

Desvelando situações de risco no contexto de trabalho da Enfermagem em serviços de urgência e emergência

Revealing risk situations in the context of nursing work At urgency and emergency services

Develando situaciones de riesgo en el contexto de trabajo de Enfermería de emergencia y servicios de urgencia

Marli Maria Loro¹
Regina Célia Gollner Zeitoune²
Laura de Azevedo Guido³
Camila Rieffel Silveira⁴
Rosângela Marion da Silva³

1. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Brasil.
2. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.
3. Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.
4. Associação Hospital de Caridade. Rio Grande do Sul, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Conhecer a percepção de uma equipe de enfermagem acerca dos riscos ocupacionais, no contexto do trabalho de enfermagem, em serviços de urgência e emergência e identificar as medidas de proteção à saúde utilizadas. **Métodos:** Estudo descritivo exploratório realizado com 24 profissionais da equipe de enfermagem que atuavam na unidade de urgência e emergência de um hospital da região Noroeste do estado do Rio Grande do Sul. Utilizou-se a entrevista semiestruturada e análise de conteúdo temática. **Resultados:** Emergiram duas categorias: percepção dos riscos ocupacionais: um olhar sobre a realidade; e equipamentos de proteção individual: da percepção à utilização pelo trabalhador de enfermagem. **Conclusão:** Faz-se necessário que ações educativas sejam desenvolvidas de forma permanente e que envolvam a equipe de enfermagem, pois a inclusão dos atores sociais no processo reflexivo possibilita sua sensibilização, instrumentalização e aprendizado de forma coletiva sobre as medidas de proteção à saúde na perspectiva dos riscos ocupacionais.

Palavras-chave: Riscos Ocupacionais; Enfermagem; Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Objective: To learn the perception of a nursing staff about occupational risks in the nursing work context in urgency and emergency services, and identify the health protection measures used. **Methods:** Descriptive and exploratory study conducted with 24 nursing professionals who worked in the emergency and urgency unit of a hospital located in the northeast region of the state of Rio Grande do Sul. A semi-structured interview and thematic analysis were used. **Results:** Two categories emerged, namely: the perception of occupational risks: a gaze upon reality, and; personal protective equipment: from perception to use by nursing professionals. **Conclusion:** It is necessary to develop educational actions permanently and involve the nursing staff, because the inclusion of social actors in the reflexive process enables their sensitization, qualification and learning in a collective form regarding health protection measures, in the perspective of occupational risks.

Keywords: Occupational Risks; Nursing; Occupational Health.

RESUMEN

Objetivo: Aprender la percepción de un equipo de enfermería sobre el riesgo ocupacional en el contexto de trabajo de enfermería y discutir las medidas de protección sanitaria utilizadas. **Métodos:** Estudio descriptivo realizado con 24 miembros de un equipo de enfermería que trabajaba en una unidad de emergencia y sala de urgencias en la región noroeste del estado de Rio Grande do Sul. Se utilizó la entrevista semi-estructurada y análisis de contenido temático. **Resultados:** Mostraron dos categorías: la percepción de riesgos laborales: una mirada a la realidad, y; equipo de protección personal: de la percepción al uso por los trabajadores de enfermería. **Conclusión:** Es necesario que las actividades educativas sean desarrollan de manera permanente y con la participación del personal de enfermería, porque la inclusión de los actores sociales en el proceso de reflexión permite su conciencia, la instrumentación y el aprendizaje colectivo sobre las medidas de protección sanitaria en el contexto de los riesgos laborales.

Palabras clave: Riesgos Laborales; Enfermería; Salud Ocupacional.

Autor correspondente:

Marli Maria Loro.
E-mail: marli@unijui.edu.br

Recebido em 22/03/2016.
Aprovado em 14/07/2016.

DOI: 10.5935/1414-8145.20160086

INTRODUÇÃO

A rotina do trabalhador de enfermagem é envolta de situações que podem comprometer sua saúde e/ou integridade física, na medida em que está cotidianamente exposto a riscos em suas práticas laborais. Isto exige dos profissionais conhecimento amplo sobre situações de saúde, domínio do processo de trabalho e dos riscos advindos deste¹.

Dessa forma, a atuação em setor específico, como no de urgência e emergência, pode contribuir para o aumento da exposição aos riscos ocupacionais, pois caracteriza-se pelo atendimento imediato e provisório às vítimas de trauma ou doenças imprevistas.

O processo de trabalho, nesse ambiente, é dinâmico, estimulante e heterogêneo, contudo, pode também expor aos profissionais riscos inerentes ao trabalho. Ademais, a equipe de enfermagem é responsável pelo cuidado direto ao cliente, exigindo proximidade física, bem como o manuseio constante de equipamentos e materiais.

Risco ocupacional é definido quando há possibilidade de algum elemento ou situação, que quando presente no ambiente ou mesmo no processo de trabalho, propicie danos à saúde, seja por doença, acidente, por sofrimento ao trabalhador, ou ainda, por poluição ambiental².

O processo saúde e adoecimento do trabalhador de enfermagem resulta da interação dinâmica das condições de vida, das relações e do processo laboral, bem como do seu controle com vistas a interferir nas condições de trabalho e de vida. Para tanto, é essencial que o profissional se aproprie de conhecimento acerca dos riscos, na perspectiva de minimizar sua exposição, uma vez que, presentes no ambiente laboral, podem determinar a elevação das estimativas de acidente de trabalho e adoecimento do trabalhador¹.

Independente da modalidade de atenção à saúde, recomenda-se inúmeras ações para minimizar os riscos de exposição ocupacional inerentes à prática profissional, sendo a principal, a adoção das medidas de proteção para com todos os pacientes, não importando seu *status* sorológico³. Para adotar uma postura segura em relação a si, o trabalhador precisa estimular medidas de proteção e conscientização dos riscos aos quais está exposto, o que só pode ser alcançado por meio de ações educativas.

Cabe destacar que os agravos diante de riscos ocupacionais acometem, em maior percentual, a equipe de enfermagem, com predomínio de exposição ao risco biológico. Evidências apontam que são frequentes, mesmo conhecendo os constantes riscos no processo de trabalho da enfermagem, o que torna obrigatório o uso de medidas protetivas com o intuito de reforçar lacunas do conhecimento e/ou carências de ações educativas permanentes².

Desse modo, este estudo se justifica pelo desafio que ainda se apresenta à equipe de enfermagem em relação aos riscos ocupacionais, ou seja, a distância que se observa entre a articulação das ações de promoção e proteção à saúde, bem como às ações educativas com vistas ao cuidado do trabalhador de enfermagem e à prática de prevenção. Para tanto, sua

relevância está na possibilidade de conhecer como o profissional de enfermagem percebe os riscos ocupacionais e as ações implementadas no intuito de intervir em situações potenciais de prejuízo à própria saúde e integridade física.

Destaca-se que estudos publicados discutem os riscos ocupacionais, com ênfase no risco biológico em serviços de emergência. Contudo, a importância do estudo em tela está na possibilidade de que o mesmo permitiu, a partir dos resultados, realizar intervenções educativas, no contexto do trabalho de enfermagem de modo a modificar tal realidade, por meio da alteração da vestimenta do trabalhador, aumento da acessibilidade aos dispositivos de segurança e estímulo a consciência crítica do processo de trabalho do trabalhador de enfermagem. Importante salientar que os estudos encontrados na literatura que se propuseram a discutir os riscos limitaram-se a sugerir a implementação de atividades educativas², já outros, somente identificaram lacunas no conhecimento da equipe de enfermagem ou limitaram-se a apresentar a realidade em estudo⁴. Ademais, discutir os riscos ocupacionais e medidas preventivas ainda é questão relevante, haja vista estarem contemplados na agenda nacional de pesquisa em enfermagem.

Assim, buscou-se apreender a percepção de uma equipe de enfermagem acerca dos riscos ocupacionais, no contexto do trabalho de enfermagem, em serviços de urgência e emergência e identificar as medidas de proteção à saúde utilizadas por esses profissionais em suas rotinas.

MÉTODOS

Pesquisa descritiva, exploratória, realizada com a equipe de enfermagem que atuava na Unidade de Urgência e Emergência de um hospital porte IV, na região Noroeste do estado do Rio Grande do Sul. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: integrar a equipe de enfermagem por, no mínimo, seis meses e estar atuando no setor de urgência e emergência. Já os critérios de exclusão foram: estar em licença saúde e/ou férias no período da coleta dos dados. Por ser um trabalho de natureza qualitativa, utilizou-se o método de exaustão, o que resultou em 24 trabalhadores, sendo seis enfermeiros e 18 técnicos de enfermagem.

Para a coleta dos dados, foi aplicada a entrevista semiestruturada, a partir das questões norteadoras: Fale-me sobre os riscos ocupacionais do seu setor de trabalho? Quais riscos ocupacionais identificas? Como se portas frente a eles?

Realizadas no 1º semestre de 2013, com local, data e horário pré-agendados, conforme preferência do participante, a duração média de cada entrevista foi de uma hora. Todas foram gravadas em áudio-tape, transcritas na íntegra e, posteriormente, analisadas. Em atendimento aos preceitos éticos, fez-se a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado pelos participantes em concordância com a realização na pesquisa.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Parecer Nº 10879/2012. O anonimato dos participantes foi garantido, sendo,

neste estudo, nomeados com as letras "PE", seguida da ordem sequencial das entrevistas, ou seja, PE-1 a PE-24. Para a análise dos conteúdos das entrevistas, utilizou-se a ordenação, classificação e análise final dos mesmos, de acordo com as diretrizes da análise temática de conteúdo⁵. Na busca de unidades de registro, configurou-se as categorias empíricas que se organizaram em torno dos riscos ocupacionais e às medidas de segurança.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na ocasião da pesquisa, trabalhavam na unidade 33 técnicos de enfermagem e seis enfermeiros. Destes, 24 participaram do estudo, sendo seis enfermeiros e 18 técnicos de enfermagem, com predominância do sexo feminino e faixa etária entre 20 e 39 anos. Em relação ao estado civil, 50% declarou-se solteiro. Quanto à escolaridade, dois enfermeiros possuíam pós-graduação e quatro técnicos cursavam nível superior. O tempo médio de atuação na enfermagem foi de um a quatro anos, caracterizando-se como um grupo jovem. Quanto ao treinamento sobre segurança do trabalho, os enfermeiros foram unânimes em afirmar que o receberam, enquanto que dois técnicos de enfermagem afirmaram não ter recebido. Na categoria profissional enfermeiros, dois possuíam outro emprego em turno inverso, e na categoria técnico em enfermagem, 33% do grupo atuava em outra instituição hospitalar, também em turno inverso.

A percepção dos riscos ocupacionais: um olhar sobre a realidade

O trabalho no setor de urgência e emergência tem potencial de expor o trabalhador de enfermagem a inúmeros riscos ocupacionais. Desse modo, é frequente a manifestação de preocupação do contato com situações de risco, em especial, com pacientes soropositivos e, por vezes, em detrimento a outras patologias, cuja fonte de exposição é o risco biológico. Esse fato foi revelado pelos depoentes quando instigados a refletirem acerca dos riscos do seu processo de trabalho.

O risco que se corre é de entrar em contato com pacientes soropositivos, todos ficam apreensivos. (PE-6)

Meu maior receio é o risco de me contaminar com sangue, com perfurocortante. PE-3.

Acredito que o maior risco é o da picada. (PE-7)

Risco em relação ao paciente sangrando, corre-se o risco de contaminar. (PE-21)

Essa preocupação pode estar relacionada ao fato dos estudos demonstrarem que o maior índice de acidentes de trabalho que acomete a equipe de enfermagem ocorre com materiais perfurocortantes⁶.

A possibilidade de contato e de contaminação com material biológico é uma constante com os trabalhadores da enfermagem, em função dos procedimentos invasivos realizados. Nesse

sentido, a enfermagem se encontra, particularmente, exposta ao risco biológico, sendo o contato com material perfurocortante e sangue⁴ uma constante entre eles.

Risco de picadas com exposição a sangue e secreções. (PE-2)

Considero mais grave se picar e se contaminar com sangue, porque aqui recebemos bastante esfaqueado, cortado e são esses riscos do cotidiano. (PE-14)

Trabalhadores da enfermagem podem sofrer acidentes com material perfurocortante com alto risco de contaminação por material biológico, podendo adquirir doenças como a hepatite B (HBV), a hepatite C (HCV) e AIDS^{6,3}. As consequências dessa exposição podem afetar os trabalhadores física e emocionalmente.

Outro aspecto da exposição ao risco biológico está relacionado ao modo de contato com o vírus HIV. No entanto, o risco de infecção com uma agulha contaminada é de um entre três para hepatite B, um entre 30 para hepatite C e, um entre 300 para HIV⁶. O que evidencia que a probabilidade de adquirir hepatite B é superior ao risco de adquirir HIV. No entanto, em decorrência do estigma acerca da doença, sempre que ocorre a exposição há medo da soroconversão para HIV.

O que tenho mais medo é do sangue, de me contaminar [...] HIV embora se saiba que para isso é necessário uma picada bem profunda, mas eu sempre tive medo e estou aqui há muito tempo. (PE-23)

Em emergências que tem sangue para todo o lado, por mais que se esteja usando todos os EPIs, às vezes, ultrapassa, passa pelo jaleco, mas tentamos nos cuidar. Quando se abre a porta da emergência vem de tudo e, às vezes, pisamos em sangue. (PE-15)

O uso dos dispositivos de segurança para o desenvolvimento de ações em saúde é de fundamental importância, pois atuar em unidade de urgência e emergência significa desempenhar atividades em um ambiente de imprevisibilidade, incertezas, e onde os pacientes, em sua maioria, não têm um diagnóstico definido. Isso demanda conhecimento, rapidez de raciocínio e prontidão no desenvolvimento do processo de tomada de decisão nas situações de urgência e emergência e o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), independente da condição sorológica do paciente.

Acontece de recebermos pacientes e usamos a luva, na verdade, óculos quando vai punccionar. Quando vamos receber um paciente que não se sabe o que ele tem, vamos sem nenhum equipamento. (PE-6)

Acho que estamos diariamente expostos a riscos, por isso o hospital está disponibilizando materiais para nos protegemos. (PE-18)

O setor de urgência e emergência é cercado de situações críticas relacionadas às características da unidade. O paciente que acessa esse serviço ou é conduzido, muitas vezes, encontra-se em circunstâncias graves ou com risco iminente de perda da vida, o que faz com que essas unidades sejam consideradas setores desgastantes, tanto pela carga de trabalho como pelas especificidades das tarefas³. O desgaste pode ter reflexos negativos sobre a saúde do trabalhador, pois pode culminar na falta de atenção do profissional ao manipular agentes biológicos, expondo-se a patógenos.

É um trabalho que nos expõe a várias situações de risco ou de perigo para nossa saúde enquanto trabalhador. (PE-5)

Tensão do trabalho, medo de não vencer demandas, a pressão sobe um pouco. (PE-11)

A equipe de enfermagem é a mais presente no atendimento às pessoas em emergência e é quem realiza o cuidado direto. O time é responsável pelo primeiro contato tanto com o paciente, como com seus familiares. Estudos que relacionam o estresse aos profissionais de saúde pontuam que a equipe de enfermagem consiste nos profissionais mais susceptíveis às situações de estresse^{7,8}. De acordo com os depoentes, para trabalhar no setor de urgência e emergência é necessário que se tenha agilidade e segurança nas atividades que se está desenvolvendo, bem como equilíbrio emocional.

Necessário ter mais cuidado, mais visão, ser ágil para trabalhar numa emergência [...] saber o que se está fazendo. PE-7.

Para trabalhar na emergência tens que estar preparada e psicologicamente bem [...] se deixa o emocional falar mais alto se fica transtornada. PE-2.

Situações indutoras do estresse no trabalho são cada vez mais evidentes e crescentes. A enfermagem, rotineiramente, é exposta à sobrecarga física e mental nas demandas de seu trabalho, em especial, nas situações de emergência, em que impõem tarefas que sobrecarregam o profissional⁴.

Outro fator importante para o estresse são as constantes mudanças de setor. Isto ocorre na medida em que o trabalhador que atua em urgência e emergência necessita dominar o processo de trabalho, bem como ter perfil para atuar em um setor em que a imprevisibilidade é uma constante.

O estresse faz parte, nos acostumamos com o estresse, houve muita mudança de equipe. (PE-19)

Estresse, muito estresse [...] muita cobrança, correria, mas temos que administrar. (PE-8)

O trabalho de enfermagem é caracterizado pelo agrupamento de fatores que podem representar riscos à saúde de seus trabalhadores. A pesquisa evidenciou que alguns dos problemas apresentados relacionam-se às condições de trabalho, peculiares à categoria e ao ambiente estudado, em decorrência da presença de fatores de risco, entre eles, o psicossocial⁹. Assim, quando há um desequilíbrio entre o trabalhador e seu processo de trabalho, há a possibilidade de manifestação de agravos, entre eles o estresse.

Estresse, fadiga mental [...] penso que temos que administrar para não nos prejudicar. (PE-16)

Trabalhar aqui tem o impacto emocional, psicológico e temos que buscar o equilíbrio. (PE-18)

Trabalhadores da saúde, aos quais se incluem os profissionais de enfermagem, quando estressados, diminuem a produtividade e a precisão com que realizam suas atividades, adoecem com mais frequência, trabalham tensos e cansados, podem apresentar ansiedade e depressão. Essa ocupação é fonte de satisfação por concentrar ações que auxiliam na manutenção da vida, por outro lado, expõe o trabalhador aos fatores de estresse⁹.

O serviço hospitalar é colocado como um local privilegiado para o adoecimento, uma vez que os trabalhadores estão em constante contato com riscos de acidentes, doenças de ordem física e o sofrimento psíquico em decorrência da pressão social e psicológica a que estão submetidos, tanto na esfera do trabalho quanto fora dela¹⁰. Um estudo realizado nos EUA infere que o ambiente de trabalho pode afetar o desempenho de segurança¹¹. As atividades da equipe de enfermagem são densamente cansativas, devido às prolongadas jornadas de trabalho, ao número limitado de profissionais e ao desgaste psicoemocional nas tarefas realizadas em ambiente hospitalar.

Entre os inúmeros ambientes hospitalares, as unidades de atendimento de urgência e emergência destacam-se por características que lhes são peculiares, como pacientes em risco de morrer e a presença de familiares inseguros e aflitos com a situação em busca de respostas imediatas que, quando não atendidas, podem extravasar sua ansiedade e angústia por meio de agressão física, psicológica e verbal, muitas das vezes, contra a equipe de enfermagem.

Pacientes que chegam apavorados em relação a situações, e os familiares querem respostas e informação do que irá ser feito [...] já ocorreram situações de agressão física. (PE-22)

É uma clientela diferente, chegam aqui pessoas leigas que não conseguem avaliar o que é real, o que é uma emergência e chegam muito estressadas. (PE-3)

A equipe de saúde, que atua em serviços nessas unidades, necessita dar respostas eficazes aos seus usuários. Quando isso não ocorre, há possibilidade de violência no local de trabalho. Ela constitui-se em incidentes, abusos e agressões que os trabalhadores sofrem em circunstâncias relacionadas com seu trabalho e que colocam em perigo, implícita ou explicitamente, sua segurança, bem-estar, saúde física e mental¹².

Trabalhadores de enfermagem estão expostos às mais diversas formas de violência. As dificuldades de acesso e de resolatividade dos serviços de saúde podem ser ponderadas pelos usuários como negligência e, assim, capazes de gerar violência¹².

Pessoas agressivas [...] risco de soco, empurrão e já aconteceu, agressão é bem frequente. (PE-2)

A agressão dos familiares, isso tem bastante. (PE-25)

Risco psicológico, porque recebemos pacientes em diversas situações [...] pacientes gritando, todo mundo grita, e temos que ter paciência para conversar com todos. (PE-15)

O estudo evidenciou que todos os pesquisados afirmaram terem sofrido, no último ano, alguma forma de violência no local de trabalho, sendo prevalente, em 92,9% dos relatos, a agressão psicológica manifestada por agressão verbal¹³. A ocorrência de violência psíquica é referida, nacional e internacionalmente, em proporções de 70% a 95% da equipe, sendo a violência verbal a mais comum¹².

Mesmo nesse ambiente que, por vezes é hostil, o profissional de enfermagem necessita realizar seu trabalho com qualidade, ter reflexos rápidos, ser ágil na tomada de decisão, realizar a atividade com competência e ser resolutivo.

Gosto muito de trabalhar aqui, é um lugar diferente, não há rotina. (PE-2)

Todo dia é uma coisa nova, é um lugar em que se deve ter visão das coisas, é necessário pensar e agir no mesmo momento. (PE-6)

No setor de urgência e emergência, o tempo é restrito para o atendimento, as atividades são inúmeras e, na maioria das vezes, a situação clínica dos usuários exige que o profissional faça tudo para afastá-lo do risco iminente de morte⁷. Também, a enfermagem vivencia a sobrecarga relacionada ao contato direto com o sofrimento de pacientes, dor, morte, ritmo de trabalho intenso, múltiplas tarefas, fatores que podem ter influência na fadiga mental desse profissional.

Mesmo com as adversidades, o cuidado de enfermagem deve ser ininterrupto, o que faz com que esses profissionais necessitem permanecer no ambiente laboral em turnos alternados entre diurnos e noturnos e, por vezes, realizando horas extras, com perturbações em seu ritmo biológico, bem como vivenciando cotidianamente situações de sofrimento, morte, e submetendo-se a riscos ocupacionais variados, que podem lhes causar adoecimento⁹.

O trabalho noturno pode resultar em prejuízo para a saúde do trabalhador na medida em que faz com que sejam necessárias alterações na sua rotina para adequá-la às exigências laborais noturnas. É necessário realizar adaptações, já que o profissional experimenta uma inversão do ciclo sono-vigília, o que implica em um desordenamento do ritmo circadiano porque o trabalhador realiza a atividade no momento em que o organismo se prepara para o descanso¹⁴. No entanto, mesmo sabedores dos riscos do trabalho noturno, a escolha do turno de preferência, na instituição em foco, é do trabalhador.

Trabalhar à noite é um fator de risco para estresse, porque o sono da noite não se recupera mais e está comprovado cientificamente, mas quem está na noite está por sua escolha. (PE-24)

Às vezes, não consigo dormir 8 horas bem dormidas. Durmo em torno das 3 ou 4 horas da madrugada, como sou acostumado trabalhar à noite, o relógio lá dentro funciona assim. E vai acumulando um cansaço crônico, mas espero que não seja por muito tempo esse sofrimento. (PE-16)

O sono perdido, muitas vezes, não consegue ser compensado e, quando persistente e com efeito cumulativo, pode desencadear a diminuição da capacidade mental e o cansaço físico é inevitável¹⁴. Por outro lado, a privação do sono faz com que ocorram mudanças no ritmo circadiano e, por consequência, alteração dos níveis de melatonina, que podem determinar alteração fisiológica.

Outro risco identificado pelos sujeitos da pesquisa refere-se à necessidade constante de esforço físico, denominado carga fisiológica, e é uma constante no trabalho de enfermagem. Ele é realizado na longa jornada, em pé, com necessidade de deslocamentos frequentes, com movimentação corporal que, muitas vezes, é inadequada, com manipulação de peso excessivo e não respeitando a biomecânica corporal.

A posição que a gente levanta o paciente tem o risco de ter problema na coluna... (PE-2)

Ergonômico, bastante, o ambiente é pequeno e a demanda de paciente obesos e acamados é grande. (PE-22)

Levanta o paciente que desmaia [...] tem que levantá-lo do chão, com o passar do tempo, vai ter reflexo negativo na região lombar. (PE-16)

A necessidade de levantamento de peso durante a assistência ao paciente, aliada à longa jornada de trabalho, tem potencial de desencadear danos à saúde física e mental dos trabalhadores e interferir, de forma negativa, na qualidade da assistência prestada¹⁰. O trabalho de enfermagem se faz presente nas 24 horas do dia nas instituições hospitalares e durante toda a jornada, o que torna mais intenso o impacto das condições de trabalho.

A postura pelo esforço. Às vezes, é necessário se esforçar mais que conseguimos para movimentar os pacientes. (PE-3)

Estamos sempre fazendo força, esforço físico e, frequentemente, tem um ou outro com problema de coluna. (PE-14)

É necessário lembrar que os riscos revelados pelos participantes do estudo se restringiram ao biológico, ergonômico, fisiológico, psíquico e de acidente. Os riscos físicos e químicos não foram identificados por eles, o que explicita uma visão reducionista dos riscos advindos do seu processo de trabalho. Esses resultados vêm confirmar a necessidade de que as instituições programem ações educativas com a equipe de enfermagem, com o intuito de ampliar seu olhar em relação aos riscos ocupacionais. Ações educativas com enfoque preventivo têm potencial de melhorar a qualidade de vida e saúde dos trabalhadores expostos a riscos ocupacionais.

Equipamentos de proteção individual: da percepção à utilização pelo trabalhador de enfermagem

Em relação aos dispositivos de segurança, percebeu-se que os trabalhadores os conheciam, os tinham e compreendiam sua necessidade. Entretanto, isso não era suficiente para garantir seu uso. Os profissionais relataram que os usavam quando estes estavam com eles e afirmaram que a luva era o dispositivo mais utilizado pela equipe de enfermagem, pois consideravam que esta integra sua rotina.

Rotina é luva vamos colocando quando se está abrindo a porta da emergência. (PE-15)

Luva sempre eu uso, por mais que, às vezes, se observe colegas que não usam, mas, enfim, eles sabem o que fazem. (PE-7)

Luva sempre uso, é rotina e tem em todas as salas. (PE-2)

Os equipamentos de segurança devem ser utilizados pelo trabalhador para que não haja possibilidade de exposição ocupacional. A NR1¹⁵ legisla que o trabalhador é obrigado a utilizar todos os EPI necessários para o desenvolvimento das suas atividades com segurança, e que a instituição tem que disponibilizá-los e tornar seu uso obrigatório. No entanto, pelos relatos dos depoentes, observou-se resistência em relação ao seu uso.

Estimular um comportamento seguro por parte do trabalhador constitui-se em prioridade no ambiente hospitalar, em especial, em setores como o de urgência e emergência, que se caracterizam por ser a porta de entrada dos pacientes. É necessário que todos os dispositivos sejam usados cotidianamente, bem como que o trabalhador desenvolva um comportamento seguro frente às inúmeras situações de risco decorrentes do seu processo do trabalho.

Óculos todos têm e deixamos lá no canto, sabe, bem sinceramente. (PE-1)

Todos têm seus óculos, máscara, e fica identificado, ganhamos quando entramos... deixo em uma sacolinha no posto [...] nem todos usam. (PE-2)

Eu não gosto muito de usar luva, mas tem esses pacientes com HIV que a gente sabe e vamos atendê-los de luva, mas eu não gosto muito [...] Uso quando é necessário. (PE-13)

Cada um tem o seu e a gente deixa tudo guardadinho. (PE23)

Óculos e máscara quando é paciente com TB ou quando vai fazer uma aspiração para evitar secreção, na parada e quando tem sangramento ativo. Em outras situações não é comum o seu uso. (PE-21)

O ritmo de trabalho acelerado é considerado como um fator de dificuldade na utilização dos EPI, atrelado ao seu esquecimento na realização das técnicas¹⁶. Ademais, os participantes do estudo entendiam que o uso dos dispositivos de segurança é uma questão de hábito, e este só poderá ser estabelecido a partir do seu uso.

Ainda é imperativo o entendimento de que os óculos de grau se constituem em uma necessidade para alguns trabalhadores, embora os mesmos não os substituam pelo de segurança, instrumento que a instituição deve garantir para as necessidades do trabalhador.

Óculos todos devem usar, é só acostumar. (PE-24)

Óculos de segurança, se eu colocar em cima do óculos de grau não vou conseguir enxergar, atrapalha porque tenho miopia e, ainda ele não encaixa direito. (PE-7)

Por falta de hábito, quando coloco a máscara me dá um mal-estar, mas é só psicológico. Esses dias eu falei que os óculos nós teríamos que usar e os colegas zombaram de mim. (PE-23)

Há de se considerar que os dispositivos de segurança têm por finalidade evitar a exposição do trabalhador a agentes patógenos com potencial de interferir na sua saúde¹⁵. E a presença de fatores de risco no ambiente de trabalho representa a probabilidade de que uma intercorrência possa ocorrer, sem se mensurar quando e onde e nem a magnitude do agravo¹⁷. Portanto, a não adesão dos mesmos pode determinar danos nas relações psicossociais, familiares e laborais, contribuindo para que os acidentes de trabalho continuem acontecendo. Assim, o uso dos dispositivos de segurança não pode e nem deve ater-se ao conhecimento da condição de saúde do paciente.

Máscara usamos quando é comprovado sua necessidade. Quando se sabe que o paciente tem uma doença contagiosa. (PE-4)

Na epidemia da H1N1 usávamos direto. (PE-6)

Máscara usamos quando sabemos que é uma suspeita ou quando o paciente está tossindo demais. (PE-15)

Máscara usamos no inverno em função das gripes, mas não é rotina e deveríamos usar [...], mas não usamos. (PE-14)

Muito embora inúmeros trabalhadores aceitem as normas de biossegurança, estas ainda não permeiam a prática diária e cotidiana com intensidade, fato que pode estar relacionado ao sentimento de invulnerabilidade dos trabalhadores¹⁸. A NR 32 ressalta a necessidade do uso dos EPI, torna seu uso obrigatório e estabelece as diretrizes para que os estabelecimentos possam implantar medidas de proteção à segurança e à saúde desses profissionais¹⁵. Os relatos dos participantes do estudo revelam fatores que dificultam o uso das medidas de segurança.

Usamos os EPIs quando estão ao nosso alcance [...] Muitas vezes, temos que deixar de lado para salvar uma vida e nem sempre está ao alcance. (PE-1)

Numa correria, não carregamos conosco [...] Por uma falta de responsabilidade, mas sempre se cuidando. (PE-16)

Com o intuito de reduzir a exposição do trabalhador de enfermagem a riscos, este deve incorporar a necessidade de uso das medidas de precaução universal, uma vez que o seu uso está intimamente relacionado à percepção que os profissionais possuem acerca dos perigos os quais estão expostos, bem como à susceptibilidade a eles. A adoção e implementação de medidas de biossegurança são de extrema necessidade. Assim, quando o trabalhador não tem os EPIs junto a si, em setores com as características de uma unidade de urgência e emergência, muitas vezes não é possível deixar de assistir o paciente para ir buscá-los, segundo relatos.

Se não dá para ir buscar, atendemos sem os óculos mesmo. (PE-19)

Trabalhei em outros hospitais [...] na hora era só eu, então eu não podia, não tinha tempo de botar a luva e deixar de socorrer. Cada fato é um fato e tentamos administrar a situação na hora. (PE-16)

A NR 6 define como EPI as luva, óculos, jaleco, máscaras, calçados e gorro, e a obrigatoriedade legal do seu uso está pautada nos riscos que são gerados pelo processo de trabalho¹⁶. Ainda conforme normatização da NR-32, os cuidados de biossegurança devem ser observados e seguidos com todos os pacientes, independente do conhecimento do *status* sorológico do paciente.

Nesse cenário, nos relatos dos participantes do estudo explicita-se a banalização dos riscos, a improvisação e o sentimento de invulnerabilidade do profissional de enfermagem, o que demonstra uma consciência ingênua por parte do mesmo

frente aos riscos advindos do seu processo de trabalho. Dessa forma, torna-se imprescindível facilitar o acesso aos dispositivos de segurança e aumentar a oferta de ações educativas, as quais devem ser fortemente trabalhadas já na formação dos profissionais da enfermagem, uma vez que eles afirmam ter e saber da necessidade do uso dos EPI, o que não tem se mostrado suficiente para assegurar seu uso.

Diante da realidade relatada, constata-se a necessidade de que sejam realizadas ações de educação continuada, com vistas a modificar o cenário atual identificado. Assim, faz-se necessário desenvolver ações a partir de algo que motive os trabalhadores a manterem-se alertas a todos os cuidados de segurança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os riscos decorrentes da atividade ocupacional são uma realidade e suas consequências sobre a saúde do trabalhador são diversas. Constatou-se que os participantes do estudo tinham consciência e percebiam o risco em seu cotidiano, bem como as consequências do não uso das medidas de segurança. No entanto, esse conhecimento não foi suficiente para assegurar a observância das medidas de biossegurança, que são fundamentais quando se almeja uma *práxis* segura.

Os participantes acumulavam experiências que influenciavam suas posturas frente aos riscos advindos do processo de trabalho, as quais aumentavam sua exposição. O tempo de trabalho, aliado ao fato de realizar as tarefas sem o uso de proteção e a não ocorrência de acidente, os faziam, por vezes, assumir uma conduta de risco. Dessa forma, as medidas de proteção relatadas por eles eram as luvas, máscaras e óculos, este último por vezes esquecido.

Nesse sentido, resultados evidenciaram a necessidade de que ações educativas sejam desenvolvidas de forma permanente e que estas envolvam a equipe de enfermagem. A inclusão dos atores sociais em um processo reflexivo possibilita sensibilização, instrumentalização e aprendizado de forma coletiva sobre as medidas de proteção à saúde na perspectiva dos riscos ocupacionais.

É também necessário apresentar propostas que se integrem à *práxis* do trabalhador e que ele se perceba como responsável pelo processo. Nesse sentido, destaca-se a pertinência e importância deste estudo, visto que o mesmo possibilitou conhecer a percepção dos riscos ocupacionais da equipe e a utilização de medidas de proteção, o que possibilitou, sequencialmente, propor uma atividade educativa de modo a refletir a prática dos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Silva AT, Queiroz LA, Freitas LFM, Farias HTG. O trabalho da enfermagem no serviço de emergência: o estresse e a satisfação. *Cienc. Prax.* 2011;4(8):19-26.
2. Loro MM, Zeitoune RCG, Guido LA, Silva RM, Kolankiewicz ACB. Occupational risks and health of nursing workers - seeking evidences. *J. res.: fundam. care.* Online. 2014;[cited 2015 dez 18];6(4):1610-21. Available: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/308>

3. Cardoso ACM, Figueiredo RM. Biological risk in nursing care provided in family health units. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010 may/june; [cited 2015 dez 18];18(3):368-72. Available: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692010000300011&script=sci_arttext
4. Martins JT, Bobroff MCC, Andrade AN, Menezes GDO. Equipe de enfermagem de emergência: riscos ocupacionais e medidas de autoproteção. *Rev. enferm. UERJ*. 2014; [cited 2015 dez 18];22(3):334-40. Available: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13690>
5. Bardin, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa (PT); 70ª edição, 2009.
6. Silva EJ, Lima MG and Marziale MHP. The concept of risk and its symbolic effects in accidents with sharp instruments. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2012 sept./oct.; [cited 2015 dez 18];65(5):809-14. Available http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672012000500014&script=sci_arttext&tlng=pt
7. Urbanetto JS, Silva PC, Hoffmeister E, Negri BS, Costa BEP, Figueiredo CEP. Workplace stress in nursing workers from an emergency hospital: JobStress Scale analysis. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011 sep/oct.; [cited 2015 dez 18];19(5):1122-31. Available: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/09.pdf>
8. Alameddine M, Kazzi A, El-Jardali F, Dimassi H, Salwa Maalouf. Occupational Violence at Lebanese Emergency Departments: Prevalence, Characteristics and Associated Factors. *J Occup Health*. 2011; [cited 2015 dez 18];53:455-64. Available: http://joh.sanej.or.jp/pdf/E53/E53_6_08.pdf
9. Manetti ML, Marziale MHP, Robazzi MLCC. Revisando os fatores psicossociais do trabalho de enfermagem. *Rev Rene*. 2008 jan/mar; [cited 2015 dez 18];9(1):111-9. Available: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/530>
10. Sulzbacher E, Fontana RT. Conceptions of nursing staff about the exposure to physical and chemical risks in hospital environment. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2013; [cited 2015 dez 18];66(1):25-30. Available: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672013000100004&script=sci_arttext
11. Bhagwan DA. Worker Education Level is a Factor in Self-compliance with Dust-preventive Methods among Small-scale Agate Industrial Workers. *J Occup Health*. 2013 jun; [cited 2015 dez 18];55(4):312-7. Available: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672013000100004&script=sci_arttext
12. Felli VEA. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. *Enferm. Foco*. 2012; [cited 2015 dez 18];3(4):178-81. Available: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/379>
13. Oliveira CM, Fontana RT. Violência psicológica: um fator de risco e de desumanização ao Trabalho da enfermagem. *Cienc. cuid. saude*. 2012 abr/jun; [cited 2015 dez 18];11(2):243-9. Available: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/11951/pdf>
14. Silva RM, Beck CLC, Magnago TSBS, Carmagnani MIS, Tavares JP, Prestes FC. Trabalho noturno e a repercussão na saúde dos Enfermeiros. *Esc Anna Nery*. 2011 abr/jun; [cited 2015 dez 18];15(2):270-6. Available: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000200008
15. Ministério do Trabalho (BR). *Normas Regulamentadoras: Segurança e Medicina do Trabalho*. São Paulo: Atlas, 2013.
16. Correa RA, Souza NVDO. Occupational risks faced by the nursing worker in a unit of hemodialysis. *R. pesq. cuid. fundam*. Online. 2012 out/dez; [cited 2015 dez 18];4(4):2755-64. Available: <http://web.a.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=21755361&AN=82493112&h=m5uciQ5Z9gTXEBS8NPE0b9FFHIVAFLa7M%2fEV0e6H8T759pwZfXUUUOqiQ%2b3SZ57y0jedh46wLaj4j8h5f6tbg%3d%3d&crl=c>
17. Nascimento L, Loro MM, Stumm EMF, Kirchner RM, Rosanelli CLSP, Kolankiewicz ACB. Occupational risks of nursing work in an oncology unit. *Rev enferm UFPE* [online]. 2011; [cited 2015 dez 18];5(6):1403-10. Available: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/1637>
18. Valim MD, Marziale MHP. Avaliação da exposição ocupacional a material biológico em serviços de saúde. *Texto & contexto enferm*. 2011; [cited 2015 dez 18];20(Esp):138-46. Available: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea18.pdf>