



cofen
conselho federal de enfermagem

Filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra

PARECER DE CÂMARA TÉCNICA Nº 014/2020/CTAS

REFERÊNCIA: PAD Cofen Nº 1343/2019

INTERESSADO: Senado Federal

EMENTA: *Segurança oferecida pelas seringas auto retráteis, com demonstrativo da efetividade ou não, na redução de acidentes de trabalho com esse tipo de material.*

I - DA CONSULTA

Trata-se de encaminhamento da Sra. Soraya Thronicke, Senadora da República/PSL-MS, que solicita avaliação sobre a segurança oferecida pelas seringas auto retráteis, com a emissão de parecer sobre sua efetividade ou não, na redução de acidentes de trabalho com esse tipo de material. Ressalta que o elevado índice de acidentes de trabalho envolvendo profissionais de enfermagem ao manusear materiais perfuro cortantes os expõem a risco biológico, representando problemas de Saúde Pública. Junta à solicitação, material bibliográfico que sustenta sua arguição de que a utilização da tecnologia auto retrátil obtém resultados na diminuição do número de acidentes no trabalho.

II - DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A execução das ações voltadas para a saúde do trabalhador é atribuição do Sistema Único de Saúde (SUS), prescritas na Constituição Federal de 1988 e regulamentadas pela Lei Orgânica da Saúde -LOS (BRASIL, 1990). O artigo 6.º

SCLN 304 - Bloco E - Lote 09
CEP: 70736-550 - Brasília - DF
Tel.: (61) 3329-5800 - Fax (61) 3329-5801
Home Page: www.portalcofen.gov.br



cofen
conselho federal de enfermagem

Filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra

dessa lei confere à direção nacional do Sistema a responsabilidade de coordenar a política de saúde do trabalhador. Segundo o parágrafo 3.º do artigo 6.º da LOS, a saúde do trabalhador é definida como

“um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde do trabalhador, bem como visa à recuperação e à reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho”.

De acordo com Araújo (2014), a proposição da Estratégia de Saúde para Todos, têm enfatizado a necessidade de proteção e promoção da saúde e da segurança no trabalho, mediante a prevenção e o controle dos fatores de risco presentes nos ambientes de trabalho. O tema recebeu atenção especial no enfoque da promoção da saúde e na construção de ambientes saudáveis proposto pela OPAS (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 2014). Neste contexto, a Organização Internacional do Trabalho-OIT na Convenção/OIT n.º 155/1981, ratificada pelo Brasil (BRASIL, 1994), estabeleceu que o país signatário deveria instituir e implementar uma política nacional em matéria de segurança e do meio ambiente de trabalho, sublinhando:

[...] a assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

[...] a participação em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

[...] a participação na normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de



cofen
conselho federal de enfermagem

filial do conselho internacional de enfermagem - genebra



substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;...

Oliveira, Pinto e Garbaccio, (2012) ressaltam que os trabalhadores de saúde estão expostos aos diversos fatores de riscos ocupacionais durante seu processo de trabalho; dentre eles os de risco físico, químico, mecânico e biológico. As lesões percutâneas causadas durante a execução das atividades dos trabalhadores de saúde constituem-se em um problema sério devido às repercussões que podem vir a ocorrer em suas vidas.

Segundo o Ministério da Saúde (2011) o risco de infecção pós-exposição ocupacional percutânea com material contaminado para HIV é de 0,3%, e por mucosa é de 0,09%; já para o vírus da Hepatite B (HBV) esse risco varia de 6 a 30% e, dependendo do estado do paciente-fonte e de outros fatores, poderá chegar até 60%; na ocorrência do acidente ocupacional para infecção ao vírus da Hepatite C (HCV) o risco de transmissão é, de aproximadamente 1,8%, podendo variar entre 0 a 7%.

Preocupado com as condições de segurança e de saúde dos trabalhadores, o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) em 2005 lança a Norma Regulamentadora nº 32 (NR 32), que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos profissionais dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde, em geral.



cofen
conselho federal de enfermagem

Filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra

Profissionais da saúde que atuam em ambiente hospitalar, dentre eles os de enfermagem, estão frequentemente sujeitos a inúmeros riscos ocupacionais que geram acidente de trabalho, tais como os causados por agentes físicos, psicossociais, ergonômicos e biológicos, este último, por sua vez, através da contaminação com material perfuro cortante representam os principais geradores de periculosidade e insalubridade com relação a esses profissionais. (GARCIA et al 2020). O contato diário com estes materiais aumenta o risco de acidentes dessa natureza, muitas vezes provocados por deficiência técnica, não adesão às normas de biossegurança, déficit de informação, sobrecarga de trabalho e condições laborais inadequadas (BITENCOURT; MÜLLER, 2018).

Os mesmos autores ressaltam ainda que, de acordo com o ambiente, há o favorecimento da ocorrência desses acidentes de trabalho envolvendo esses artefatos e exposição a material biológico, especialmente devido à excessiva presença de procedimentos invasivos, intensidade e dinâmica de trabalho, gerando aflição tanto para os trabalhadores, quando para a instituição. Quanto ao local em que há maior ocorrência de acidentes, referem que a maior incidência ocorre no posto de enfermagem de pronto-socorros e a sala de cirurgia, representando 45% total de acidentes. Ressaltam que o preparo de medicação foi considerado a atividade com maior número de acidente com média de 60%, sendo as agulhas o instrumento que mais provocaram esses incidentes registrando 45% dos casos. A pesquisa também mostrou que a causa mais frequente foi o



cofen
conselho federal de enfermagem

filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra



descuido/distração com 20% dos acidentes e o local do corpo mais atingido foi a mão esquerda com cerca de 55% dos acidentes.

Já o estudo feito por Ribeiro et al., (2010), sobre o perfil dos acidentes de trabalho, teve um maior índice de acidentes na região das mãos dos pesquisados, no qual dos 36 acidentes nos membros superiores, 28 (77,78%) foram nos quirodáctilos. Essa condição nos remete a fazer associação com a atividade que mais provocou os acidentes e com o objeto que foi maior causador, ou seja, preparo de medicação e agulhas, evidência essa que vai ao encontro do estudo feito por Garcia et al., (2020), uma vez que pode estar relacionado com a não utilização de proteção padrão, com o ato de reencapar as agulhas, com descuido e de forma incorreta, entre outros fatores que estão diretamente ligadas às mãos.

Estudo de revisão de literatura (SANTOS; ROCHA; MARZIALE,2018) mostrou que

“...o uso de agulhas com dispositivos de segurança é eficaz na redução de acidentes de trabalho com exposição a material biológico potencialmente contaminado, em trabalhadores de saúde. Os dispositivos de segurança com mecanismo passivo são mais eficazes que aqueles de mecanismo ativo. Estudos que analisaram o tipo de dispositivo evidenciam que a utilização das agulhas com dispositivos de segurança reduz a ocorrência de lesões percutâneas, quando comparado àqueles onde os dispositivos não foram utilizados.”

Demonstrou o estudo em um hospital universitário da cidade de São Paulo, que o reencape manual de agulhas foi responsável por 13,7% dos



cofen
conselho federal de enfermagem

filial do conselho internacional de enfermagem - genebra



acidentes durante o exercício profissional. Além disso, após um acidente com agulha contaminada com o agente, estimou-se que o risco de contaminação com o vírus da hepatite B (HBV) é de 6 a 30%, com o vírus da hepatite C (HCV) é de risco biológico 0,5 a 2%, e com o vírus da AIDS (HIV) é de 0,3 a 0,4%. A frequência de exposições é maior entre, auxiliares e técnicos de enfermagem, quando comparados a profissionais de nível superior. Entre 30 a 35% dos casos das exposições percutâneas estavam associados à retirada de sangue ou de punção venosa periférica. Entre 60 e 80% das exposições ocorreram após a realização do procedimento e podem ser evitadas com as práticas de precauções padrão e com o uso sistemático de dispositivos de segurança. (PEREIRA, et al. 2017; BREVIDELLI ; CIANCIARULLO,2002).

Silva et al., (2014) corroboram, afirmando que é válido retratar que a intensa rotina nas emergências hospitalares aumenta ainda mais o risco de um acidente pela sobrecarga de trabalho, visto que o profissional necessita realizar um grande número de tarefas em um curto espaço de tempo e ainda, associado ao estresse pela própria natureza de seu ofício, pode acarretar diminuição da capacidade de concentração do mesmo, o trabalhador perde a destreza, aumentando assim as chances de acidente de trabalho.

Em relação a equipamentos para infusão periférica, o Coren/SP (CONSELHO REGIONAL DE SÃO PAULO, 2009) preocupado com os acidentes com os profissionais de Enfermagem, emitiu parecer a respeito da NR 32



cofen
conselho federal de enfermagem

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem - Genebra

(BRASIL, 2005), ratificando que é vedado o reencape e a desconexão manual de agulhas.

Por essas constatações ficou evidente que, apesar das instituições de saúde serem entidades que visam a assistência, o tratamento e a cura dos enfermos, também podem ser responsáveis pelo adoecimento dos componentes da equipe de enfermagem. Estes profissionais estão expostos aos riscos de infecções veiculada por introdução de sangue, nos ferimentos provocados por agulhas, corte com objeto pontiagudo, contato com mucosa, por descontinuidade da pele, com sangue e outros fluidos corpóreos potencialmente infectados (BITENCOURT e MÜLLER, 2018).

Essas ocorrências irão contribuir para o afastamento dos profissionais de enfermagem e, nessa perspectiva, o absenteísmo é um problema complexo para as organizações de saúde. Neste sentido, considera-se à frequência ou duração do tempo de trabalho perdido quando os profissionais que não comparecem ao seu labor, quando se esperava que estivessem presentes. Isto inclui faltas sem causa definida, licenças médicas, dentre outros (SANCINETTI et al. 2011).

Neste contexto e, afim de fazer os nexos causais com o requisitado pela postulante, salienta-se as medidas preventivas aplicadas pela Occupational Safety and Health Administration (OSHA, UNITED STATES, 2012), nos Estados Unidos, voltadas para prevenção e redução de danos ocasionados por esses acidentes. Entre elas cita-se o uso obrigatório de materiais perfurocortantes com dispositivos



cofen

conselho federal de enfermagem

Filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra



de segurança nos serviços de saúde americano. Tais dispositivos assemelham-se aos materiais convencionais, e caracterizam-se pelo fácil manuseio, disparo automático e auto-retração da agulha, reduzindo ou bloqueando o risco do profissional durante a execução de um procedimento. Seus resultados demonstraram redução de 34% dos acidentes perfurocortantes no ano seguinte da publicação da Lei de obrigatoriedade nacional de tais dispositivos (OLIVEIRA, PINTO e GARBACCIO 2012).

Neste sentido, o dispositivo de segurança auto-retrátil apresentado pela Patent Application Publication (2019), destaca que o dispositivo deve ser de uso único, em que um receptor e afastador da agulha, localizado dentro da cavidade oca do êmbolo da seringa, ejete a agulha no êmbolo, que desliza sem atrito e livremente dentro do barril de seringa para facilitar a operação com uma mão durante a aspiração de líquidos. A ponta do êmbolo possui superfície correspondente à base da agulha, de modo que o espaço morto é eliminado, facilitando a injeção, o que garante administração da dosagem correta do medicamento ao paciente. Além disso, o presente dispositivo após a injeção favorece que os profissionais envolvidos na dinâmica assistencial, sejam protegidos de lesões e acidentes biológicos em suas práticas diárias.

Em estudos realizados no Brasil, segundo Oliveira, Pinto e Garbaccio (2012) os materiais perfurocortantes com dispositivos de segurança avaliados ou testados foram agulhas de aço alado (escalpes), tubos para coleta de sangue, seringas com agulhas hipodérmicas, cateteres para punção venosa, lancetas



cofen

conselho federal de enfermagem

Filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra

retráteis, agulhas retráteis, agulhas de fistula arteriovenosa, agulhas de sutura e cateteres intravenosos. Em tais estudos, foram avaliados os diversos procedimentos invasivos, sendo verificado que após a utilização dos materiais perfurocortantes com os respectivos dispositivos, demonstraram diretamente a redução da ocorrência dos acidentes com material perfurocortantes, evidenciando uma queda destes, variando entre 0,8% a 93%, em um período de seguimento e monitorização entre seis meses e sete anos.

Em outro estudo apresentado pelos mesmos autores, monitoraram indiretamente a ocorrência dos acidentes com percutâneos após a introdução dos materiais perfurocortantes com dispositivos de segurança, foi proposto um modelo de estimativa de redução dos acidentes com variação de 56% a 80%. Informa, também, o elevado custo dos materiais com dispositivos de segurança, em comparação aos materiais convencionais, foi apontado em cinco dos estudos como fator dificultador de sua utilização. Apesar disso, estudos sobre o custo-benefício da utilização desses dispositivos merecem uma análise mais aprofundada, considerando-se a efetiva segurança dos dispositivos e os custos direto e indireto na ocorrência de lesões (possibilidade de afastamentos, testes sorológicos, tratamento farmacológico e os traumas emocionais dos profissionais ante a incerteza de possível contaminação (OLIVEIRA, PINTO e GARBACCIO, 2012).

III- DA CONCLUSÃO

SCLN 304 – Bloco E – Lote 09
CEP: 70736-550 - Brasília – DF
Tel.: (61) 3329-5800 – Fax (61) 3329-5801
Home Page: www.portalcofen.gov.br



cofen

conselho federal de enfermagem

filiação ao conselho internacional de enfermagem - genebra



Restou comprovado, frente as evidências científicas elencadas, que os materiais perfurocortantes com dispositivos de segurança, reduzem os acidentes percutâneos quando comparados ao uso de materiais perfurocortantes convencionais. O dispositivo disponível nesta tecnologia demonstrou ter efetividade para o trabalhador no exercício profissional, favorecendo a prevenção dos acidentes ocupacionais relacionados à exposição a patógenos do sangue, protegendo-os de lesões e acidentes em suas práticas diárias. Se faz necessário, todavia, medidas de prevenção com a massificação de educação permanente em serviço e capacitação dos trabalhadores para o uso desses dispositivos.

Neste sentido, é mister afirmar, que o enfermeiro deve atuar em conjunto com a equipe de saúde, afim da prevenção em acidentes de trabalho, bem como em acidentes com perfurocortantes causados por seringas, além garantir sua participação no desenvolvimento de tecnologias para melhoria da assistência em saúde, estando amparado, *ipsis litteris*, pelo Decreto N° 94.406/87 em seu art 8º, II- que lhe incube competência como integrante da equipe de saúde.

É o parecer, s.m.j.

Brasília, 6 de maio de 2020.

Dra. Viviane Camargo Santos
Coordenadora da Câmara Técnica de Atenção à Saúde - CTAS

SCLN 304 – Bloco E – Lote 09
CEP: 70736-550 - Brasília – DF
Tel.: (61) 3329-5800 – Fax (61) 3329-5801
Home Page: www.portalcofen.gov.br



cofen
conselho federal de enfermagem

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem - Genebra



Parecer elaborado por Dra. Viviane Camargo Santos COREN-SP 98136, Dra. Isabel Cristina Kowal Olm Cunha COREN-SP 9.761, Dr. Mário Antonio Moraes Viera COREN-PA 32.593, Dr. Venceslau Jackson da Conceição Pantoja COREN-AP 75.956., Dra. Juliana Silveira Rodrigues Gonçalo COREN-SP 235.907

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, G.M. **Normas regulamentadoras comentadas e ilustradas**. 11ª edição. Rio de Janeiro: Revisada, Ampliada, Atualizada e Ilustrada, 2014.

BITENCOURT M. O.; MÜLLER L. Relação entre uso de equipamentos de proteção individual e o absenteísmo no trabalho. **Revista Especialize On-line IPOG** - Goiânia, v.1, n.15, julho, 2018. Disponível: <<https://ipog.edu.br/wp-content/uploads/2019/12/maira-oliveira-bitencourt-pmflo003-610812.pdf>>. Acesso em 11 março 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Exposição a Materiais Biológicos** Brasília – DF 2011. Disponível em <<http://www1.saude.rs.gov.br/dados/1332967170825PROTOCOLO%20EXPOSICAO%20A%20MATERIAL%20BIOLOGICO.pdf>>. Acesso em 11 Março 2020.

BRASIL. **Lei 8.080**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília-DF. 1990. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria SSST nº 485**. Brasília. 2005. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D3226A41101323B5152AF4497/nr_32.pdf>. Acesso em 11 Março 2020



cofen

conselho federal de enfermagem

Filial do Conselho Internacional de Enfermagem - Genebra



BRASIL. Ministério do Trabalho. **Norma Regulamentadora NR 32 - SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE**, Brasília, 2005. Disponível em <http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR32.pdf> Acesso em 11 de março de 2020.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Decreto nº 1.254**, de 29 de setembro de 1994. Promulga a Convenção número 155, da Organização Internacional do Trabalho, sobre Segurança e Saúde dos Trabalhadores e o Meio Ambiente de Trabalho, concluída em Genebra, em 22 de junho de 1981. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D1254.htm

BREVIDELLI, M. M, CIANCIARULLO, T. I. Análise dos acidentes com acidentes com agulhas em um hospital universitário: universitário: situações de ocorrência e ações de ocorrência e tendências. **Rev Latino-am Enfermagem**. v.10, n.6, p. 780-6, 2002. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n6/v10n6a5.pdf> > . Acesso em 10 Março2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Orientação sobre a Norma Regulamentadora 32**. COREN-SP, 2009. Disponível em https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/livreto_nr32_0.pdf Acesso em 11 março de 2020.

GARCIA, C.L. et al. Acidentes de trabalho com materiais perfurocortantes entre os membros da equipe de enfermagem do pronto-socorro e centro cirúrgico do hospital regional de Tucuruí-PA. **Braz. J. of Develop**. v. 6, n. 1, p. 2572-2581 jan. 2020. Disponível em: <http://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/6171> > Acesso em 11 Março2020.

OLIVEIRA, A.C; PINTO, S.A.; GARBACCIO, J.L.I. Materiais perfurocortantes com dispositivo de segurança para prevenção de acidentes percutâneos: uma revisão da literatura. **Rev enferm UFPE on line**, v.6, n. 11, p .2830-8, 2012. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/7654/7661>>. Acesso em 11 Março2020.





cofen

conselho federal de enfermagem

Filiado do Conselho Internacional de Enfermagem - Genebra

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE-OPAS. ARAUJO, G.M. **Normas regulamentadoras comentadas e ilustradas**. 11ª edição. Rio de Janeiro: Revisada, Ampliada, Atualizada e Ilustrada, 2014.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE-OPAS. **Plano Estratégico da OPAS 2014-2019**. Brasília. DF. 2014. Disponível em <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/paho-strategic-plan-por-2014-2019.pdf>

PEREIRA, A. S., et al. **Guia para descrição de procedimentos assistências de enfermagem no âmbito hospitalar**. Coren, São Paulo, 2017. Disponível em < <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/Guia-PAHH.pdf> >. Acesso em 10 Março 2020.

RIBEIRO, P.C.; RIBEIRO, A.C.C.; LIMA JR., F.P.B. Perfil dos acidentes de trabalho em um hospital de Teresina, PI. **Cogitare Enferm**. Teresina, PI, v.10, n.1, p.110-62010, 2010. Disponível em <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/17181> Acesso em 11 Março 2020.

SANCINETTI, T. R., et al. Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas. **Rev Esc Enferm USP**, v.45, n.4, p.1007-12, 2011. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a31.pdf> >. Acesso em 11 Março 2020.

SANTOS, L.T.; ROCHA F.L.R.; MARZIALE M.H.P. Needlesticks with safety devices and accident prevention: an integrative review. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(6):3084-92. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0719> .

UNITED STATES. **Patent Application Publication**. Self - retracting mechanized syringe and methods of use, Pub. US 2019 / 0111214 A1. Date: Apr.18,2019. Disponível em <https://patentimages.storage.googleapis.com/78/25/96/9fde322f8a3e90/US2019011214A1.pdf> Acesso em 10 Março 2020.



cofen

conselho federal de enfermagem

Filial do conselho internacional de enfermagem - genebra

UNITED STATES. **Occupational Safety and Health Administration**. Worker Safety in Hospitals. USA. 2012. Disponível em <https://www.osha.gov/dsg/hospitals/>

SCLN 304 – Bloco E – Lote 09
CEP: 70736-550 - Brasília – DF
Tel.: (61) 3329-5800 – Fax (61) 3329-5801
Home Page: www.portalcofen.gov.br