

RECAPAGEM DE AGULHAS PELOS COMPONENTES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: RISCOS E PREVENÇÃO¹

NEEDLE RECAPPING PERFORMED BY THE NURSING TEAM: RISK AND PREVENTION

*Loide Corina Chaves

RESUMO

Estudo descritivo que teve como objetivos investigar sobre o hábito de recapar as agulhas antes de descartá-las pelos componentes da equipe de enfermagem e identificar e analisar as justificativas destes para tal procedimento. Realizado em 1997, em um grupo de 26 enfermeiros, 8 técnicos de enfermagem e 56 auxiliares de enfermagem em três hospitais particulares da cidade de São Paulo. O hábito de não recapar as agulhas usadas têm sido adotado por 92,3% dos enfermeiros, 100,0% dos técnicos e por 89,3% dos auxiliares de enfermagem. A maioria das respostas dos enfermeiros (66,7%) e dos técnicos (62,5%) e a maior parte das respostas dos auxiliares de enfermagem (42,0%) relataram não possuir esse hábito para evitar perfuração acidental. Os dois enfermeiros (7,7%) que afirmaram recapar as agulhas usadas, justificaram que as recapavam por hábito, enquanto que dos seis auxiliares de enfermagem (10,7%) que possuíam esse hábito, a maioria das respostas (66,6%) referiu fazê-lo para evitar acidente durante o transporte e/ou contaminar-se com esses materiais.

UNITERMOS: Recapagem de agulhas. Equipe de enfermagem. Precauções - padrão.

RESUMEN: Estudio descriptivo que tiene como objetivo investigar el hábito de recubrir las agujas antes de descartarlas por los componentes del equipo de

enfermería e identificar y analizar las justificaciones de estos para la realización de este procedimiento. Realizado en 1997, en un grupo de 26 enfermeros, 8 técnicos de enfermería y 56 auxiliares de enfermería en tres hospitales privados de la ciudad de São Paulo. El hábito de no recubrir las agujas usadas há sido adoptado por el 92.3% de los enfermeros, el 100% de los técnicos y el 89.3% de los auxiliares de enfermería. La mayoría de las respuestas de los enfermeros (66.7%) y de los técnicos (62.5%) y la mayor parte de las respuestas de los auxiliares de enfermería (42%) relataron no poseer este hábito para evitar perforaciones accidentales. Los dos enfermeros (7.7%) que afirmaron recubrir las agujas usadas, dijeron que las recubrían por hábito, mientras que, de los seis auxiliares de enfermería (10.7%) que poseían esta costumbre, la mayoría de las respuestas (66.6%) dijeron que lo hacían para evitar accidente durante el transporte o contaminarse con estos materiales.

PALABRAS CLAVE: Recubrimiento de agujas. Equipo de enfermería. Precauciones-patrón.

ABSTRACT: This descriptive study was intended to investigate the nursing team's habit of recapping the used needles before discarding them and at the same time, identify and analyze the reasons for this procedure. The present investigation was carried out during the year of 1997 and included a group of 26 graduated nurses, eight

¹ Extraído da dissertação de mestrado: "Aspectos pessoais, sociais e ambientais envolvidos na manipulação de resíduos sólidos de serviços de saúde pela equipe de enfermagem", apresentada na Universidade Mackenzie, dezembro 1997, sob a orientação da Profa. Dra. Petra Sanches Sanches.

*Enfermeira, Professora da Disciplina da Saúde do Adulto do Curso de Graduação em Enfermagem da FUABC

nursing technicians, and 56 nurse's aides working in three private hospitals in the city of São Paulo, Brazil. The habit of not recapping the used needles has been adopted by 92.3% of the graduated nurses, 100% of the nursing technicians, and 86.3% of the nurse's aides. In order to avoid any accidental puncture, answers given by the graduated nurses (66.7%), nursing technicians (62.5%), and most of the nurse's aides (42%), failed to report that habit. Two of the graduated nurses (7.7%) stated their habit of recapping the used needles while six nurse's aides (10.7%) also adopted that procedure. Most answers (66.6%) showed that the needles recapping procedure was intended to avoid any accident during transportation and/or the risk of the professional becoming contaminated by the material.

Key words: Needles recapping, nursing team, precautions pattern.

[Recubrimiento de las agujas por los componentes del equipo de enfermería: riesgos y prevención.] nome da revista, São Paulo. v. , n. , p. , 2002..

[Needle recapping performed by the nursing team: risk and prevention.] *Acta Paul. Enf., São Paulo.*

INTRODUÇÃO

O aumento significativo da incidência da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e da Hepatite B, ao longo dos anos, despertou maior interesse mundial com relação aos riscos associados a manipulação de resíduos de serviços de saúde (RSS) principalmente pelo risco potencial de exposição dos profissionais de saúde ao sangue infectado pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) através da infecção acidental (BENNETT, 1988; GIBBS, 1990).

De acordo com os Centers for Disease Controls (CDCs) a maioria das exposições ocupacionais com sangue e fluidos corpóreos de indivíduos infectados ocorrem através de picadas com agulhas (KOPFER; MACGOVERN, 1993).

Estima-se que mais de 800.000 ferimentos por picadas de agulhas ocorrem a cada ano nos EUA entre os profissionais de saúde. Os profissionais de saúde quando são vítimas de ferimentos por picada de agulha estão sujeitos a contrair doenças veiculadas pelo sangue, na proporção de 6% a 30% para o vírus da hepatite B (HBV) e de 0,2% para 0,4% para soro conversão de HIV, ou seja menos de 1% para HIV (LAUFER; CHIARELLO, 1994). O risco de infecção ocupacional pelo vírus da hepatite C (HCV), após acidente percutâneo com sangue contendo este vírus é de 3 a 10%. É importante ressaltar que mesmo sendo baixa a porcentagem para soro conversão pelo HIV após infecção ocupacional, não existe imunobiológicos e antivirais efetivos para o tratamento deste vírus, como também não existe a disponibilidade de imunoglobulina específica ou vacina contra o HCV (AMATO NETO, 1996).

Segundo CAVALCANTE (1992) e AMATO NETO (1996) a recapagem de agulhas é uma das causas das exposições ocupacionais com sangue e fluidos corpóreos.

Conforme YASSI; MCGILL (1991), em um estudo canadense realizado durante dois anos, em um hospital

de ensino, foram notificadas 799 exposições acidentais a sangue e fluidos corpóreos, destas 17% eram por recapagem de agulhas.

No Rio Grande do Sul, em um estudo desenvolvido por HOEFEL; DIOGO; HOPPE (1994) com 81 profissionais de saúde sobre o conhecimento das precauções universais - PU (atualmente denominadas de precauções-padrão - PP) e a utilização das normas recomendadas, observou-se que 52 pessoas da enfermagem (40%) ainda recapavam as agulhas usadas em pacientes.

Com o conhecimento dos mecanismos de transmissão do HIV, é possível através de métodos adequados evitar a exposição dos profissionais de saúde a materiais infectantes (CAVALCANTE, 1992). É importante enfatizar que a prevenção não só diminui o risco de transmissão do HIV, bem como, o risco de contágio de outros patógenos veiculados pelo sangue (CAVALCANTE, 1992; GRANDI, 1994).

Em face dos dados estatísticos com relação ao aumento significativo do número de casos da AIDS, apresentados nos últimos anos, é primordial que os profissionais de saúde utilizem rigorosamente as recomendações denominadas de PP. Estas precauções são barreiras utilizadas em todos os pacientes durante toda a internação, com o objetivo de impedir que a equipe hospitalar entre em contato com sangue e fluidos corpóreos em geral, sem considerar se contêm ou não sangue visível, através da utilização de equipamentos de proteção individual tais como: luvas, máscara, avental e óculos de proteção.

OBJETIVOS

Os objetivos deste estudo são:

-Investigar sobre o hábito de recapar as agulhas antes de descartá-las pelos componentes da equipe de enfermagem.

-Identificar e analisar as justificativas relatadas pelos componentes da equipe de enfermagem relativas ao hábito de recapar ou não as agulhas antes de descartá-las.

METODOLOGIA

Este estudo é descritivo e foi realizado em três hospitais particulares da cidade de São Paulo.

A população foi composta de 402 enfermeiros, 977 técnicos e auxiliares de enfermagem, totalizando 1379 componentes pertencentes a equipe de enfermagem. O tamanho da amostra foi calculada admitindo uma precisão absoluta de 10 % (5% para mais ou para menos), com 95 % de probabilidade no caso de máxima variabilidade. A amostragem é do tipo estratificada dupla por partilha proporcional. Obteve-se desta forma a amostra de 26 enfermeiros, 8 técnicos e 56 auxiliares de enfermagem.

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário com uma questão semi-estruturada referente ao hábito de recapar as agulhas antes de descartá-las pelos componentes da equipe de enfermagem, assim formulada: você tem o hábito de recapar as agulhas antes de descartá-las? () sim () não. Por que?. Foi elaborada uma questão semi-estruturada para permitir ao informante expor melhor as suas justificativas conforme a situação

Os resultados são apresentados em forma de tabelas em frequências absolutas e relativas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados referentes ao hábito de recapar as agulhas antes de descartá-las pelos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem são apresentados na TABELA 1.

RECAPA	ENFERMEIROS		TÉCNICOS		AUXILIARES		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SIM	2	7,7	-	-	6	10,7	8	8,9
NÃO	24	92,3	8	100,0	50	89,3	82	91,1
TOTAL	26	100,0	8	100,0	56	100,0	90	100,0

TABELA 1 - Número e porcentagem de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem segundo o hábito de recapar as agulhas antes de descartá-las. São Paulo, 1997.

A TABELA 1 mostra que a maioria dos 24 enfermeiros (92,3%), 100,0% dos técnicos e a maioria dos 50 auxiliares de enfermagem (89,3%) não possuía o hábito de recapar as agulhas antes de descartá-las. Entretanto, dois enfermeiros (7,7%) e seis auxiliares de enfermagem (10,7%), ainda possuíam este hábito. Os resultados apresentados nesta tabela mostram uma porcentagem significativamente superior dos que responderam não possuir este hábito em relação àqueles que realmente recapavam as agulhas. Provavelmente isto se deve a maior divulgação do risco do recape de agulhas nos últimos anos. Porém, cabe ressaltar que mesmo se tratando de uma porcentagem pequena dos que recapavam

as agulhas em relação aos demais, reforça-se a importância da realização de programas de treinamento específico aos profissionais da área de saúde, preparando-os para executar suas funções com maior conhecimento e segurança.

Todos os enfermeiros que responderam *afirmativamente* sobre o hábito de recapar as agulhas antes de descartá-las, justificaram que o faziam por hábito. Na literatura científica, vários autores citam a recapagem de agulhas como responsável pela maioria das exposições acidentais. Por isso, o recape de agulhas usadas deve ser fortemente desencorajado impedindo ferimentos freqüentemente ocorridos nos hospitais.

As respostas apresentadas pelos auxiliares de enfermagem que responderam *afirmativamente* sobre este hábito, estão apresentadas na TABELA 2.

RESPOSTAS	Nº	%
RECAPA PARA EVITAR ACIDENTE NO TRANSPORTE E CONSEQUENTEMENTE SE CONTAMINAR COM A AGULHA	4	66,6
RECAPA PORQUE ACHA QUE SEM A PROTEÇÃO PODEM PERFURAR AS CAIXAS	1	16,7
RECAPA A AGULHA POR HÁBITO	1	16,7
TOTAL	6	100,0

TABELA 2 - Número e porcentagem de respostas afirmativas de auxiliares de enfermagem sobre o hábito de recapar as agulhas antes de descartá-las. São Paulo, 1997.

A TABELA 2 mostra que a maioria dos auxiliares de enfermagem (66,6%), recapava as agulhas antes de descartá-las para evitar acidente durante o transporte e conseqüentemente contaminar-se com estes materiais. Por isso é importante que os recipientes apropriados para o descarte de tais materiais estejam em locais disponíveis facilitando a sua utilização imediata e segura. Pois, quando há causa comprovada de que um ferimento é com agulha, conforme LAUFER; CHIARELLO (1991), geralmente está relacionado com acidentes ao recapar, tais como: quando a agulha atravessa a capa ou quando a capa escapa da agulha. CAVALCANTE (1992) também afirma, que as picadas acidentais com agulhas geralmente ocorrem no ato de recapá-las

ou por descuido ao descartar o material perfurocortante.

Conforme AMATO NETO (1996), a recapagem de agulhas está entre as causas que envolvem os acidentes com materiais perfurocortantes.

Em nossa experiência profissional temos observado que a displicência ao manipular materiais perfurocortantes, é um hábito constante no cotidiano dos profissionais no âmbito hospitalar. SOUZA (1994) enfatiza que a displicência dos profissionais de saúde reforça a necessidade de um trabalho constante de conscientização realizado através de programas e técnicas educativas que possam impedir uma rotinização de negligência.

As respostas dos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que responderam *negativamente* sobre o hábito de recapar as agulhas antes de descartá-las, estão apresentadas na TABELA 3.

RESPOSTAS	ENFERMEIRO		TÉCNICOS		AUXILIARES		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<i>POR SER ORIENTADA</i>	-	-	1	12,5	3	6,0	4	4,9
<i>PARA EVITAR PERFURAÇÃO ACIDENTAL</i>	16	66,7	5	62,5	21	42,0	42	51,2
<i>PARA PROTEÇÃO PESSOAL</i>	2	8,3	-	-	14	28,0	16	19,6
<i>PARA EVITAR CONTAMINAÇÃO</i>	-	-	-	-	2	4,0	2	2,4
<i>JÁ FOI VÍTIMA DE PERFURAÇÃO AO RECAPAR</i>	-	-	-	-	2	4,0	2	2,4
<i>PORQUE É UM PROCEDIMENTO SEGURO</i>	-	-	-	-	1	2,0	1	1,2
<i>PORQUE ESSE PROCEDIMENTO NÃO SE ENCAIXA NAS PU</i>	-	-	-	-	1	2,0	1	1,2
<i>DEVIDO AO PERIGO DE PERFURAÇÃO E CONTÁGIO</i>	-	-	1	12,5	-	-	1	1,2
<i>SEGURANÇA PESSOAL E DE TERCEIROS</i>	-	-	-	-	1	2,0	1	1,2
<i>NÃO JUSTIFICARAM</i>	6	25,0	1	12,5	5	10,0	12	14,7
TOTAL	24	100,0	8	100,0	50	100,0	82	100,0

TABELA 3 - Número e porcentagem de respostas negativas de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, sobre o hábito de recapar as agulhas antes de descartá-las. São Paulo, 1997.

TABELA 3 mostra que a maioria das respostas dos enfermeiros (66,7%), dos técnicos (62,5%) e a maior parte das respostas dos auxiliares de enfermagem (42,0%) relatou não possuir esse hábito para evitar perfuração acidental. Através dos dados apresentados, pode-se observar a preocupação destas categorias quanto aos riscos à exposição ocupacional durante a recapagem de agulhas usadas. Quando os profissionais de saúde estão conscientizados sobre estes riscos, torna-se efetiva a correta utilização das PP.

De acordo com RISSO (1993), a conscientização dos profissionais, bem como dos administradores é o principal quesito para se prevenir os riscos ocupacionais no ambiente hospitalar, que podem ser evitados através da utilização das PP.

CONCLUSÕES

Com base nos resultados obtidos neste estudo sobre o hábito de recapar as agulhas antes de descartá-las pelos componentes da equipe de enfermagem e retomando os objetivos propostos, pode-se concluir:

a) A porcentagem dos que responderam não

possuir o hábito de recapar as agulhas antes de descartá-las (enfermeiros 92,3%; técnicos 100,0%; auxiliares de enfermagem 89,3%), foi significativamente superior em relação àqueles que realmente recapavam as agulhas (2 enfermeiros - 7,7%; 6 auxiliares - 10,7%), estando em discordância com dados apresentados em trabalhos anteriores.

b) No que se refere aos motivos que levavam os componentes da equipe de enfermagem a não possuírem o hábito de recapar as agulhas usadas, a maioria das respostas dos enfermeiros (66,7%), a maioria das respostas dos técnicos (62,5%) e a maior parte das respostas dos auxiliares de enfermagem (42,0%), referiram não possuir este hábito para evitar a perfuração acidental.

c) Em relação aos motivos que levavam os enfermeiros e auxiliares de enfermagem a recaparem as agulhas usadas, todos os enfermeiros referiram fazê-lo por hábito, enquanto que a maioria das respostas dos auxiliares (66,6%) para evitar acidente durante o transporte e/ou contaminar-se com esses materiais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMATO NETO, V. (coord.). Medidas preventivas da exposição ocupacional dos profissionais da saúde aos vírus veiculados pelo sangue: assistência médica para o profissional da saúde após exposição ocupacional com sangue contendo HIV, HBV e HCV. São Paulo, FMSP, /1996/.

BENNETT, N.M. Disposal of medical waste. *Med.J.Aust.*, 149 (8) : 400-2, 1988.

CAVALCANTE, N. J. F. biossegurança. *Revista de Informações Interdisciplinares em Aids*, São Paulo, 1 (2) : 5, 1992.

GIBBS, J. Waste line. *Nurs. Times*, 86(13):71-3, 1990.

GRANDI, J.L. A infecção pelo HIV/AIDS e a adoção de precauções universais nos serviços de saúde. *Âmbito Hospitalar*, São Paulo, p.31-40, nov. 1994.

HOEFEL, H.H.K.;DIOGO, L.;HOPPE, J. Conhecimento e adesão às precauções universais por profissionais que realizam punção venosa em hospital. *Revista do Controle de Infecção hospitalar*, 1:15-7, 1994.

KOPFER, A.M.;McGOVERN, P.M. Transmission of HIV via a Needlestick Injury. *AAOHNJ.*,41(8):374-80, 1993.

LAUFER, F.N.; CHIARELLO,L.A.; Application of cost-effectiveness methodology to the consideration of needlestick-prevention technology. *AJIC.*,22(2):75-82, 1994.

SOUZA, M. Conhecimento e aplicações das precauções universais pelos componentes da equipe de enfermagem de um hospital governamental. São Paulo, Escola Paulista de Medicina, Departamento de Enfermagem, 1994. Dissertação.

YASSI, A.;McGILL, M. Determinants of blood and body fluid exposure in a large teaching hospital: hazards of the intermittent intravenous procedure. *Am. J. Infect. Control*, 19 (3) : 129-135, 1991.