



3º SITEn Seminário Internacional sobre o Trabalho na Enfermagem

**A PESQUISA COMO ESTRATÉGIA NA ADESÃO AO MONITORAMENTO
BIOLÓGICO ENTRE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM***

Louise Aracema Scussiato¹, Fernanda Moura D'Almeida Miranda², Leila Maria Mansano Sarquis³, Nen Nalú Alves das Mercês⁴

Os acidentes de trabalho por exposição a fluidos biológicos acometem os profissionais da saúde, principalmente os trabalhadores de enfermagem, pois estão em contato com materiais e secreções que podem ocasionar doenças. O trabalhador após sofrer este acidente tem o dever e o direito legal de realizar o monitoramento estabelecido pelo Protocolo de Exposição a Materiais Biológicos. O período de acompanhamento determinado na legislação se dá a partir do dia da exposição e segue de 180 a 360 dias quando o paciente fonte for soropositivo para o vírus da imunodeficiência humana (HIV) ⁽¹⁾. No entanto, a adesão ao monitoramento ainda é um problema a ser discutido, muitos trabalhadores abandonam o monitoramento após o resultado dos primeiros exames. Os objetivos deste trabalho foram analisar as principais causas dos acidentes de trabalho por exposição a fluidos biológicos e conhecer os fatores que contribuem para a adesão deste monitoramento. Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. Foram realizadas 13 entrevistas semi-estruturadas com trabalhadores de enfermagem que haviam sofrido acidente de trabalho por exposição a fluidos biológicos e que estavam em monitoramento na Unidade Saúde do Trabalhador (UST) do Hospital do Trabalhador. O período da coleta ocorreu entre

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (PPGENF-UFPR). Bolsista CAPES. Membro do Grupo de Estudos Multiprofissional em Saúde do Adulto (GEMSA) da UFPR. louisescussiato@ufpr.br

² Enfermeira. Mestranda do PPGENF-UFPR. Enfermeira da Unidade Saúde do Trabalhador (UST). Membro do GEMSA da UFPR.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Professora adjunta do curso de Enfermagem da UFPR. Vice-chefe do Departamento de Enfermagem da UFPR. Vice-coordenadora do GEMSA da UFPR.

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professora do Departamento de Enfermagem da UFPR. Membro do Grupo de Pesquisa Núcleo de Estudos, Pesquisa, Extensão em Cuidado Humano em Enfermagem (NEPECHE).



3º+SITEn

seminário internacional
sobre o trabalho na enfermagem

Realização:



Biossegurança no Trabalho
da Enfermagem:
Perspectivas e Avanços

11 a 13 . AGOSTO . 2011
Bento Gonçalves . RS

Trabalho 7

*Pesquisa extraída de monografia de conclusão de curso em Enfermagem. Faz parte de um projeto de Iniciação Científica da UFPR financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

agosto e setembro de 2010. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra e analisadas por meio da análise temática. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Estadual de Saúde do Paraná sob o protocolo nº062/09 em acordo com a Resolução nº 196/96⁽²⁾. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foi assegurado o anonimato dos mesmos. A UST, campo de coleta da pesquisa, autorizou a divulgação do nome da instituição. Como resultados, a totalidade era do sexo feminino, tinham entre 20 e 48 anos de idade, 5 (38,4%) eram auxiliares de enfermagem, 6 (46,1%) técnicas de enfermagem e 2 (15,4%) enfermeiras. A mulher está inserida no mercado de trabalho para contribuir com a renda familiar, e isto implica em uma dupla ou até tripla jornada de trabalho, causando desgaste físico e emocional acarretando uma maior exposição ao risco de acidentes⁽³⁾. Na prática, é observada a porcentagem maior de técnicos e auxiliares de enfermagem em relação aos enfermeiros isto porque estas duas classes são as que atuam diretamente com os pacientes, sendo explicada a maior ocorrência de acidentes de trabalho por exposição a fluidos biológicos entre auxiliares e técnicos. Houve um total de 11(84,6%) acidentes percutâneos e apenas 2 (15,4%) em mucosas e as mãos foram as partes do corpo mais atingidas representando 11 (84,5%). Um estudo realizado em 2007 verificou que mais de 90% dos acidentes de trabalho atingiram os membros superiores, sendo que 80% foram os dedos das mãos⁽⁴⁾, o que corrobora com este estudo. Sobre o uso de equipamento de proteção individual (EPI) adequado, observou-se que 5 (23%) das entrevistadas não faziam o uso. Usar EPI é de fundamental importância para a proteção do trabalhador, e é obrigatório segundo a legislação vigente. Após a caracterização dos sujeitos da pesquisa foram analisadas as entrevistas e extraíram-se quatro categorias. A primeira está relacionada às *causas dos acidentes*; a segunda categoria se refere aos *sentimentos vivenciados pelos sujeitos* da pesquisa após ter acontecido o acidente por exposição a fluidos biológicos; a terceira aponta o *conhecimento do Protocolo de Monitoramento após Exposição a Material Biológico*; e a quarta traz os *motivos da adesão* para dar continuidade ao monitoramento. Com relação às causas dos acidentes foram extraídas as unidades temáticas: *inadequação de materiais, descuido, negligência de outro profissional, pressa, condições do paciente e risco inerente à profissão*. Algumas vezes, nas instituições não há material de boa qualidade e o trabalhador de enfermagem realiza o procedimento técnico com material não seguro ou inadequado o que pode comprometer a saúde do trabalhador. Outros acidentes ocorreram devido a problemas relacionados aos recursos humanos no que diz respeito ao *descuido, a negligência de outro profissional e a pressa*. O descuido e a distração também favorecem o acidente. No momento do procedimento o trabalhador precisa estar concentrado e com o EPI

Apoio:

Hotel Oficial:

Agências Oficiais:

Organização:





Trabalho 7

adequado, principalmente quando realiza um procedimento com material perfurocortante. A negligência de outro profissional é um fator que coloca o trabalhador em risco de sofrer um acidente de trabalho e adquirir doenças. Não respeitar as precauções-padrão aumenta o risco do acidente no colega de trabalho. Uma das principais formas de ocorrer o acidente é pelo descuido com o outro, tanto pela pressa, desatenção, negligência ou imprudência⁽⁵⁾. A pressa é entendida na literatura como um fator desencadeante da desatenção e do descuido que acontece pelo desejo de finalizar as tarefas para descansar ou ter um tempo livre no trabalho⁽⁵⁾, por isso a concentração, a calma e a tranquilidade são importantes para a prevenção de acidentes. Outro fator que interfere no risco do acidente é a *condição do paciente*. Este, por vezes pode estar agitado ou então faz um movimento não esperado o que pode provocar o acidente. O *risco inerente à profissão* também foi encontrado nas falas como um fator desencadeador do acidente de trabalho. Todos os trabalhadores estão expostos a riscos sejam físicos, químicos, ergonômicos, mecânicos ou biológicos, no entanto, existem EPI determinados pela legislação os quais devem ser utilizados para minimizar esta exposição ocupacional⁽⁶⁾. Os fatores que contribuem para a adesão ao monitoramento foram encontrados nas seguintes categorias: *sentimentos vivenciados após o acidente, conhecimento do tempo do monitoramento e motivos para continuar o monitoramento*. Relacionado a primeira categoria, pode-se extrair algumas unidades temáticas: *preocupação com sua saúde, medo da contaminação e preocupação com a família*. As trabalhadoras ficam preocupadas com sua saúde, sentem medo e se preocupam com suas famílias quando sofrem um acidente por exposição a fluidos biológicos, pois o acidente pode interferir em todas as expectativas e planos futuros desta trabalhadora. O medo da contaminação devido à possibilidade de uma soroconversão para o HIV ou para as hepatites B e C, pode fazer com que o trabalhador procure um atendimento com urgência para evitar tal contaminação⁽⁵⁾. A segunda categoria encontrada foi o conhecimento do tempo de monitoramento com a unidade temática *o conhecimento do tempo de acompanhamento*. Algumas trabalhadoras conheciam o Protocolo de Monitoramento, outras já haviam sido orientadas na primeira consulta na UST. O conhecimento do protocolo de monitoramento é fundamental para todos os trabalhadores de saúde. O Protocolo de Exposição a Material Biológico criado em 2006 pelo Ministério da Saúde serve de base para o atendimento aos profissionais que sofram exposição a material biológico com risco de soroconversão e estabelece uma sistemática de atendimento nos diferentes níveis de complexidade⁽¹⁾. A terceira categoria relacionada aos motivos para continuar o monitoramento apresentou como unidades temáticas *o direito como trabalhador, a precaução, a obrigação da instituição empregadora e a orientação*. Poucos trabalhadores compreendem que o monitoramento é um direito e estão prevenindo as possíveis soroconversões para HIV, hepatites B e C. Algumas trabalhadoras relataram dar continuidade ao





Trabalho 7

monitoramento por precaução. A preocupação com sua saúde aumenta a adesão ao monitoramento. A realização completa do monitoramento demonstra cuidado com sua saúde, pois com o monitoramento completo e a realização de todos os exames se consegue diagnosticar a soroconversão. De acordo com a NR32, a instituição empregadora tem o dever de acompanhar este trabalhador e cobrar deste o monitoramento, além de fornecer todo o apoio necessário ao profissional acidentado⁽⁶⁾. Os achados apontam que o cuidado com a saúde no trabalho precisa ser repensado tanto por parte dos trabalhadores, dos gestores como também das próprias instituições empregadoras. A preocupação com a saúde dos trabalhadores é um fator que contribui para a adesão ao monitoramento. Por isso é de fundamental importância que as instituições continuem orientando seus trabalhadores quanto a prevenção de acidentes, bem como a realização do monitoramento. Este estudo traz uma contribuição para a Enfermagem pois, percebe-se que é necessário alertar aqueles profissionais com relação aos riscos a que estão expostos, assim como é importante instigá-los a conhecer o Protocolo de Exposição à Material Biológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Pragmáticas Estratégicas. Exposição a materiais biológicos. Brasília; 2006.
- (2) Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Brasília; 1996.
- (3) Balsamo AC, Felli VEA. Estudo sobre os acidentes de trabalho com exposição aos líquidos corporais humanos em trabalhadores da saúde de um hospital universitário. Revista Latino Americana de Enfermagem. 2006; 14(3): 346-353.
- (4) Chiodi MB, Marziale MHP, Robazzi MLCC. Acidentes de trabalho com material biológico entre trabalhadores de unidades de saúde pública. Revista Latino Americana de Enfermagem. 2007; 15(4): 632-638.
- (5) Camargo T de B. Vivência do cuidado de si do trabalhador de saúde frente o acidente com fluidos biológicos: contribuições da enfermagem [dissertação]. Curitiba (PR): Universidade Federal do Paraná; 2009.





3º+SITEn

seminário internacional
sobre o trabalho na enfermagem

Realização:



Biossegurança no Trabalho
da Enfermagem:
Perspectivas e Avanços

11 a 13 • AGOSTO • 2011
Bento Gonçalves • RS

Trabalho 7

⁽⁶⁾ Brasil. Ministério do Trabalho e do Emprego. Norma Regulamentadora NR32. Dispõe sobre a segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de assistência à saúde. Brasília, 2005. [acesso em 20 de abr 2010. Disponível: <http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_32.pdf>.

Descritores: Enfermagem. Saúde do Trabalhador. Monitoramento Biológico.

Área Temática:

III – Biossegurança como tema transversal ao processo de trabalho, a organização profissional e as condições de trabalho da enfermagem, em sistemas universais de saúde.

Apoio:

Hotel Oficial:

Agências Oficiais:

Organização:

