

A IMPORTÂNCIA DO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO AMBIENTE DE TERAPIA INTENSIVA.

DANIEL FIGUEIREDO MARTINS, 1º Tem Alun MÉDICO
RODRIGO GALVÃO CARDOSO JÚNIOR, 1º Tem Alun MÉDICO
danieltimbu@hotmail.com
Rodrigo.galvão.cardoso.jr@gmail.com
ORIENTADORA: CAP. Claudia Medeiros
ESCOLA DE SAÚDE DO EXÉRCITO, RIO DE JANEIRO, RJ

RESUMO

As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais de saúde, afim de reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos e conseqüentemente acidentes biológicos. A Unidade de Terapia Intensiva, é um reservatório frequente de bactérias multirresistentes. Em virtude de tais evidências, faz-se necessário evitar a transmissão cruzada entre pacientes e profissionais, por meio da instituição de precauções de contato e, pela utilização dos equipamentos de proteção individual (EPIs). O objetivo deste estudo foi analisar o conhecimento dos profissionais sobre a importância da utilização dos EPIs na Unidade de Terapia Intensiva; e compreender a resistência ao uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e transversal, realizado na unidade de terapia intensiva de um Hospital particular localizado na cidade do Rio de Janeiro. A coleta de dados ocorreu nos meses de junho e julho de 2020, através de entrevista e observação, respeitando-se os aspectos ético-legais. Participaram do estudo 22 profissionais, nas categorias, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e laboratório e fisioterapeutas. Os resultados revelam que os profissionais têm consciência da importância do uso de EPIs, porém não os utilizam com a devida frequência na prática de seu cotidiano laboral, devido a problemas de ordem comportamental e de logística. Os resultados deste estudo

oferecem bases para uma reflexão quanto à importância da identificação de facilidades e dificuldades encontradas pela equipe na utilização dos EPIs.

Palavras Chaves: Profissional de Saúde, Terapia Intensiva, Equipamentos de Proteção Individual,

ABSTRACT

Health professionals must implement infection prevention and control measures in order to minimize the transmission of microorganisms and consequently biological accidents. The Intensive Care Unit is a frequent reservoir of Multi-resistant bacteria. Due to such evidence, it is necessary to avoid cross-transmission between patients and professionals, through the institution of contact precautions and with personal protective equipment (PPE). The aim of this study was to analyze the professionals' knowledge about the importance of using PPE in the Intensive Care Unit; and understand the resistance to the use of Personal Protective Equipment (PPE). This is an exploratory, descriptive and cross-sectional study, carried out in the intensive care unit of a private hospital located in the city of Rio de Janeiro. Data collection took place in the months of June and July 2020, through interview and observation, respecting the ethical-legal aspects. Twenty-two professionals participated in the study, in the categories, doctors, nurses, nursing and laboratory technicians and physiotherapists. The results reveal that the professionals are aware of the importance of using PPE, but do not use them frequently in the practice of their daily work, due to behavioral and logistical problems. The results of this study provide a basis for reflection on the importance of identifying facilities and difficulties encountered by the team in the use of PPE.

Keywords: Health Professional, Intensive Care, Personal Protective Equipment.

1.INTRODUÇÃO

As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao

máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada (ANVISA,2020).

As bactérias parecem estar adaptadas às Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) dos hospitais, ambiente que deveria ser praticamente livre de agentes infecciosos por causa da gravidade da saúde de seus pacientes. Mesmo após os procedimentos de higienização, a maior parte das bactérias sobrevive. Inúmeras bactérias são encontradas nos equipamentos, maçanetas, mobiliários, computadores, celulares etc. (FIORAVANTE,2019).

A grande maioria os pacientes hospitalizados adquirem infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) em consequência de procedimentos invasivos a quais são submetidos principalmente no âmbito das UTIs. Os principais causadores destas infecções são os estafilococos e bactérias gram-negativas, como as enterobactérias e *Pseudomonas* sp. Sendo estas unidades reservatórios frequentes de bactérias multirresistentes. Faz-se necessário evitar a transmissão cruzada entre pacientes, por meio da instituição de precauções de contato na paciente fonte e, ainda, pela utilização dos equipamentos de proteção individual (EPIs) pelos profissionais de saúde (MELO et al, 2018).

Os profissionais de saúde, são mais suscetíveis a contrair doenças advindas de acidentes de trabalho, através de procedimentos que envolvem riscos biológicos, químicos, físicos e ergonômicos. Sendo importante salientar que grande parte dos acidentes envolvendo profissionais da saúde, deve-se a falta de observância e obediência às normas de segurança. Dependendo da gravidade, além da própria lesão corporal ou perturbação funcional, os acidentes podem causar perda ou redução permanente ou temporária da capacidade para o exercício da profissão (RIBEIRO et al, 2017).

De acordo com a Norma Regulamentadora-NR6, considera se EPI, todo dispositivo ou produto de uso individual utilizado pelo trabalhador destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaça a segurança do trabalhador (VALGOI, 2014).

Correspondem a, jalecos, luvas, máscaras, gorros, uniformes, óculos, entre outros. Estes dispositivos são uma das medidas de biossegurança que os profissionais da saúde precisam tomar, para desempenhar as suas atividades em segurança, protegendo-se de riscos biológicos, físicos e químicos (BRASIL, 2001).

Observa se uma grande resistência por profissionais de saúde para a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Será que os profissionais de saúde compreendem a importância das normas de biossegurança? Frente a grande exposição aos riscos, será que há o cumprimento das normas de biossegurança e a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual de acordo com os protocolos disponíveis?

A justificativa deste trabalho deve-se ao desejo em despertar nos profissionais de saúde a consciência sobre a necessidade do uso dos equipamentos de proteção individual nas UTIs, visto que estes estão exposto a diversas etiologias e a elevados riscos, quando comparados as outras áreas.

Trata se de um estudo transversal realizado no período de junho a julho de 2020, utilizando-se um questionário semiestruturado para coleta de dados. Tendo como objetivo geral, aprofundar os conhecimentos relacionados a proteção profissional e Especificamente analisar o conhecimento dos profissionais de saúde e compreender suas resistências no que diz respeito ao uso dos EPIs.

2. METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa transversal no período de junho a julho de 2020 em um hospital da rede privada, localizado na cidade do Rio de Janeiro, com capacidade de internação de 22 leitos de unidade de terapia intensiva/adultos e 33 de clinica medica. A unidade de estudo foi especificamente o Centro de Terapia Intensiva adulto. Foram convidados a participar do estudo todos os profissionais da equipe assistencial da UTI. Para a coleta de dados, foi elaborado um questionário semiestruturado abordando as características demográficas (sexo, idade, categoria profissional, tempo de formação, tempo de trabalho no centro de terapia intensiva, número de empregos), fatores dificultadores e facilitadores da adesão dos profissionais às precauções de contato.

A coleta de dados foi realizada pelos próprios pesquisadores e ocorreu no mês de junho a julho de 2020. Os profissionais que aceitaram participar do presente estudo, após leitura, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os profissionais foram abordados e entrevistados em seu próprio turno e local de trabalho, de acordo com sua disponibilidade.

O convite aos profissionais atuantes na UTI ocorreu primeiramente por uma abordagem verbal, seguido de uma carta informativa explicitando os objetivos e finalidade da pesquisa. A participação foi voluntária, sem nenhuma forma de gratificação financeira. As entrevistas foram conduzidas de forma individual pelos responsáveis deste documento acadêmico. Os entrevistados foram identificados com letras do alfabeto.

3.RESULTADO

3.1.DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS.

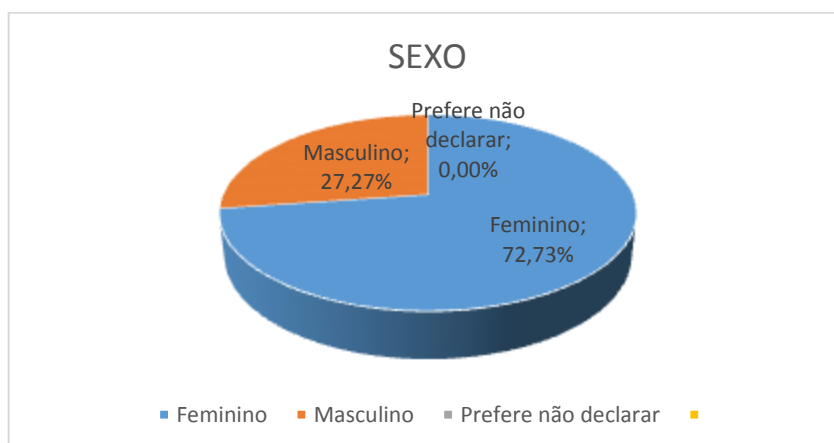


Gráfico 1. Proporção do sexo que respondeu a pesquisa
Fonte: Da Pesquisa (2020).

Dos 22 profissionais entrevistados, 16 (72%) eram do sexo feminino enquanto, 6 (27%) do sexo masculino e 00 (0%) prefere não declarar.

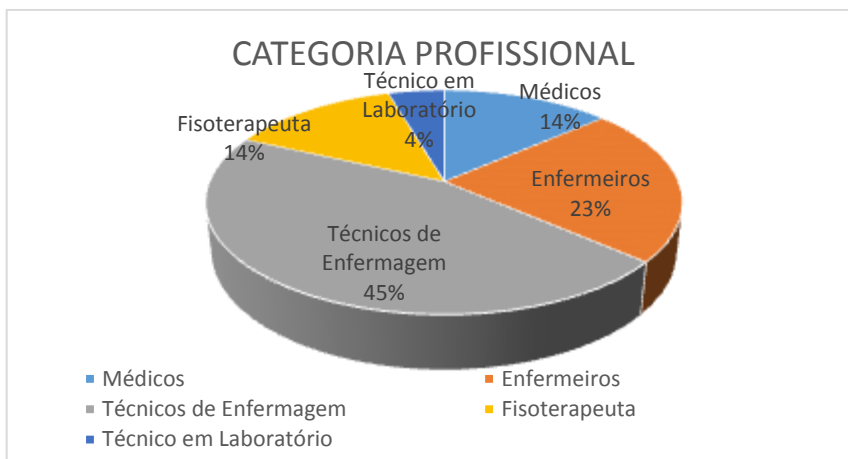


Gráfico 2. Proporção da categoria Profissional
Fonte: Da Pesquisa (2020).

Dos 22 profissionais entrevistados, 3 (14%) eram do Médicos, 5 (23%) Enfermeiros, 10 (45%) Técnico em Enfermagem, 3 (14%) Fisioterapeuta e 1 (4%) Técnico em Laboratório.

Os profissionais da saúde são partes importantes no controle de infecções, podendo contribuir através dos procedimentos de biossegurança, porém muitos profissionais têm agido de forma muito diferente do que de fato se espera, colocando em risco não somente aos pacientes, mas também aos próprios profissionais (PEREIRA, 2019).



Gráfico 3. Proporção do tempo de formação dos profissionais entrevistados
Fonte: Da Pesquisa (2020).

Dos entrevistados, 16 (73%) afirmaram ter menos de 10 anos atuando em UTI, 12 (27%) disseram ter mais de 10 anos.

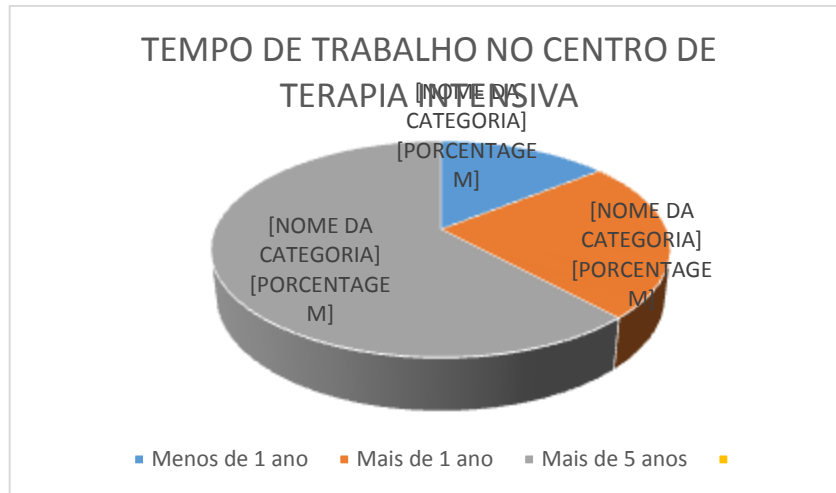


Gráfico 4. Proporção do tempo de trabalho dos profissionais entrevistados em terapia intensiva

Fonte: Da Pesquisa (2020).

Dos entrevistados, 6 (14%) afirmaram ter menos de 1 ano atuando em UTI, 5 (24%) disseram ter mais de 1 ano e 13 (62%) mais de 5 anos.

Devido ao intenso manuseio do cliente e o uso de técnicas invasivas para tratá-lo, na UTI, o profissional fica mais susceptível às infecções. A UTI é um dos setores onde mais ocorrem acidentes, principalmente por materiais perfuro cortantes. Nishide e Benatti (2004) define UTI como um ambiente de trabalho hospitalar considerado insalubre, pois reúne pacientes com diversas enfermidades infectocontagiosas e viabiliza muitos procedimentos que oferecem riscos de acidentes aos trabalhadores da saúde. Os profissionais atuantes nesta unidade estão sujeitos a um número elevado de exposições a materiais biológicos, pois estes têm contato direto e frequente com os pacientes, devido aos procedimentos realizados, coletas de materiais biológicos etc. (cit in. RIBEIRO ET AL, 2017).



Gráfico 5. Proporção dos profissionais que trabalham em outra instituição.
Fonte: Da Pesquisa (2020).

Dos entrevistados, 5 (00%) afirmaram ter vínculo empregatício em outra instituição de saúde e 17 (00%) disseram não atuar em outro local de assistência à saúde.

3.2.EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.



Gráfico 6. Proporção do conhecimento dos profissionais sobre os riscos pertencentes a profissão exercida
Fonte: Da Pesquisa (2020).

Dos entrevistados os 22 (100%) dos profissionais tem conhecimento dos riscos expostos a sua profissão.

Os profissionais de saúde podem estar expostos a diferentes riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes. Os riscos são compreendidos como processos que decorrem das condições inerentes ao ambiente ou ao próprio processo operacional das diversas atividades profissionais, cabendo ao homem a atribuição de desenvolver, por meio de metodologias baseadas em tecnologia, a capacidade de interpretá-los e analisá-los para a prevenção de acidente (SILVA et al, 2012).

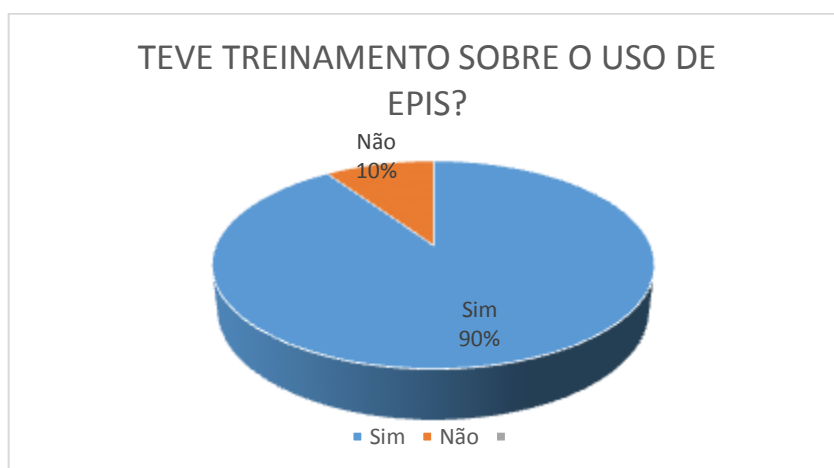


Gráfico 7. Proporção dos profissionais que tiveram treinamento sobre o uso de EPIS

Fonte: Da Pesquisa (2020).

Dos entrevistados, 2 (10%) afirmam ainda não terem realizado treinamentos sobre EPI, enquanto 20 (90%) afirmam já ter realizado treinamento.

Todos os profissionais devem receber capacitação prévia para uso do equipamento de proteção. As capacitações devem incluir simulações práticas de colocada e retirada do equipamento e atendimento de doentes nas várias situações (AMIB, 2020.)

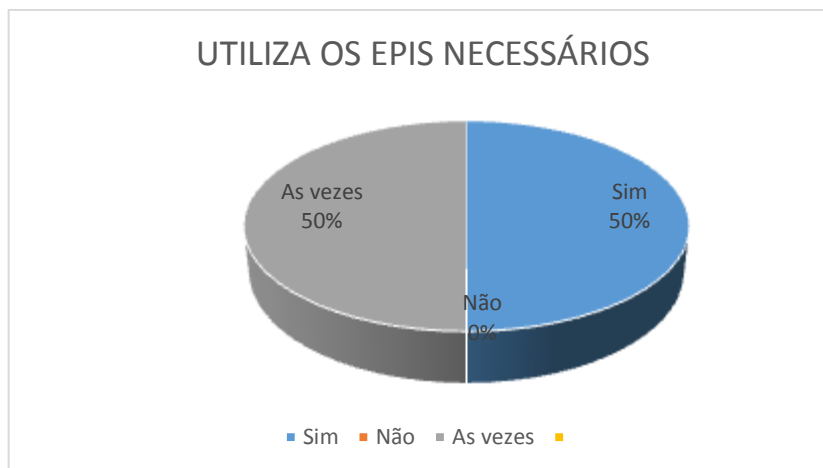


Gráfico 8. Proporção dos profissionais que utilizam os equipamentos de proteção individual necessários

Fonte: Da Pesquisa (2020).

Dos entrevistados 11 (50%) profissionais utilizam os equipamentos de proteção individual sempre que necessário; enquanto 11(50%) dos profissionais referem utilizar as vezes estes equipamentos.

Ao responderem que utilizavam os equipamentos as vezes, solicitou que explicassem o que os levavam a não utilização. E dentro dos achados surgiram as seguintes respostas: “pressa”; “preguiça”, “esquecimento”, “acho um saco”, “não gosto”, “tempo curto, para realizar tarefa e falta o material no setor”, “nem sempre é necessário”. Ressaltando que em nenhum momento foi pontuado a higienização das mãos, como método alternativo ou complementar de suas atitudes.

3.3. QUAIS SÃO OS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIs), PARA A PREVENÇÃO DOS POSSÍVEIS ACIDENTES PERTINENTES A PROFISSÃO?

Os EPIs devem possuir registro no Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). O registro dos mesmos é emitido após testagem que assegure a efetividades desses equipamentos, sendo posteriormente emitido um certificado de aprovação (CA) dos mesmos. Tipos de EPI: Máscara com filtro químico; Máscara PFF2; máscara cirúrgica; Luvas; Óculos de acrílico; Protetor facial de acrílico; Avental impermeável, Capote de manga comprida; Bota ou sapato fechado impermeável e Gorro (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2010).

Todos os entrevistados enumeraram os EPIs que utilizavam ou tinham conhecimento, todos citados acima, com exceção da bota ou sapato, jalecos e uniformes, nenhum dos profissionais considerou estes itens como equipamento de proteção individual.

6.4.FATORES DIFICULTADORES E FACILITADORES DA ADOÇÃO DAS PRECAUÇÕES DE CONTATO?

Muitas vezes, os trabalhadores executam suas tarefas sem o uso adequado de EPI e sem a preocupação com a exposição aos riscos, demonstrando a carência de uma cultura de segurança frente ao risco biológico. Os trabalhadores conhecem os riscos a que estão expostos, entretanto, esse conhecimento não se transforma em ações seguras de prevenção de acidentes (CUNHA et al,2017).

Uma das formas de evitar acidentes com maiores proporções é a adesão as precauções padrão ou contato/respiratórias. Frente ao questionamento sobre os dificultadores na utilização dos Epis:

“...com a equipe reduzida, e a correria do serviço acabo não utilizando o equipamento...” (A, D, E, F, H, J, M)

“... as vezes temos que aguardar os materiais serem dispensados, não aguardo chegarem, executo a atividade sem equipamento de proteção...” (B, E, I, M, O, Q, R, S, X)

“...quando estamos diante de uma parada cardíaca senão tiver material próximo, começo sem o equipamento...” (C, T, U, V).

“...tenho preguiça em calçar luvas...” (C, D)

“... preguiça em qualquer contato com o paciente colocar capote...” (C, E).

“...mascaras dificultam minha respiração...” (F).

“...os equipamentos como as máscaras incomodam, a respirar, embasam os óculos (G).

“...tenho confiança de que não irei me contaminar...” (L).

Nos relatos a preocupação de contaminação ou acidente diminuiu quando não se tem algum caso de precaução confirmado. Relatam que neste momento de cuidados com o COVID-19, por medo, eles se atentaram mais na utilização dos equipamentos, mais que falharam em algum momento.

Em relação a disseminação de microorganismos, por contato com superfícies contaminadas, não se evidenciou nenhuma preocupação.

Com relação aos facilitadores:

“...o medo de contaminação e acidentes biológicos, é maior do que outra coisa...” (A, C, H, I, J, L, T, U, X).

“...o material disponível no leito torna mais fácil a adesão...” (D, M, O, Q, R, V

“...encontro só facilitadores, não vejo dificuldade na adesão dos EPIs, é proteção...” (N, P).

“...lidar com o paciente sem medo de se contaminar...” (B, E, F, G, P).

4.DISSCUSSÃO

A biossegurança é uma área de conhecimento definida como um conjunto de medidas e procedimentos técnicos, ações, metodologias, equipamentos e dispositivos capazes de prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos provenientes de atividades que possam comprometer a saúde humana, animal e vegetal, bem como meio ambiente (CARVALHO,2020).

As medidas de prevenção dos acidentes são divididas em medidas pré e pós-exposição. As medidas de precaução padrão (MPP) são consideradas um conjunto de medidas adotadas como forma eficaz de redução dos riscos aos quais os profissionais de saúde estão expostos. Dentre as medidas de proteção padrão Ms estão incluídas: lavagem de mãos, uso de EPI e de proteção coletiva (EPC), manejo adequado de resíduos dos serviços de saúde e imunização. A aplicação dessas medidas é recomendada em todos os procedimentos realizados pelos profissionais

de saúde, pois limitam a propagação de micro-organismos devida à manipulação segura de artigos e superfícies (SILVA et al, 2012).

Conforme observado os fatores que levam os profissionais de saúde em não aderir ao uso dos EPIs são: excesso de confiança; desconforto; estresse; falta de tempo; falta de EPIs no setor; desinteresse; incômodo para determinados procedimentos e comodismo. Durante a entrevista não houve citação da lavagem das mãos, medida que se enquadra na proteção padrão.

O ambiente estressante, o quantitativo de pacientes e falta de profissionais, são fatores que contribuem para que estes profissionais não utilizem os EPIs. A autoconfiança leva ao descaso no uso dos equipamentos de proteção individual e é reforçada pela experiência de que seu uso interfere nas habilidades do profissional e dificulta a execução do procedimento. Assim, o profissional opta por não usá-lo, subestimando a sua função de proteção (NEVES et al, 2011).

Precauções adicionais são exigidas pelos profissionais de saúde para se protegerem e impedir a transmissão no ambiente de trabalho e isso inclui saber selecionar o EPI adequado; ser capacitado para o uso correto e retirada do EPI e estabelecer o descarte de acordo com as normas de segurança, pois são considerados materiais potencialmente contaminados (CARVALHO,2020).

A maioria dos profissionais relataram ter tido treinamento/capacitação para a utilização correta dos EPI, porém, referem pouca supervisão e falta da atualização para a precaução.

A negligência no uso de EPI está principalmente relacionada ao uso de luvas, a falta da higienização, utilização de uniformes e sapatos fora do setor, o que expõe os trabalhadores a riscos adicionais durante o manuseio de material perfuro cortante contaminado, contato com utensílios e superfícies e transmissão cruzada de microorganismos.

Alguns profissionais de saúde até conhecem os riscos, mais de maneira genérica, e esse conhecimento não se transforma em uma ação segura de prevenção. Nesse contexto, o que realmente é necessário para que o profissional de

saúde minimize os riscos é conhecer e identificar os mesmos no seu ambiente de trabalho (CARVALHO, 2020).

Os fatores individuais talvez sejam os mais complexos, considerando que a percepção dos riscos é a primeira tarefa para o uso de PP. A falta do medo de se contaminar e a crença de que nada irá acontecer reforçam o sentimento da autoconfiança do trabalhador, o que leva ao descaso no uso do EPI e propicia a (des) proteção (CUNHA et al, 2017).

A disponibilidade de EPIs nos serviços de saúde constitui condição essencial para que os profissionais de saúde os utilizem na prestação dos cuidados. A NR 6 recomenda que os EPIs sejam oferecidos pelos empregadores aos profissionais que executam atividades de risco em número suficiente, bem como seja garantido seu imediato fornecimento ou reposição (CORREA et al, 2017).

Os profissionais de saúde muitas vezes não utilizam os equipamentos de proteção individual por diversas razões, sempre discutíveis e fúteis, ou até mesmo por falta de orientação. Para cada EPI existem várias desculpas. É importante destacar que os equipamentos de proteção individual são utilizados para a proteção do trabalhador, mas temos uma grande dificuldade para implementar procedimentos que façam com que todos os profissionais de enfermagem utilizem os EPI (SANTANA,20).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os equipamentos de proteção individual por si só não evitam que profissionais se contaminem ou se acidentem. Sua utilização incorreta, comprometem a segurança do profissional ou do paciente. O que exige uma reciclagem contínua dos profissionais, assim como supervisão continua.

Atuantes na UTI, os profissionais ofertam um cuidado complexo e dinâmico que requer habilidade e rapidez, com uma elevada carga de trabalho, com pacientes críticos, instáveis, sujeitos à constantes alterações hemodinâmicas e iminente risco

de morte, os quais exigem atenção ininterrupta e tomada de decisões imediatas. Assim, é importante e necessário o conhecimento sobre o mecanismo de ocorrência de acidentes envolvendo material biológico e a avaliação do processo de trabalho.

As medidas de Biossegurança são ignoradas, a todo momento, principalmente a não utilização de precaução padrão e higienização das mãos constantemente. Destacaram o estresse, a sobrecarga de trabalho; o excesso de tarefas; a falta de material; falta de incentivo; as situações de emergência; falta de tempo; falta de pessoal e a agitação do paciente.

REFERÊNCIAS

ANVISA. **Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2).** –

31.03.2020.nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Disponível em:

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/category/covid-19> acessado em maio 2020.

BARROS, Jéssica Silva de Oliveira; RODRIGUES, Ana Paula Rebelo de Aquino; MIRANDA, Lays Nogueira de; ARAUJO, Maria Anilda dos Santos. **A enfermagem e a resistência ao uso dos equipamentos de proteção individual.** Ciências Biológicas e da Saúde | Maceió | v. 3 | n. 3 | p. 189-200 | novembro 2016 | periodicos.set.edu.br. Disponível em:

<https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitsbiosauade/article/view/3444> acessado maio 2020.

BRASIL. Ministério do Trabalho e do Emprego. **Regulamentação da Biossegurança.** Brasília: [s. n.], 2001.

BRASIL. Ministério do trabalho e emprego. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora nº 32 (Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2005. Disponível em:

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/portaria-n-485-de-11-de-novembro-de-2005> acesso maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Biossegurança em saúde: prioridades e estratégias de ação / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 242 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em:

http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/biosseguranca_saude_prioridades_estrategicas_acao.pdf acesso maio 2020.

CARVALHO, Paulo Roberto de. **'Profissionais de saúde precisam estar protegidos, pois fazem parte da infraestrutura de resposta a esta epidemia'**. [ONLINE]. JUNHO-2020. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/entrevista/profissionais-de-saude-precisam-estar-protetidos-pois-fazem-parte-da> acessado julho 2020.

CASTRO, ALAÍDE FRANCISCA DE. **Práticas de precauções em Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de ensino do Distrito Federal**. 2016. 153p. Dissertação (Mestrado) – Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

CASTRO, ALAÍDE FRANCISCA DE; RODRIGUES, MARIA CRISTINA SOARES. **Auditoria de práticas de precauções-padrão e contato em Unidade de Terapia Intensiva**. Rev. Esc. Enferm. USP, São Paulo, v. 53, e03508, 2019. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100466&lng=en&nrm=iso access on 09 May 2020. Epub Aug 19, 2019. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018018603508>.

CORRÊA, Luciana Barroso Dias; GOMES, Sâmea Cristina Santos; FERREIRA, Thais Furtado; CALDAS, Arlene de Jesus Mendes. **Fatores associados ao uso de equipamentos de proteção individual por profissionais de saúde acidentados com material biológico no Estado do Maranhão**. Rev Bras Med Trab. 2017;15(4):340-9. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/details/269/pt-BR/fatores-associados-ao-uso-de-equipamentos-de-protecao-individual-por-profissionais-de-saude-acidentados-com-material-biologico-no-estado-do-maranhao> acessado em julho 2020.

FRANK, CRISTIANO; LISBOA, THIAGO. **Equipamentos de Proteção Individual – EPI. AMIB.2020**. Disponível em: https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/marco/07/COVID-19_seguranca_equipev14032020_18h16.pdf acessado maio 2020.

FIOCRUZ. Comissão Técnica de Biossegurança. **Biossegurança**. Rio de Janeiro: [s.n.], 2003.

FIORAVANTE, CARLOS. **Bactérias em UTI**. Out 2019. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/2019/10/07/bacterias-em-uti/> acesso maio 2020.

MELLO, JONATA DE; ROCHA, PAOLA ELIZAMA CAURIO; OLIVESKI, CINTHIA CRISTINA; SPERLING, ANDRESSA OHSE; PAULI, EGLON; ROSANELLI, CLECI LOURDES SCHMIDT PIOVESAN. **A importância da utilização de EPIs na realização do cuidado com os pacientes submetidos ao isolamento de contato na terapia intensiva: relato de experiência**. UNIJUI. XIX Jornada de Extensão.2018. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:oR-5MwqMYjAJ:https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/9759/8408+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br> acessado maio 2015.

NEVES, Heliny Carneiro Cunha; SOUZA, Adenícia Custódia Silva e; MEDEIROS, Marcelo; MUNARIS, Denize Bouttelet, RIBEIRO, Luana Cássia Miranda; TIPPLE, Anaclara Ferreira Veiga. **Segurança dos trabalhadores de enfermagem e fatores**

determinantes para adesão aos equipamentos de proteção individual. Rev. Latino-Am. Enfermagem mar-abr 2011;19(2): [08 telas]. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_18.pdf acessado em julho 2020.

de; GALDINO;SATURNO, Rafael dos Santos; Campos; PRADO. **Uso de EPIS por Profissionais da Saúde em uma cidade do interior do Ceará.**2016. Unicatólica-Centro Universitário católica de Quixadá. Disponível em: <http://201.20.115.105/home/handle/123456789/1111> acessado em 06 maio 2020.

OMS. Organização Mundial de Saúde.2005. **Diretrizes da OMS sobre higienização das mãos na assistência à saúde (versão preliminar avançada): Resumo.** Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=454-diretrizes-as-oms-sobre-higienizacao-das-maos-na-assistencia-a-saude-4&category_slug=seguranca-do-paciente-970&Itemid=965 acessado em 09 maio 2020.

PASSOS, Barbara Braga Chagas; VASCONCELOS, Thiago Brasileiro de; BASTOS, Vasco Pinheiro Diógenes; SOUSA, Cristiano Teles de. **Desatenção às normas de biossegurança por profissionais de saúde em unidade de terapia intensiva de hospital na cidade de fortaleza/CE.** Revista de saúde pública de santa Catarina, v. 6, n. 1, p. 35-49, 2013.Disponível em: <http://revista.saude.sc.gov.br/index.php/inicio/article/view/164> acessado em 18 maio 2020.

PEREIRA, MIESLLEN SANE DE CASTRO. **A biossegurança na prevenção das infecções bacterianas no âmbito hospitalar: Revisão de literatura.** Porto velho 2019. Disponível em: <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/3172/Miesl%20Sane%20de%20Castro%20Pereira%20-%20A%20biosseguran%C3%A7a%20na%20preven%C3%A7%C3%A3o%20das%20infec%C3%A7%C3%B5es%20bacterianas%20no%20%C3%A2mbito%20hospitalar%20revis%C3%A3o%20de%20literatura.pdf?sequence=1> acessado em 18 maio 2020.

RIBEIRO, ÍTALO ARÃO PEREIRA ET AL. **Biossegurança na unidade de terapia intensiva: uma revisão bibliográfica.** Revista uninga, [S.l.], v. 54, n. 1, dez. 2017. ISSN 2318-0579. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/20> acessado em maio 2020.

SILVA, Gláucia Sarmiento da et al. **Conhecimento e utilização de medidas de precaução-padrão por profissionais de saúde.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 103-110, mar. 2012. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100014&lng=en&nrm=iso access June 2020. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000100014>.

VALGOI, VANESSA. **Biossegurança na Unidade de Terapia Intensiva: A Utilização das medidas de Precaução pelos Profissionais de Saúde.**Lageado.2012.Disponível em:

<https://www.univates.br/bdu/bitstream/10737/415/1/VanessaValgoi.pdf> acessado em 02 maio 2015.

ANEXO

QUESTIONARIO

ESTE QUESTIONÁRIO SURGE NO ÂMBITO DA COLHETA DE DADOS PARA O DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO DE INVESTIGAÇÃO, É DIRIGIDO A PROFISSIONAIS DE SAÚDE. GARANTE O ANONIMATO.

PARTE 1.DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS.

SEXO: FEMININO MASCULINO PREFERE NÃO DECLARAR

CATEGORIA PROFISSIONAL: MÉDICO ENFERMEIRO TÉCNICO DE ENFERMAGEM FISIOTERAPEUTA TÉCNICO DE LABORATORIO

TEMPO DE FORMAÇÃO: _____ ANOS

TRABALHA EM OUTRA INSTITUIÇÃO? SIM NÃO

TEMPO DE TRABALHO NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA: _____.

PARTE 2.EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.

TEM CONHECIMENTO SOBRE OS RISCOS PERTENCENTES A PROFISSÃO EXERCIDA?

SIM NÃO

TEVE TREINAMENTO SOBRE O USO DE EPIS?

SIM NÃO

UTILIZA OS EPIS NECESSÁRIOS?

SIM NÃO AS VEZES

SE NÃO OU AS VEZES, POR QUÊ? NÃO GOSTA NÃO TEM DISPONIVEL

ACHA DESNECESSÁRIO OUTRO MOTIVO? _____

QUAIS SÃO OS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIS), PARA A PREVENÇÃO DOS POSSÍVEIS ACIDENTES PERTINENTES A PROFISSÃO?

PARTE 3. FATORES DIFICULTADORES E FACILITADORES DA ADOÇÃO DAS PRECAUÇÕES DE CONTATO _____