos últimos anos, houve uma crescente procura pelos serviços de urgência e emergência devido ao aumento de casos de acidentes e dos atos de violência urbana. Nesse contexto foi criado o serviço de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) que se caracteriza em um atendimento imediato que visa a uma assistência adequada às sequelas e à manutenção da vida, serviço esse oferecido pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Devido à complexidade desse serviço, os enfermeiros que atuam no APH estão expostos a vários riscos durante a rotina de suas atividades, sendo o risco biológico o que mais acomete esses profissionais. Dessa forma, para reduzir as chances de acidentes e como forma de biossegurança, são necessárias medidas preventivas, destacando-se a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual – EPI. A pesquisa objetivou analisar a percepção dos enfermeiros do SAMU Mossoró – RN em relação à importância do uso de EPI na prevenção de acidentes com material biológico, como também conhecer sua opinião sobre a importância do uso de EPI, conhecer a sua percepção sobre os fatores facilitadores e dificultadores do uso do EPI no APH e conhecer as situações favorecedoras a exposição acidental ao material biológico. Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa realizada no SAMU do Município de Mossoró-RN. Os participantes foram 4 enfermeiros desse serviço que, voluntariamente, aceitaram participar. Com relação à caracterização dos participantes os resultados mostraram que todos os entrevistados são do sexo feminino com idade entre 40 e 50 anos. As enfermeiras mostraram conhecimento acerca da importância do uso do EPI no APH principalmente com relação à proteção e prevenção de acidentes entre as equipes, bem como sobre os principais riscos biológicos que estão expostas durante a assistência, por outro lado, relataram fatores dificultadores para utilização dos EPI na prática, como por exemplo, retirar ou colocar o esparadrapo, no manuseio da luva quando não tem luva do tamanho adequado. Diante da pesquisa desenvolvida, acredita-se que seja um desafio diariamente para essas profissionais a adoção de medidas que visem à segurança para todos os envolvidos neste cenário. Pensa-se que a participação desses profissionais em treinamentos específicos para a conscientização do uso dos EPI é muito importante para que se desperte o interesse dos profissionais do APH quanto à importância de desenvolver práticas seguras em relação à proteção de sua própria saúde e também dos pacientes.

**DESCRITORES:** Serviços Médicos de Emergência. Percepção. Riscos Ocupacionais.

## **ABSTRACT**

In the last years, there was an increase in the demand for urgency and emergency services due to the increase in cases of accidents urban violence. In that context, the service of Pre- Hospital Care (PHC) was created which is characterized as an immediate service that aims to provide appropriate assistance to sequels and the maintenance of life, this service is offered by the Mobile Emergency Care service (SAMU). Due to the complexity of this service, the nurses who work in PHC are exposed to several risks during their routine activities; the biological risk is what affects these professionals the most. Thus, to reduce the chances of accidents as well as a form of biosecurity, preventive measures are necessary, with emphasis in the use of Personal Protective Equipment - PPE. The research aimed to analyze the perception of nurses at SAMU Mossoró - RN regarding the importance of using PPE to prevent accidents with biological material and also know their opinion about the importance of using PPE; know their perception about the factors which facilitate or hamper the use of PPE in PHC; and understand the situations which promote accidental exposure to biological material. This is an exploratory study with a qualitative approach carried out at the SAMU from Mossoró-RN. The participants were 4 nurses who work at this service who voluntarily agreed to participate. With respect to the characterization of participants the results showed that all respondents are female aged between 40 and 50 years. The nurses showed knowledge about the importance of using PPE at PHC particularly with respect to protection and accident prevention among crew, as well as on the main biological risks which they are exposed during service, On the other hand, they reported complicating factors for the use of PPE in practice, as for instance, detaching or attaching the tape, in handling the glove when there is not glove in the proper size. Given the developed research, it is believed adopting actions aimed at safety for all professionals evolved in this context is a daily challenge for those professionals. It is thought that the participation of these professionals in specific training in awareness of the use of PPE is very important in order to arouse the interest of professionals of PHC on the importance of developing safe practices regarding the protection of their own health and also the patients'.

**DESCRIPTORS:** Emergency Medical Services. Perception. Occupational Risks.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>10</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	10
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>11</b>
3.1 CONSIDERAÇÕES SOBRE O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR.....	11
3.2 A PRÁTICA DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR .....	13
3.3 EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI: DEFINIÇÃO E CARACTERÍSTICAS.....	14
3.4 RISCOS OCUPACIONAIS .....	16
<b>3.4.1 Riscos biológicos e o APH .....</b>	<b>17</b>
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>22</b>
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	22
4.2 LOCAL DA PESQUISA .....	22
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	22
4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	23
4.5 COLETA DE DADOS .....	23
4.6 ANÁLISE DOS DADOS .....	24
4.7 ASPECTOS ÉTICOS .....	24
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>26</b>
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES .....	26
5.2 ANÁLISE QUALITATIVA.....	26
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>34</b>
<b>APÊNDICE .....</b>	<b>39</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>43</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, houve uma crescente procura pelos serviços de urgência e emergência devido ao aumento de casos de acidentes e dos atos de violência urbana, fatores que estão contribuindo para uma sobrecarga nesses serviços e transformando essa área em uma das mais problemáticas do Sistema Único de Saúde – SUS, de acordo com a Portaria GM nº 2048, de 5 de novembro de 2002 (BRASIL, 2002).

Nesse contexto, como forma de solução estratégica, foi criado o serviço de Atendimento Pré-Hospitalar (APH), definido como qualquer atendimento imediato, que procura chegar à vítima acometida por um agravo a saúde, seja traumático, clínico ou psiquiátrico, visando a uma assistência adequada às sequelas e à manutenção da vida, até o transporte imediato e seguro a uma unidade hospitalar de referência (LIMA et al, 2007; SOERENSEN, 2008).

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) caracteriza-se por oferecer esse atendimento de primeiros socorros às vítimas no local da ocorrência (FIGUEIREDO; COSTA, 2009). A assistência deve ser prestada por equipes com profissionais qualificados e treinados para diversas situações e com o suporte de equipamentos e materiais específicos.

Estudos realizados comprovam que os profissionais de saúde que atuam no APH estão expostos a vários riscos durante a rotina de suas atividades em virtude de prestarem assistência direta aos pacientes fora o ambiente hospitalar (OLIVEIRA; LOPES; PAIVA, 2009).

Situações como massagem cardíaca em via pública, contenção de hemorragias, amputações traumáticas, etc, expõem esses trabalhadores a contatos com diversos fluidos corporais altamente passíveis de infecções (PAIVA, 2007).

O risco biológico é o que mais acomete esses profissionais, e é evidente pelo aumento de pessoas contaminadas pelos vírus da hepatite B e C e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS (VALLE et al, 2008). Outros riscos, segundo Zapparoli e Marziale (2006), seriam os físicos, químicos, psicossociais e ergonômicos.

A Norma Regulamentadora NR32, do Ministério do Trabalho, considera risco biológico a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos, que são os microorganismos, geneticamente modificados ou não, as culturas de células, os parasitas, as toxinas e os príons (BRASIL, 2005).

Para reduzir as chances de acidentes por exposição a material biológico e como forma de biossegurança, são necessárias medidas preventivas, destacando-se a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual – EPI (CARVALHO; CHAVES, 2010).

De acordo com a Norma Regulamentadora NR6 de 1978, aprovada pela Lei nº 6514 de 1977, do Ministério do Trabalho e Emprego, EPI é todo produto de uso individual, utilizado pelo trabalhador, com função de protegê-lo dos riscos a que estão susceptível, sendo a empresa obrigada a disponibilizar os equipamentos gratuitamente (BRASIL, 1978).

Os EPI estabelecidos para o serviço de APH, baseado na Portaria GM/MS 2048, são luvas de procedimento, óculos de proteção, máscara tipo cirúrgica, macacão e botas.

Entre os trabalhadores dos serviços de saúde, os enfermeiros são os que apresentam o maior índice de riscos de acidentes com material biológico, devido a permanecerem mais tempo e em contato direto com os pacientes durante a assistência (NEVES, 2009). Então, é necessária a adesão da prática da utilização dos EPI, visto que a não-adesão a medidas de prevenção poderá contribuir para elevar os índices de acidentes de trabalho por contato com fluidos corporais (LOPES et al, 2008).

Porém, os enfermeiros, principalmente os dos serviços de urgência e emergência, nem sempre estão conscientes da importância do uso de EPI para sua biossegurança, aumentando, assim, os riscos de infecções para si próprios e para as vítimas (VALLE et al, 2008).

Após a participação em um curso de capacitação para socorrista, percebi que a primeira responsabilidade da abordagem pré-hospitalar é garantir sua biossegurança, dessa forma, considerando a obrigatoriedade do uso de EPI e das características do APH, vale destacar o seguinte questionamento: Qual a percepção dos enfermeiros do SAMU Mossoró – RN em relação à importância do uso de EPI na prevenção de acidentes com material biológico?

Assim, acredita-se na relevância desse estudo para os profissionais da enfermagem, especialmente os que trabalham no APH, uma vez que poderá contribuir para a conscientização da importância do uso de medidas de prevenção em prol da sua segurança e saúde, minimizando a exposição a materiais biológicos. Através dessa conscientização, os mesmos poderão viabilizar ações para identificação e redução dos riscos de acidentes no ambiente de trabalho.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Analisar a percepção dos enfermeiros do SAMU Mossoró – RN em relação à importância do uso de EPI na prevenção de acidentes com material biológico.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Conhecer, na opinião dos enfermeiros, a importância do uso dos EPI no APH;
- Conhecer, na opinião dos enfermeiros, a percepção dos fatores facilitadores e dificultadores do uso dos EPI no APH;
- Conhecer, na opinião dos enfermeiros, as situações favorecedoras à exposição acidental ao material biológico relacionadas ao trabalho executado.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 CONSIDERAÇÕES SOBRE O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Os atendimentos às urgências e emergências tiveram início durante as grandes guerras do período napoleônico, onde em 1792, o cirurgião e militar Dominique Larrey prestou assistência aos soldados feridos, os quais eram transportados em carroças para os locais longe das batalhas onde recebiam os primeiros cuidados pelos militares médicos (MERLO, 2009).

Em 1955 surgiu na França às primeiras equipes de reanimação e em 1968 o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU foi criado já no padrão de funcionamento dos dias atuais. No Brasil em 1989, a cidade de São Paulo foi pioneira em implementar esse serviço com o Projeto Resgate, na mesma época, no Rio de Janeiro, surgiu o Grupo de Emergência do Corpo de Bombeiros, e em 1995, em Porto Alegre, o SAMU foi implementado a partir de um termo de cooperação com a França (MERLO, 2009).

Um acordo firmado entre o Brasil e a França, por meio de uma solicitação do Ministério da Saúde, deu origem ao SAMU (RAMOS; SANNA, 2005). Esse serviço é o principal componente da Política Nacional de Atenção às Urgências, que tem como missão proteger a vida da população e assegurar a qualidade do atendimento no Sistema Único de Saúde - SUS (MERLO, 2009).

Segundo Figueiredo, (2006, p. 64):

O atendimento pré-hospitalar compreende atenção médica e cuidados de enfermagem destinados ao cliente com alteração de sua integridade física e/ou mental causada por um trauma ou uma enfermidade de qualquer etiologia que indique uma atenção imediata e segura visando diminuir riscos de invalidez e morte.

A finalidade do APH é prestar atendimento às vítimas em situação de urgência e emergência, no local da ocorrência, visando à manutenção da vida e a minimização das sequelas, durante o transporte até sua chegada ao serviço de saúde e, assim, garantir a continuidade do tratamento (PAIVA, 2007; SANTA CATARINA, [2006]).

Esse transporte pode ser realizado através de ambulâncias do setor privado, Resgate e pelo SAMU (SOERENSEN, 2008). Também existem serviços de transportes aéreos e aquáticos (MERLO, 2009).

O APH foi regulamentado pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 2048/GM, de 5 de Novembro de 2002, que demarca um novo cenário na atenção às urgências e determina todas as ações a serem oferecidas nesse tipo de serviço e, entre as ações básicas que norteiam o APH móvel, destacam-se: uma assistência rápida, segura com materiais adequados e o trabalho em equipe claramente estabelecido (BRASIL, 2002).

Fazem parte do APH móvel profissionais da área da saúde ou não, já que as urgências não são especialidades exclusivas da enfermagem e da medicina. A equipe multiprofissional da área da saúde é composta pelo médico, enfermeiro e auxiliar/técnico de enfermagem; a equipe multiprofissional de outras áreas é: telefonista, rádiooperador, condutor, policiais militares e rodoviários responsáveis pela segurança e bombeiros militares (SOERENSEN, 2008).

A organização do APH, baseada na Portaria nº 2048/2002, se dá em dois níveis de complexidade: o Suporte Avançado de Vida (SAV), que se caracteriza em realizar manobras invasivas com o objetivo de prestar assistência nas situações de maior gravidade com equipamentos e materiais específicos, e é composto por um condutor, médico e enfermeiro; e o Suporte Básico de Vida (SBV), destinado a não realizar procedimentos invasivos, sendo composto pelo condutor e um auxiliar/técnico de enfermagem; (THOMAZ; LIMA, 2000; SOERENSEN, 2008).

A ordem dos atendimentos é preconizada através de protocolos estabelecidos, dando prioridade à manutenção das vias aéreas pérvias, controle cervical, controle de hemorragias e avaliação neurológica (BORTOLOTTI, 2008). As vítimas que recebem o socorro na primeira hora após o ocorrido apresentam maior chance de sobrevivência em relação às que são tratadas tardiamente (MEDEIROS, 2010).

Paiva (2007) e Bortolotti (2008) ressaltam que o SAMU, ao prestar a assistência, contribui para melhorar a qualidade de vida do usuário e é decisivo na reabilitação das vítimas.

A sua aplicação eficiente garante uma possibilidade de boas práticas de saúde, já que tem como objetivo prestar um atendimento adequado, com qualidade em qualquer situação e melhorar as condições das vítimas que estão em risco de morte no ambiente pré-hospitalar (NASI, 2005; FIGUEIREDO; COSTA, 2009).

### 3.2 A PRÁTICA DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

A atuação da enfermagem no APH foi marcada através dos atendimentos aos feridos na Guerra da Crimeia (Turquia) em 1854. No Brasil, o trabalho da enfermagem nesse serviço só foi reconhecido nos anos 1990 a partir da normatização do APH (LIMA et al, 2007).

Atualmente a capacitação dos enfermeiros está em atraso, se comparado com outros países, devido aos cursos de especialização, nessa área, serem recentes no Brasil (RAMOS; SANNA, 2005; GENTIL; RAMOS; WHITAKER, 2008).

Os Estados Unidos e França possuem o sistema de capacitação mais desenvolvido, onde os enfermeiros têm sua função consolidada e reconhecida, fazendo com que esses países se tornem referências mundiais em APH (RAMOS; SANNA, 2005).

O desenvolvimento dos serviços de emergência, seja por natureza clínica ou traumática, necessita de profissionais qualificados que compreendam as especificidades dos cuidados de enfermagem e garanta a prevenção, proteção e a recuperação da saúde. As principais competências da prática da enfermagem no APH são o raciocínio clínico para tomar decisões e possuir habilidade para colocar em prática as intervenções (GENTIL; RAMOS; WHITAKER, 2008).

Para Thomaz; Lima (2000, p.60):

O enfermeiro é participante ativo da equipe de atendimento pré-hospitalar e assume em conjunto com equipe a responsabilidade pela assistência prestada as vítimas. Atua onde há restrição de espaço físico e em ambientes diversos, em situações de limite de tempo, da vítima e da cena e portanto são necessárias decisões imediatas, baseadas em conhecimento e rápida avaliação.

Conforme a Portaria 2048/2002, as atribuições e competências do enfermeiro no serviço móvel de urgência são: executar prescrições médicas, supervisionar e avaliar as ações de enfermagem; prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de morte que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas; participar de programas de educação continuada; fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à

sua profissão; obedecer à Lei do Exercício Profissional (Lei Nº 7.498/86) e ao Código de Ética de Enfermagem; conhecer equipamentos e realizar manobras de extração de vítimas (BRASIL, 2002).

O enfermeiro necessita de possuir algumas atribuições relacionadas ao seu perfil como experiência profissional, competência, capacidade de lidar com o estresse, saber trabalhar em equipe, autocontrole e equilíbrio emocional, habilidade e capacidade física para trabalhar em unidades móveis, definir prioridades na assistência, comprometimento com o SUS, responsabilidade e criatividade (RAMOS; SANNA, 2005; MEDEIROS, 2010).

Para a eficácia na assistência, existem protocolos a serem seguidos pelo enfermeiro, os quais podem ser divididos em três etapas: 1ª: antes do atendimento, o enfermeiro deve verificar e repor material, manutenção dos kits de atendimento, verificar o funcionamento dos equipamentos etc; 2ª: durante o atendimento, avaliar a cena, realizar a avaliação primária (ou seja, observar se há risco de morte imediata), estabelecer prioridades, prover um transporte seguro até a unidade hospitalar, e repassar os detalhes do caso aos profissionais desse serviço; e 3ª: após o atendimento, fazer a reposição do material utilizado, fazer relatório no livro de ocorrência da enfermagem etc (MERLO, 2009).

Romanzini e Bock (2010) afirmam que a presença do enfermeiro no APH oferece maior segurança e tranquilidade a equipe, agindo sempre em benefício da vítima, através da realização dos procedimentos e das intervenções.

### 3.3 EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI: DEFINIÇÃO E CARACTERÍSTICAS

EPI são todos os dispositivos de uso individual com a função de proteger a saúde e integridade física do trabalhador. Tem seu uso regulamentado, no Brasil, pelo Ministério do Trabalho e Emprego através da NR6, que inclui as luvas; aventais; protetores oculares, auriculares, faciais, respiratório e para os membros inferiores (NISHIDE; BENATTI, 2004; DELONGHI; CISMER; GATTO, 2010).

Bortolotti (2008, p. 108) afirma que, “Os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) são aqueles dispositivos, acessórios e vestimentas, de diversos modelos, que os

trabalhadores utilizam para protegerem-se das agressões que o meio ambiente de trabalho pode causar.”

O uso dos EPI é uma exigência legal e o empregador deve fornecer os tipos adequados à função do seu empregado de acordo com a NR6, e ainda, oferecer treinamento aos trabalhadores quanto à importância da utilização e sobre os cuidados necessários relacionados à manutenção dos equipamentos (NISHIDE; BENATTI, 2004; SOERENSEN, 2008; ARAÚJO, 2010).

A Norma Regulamentadora 32 – NR32 tem a finalidade de estabelecer as diretrizes de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, colaborando, assim, para a prevenção de acidentes de trabalho (GAMA; GOMES; SOUZA, 2010).

Essa norma recomenda os serviços de saúde a disponibilizar os EPI adequados e em quantidade e qualidade necessários à execução das atividades, e ainda esclarecerem os profissionais da saúde em relação ao uso desses equipamentos, sendo dever dos trabalhadores da saúde utilizá-los (NEVES, 2009).

A importância do uso de EPI vem se destacando ultimamente devido à preocupação contínua com a melhoria das condições de trabalho, tendo em vista que usá-los de forma correta permite tanto para o profissional quanto para o paciente assistido a realização de procedimentos de forma segura (DELONGHI; CISMER; GATTO, 2010). Especificamente no APH, diante das características dos serviços prestados, é fundamental a adoção dessas normas de segurança com o objetivo de prevenir, minimizar ou eliminar os riscos inerentes às atividades (LIMA et al, 2007).

As luvas de procedimentos são utilizadas sempre que houver a possibilidade de contato com sangue, secreções, excreções, de mucosa e/ou pele não íntegra (MÜLLER et al, 2007). E ainda, previne contra acidentes com objetos perfurocortantes, reduzindo o volume de sangue que entra em contato com o profissional (SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA, 2006; NEVES, 2009).

As luvas reduzem a transmissão de microorganismos trazidos pelo profissional tanto para a equipe quanto para os pacientes, promovendo também a proteção do paciente; devem ser substituídas no mesmo paciente quando existir mudança de sítio a fim de evitar contaminação cruzada, a cada paciente e ao manusear equipamentos; são de uso único e não devem ser reutilizadas (NEVES, 2009).

Os óculos de proteção têm a função de evitar que respingos de fluidos corporais atinjam os profissionais durante a assistência (BORTOLOTTI, 2008). Lentes de contato

e os óculos de correção não são substitutos dos óculos protetores, mas existem modelos que são adaptáveis aos óculos de correção (NEVES, 2009).

A máscara tipo cirúrgica será utilizada quando necessária e atua como uma barreira física e, assim, evita que secreções do paciente entrem em contato com a boca e nariz do profissional (MÜLLER et al, 2007; BORTOLOTTI, 2008).

Para a proteção da região torácica, o profissional deve utilizar uniforme fechado para evitar lesões provocadas por riscos biológicos ou químicos. Para os membros inferiores, as botas são indicadas para a proteção contra agentes biológicos e em locais úmidos (SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA, 2006; MÜLLER et al, 2007).

O profissional tem a obrigação de utilizar os EPI apenas para finalidade a que se destina, responsabilizando-se pela sua conservação e não deve utilizá-los fora da área técnica (SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA, 2006).

Os EPI são os maiores facilitadores para a prevenção de acidentes, pois evitam ou reduzem efetivamente (embora não elimine) os riscos de exposição (TALHAFERRO; BARBOZA; OLIVEIRA, 2008; NEVES, 2009). Entretanto, os profissionais da saúde não os utilizam devido a fatores como desconforto, esquecimento, falta de hábito, quantidade insuficiente, por achar desnecessário, falta de conhecimento devido não existir uma educação continuada, sobrecarga de trabalho, estresse, falta de tempo etc (NEVES, 2009).

### 3.4 RISCOS OCUPACIONAIS

As diversas práticas profissionais expõem seus trabalhadores a algum tipo de risco ocupacional. Esse risco é definido como todas as condições que podem ocasionar danos à saúde do trabalhador no seu local de trabalho, com possibilidade de gerar alguma doença, lesão, inaptidão e afetar o seu bem-estar (SOERENSEN, 2008).

Segundo Rodrigues e Passos (2009), riscos ocupacionais são todos os fatores de risco relacionados à área de atuação de cada profissional que está diretamente ligado aos exercícios de suas funções específicas.

A Portaria do Ministério do Trabalho e Emprego nº 485, de 11 de novembro de 2005, dispõe sobre a segurança e a saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, como também, daqueles que praticam atividades de promoção de assistência à saúde em geral.

A Norma Regulamentadora NR – 32, desta Portaria, classifica os riscos ocupacionais em três tipos: físicos, químicos e biológicos. (BRASIL, 2005).

Os riscos físicos encontram-se representados por ruídos, vibrações, temperatura extrema, umidade, iluminação, etc (PAIVA, 2007). Os riscos químicos são representados por poeiras, fumos, névoas, gases, medicamentos, soros, etc (SOERENSEN, 2008). Os riscos biológicos encontram-se representados através do contato com sangue e fluidos corporais (PAIVA, 2007).

Existem também os riscos ergonômicos e de acidentes que são citados na Portaria nº 3.214/1978. Os riscos ergonômicos estão representados por esforço físico intenso, levantamentos e transporte manual de peso, postura inadequada, longas jornadas de trabalho, ações repetitivas, etc; os riscos acidentais são representados por máquinas e equipamentos sem proteção, ferramentas defeituosas, iluminação inadequada, eletricidade, presença de animais peçonhentos, probabilidade de incêndio, etc (SOERENSEN, 2008).

### **3.4.1 Riscos biológicos e o APH**

Os profissionais dos serviços de saúde são suscetíveis a vários riscos ocupacionais, e o biológico é o mais comum (VALLE et al, 2008). A explicação para essa afirmativa segundo Soerensen (2008), é devido ao longo período de permanência no hospital e a realização de procedimentos que expõem esses trabalhadores a sangue, secreções, excreções e materiais contaminados.

Os riscos biológicos (vírus, bactérias e fungos) podem ser transmitidos pelas mãos, pela utilização de materiais contaminados, pelo contato indireto através de fômites ou por meio do ar (ZAPPAROLI; MARZIALE, 2006). A exposição biológica ocupacional é compreendida como um possível contato com sangue e fluidos orgânicos no local de trabalho (SIMÃO et al, 2010).

Paiva (2007, p. 40) diz que:

A exposição a estes riscos é preocupante, uma vez que são causadores de muitos problemas de saúde quando relacionados à execução de atividades que envolvem o cuidado direto e indireto de pacientes, podendo com isso expor o profissional a infecções transmitidas por microrganismos presentes no sangue ou outros fluídos orgânicos.

Considerando os profissionais da enfermagem, ocorre um aumento na probabilidade de exposição a esses riscos, pelo fato de esses profissionais estarem em contato direto durante a assistência aos pacientes, bem como o tipo e a frequência dos procedimentos realizados (NISHIDE; BENATTI; ALEXANDRE, 2004).

Os trabalhadores da saúde, historicamente, não eram considerados como categoria de alto risco para os acidentes com material biológico. A importância direcionada a esse tema só ocorreu a partir do surgimento do HIV, agente causador da AIDS descoberto nos anos de 1980, e tem como principal meio de transmissão o contato com sangue e outros fluidos corporais (NISHIDE; BENATTI, 2004; SOERENSEN, 2008).

O primeiro caso comprovado da AIDS ocupacional acometeu uma enfermeira inglesa, em 1984. A partir desse acontecimento o assunto ganhou uma maior dimensão entre os trabalhadores dos serviços de saúde (ALMEIDA; BENATTI, 2007).

Associado a essa preocupação, existe também o crescimento de pessoas infectadas com o vírus da hepatite B - HBV e hepatite C - HCV (CARVALHO; CHAVES, 2010; VALLE et al, 2008).

Os fluidos orgânicos, excreções e secreções (incluindo sêmen, secreção vaginal, líquido amniótico etc) de todos os pacientes são evidenciados como importantes meios de transmissão do HIV, HBV, HCV, portanto devem considerar todos os pacientes como potencial de risco e fontes de contaminação (NITSCHKE; LOPES; BUENO, 2000).

Ocorre ainda o risco de transmissão por agentes veiculados pelas vias aéreas, através do contato com a conjuntiva ocular e das mucosas nasal e oral, podendo ocasionar doenças como meningites, pneumonias e tuberculose (MAFRA et al, 2008).

A exposição aos riscos biológicos está sendo muito discutida ultimamente, pois são os principais causadores de periculosidade e insalubridade entre os profissionais dos serviços de saúde, e gera desde agravos a saúde do profissional até a morte (PAIVA, 2007; SOERENSEN, 2008).

Segundo Mafra et al (2008), o risco a esse tipo de exposição está relacionado à atividade desempenhada. Portanto, esse risco pode tornar-se maior quando se trata do APH, devido às características do atendimento prestado, muitas vezes em situações complexas, envolvendo a cinemática do trauma, locais de difícil acesso e o estresse no rápido atendimento.

Os profissionais do APH lidam no dia a dia com o inesperado, pois raramente sabem o tipo de assistência que irão prestar ou as características do local (VEGIAN; MONTEIRO, 2011). E Soerensen (2008) ressalta que esses profissionais podem ser expostos a fluidos corporais dos pacientes devido justamente a essa natureza imprevisível dos seus trabalhos, o que torna o APH tão ou mais insalubre que o ambiente hospitalar.

Em relação à assistência de enfermagem nos serviços de urgência, os índices de infecções aumentam consideravelmente, pois o profissional e o paciente são expostos a um ambiente de trabalho que facilita o aparecimento de infecções, evidenciadas pela grande quantidade de pacientes com sangramentos e com eliminações de secreções (VALLE et al, 2008).

O trabalho no APH propicia condições favoráveis para expor os funcionários aos riscos biológicos, como por exemplo, em relação às características da ambulância, que apresenta espaço limitado, fechado, com pouca iluminação e ventilação e, em relação ao atendimento, surge o estresse devido ao próprio tipo de serviço ser urgência e emergência e a necessidade de realizar procedimentos invasivos que visem à manutenção da vida (SOERENSEN, 2008).

Segundo Nitschke, Lopes e Bueno (2000), quando se trata de uma UTI Móvel, o risco biológico é vigorosamente encontrado, pois, na execução do trabalho pré-hospitalar, não se tem a informação prévia dos patógenos envolvidos.

De acordo com Nishide, Benatti e Alexandre (2004), acidente de trabalho acontece quando existe um encontro repentino e involuntário entre o profissional e o objeto, podendo ocasionar danos corporais, lesões, morte ou danos materiais.

Acidentes de trabalho envolvendo material perfurocortante, principalmente com as agulhas, são apontados como os maiores responsáveis pela transmissão de doenças infecciosas relacionados à exposição dos profissionais aos riscos biológicos (PAIVA, 2007; SIMÃO et al, 2010). Delonghi, Cismer e Gatto (2010) apontam outras causas, como a falta do uso dos EPI, falta de atenção e pouca experiência profissional.

Os profissionais da enfermagem são os que têm se mostrado mais susceptíveis aos acidentes com material perfurocortante, devido ao grande número de procedimentos que executam, utilizando agulhas e cateteres, muitas vezes sem utilizar os EPI adequados, principalmente luvas, as quais não impedem o acidente, mas evita com que grande quantidade de sangue não entre em contato direto com a pele desses profissionais (MANETTI et al, 2006).

Lima et al (2007) relatam que o risco de exposição a agentes infecciosos seja maior nos profissionais que atuam no APH devido ao tempo limitado para realizar a assistência, situações que contribuem para a baixa adesão dos profissionais às medidas de biossegurança.

Essas exposições podem ser por contato direto com sangue e lesões infectadas; por contato indireto através de respingos de sangue e outros fluidos corporais dos pacientes na pele e ou mucosa; e por contato com materiais e equipamentos contaminados (SOERENSEN, 2008).

Os acidentes ocupacionais correspondem a um problema de saúde pública, e é preciso direcionar uma atenção especial com a finalidade de preveni-los e também estabelecer um acompanhamento pós-exposição (SIMÃO et al, 2010).

Em virtude da gravidade de exposição aos riscos biológicos no ambiente de trabalho, surgiram as Precauções-Padrão, que são definidas como um conjunto de medidas planejadas com o objetivo de proteger os profissionais e os pacientes (NEVES et al, 2011).

As precauções-padrão consistem em lavar as mãos antes e após o contato com mucosas, solução de continuidade, secreções e/ou excreções; utilização correta dos EPI durante a realização de todos os procedimentos; ter cuidado ao manusear materiais e roupas contaminados; descartar os objetos perfurocortantes nos recipientes específicos e todo profissional da saúde deve apresentar o esquema de vacinação contra hepatite B completo (PAIVA, 2007).

Essas medidas devem ser utilizadas por todos os profissionais da saúde no cuidado a todos os pacientes, independentemente do diagnóstico, com o objetivo de evitar contato com os microorganismos destes (PAIVA, 2007; CARVALHO; CHAVES, 2010).

Manetti et al (2006) citam ainda a realização de programas para treinamentos sobre a importância do uso dos EPI e sobre o risco de transmissão dos patógenos como outras medidas de prevenção.

Quando o profissional é exposto ao material biológico, recomenda-se os seguintes cuidados: imunização específica contra tétano; acompanhamento sorológico contra hepatite B, C e HIV; cuidados locais com a área exposta, devendo lavá-la com água e sabão; em mucosas lavar com água em abundância ou com soro fisiológico 0,9% (DELONGHI; CISMER; GATTO, 2010; SOERENSEN, 2008).

Toda e qualquer instituição da saúde deve implantar um programa de atendimento ao trabalhador acidentado garantindo uma eficácia e efetividade da quimioprofilaxia pós-exposição ao trabalhador, proporcionando um acompanhamento e passando segurança e confiança para o acidentado (DELONGHI; CISMER; GATTO, 2010, p. 18).

Porém, não é observada uma elaboração de diretrizes ou implementação de protocolos para a adoção de medidas de prevenção para os trabalhadores do APH, ou ainda informações que conscientizem esses profissionais sobre a importância de medidas para a manutenção da sua saúde e do paciente assistido, visando minimizar a os riscos cabíveis a atividade desenvolvida nesse tipo de serviço (PAIVA, 2007).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 TIPO DE PESQUISA**

Pesquisa pode ser entendida como um processo formal e sistemático de desenvolvimento do método científico, e tem como principal objetivo descobrir as respostas para problemas, através do emprego de procedimentos científicos. Dentre suas classificações, destacam-se as pesquisas exploratórias, que são desenvolvidas com finalidade de oferecer uma visão geral acerca de determinado fato, e as pesquisas descritivas, com a finalidade de descrever características de determinada população ou estabelecer relações entre variáveis (GIL, 2009).

O presente estudo é do tipo exploratório com abordagem qualitativa, e teve por base analisar a percepção dos enfermeiros do SAMU Mossoró – RN em relação à importância do uso de EPI na prevenção de acidentes com material biológico.

Segundo Minayo (2010), a abordagem qualitativa está relacionada com um universo de significados, motivos, crenças e atitudes. Polit, Beck e Hunger (2004) apresentam que o método qualitativo contribui para subsidiar a compreensão da realidade delimitada pelos locais e sujeitos da pesquisa, buscando identificar as relações entre os aspectos envolvidos em cada fase do estudo, bem como os fenômenos investigados por cada fase específica e o conteúdo geral.

### **4.2 LOCAL DA PESQUISA**

O estudo foi desenvolvido no âmbito do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, do Município de Mossoró – RN. A escolha do local ocorreu pelo fato de esse órgão oferecer exclusivamente os atendimentos de urgência e emergência, cenário constante da prática de enfermagem no APH que interessam ao estudo.

### **4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA**

A população da pesquisa foi composta pelos enfermeiros que trabalham na equipe do SAMU do Município de Mossoró-RN. Sendo assim, a população foi constituída por 8 enfermeiros.

Deste universo, os profissionais que aceitaram participar do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE A), sendo este o critério de inclusão dos enfermeiros nessa pesquisa, e como critério de exclusão, ficaram fora da pesquisa aqueles que por livre vontade não quiseram participar, como também aqueles que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

De um total de 8 enfermeiros, a amostra compreendeu o universo de 4 enfermeiros que se enquadraram nos critérios de inclusão da pesquisa, ou seja 1 enfermeiro se recusou a participar da entrevista, 1 enfermeiro estava afastado em virtude de atestado médico e 2 enfermeiros não foram localizados devido incompatibilidade dos horários.

#### 4.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

A pesquisa teve como instrumento para coleta de dados um roteiro de entrevista semi-estruturado (APÊNDICE B) contendo perguntas subjetivas direcionadas aos profissionais enfermeiros, segundo a resolução 196/96 que regulamenta a pesquisa com seres humanos.

#### 4.5 COLETA DE DADOS

Após a apreciação do projeto de pesquisa no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da FACENE/FAMENE e o esclarecimento acerca dos objetivos e condutas da pesquisa, bem como, aceitação dos sujeitos de participarem da mesma, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE A) foi assinado e uma cópia entregue aos participantes da pesquisa.

Após os processos acima citados, as entrevistas foram gravadas em um aparelho de MP3 e as informações obtidas foram transcritas para posterior análise. A coleta de dados foi realizada no mês de março do ano de 2012. Uma entrevista pode ser realizada através de um questionário ou roteiro, sendo ambos planejados e elaborados a partir do

problema que envolve a pesquisa, bem como dos objetivos, da revisão de literatura e das hipóteses (ALENCAR, 2000).

#### 4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Após a coleta, os dados qualitativos obtidos foram transcritos, extraído de cada relato a ideia principal e suas expressões-chaves através da técnica de análise do Discurso do Sujeito Coletivo, proposta por Lefèvre e Lefèvre (2005).

O Discurso do Sujeito Coletivo é um discurso-síntese, elaborado com pedaços de discurso de sentido semelhante, reunidos num só discurso (LEFÉVRE; LEFÉVRE, 2005).

Após a coleta das informações, ocorreu a análise dos dados conforme a literatura pertinente ao tema.

Como forma de assegurar o anonimato dos participantes, eles foram identificados por pseudônimos.

#### 4.7 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo foi desenvolvido através da observação dos princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme pressupõe a Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde - CNS/MS (BRASIL, 1997). Para isso, esta pesquisa foi submetida à avaliação e à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE.

A resolução 196/96 é um documento importante, pois assegura uma conduta ética aos pesquisadores na realização de pesquisa que envolve seres humanos e diz que o participante não precisa se identificar, podendo desistir dela sem ser sujeito a nenhum tipo de pena. O participante foi informado de que não terá remuneração (BRASIL, 1997).

O Capítulo III da resolução 311/2007 do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN dispõe sobre o ensino, a pesquisa e a produção técnico-científica dos profissionais da enfermagem de acordo com os princípios da ética e bioética (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

A coleta de dados foi formalizada após aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE. Todos os participantes leram, assinaram e receberam uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A), no qual constam os objetivos da pesquisa e todas as informações necessárias para o participante.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A apresentação dos resultados é feita em duas etapas: a primeira é a apresentação dos dados relacionados à caracterização dos participantes; a segunda refere-se à análise qualitativa através da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo a partir das entrevistas realizadas.

### 5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Primeiramente, são apresentados os resultados obtidos relativos ao gênero e a idade dos enfermeiros que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU do Município de Mossoró. Evidencia-se que todos os entrevistados são do sexo feminino. Em relação à distribuição por faixa etária, observa-se que as enfermeiras possuem idade entre 40 e 50 anos.

Com base nos dados obtidos relativos ao tempo de formação, observa-se que 3 enfermeiras tem entre 2 e 10 anos de profissão e 1 enfermeira tem 21 anos de profissão; em relação ao tempo de serviço, 3 enfermeiras apresentam variáveis entre 6 meses e 3 anos de trabalho no atendimento pré-hospitalar, enquanto 1 enfermeira tem 20 anos de trabalho em serviços de urgências.

E, com relação à capacitação em pós-graduação, todas as enfermeiras entrevistadas possuem cursos de pós-graduação.

### 5.2 ANÁLISE QUALITATIVA

Neste item os dados foram analisados conforme o Discurso do Sujeito Coletivo a partir das falas das enfermeiras entrevistadas, fazendo junção das ideias centrais que estão dispostas em forma de quadros demonstrativos destacando as palavras chaves e fundamentadas com a literatura sobre o assunto.

A partir das entrevistas realizadas foram obtidas as seguintes respostas das enfermeiras pesquisadas em relação à importância do uso do uso dos EPI, conforme disposto no quadro I.

QUADRO I- Respostas obtidas das enfermeiras sobre a importância do uso dos EPI no APH. Mossoró – RN. 2012.

IDEIA CENTRAL – I	DISCURSO DOS PARTICIPANTES
Proteção e prevenção de acidentes	<p>“Muito importante [...] para nos proteger e para também proteger os pacientes e também como prevenção de doenças infectocontagiosas e acidentes com agulhas.” Enf. 1</p> <p>“[...] é de extrema importância [...] porque trabalhamos com agentes biológicos e agentes perfurocortantes, então o uso do EPI é fundamental porque nos permite uma barreira para não entrarmos em contato com esses agentes.” Enf. 3</p>

DSC: Muito importante para nos proteger e também proteger os pacientes, porque trabalhamos com agentes biológicos e agentes perfurocortantes, então é fundamental porque nos permite uma barreira para não entrarmos em contato com esses agentes.

Quando observamos o quadro acima, notamos que foi quase unânime a idéia que as enfermeiras têm acerca da importância do uso de EPI.

Lopes et al (2008) dizem que profissionais do APH estão expostos diariamente a riscos relacionados a exposição ao sangue e a outros fluidos corporais, por isso, devem possuir conhecimento sobre uso do EPI para começarem a se preocupar como proteger a si e ao paciente.

Segundo Soerensen (2008), os EPI são instrumentos fundamentais para garantir aos trabalhadores padrões mínimos de segurança no seu ambiente de trabalho, porém, muitos desses profissionais banalizam esses equipamentos preconizados para prevenção de acidentes, acreditando em uma possível invulnerabilidade a contaminação por agentes biológicos.

Essa importância do uso dos EPI é confirmada por Mafra et al (2008, p. 36):

Os EPI's são fundamentais para o trabalho dos profissionais de saúde, assegurando padrões mínimos de segurança no seu cotidiano laboral, prevenindo, assim, acidentes ocupacionais envolvendo material biológico.

Em seu estudo, Mafra et al (2008) constatou que os enfermeiros tem consciência da importância do uso dos EPI, mas não os utilizam com a devida frequência na prática do seu ambiente de trabalho.

Durante a realização das entrevistas com as enfermeiras do SAMU, foi relatado também sobre a importância do uso do EPI relacionada a prioridade nos serviços de saúde: “Fundamental importância o uso do EPI no APH, na saúde não tem como você excluir o EPI; Tem que realmente acontecer [...] é super importante o uso do EPI no serviço, não tem como seguir sem ele.”

A utilização de luvas, uniforme, máscaras, óculos e botas no APH são fundamentais para garantir a proteção do profissional. Porém é encontrado nas literaturas existentes, relatos sobre o alto índice de acidentes com exposição ao material biológico entre trabalhadores da saúde, onde tal índice poderia ser diminuído caso esses profissionais estivessem fazendo uso corretamente dos EPI.

A partir das entrevistas realizadas foram obtidas as seguintes respostas das enfermeiras pesquisadas em relação aos fatores facilitadores do uso dos EPI, conforme disposto no quadro II.

QUADRO II – Respostas obtidas das enfermeiras sobre os fatores facilitadores do uso dos EPI. Mossoró – RN. 2012.

IDEIA CENTRAL – II	DISCURSO DOS PARTICIPANTES
Segurança no atendimento	<p>“Facilitar diante da ocorrência a segurança no atendimento, evitando um dano tanto para minha saúde e conscientização e prevenção da equipe.” Enf. 1</p> <p>“A necessidade do uso do EPI para se sentir segura na assistência” Enf. 4</p> <p>“[...] pra mim só facilita porque você trabalha mais seguro, garantindo a sua</p>

	segurança e a do paciente, enquanto estou me protegendo estou também protegendo o paciente.” Enf. 2
--	---

DSC: Facilitar diante da ocorrência a segurança no atendimento, conscientizando e prevenindo a equipe e também o paciente.

No quadro acima, foi destacado como fator facilitador do uso dos EPI a segurança no atendimento, onde as enfermeiras referiram durante a entrevista que conhecem a necessidade de utilizar EPI para garantir sua segurança e a do paciente.

Soerensen (2008) diz que a adoção da prática do uso dos EPI e de outras medidas preventivas aos riscos biológicos, só será eficiente quando existir uma conscientização de todos os profissionais, de forma que reconheçam os EPI como um ato de responsabilidade individual e coletiva.

De acordo com Florêncio; Rodrigues; Pereira et al (2003, p. 45), “a adesão ao uso do EPI está intimamente relacionada a percepção que os profissionais tem acerca dos riscos a que estão expostos e da susceptibilidade a estes riscos.”

A partir das entrevistas realizadas foram obtidas as seguintes respostas das enfermeiras pesquisadas em relação aos fatores dificultadores do uso dos EPI, conforme disposto no quadro III.

QUADRO III – Respostas obtidas das enfermeiras sobre os fatores dificultadores do uso dos EPI. Mossoró – RN. 2012.

<b>IDEIA CENTRAL – III</b>	<b>DISCURSO DOS PARTICIPANTES</b>
Dificuldades no uso de EPI	“[...] utilizá-los na prática, ex: retirar ou colocar o esparadrapo com a luva, ficando exposto a algum risco a saúde.” Enf. 1 “[...] retirar o esparadrapo com a luva, manuseio com luva, quando não tem luva do tamanho adequado (P M G)” Enf. 4

DSC: Utilizá-los na prática, como exemplo retirar ou colocar o esparadrapo, no manuseio da luva quando não tem luva do tamanho adequado.

Muitos profissionais da saúde consideram que a adoção do uso dos EPI prejudica o desenvolvimento de suas atividades diárias. Por isso, a perda da habilidade no momento das tarefas, a diminuição da destreza manual, o desconforto e que as luvas não calçam bem, são alguns motivos para esses trabalhadores não aderir ao uso dos EPI (CARVALHO; CHAVES, 2010).

Lopes et al (2008) em seus estudos sobre a adesão as precauções padrão pela equipe do APH de Belo Horizonte constatou que todos os profissionais desse serviço apresentaram uso inadequado dos EPI, sendo bastante relevante e preocupante. Sobre os itens máscara e óculos de proteção, todos os profissionais relataram o uso incorreto, sendo a categoria dos enfermeiros ainda mais grave, pois mais da metade não utilizavam tais equipamentos durante a assistência.

Oliveira; Lopes; Paiva, (2009) concluíram em seu estudo sobre acidentes ocupacionais por exposição a material biológico entre equipe multiprofissional do APH que a justificativa para elevadas taxas de acidentes ocupacionais se deu a crença do profissional da saúde de que a partir do procedimento realizado, ele acreditava que não possuía risco a exposição ao material biológico, em função da sua habilidade e prática nos procedimentos.

A partir das entrevistas realizadas foram obtidas as seguintes respostas das enfermeiras pesquisadas em relação às situações favorecedoras a exposição acidental ao material biológico, conforme disposto no quadro IV.

QUADRO IV – Respostas obtidas das enfermeiras sobre as situações favorecedoras à exposição acidental ao material biológico relacionados ao trabalho executado. Mossoró – RN. 2012.

IDEIA CENTRAL – IV	DISCURSO DOS PARTICIPANTES
A rotina do serviço	“[...] estar preparado para o atendimento, fazendo uso do EPI porque não sabe o que ira encontrar na ocorrência; locais de atendimento – nem sempre são descritos com são realmente; em procedimentos como aspiração de secreção; esterilização dos materiais; em todas essas situações você deve estar consciente e preparado

	<p>para enfrentá-las.” Enf. 1</p> <p>“Exposição geralmente a cateteres, jelco, materiais de pequena cirurgia, principalmente no SAV, drenagem de tórax, procedimentos invasivos, partos; saliva, secreções, sangue, tudo isso são situações favoráveis para se contaminar, se expor a contaminação” Enf. 2</p>
--	--

DSC: Estar preparado para o atendimento porque não se sabe o que irá encontrar na ocorrência, geralmente exposição a cateteres, jelco, secreções, sangue, tudo isso são situações para se expor a contaminação.

Trabalhar em emergência, principalmente em unidades móveis de atendimento, apresenta particularidades devido às características do serviço oferecido. Riscos biológicos como os vírus e bactérias, podem ser transmitidos pelas mãos, através da utilização de materiais não esterilizados, pelo contato com o paciente ou por meio do ar (ZAPPAROLI; MARZIALE, 2006).

Quando observamos o quadro acima, notamos que para as enfermeiras a rotina do serviço pré-hospitalar apresenta inúmeras situações favorecedoras para se expor ao material biológico.

Todos esses fatores oferecem aos profissionais da equipe condições favoráveis a exposição acidental aos riscos biológicos, seja, por contato direto com sangue, secreções, excreções, outros fluidos corpóreos, e com lesões infectadas; ou por contato indireto através de respingos de sangue, secreções, excreções, outros fluidos corpóreos dos clientes, na pele e/ ou mucosa; por transferência de patógenos através de materiais e equipamentos contaminados, aerossóis e fômites. (SOERENSEN, 2008, p. 77).

Durante a realização da entrevista, uma enfermeira citou a rapidez como fator favorecedor a exposição ao material biológico: “A pressa – fator muito grande que nos favorece a acidentes; eu considero a pressa, a agilidade na ação [...]” Enf. 3. E como ressalta Oliveira, Lopes e Paiva (2009) em suas pesquisas, as características associadas ao APH como sobrecarga de trabalho, rapidez e condições inadequadas são fatores que

contribuem para elevar os índices de acidentes de trabalho entre os profissionais do atendimento móvel.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O desenvolvimento desta pesquisa possibilitou o aprofundamento da discussão sobre a importância do uso dos EPI na prevenção de acidentes com material biológico, de modo especial a percepção dos enfermeiros que trabalham no SAMU – Mossoró.

Foi observado que a maioria das enfermeiras estudadas percebe a importância do uso dos EPI durante a assistência e tem conhecimento dos riscos biológicos a que estão expostas, devido à complexidade do serviço. No entanto, é um desafio diário para essas profissionais a adoção de medidas que visem à segurança para todos os envolvidos neste cenário, então se torna necessário adotar mudanças no comportamento para garantir a segurança e promoção da saúde aos trabalhadores do APH.

Como limitação desta pesquisa, é importante destacar a escassez de referências sobre a temática, o que tais dificuldades repercutiram no desenvolvimento da revisão de literatura e na análise dos dados.

Diante da pesquisa desenvolvida muitas foram às contribuições que se concretizaram para a minha formação. Acredita-se que ainda há muito que explorar, sendo de extrema importância a participação desses profissionais em treinamentos específicos para a conscientização do uso dos EPI, portanto, espera-se que este estudo desperte o interesse dos profissionais do APH de modo a favorecer reflexões quanto a importância de desenvolver práticas seguras em relação a proteção de sua própria saúde e também dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

- ALENCAR, E. **Introdução à metodologia de pesquisa social**. Lavras: UFLA/FAEPE, 2000.
- ALMEIDA, C. A. F.; BENATTI, M. C. C. Exposições ocupacionais por fluidos corpóreos entre trabalhadores da saúde e sua adesão à quimioprofilaxia. **Revista Escola de Enfermagem**, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 120-126, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n1/v41n1a15.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2011.
- ARAÚJO, W. T. **Manual de segurança do trabalho**. São Paulo: DCL, 2010.
- BORTOLOTTI, F. **Manual do Socorrista**. Porto Alegre: Expansão Editorial, 2008.
- BRASIL. Ministério do Trabalho. **NR 6: equipamentos de proteção individual – EPI**. Brasília, 1978.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução n. 196 de 1996. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília, 1997.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 2048/GM: Regulamenta o atendimento das urgências e emergências**. Brasília, 2002.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485 de 11 de novembro de 2005. **NR 32: segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde**. Brasília, 2005.
- CARVALHO, J. F. S.; CHAVES, L. D. P. Supervisão de enfermagem no uso de equipamento de proteção individual em um hospital geral. **Cogitare Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 513-520, jul./set. 2010.
- BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN-311/2007. **Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e dá outras providências**. Rio de Janeiro, 2007.
- DELONGHI, L. C.; CISMER, E. D. P.; GATTO, L. Medidas de biossegurança e prevenção nos acidentes com material biológico. **Uningá Review**, v. 04, n. 4, p. 14-21, out. 2010. Disponível em: <<http://uningareview.com.br/adm/uploads/369ba8510553197b72e3055f245c51c1.pdf#page=14>>. Acesso em: 21 set. 2011.
- FIGUEIREDO, D. L. B.; COSTA, A. L. R. C. Serviço de atendimento móvel às urgências Cuiabá: desafios e possibilidades para profissionais de enfermagem. **Acta Paul Enferm**, v. 22, n. 5, p. 707-710, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n5/18.pdf>>. Acesso em: 1 set. 2011.
- FIGUEIREDO, N. M. A. (Org). **Enfermagem: cuidando em emergência**. 2. ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2006.

FLORÊNCIO, V.B; RODRIGUES, C.A; PEREIRA, M.S et al. Adesão as precauções padrão entre 44 profissionais da equipe de resgate pré-hospitalar do Corpo de Bombeiros de Goiás. **Revista eletrônica de Enfermagem**, v.5, n.1, p.43-48, 2003.

GAMA, F. B.; GOMES, R. L. R.; SOUZA, A. M. **Biossegurança nos serviços de enfermagem relacionados com acidentes de trabalho**. 2010. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/biosseguranca-nos-servicos-de-enfermagem-relacionados-com-acidentes-de-trabalho/37294/>>. Acesso em: 09 set. 2011

GENTIL, R. C.; RAMOS, L. H.; WHITAKER, I. Y. Capacitação de enfermeiros em atendimento pré-hospitalar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 16, n. 2, mar./abr. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692008000200004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000200004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 27 ago. 2011.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

LEFÉVRE, F.; LEFÉVRE, A. M. C. **O discurso do sujeito Coletivo: Um Enfoque em Pesquisa Qualitativa**. 2. ed. Caxias do Sul: EDUCS, 2005.

LIMA, C. C. M. et al. Biossegurança no atendimento pré-hospitalar. **Revista do Instituto de Ciências da Saúde**, v. 25, n. 1, p. 15-22, 2007. Disponível em: <[http://www3.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2007/01\\_jan\\_mar/V25\\_N1\\_2007\\_p15-22.pdf](http://www3.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2007/01_jan_mar/V25_N1_2007_p15-22.pdf)>. Acesso em: 10 set. 2011

LOPES, A. C. S. et al. Adesão às precauções padrão pela equipe do atendimento pré-hospitalar móvel de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 1387-1396, jun. 2008. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v24n6/19.pdf>>. Acesso em: 25 ago. 2011.

MAFRA, D. A. L. et al. Percepção dos enfermeiros sobre a importância do uso dos equipamentos de proteção individual para riscos biológicos em um serviço de atendimento móvel de urgência. **O mundo da saúde**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 31-38, jan./mar. 2008. Disponível em: <[http://www.scamilo.edu.br/pdf/mundo\\_saude/58/31a38.pdf](http://www.scamilo.edu.br/pdf/mundo_saude/58/31a38.pdf)>. Acesso em: 25 ago. 2011.

MANETTI, M. L. et al. Prevenção de acidentes de trabalho com material biológico segundo o modelo de Green e Kreuter. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS), v. 27, n. 1, p. 80-84, mar. 2006. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4589/2543>>. Acesso em: 30 set. 2011.

MEDEIROS, T. S. **O estresse do enfermeiro como risco para a qualidade do atendimento pré-hospitalar**. 48 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, Mossoró, 2010.

MERLO, V. L. **A produção científica do papel do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar**. 26f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

MINAYO, M. C. de S. (Org). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MÜLLER, L. R. et al. **Riscos ocupacionais dos trabalhadores de enfermagem: uma revisão bibliográfica**. 2007. Disponível em: <<http://www.abennacional.org.br/2SITE/Arquivos/N.111.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2011.

NASI, L.A. (Org). **Rotinas em pronto socorro**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

NEVES, H. C. C. et al. A influência das relações interpessoais na adesão aos equipamentos de proteção de proteção individual. **Saúde e Transformação Social**, Florianópolis, v. 1, n.2, p. 84-93, 2011. Disponível em: <<http://stat.saudeetransformacao.incubadora.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/artic le/view/512/666>>. Acesso em: 21 set. 2011.

NEVES, H. C. C. **Equipamentos de proteção individual: o olhar dos trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário**. 112 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2009.

NISHIDE, V. M.; BENATTI, M. C. C.; ALEXANDRE, N. M. C. Ocorrência de acidente do trabalho em uma unidade de terapia intensiva. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 204-211, mar./abr. 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692004000200009&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000200009&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em: 21 set. 2011.

NISHIDE, V. M.; BENATTI, M. C. C. Riscos ocupacionais entre trabalhadores de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 406-414, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n4/06.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2011.

NITSCHKE, C. A. S.; LOPES, N. G.; BUENO, R. M. L. **Riscos laborais em unidade de tratamento intensivo móvel**. 80f. Monografia (Especialização em Medicina do Trabalho) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000.

OLIVEIRA, A. C.; LOPES, A. C. S.; PAIVA, M. H. R. S. Acidentes ocupacionais por exposição a material biológico entre a equipe multiprofissional do atendimento pré-hospitalar. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 677-683, 2009.

PAIVA, M. H. R. S. **Atendimento pré-hospitalar público de Belo Horizonte: uma análise da adoção às medidas de precaução pela equipe multiprofissional**. 112 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

POLIT, D.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. Métodos, avaliação e utilização. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

RAMOS, V. O.; SANNA, M. C. A inserção da enfermeira no atendimento pré-hospitalar: histórico e perspectivas atuais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 3, p. 355-360, maio/jun. 2005.

RODRIGUES, M. N. G.; PASSOS, J. P. Trabalho de enfermagem e exposição aos riscos ocupacionais. **Revista de Pesquisa.: cuidado é fundamental**, v. 1, n. 2, p. 353-359, set./dez. 2009. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/412/379>>. Acesso em: 21 set. 2011.

ROMANZINI, E. M.; BOCK, L. F. Concepções e sentimentos de enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e a formação profissional. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 105-112, mar.-abr. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/pt\\_15.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/pt_15.pdf)>. Acesso em: 1 set. 2011.

SANTA CATARINA (ESTADO). **SAMU 192**. [Florianópolis]: Escola de Saúde Pública de Santa Catarina, [2006].

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU. **Manual de desinfecção e biossegurança**. Florianópolis: SAMU, 2006. Disponível em: <[http://samu.saude.sc.gov.br/arquivos/manual\\_de\\_desinfeccao\\_e\\_biosseguranca.pdf](http://samu.saude.sc.gov.br/arquivos/manual_de_desinfeccao_e_biosseguranca.pdf)>. Acesso em: 15 set. 2011

SIMÃO, S. A. F. et al. Acidentes de trabalho com material perfurocortante envolvendo profissionais de enfermagem em uma unidade de emergência hospitalar. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v.18, n. 3, p. 400-404, jul./set. 2010. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a11.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2011.

SOERENSEN, A. A. **Acidentes ocupacionais com ênfase ao risco biológico em profissionais do Atendimento Pré-Hospitalar móvel**. 153 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008.

TALHAFERRO, B; BARBOZA, D. B; OLIVEIRA, A. R. Adesão ao uso de equipamentos de proteção individual pela enfermagem. **Revista Ciências Médicas.**, Campinas, p. 157-166, maio/dez., 2008.

THOMAZ, R. R.; LIMA, F. V. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar na cidade de São Paulo. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.13, n. 3, p. 59-65, 2000.

VALLE, A. R. M. C. et al. Representações sociais da biossegurança por profissionais de enfermagem de um serviço de emergência. **Esc Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 304-309, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n2/v12n2a16.pdf>>. Acesso em: 25 ago. 2011.

VEGIAN, C. F. L.; MONTEIRO, M. I. Condições de vida e trabalho de profissionais de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Revista Latino-Americana de**

**Enfermagem**, v. 19, n. 4, jul./ago. 2011. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt\\_22.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt_22.pdf)>. Acesso em: 21 set. 2011.

ZAPPAROLI, A. S.; MARZIALE, M. H. P. Risco ocupacional em unidade de Suporte Básico e Avançado de Vida em Emergências. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.59, n. 1, p. 41-46, jan./fev. 2006. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n1/a08v59n1.pdf>>. Acesso em: 25 ago. 2011.

## APÊNDICES

## **APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Esta pesquisa é intitulada “Percepção dos enfermeiros sobre o uso dos equipamentos de proteção individual na prevenção de acidentes com material biológico em um Serviço Móvel de Urgência”, e está sendo desenvolvida por Vanessa Costa Caldas Leonardo, aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE<sup>1</sup>, sob a orientação do Professor Ms. Thiago Enggle de Araújo Alves.

A mesma apresenta os seguintes objetivos: analisar o uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI no trabalho dos enfermeiros que atuam no SAMU Mossoró, conhecer o perfil dos enfermeiros entrevistados (sexo, idade, tempo de formação e cursos de pós-graduação), conhecer na opinião dos enfermeiros a importância do uso dos EPI no APH, conhecer na opinião dos enfermeiros a percepção dos fatores facilitadores e dificultadores do uso dos EPI no APH e conhecer na opinião dos enfermeiros as situações favorecedoras à exposição acidental ao material biológico relacionadas ao trabalho executado.

Assim, acredita-se na relevância desse estudo, uma vez que poderá contribuir para a conscientização da importância do uso de medidas de prevenção em prol da sua segurança e saúde, minimizando a exposição a material biológico. Através dessa conscientização, poderão surgir ações para identificação e redução dos riscos de acidentes no ambiente de trabalho. E com isso, serão obtidas novas informações para proporcionar uma adesão aos hábitos de proteção de sua própria saúde.

Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir da mesma e que não será efetuada nenhuma forma de gratificação da sua participação.

Ressaltamos que os dados serão coletados através de um roteiro de entrevista, no qual o (a) senhor (a) responderá a algumas perguntas sobre dados pessoais e relacionadas com as práticas do uso dos Equipamentos de Proteção Individual na prevenção de acidentes com material biológico. As mesmas farão parte de um trabalho de conclusão de curso, podendo ser divulgado em eventos científicos, periódicos e outros tanto a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, o nome do (a) senhor (a) será mantido em sigilo.

---

<sup>1</sup> Endereço: Av. Presidente Dutra, n 710, Alto de São Manoel. Mossoró/RN. Fone/Fax: (84)3312-0143.

A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a responder ou fornecer as informações solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência, caso esteja recebendo.

Os pesquisadores estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, agradecemos a colaboração do senhor (a) na realização dessa pesquisa.

---

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que entendi os objetivos, justificativa, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar da mesma. Declaro também que a pesquisadora participante me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE<sup>2</sup>. Estou ciente que receberei uma copia deste documento rubricado a primeira página e assinada a última por mim e pelo pesquisador responsável, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador responsável.

Mossoró, \_\_\_\_/\_\_\_\_/ 2012.

---

Prof<sup>a</sup> Ms. Thiago Enggle de Araújo Alves<sup>3</sup>  
Pesquisador Responsável

---

Participante da Pesquisa

---

<sup>2</sup> Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Frei Galvão, 12- Bairro Gramame- João Pessoa- Paraíba- Brasil  
CEP: 58.067-695- Fone/Fax:+55 (83) 2106-4777.

<sup>3</sup> Pesquisador Responsável: Thiago Enggle de Araújo Alves. Email:  
thiagoenggle@facenemossoro.com.br

## ***APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA***

### **I PARTE: Dados relacionados ao perfil dos enfermeiros entrevistados**

1. Idade:
2. Sexo:
3. Tempo de formatura:
4. Tempo de serviço:
5. Curso de pós-graduação:

**II PARTE: Dados relacionados à temática:** Analisar a percepção dos enfermeiros do SAMU Mossoró – RN em relação à importância do uso de EPI na prevenção de acidentes com material biológico.

1. Na sua opinião, qual a importância do uso dos EPI no APH?
2. Como você vê os fatores facilitadores e dificultadores do uso do EPI?
3. Como você percebe as situações favorecedoras à exposição acidental ao material biológico relacionados ao trabalho executado?

**ANEXO**