

# ACIDENTES COM MATERIAL PERFUROCORTANTE: CONHECENDO OS SENTIMENTOS E AS EMOÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Accidents with Perforating Materials:  
Knowing the Nursing Professional Feelings and Emotions

Accidentes con Materiales Perforocortantes:  
Conociendo los Sentimientos y Emociones de los Profesionales de Enfermería

Fernanda Aragão Lima

Patrícia Neyva da Costa Pinheiro

Neiva Francenely Cunha Vieira

## Resumo

O estudo objetivou conhecer os sentimentos e emoções vivenciados pelos profissionais de enfermagem ao se acidentarem com material perfurocortante em um hospital da rede pública estadual, através de uma pesquisa descritiva envolvendo 13 profissionais, no decorrer dos meses de janeiro/abril de 2004. Constatou-se que a ocorrência de acidentes de trabalho com materiais perfurocortantes pode ser favorecida pela realização de um trabalho árduo, exercido de maneira rápida, em mais de um estabelecimento de saúde, como também pela desatenção e distração. O medo diante da alteração em seu estilo de vida, da proximidade da morte e do preconceito a ser vivenciado em seu ambiente familiar, social e de trabalho, proporcionado pela possível contaminação pelos vírus HIV e hepatite B, foi o sentimento manifestado após o acidente com perfurocortantes pela maioria dos entrevistados. Aponta-se o treinamento em serviço, o aperfeiçoamento técnico e a atualização profissional desenvolvidos pelo setor de educação continuada como importantes para a minimização dos riscos de acidentes de trabalho.

**Palavras-chave:** Educação em Enfermagem. Riscos Ocupacionais. Equipamentos e Provisões.

## Abstract

The study aimed to know the feelings and emotions experienced by nursing professionals that had accident with perforating material in a state public hospital, through a descriptive research that involved 13 professionals, during the months from January through April of 2004. Was noticed that the occurrence of work accidents with perforating materials could happen because of a hard work, made in a fast way, in more than one health establishment, such as by the lack of attention and distraction. The fear before the alteration in their life style, before the proximity of death and the prejudice to be experienced in their familiar, social and work environment, caused by a possible HIV virus and B hepatitis contamination, was the feeling manifested after a accident with a perforating material by the majority interviewed. It points the training in the service, the technician improvement and the professional actualization developed by the continued education sector as important to the minimization of the risks of work accidents.

**Keywords:** Education, Nursing. Occupational Risks. Equipment and Supplies.

## Resumen

El estudio tubo como objetivo conocer los sentimientos y emociones vividos por los profesionales de enfermería al sufrieren accidentes con material perforocortante en un hospital de la red publica estadual. A través de una investigación descriptiva que envolvió 13 profesionales, en el decorrer de los meses enero y abril de 2004. Fue constatado que la ocurrencia de accidentes de trabajo con material perforocortante puede ser favorecida por la realización de un trabajo arduo, ejercido de manera rápida, en más de un establecimiento de salud, cómo también por la desatención y distracción. El miedo delante del alteración en su estilo de vida, de la proximidad de la muerte y de la discriminación a ser vivido en su ambiente familiar, social y de trabajo, proporcionado por la posible contaminación por el virus VIH y hepatitis B, fue el sentimiento manifestado después del accidente con perforocortantes por la mayoría de los entrevistados. Apuntan el entrenamiento en servicio, el perfeccionamiento técnico y la actualización profesional desarrollados por el sector de educación continuada como importante para la minimización de los riesgos de accidentes de trabajo.

**Palabras clave:** Educación en Enfermería. Riesgos Laborales. Equipos y Suministros.

## INTRODUÇÃO

A prevenção de acidentes de trabalho deve ser uma preocupação manifestada tanto pelos profissionais quanto pelas instituições hospitalares. Os profissionais devem ser conscientes em relação à necessidade de conhecer e empregar adequadamente as normas de biossegurança e exigir segurança no ambiente hospitalar aos seus empregadores para o exercício assistencial com menor risco para a sua saúde ocupacional. Isto é de fundamental importância, uma vez que os profissionais de saúde e principalmente os de enfermagem, se opõem à utilização de equipamentos de proteção individual, subestimando o risco de se infectarem<sup>1</sup>.

Os profissionais de enfermagem desempenham um trabalho de assistência direta e contínua ao paciente, tornando-se susceptível à contaminação por material biológico, principalmente em acidentes por inoculação percutânea mediada por agulhas ou instrumentos cortantes, que são os maiores responsáveis pela transmissão ocupacional de infecções sanguíneas<sup>2</sup>. Estima-se que o risco de contaminação pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) é de 0,3%, em acidentes percutâneos, enquanto que o risco de contaminação pelo vírus da hepatite B, após exposições desta natureza, varia entre 37 e 62%, quando o paciente-fonte apresenta o antígeno HbeAg, e entre 23 a 37%, caso o paciente-fonte não possua o antígeno citado, pois a sua presença reflete uma maior quantidade de antígeno circulante. Já o risco de infecção pelo vírus da hepatite C varia entre 0 e 7% após acidentes com materiais perfurocortantes<sup>3</sup>.

O papel das instituições na prevenção de acidentes de trabalho é desempenhar a educação continuada, assim como dispor de uma construção e infra-estrutura adequadas ao desempenho das suas atividades laborais, prover as unidades e setores de materiais e equipamentos de qualidade, na quantidade apropriada; e devem disponibilizar recipientes resistentes e impermeáveis em locais de fácil acesso para a deposição dos materiais perfurocortantes, seringas sem agulhas e/ou com agulhas retráteis, apesar de serem de elevado custo<sup>4</sup>.

Existem, freqüentemente, acidentes com perfurocortantes. Encontra-se, entretanto, um grande desafio para o controle dos casos, que é a subnotificação, a qual inviabiliza a prevenção com quimioprofilaxia, monitoramento e acompanhamento sorológico<sup>1,5</sup>.

Diante do exposto, decidimos desvelar o conhecimento acerca das circunstâncias pessoais e profissionais que facilitam o acidente com material perfurocortante e sobre os sentimentos e emoções experimentados diante da experiência peculiar do acidente envolvendo o uso de material perfurocortante pelo profissional de enfermagem, principalmente quando se refere ao trabalhador de um hospital de referência no tratamento de pacientes portadores de doenças infecciosas.

## OBJETIVOS

Identificar o conhecimento acerca dos sentimentos e emoções dos profissionais de enfermagem que se acidentaram com material perfurocortante em um hospital da rede pública

estadual; discutir este conhecimento acerca dos sentimentos e emoções destes profissionais de enfermagem.

## PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, realizada em um hospital da rede pública estadual de referência em HIV/AIDS, localizado na cidade de Fortaleza, no Estado do Ceará.

Os sujeitos do estudo foram 13 profissionais de enfermagem; dentre eles, 02 são enfermeiros, 01 é técnico de enfermagem e 10 são auxiliares de enfermagem, escolhidos por terem se acidentado com agulhas e instrumentos cortantes entre os anos de 2001 e 2003.

O instrumento de coleta de dados foi um roteiro de entrevista semi-estruturada contendo duas questões norteadoras, que foram: como o seu desempenho profissional e as condições de trabalho facilitaram o acidente ocupacional, e quais sentimentos e emoções foram exteriorizados no momento do acidente ou guardados após o mesmo.

Para a coleta de dados foi utilizada a entrevista por pauta, realizada mediante a utilização de um gravador, com enfoque voltado para a experiência dos integrantes da equipe de enfermagem em relação a acidentes de trabalho com instrumentos perfurocortantes, abordando as circunstâncias individuais e profissionais em que estes ocorreram, e os sentimentos e emoções por eles experimentados.

A coleta de dados deu-se no decorrer dos meses de janeiro a abril de 2004. Depois de coletados, os dados foram transcritos, mantendo-se a fidedignidade do que foi relatado e, posteriormente, analisados com base na análise de conteúdo de Bardin<sup>6</sup>, que visa abstrair os significados mais relevantes das falas em estudo.

Seguindo o preconizado pela técnica de análise de conteúdo, as respostas obtidas com a aplicação do roteiro de entrevista foram lidas exaustivamente, propiciando a escolha das falas mais importantes e expressivas com relação à temática abordada. A partir das semelhanças encontradas entre os depoimentos, foi possível formar as três categorias a seguir: o desempenho profissional e os acidentes com material perfurocortante; as condições de trabalho e os acidentes com material perfurocortante; e o conhecimento acerca dos sentimentos e emoções dos profissionais de enfermagem sobre os acidentes com material perfurocortante.

Os depoimentos dos trabalhadores foram utilizados para respaldar a análise dos dados e citados na discussão dos resultados com a identificação pela letra "E", correspondente a cada entrevistado, seguida por um número, significando a ordem em que os profissionais foram entrevistados. Vale ressaltar que todos os componentes do estudo concordaram espontaneamente em participar, o que foi evidenciado pela sua assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido para comprovar essas informações acerca da pesquisa.

No que concerne à obediência aos aspectos éticos e legais da pesquisa envolvendo os seres humanos, o comitê de ética do hospital em questão permitiu a realização do estudo

proposto através da aprovação do projeto de pesquisa que foi apresentado à comissão. Aliado a isto, foi pedida a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido antes de proceder o estudo, e, desta forma, os integrantes do estudo tiveram a garantia da manutenção do sigilo e do anonimato das informações coletadas e tomaram conhecimento acerca dos objetivos almejados com a efetivação da pesquisa. Além disso, foi realizada a ponderação entre riscos e benefícios, comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos; foi dada a garantia de que danos previsíveis seriam evitados e a pesquisa teria relevância social com vantagens significativas para os sujeitos da pesquisa e minimização do ônus para os sujeitos vulneráveis<sup>7</sup>.

## APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os depoimentos dos entrevistados foram analisados, e as reflexões acuradas proporcionadas pela análise conduziram as autoras a abstrair as informações mais significativas que possibilitassem o conhecimento da experiência vivenciada pelo acidente com materiais perfurocortantes e agrupá-las de acordo com as diferenças e semelhanças percebidas em três categorias que serão apresentadas a seguir.

### O desempenho profissional e os acidentes com material perfurocortante

Os profissionais de enfermagem, durante sua atuação no ambiente hospitalar, enfrentam um trabalho árduo ao exercerem continuamente assistência e vigilância de enfermagem, muitas vezes agindo com rapidez em razão do número acentuado de clientes e das intercorrências proporcionadas pela alteração do estado de saúde dessa clientela, facilitando, pois, a ocorrência de acidentes com materiais perfurocortantes, conforme o mencionado nos depoimentos seguintes, originados da indagação quanto ao que pode acarretar esta facilidade.

*A imprudência (...) o corre-corre diário quando há muitos pacientes, quando está essa demanda de pacientes muito grave e a gente esquece de tomar as precauções quanto a isso (E2). O corre-corre diário, pressa em fazer as coisas (E8). (...) excesso de procedimentos de enfermagem (E11).*

O cuidado direto ao paciente, associado à administração de medicamentos e, conseqüentemente, ao contato com material perfurocortante, predispõe à ocorrência de acidentes de trabalho, ainda mais quando os pacientes apresentam comportamento agressivo e se a condição do cliente exige uma assistência de emergência<sup>1</sup>.

O trabalho de enfermagem executado em apenas um estabelecimento hospitalar acarreta desgaste à saúde do trabalhador, que se torna mais comprometida quando o profissional exerce ocupação também em outro local, tornando-se, por isso, mais vulnerável a acidentes de trabalho, segundo é apontado pela fala a seguir:

*(...) acúmulo de carga, acúmulo de trabalho, porque eu acho que a gente chega depois de 12h*

*bastante cansado, reflexos já bem diminuídos, que leva a este tipo de coisa (E5).*

A duplicidade de emprego, necessária à sobrevivência nos dias atuais, em virtude da redução do poder aquisitivo da população (notadamente, aos baixos salários proporcionados pela conjuntura econômica e social que o Brasil apresenta no momento), desgasta a condição física e psíquica dos profissionais.

Portanto, a necessidade de mais um emprego exige do pessoal de enfermagem a permanência da maioria dos seus anos produtivos no ambiente hospitalar, a qual aumenta o tempo de exposição aos riscos ocupacionais<sup>8</sup>.

A experiência profissional e a correta prática, no momento adequado, das medidas preventivas podem minimizar a exposição a riscos, de natureza diversa, existentes no ambiente hospitalar, detentor de elevada periculosidade e insalubridade, uma vez que o despreparo profissional expresso pelo desconhecimento do uso certo das recomendações-padrão e pela inabilidade manual e psicomotora em realizar os procedimentos de enfermagem facilita o acontecimento de acidentes com materiais perfurocortantes, conforme os relatos seguintes acerca do que acarreta esta facilidade:

*Falta de técnica ao manuseio do material [...] (E4). Não-uso de EPIs corretamente pela má informação [...] (E11).*

O não-esclarecimento sobre os riscos de infecção a que estão susceptíveis e a falta de capacitação dos profissionais fazem aumentar a vulnerabilidade a acidentes com os perfurocortantes<sup>8</sup>.

Apesar da participação das universidades e dos cursos de formação de técnicos e auxiliares de enfermagem no preparo profissional, o setor de educação continuada, ou qualquer outro órgão competente, e os enfermeiros de cada unidade são responsáveis pelo treinamento em serviço e aperfeiçoamento técnico-científico dos trabalhadores da instituição, com o intuito de melhorar a assistência aos clientes e discutir a importância de desempenhá-la, obedecendo as recomendações-padrão preconizadas, a fim de reduzir a ocorrência de acidentes de trabalho.

As atividades de educação em saúde precisam enfatizar a utilização correta dos equipamentos de proteção individual (EPIs), a discussão da função de cada um e da essencialidade do seu uso. Necessitam, ainda, explicar o porquê da existência dos recipientes destinados ao descarte das agulhas e instrumentos perfurocortantes e a necessidade de evitar a sua superlotação, como atuação de prevenção de acidentes de trabalho.

É fundamental a abordagem do uso de EPIs e da adoção das medidas preventivas, corretamente, nos informes educacionais, pois é importante para a prevenção da ocorrência de perfurações e cortes com o uso de materiais existentes no meio hospitalar. Apesar de os profissionais apresentarem certo conhecimento acerca desta temática e compreenderem que a mudança de comportamento é imprescindível para que um novo acidente não ocorra. E a respeito do modo como eles atuariam para evitar a ocorrência de um próximo acidente, lêem-se os depoimentos seguintes:

*(...) tomar todos os cuidados (...) de proteção (...) (E2).  
(...) estar sempre mais protegida, porque na hora do*

*acidente eu tava usando luva, mas a luva não protege a gente totalmente (...) (E3). (...) não deixando de usar os EPIs que eu sempre usei e continuo usando (E5). (...) me proteger ao manusear qualquer paciente (E9).*

Refletindo o motivo que propiciou o desenrolar do acidente e justificando a necessidade de palestras voltadas para a discussão das ações de prevenção dos acidentes de trabalho, os profissionais sugeriram o modo como podem ser reduzidos e até eliminados os riscos, segundo os depoimentos apresentados a seguir:

*(...) usar os equipamentos necessários (E1). (...) realizar todos os métodos preventivos (...) usar os EPIs é a melhor coisa (...) (E4). (...) não deixar de usar os EPIs (...) (E5). (...) usar as medidas de segurança, luvas, óculos, avental (...) (E6). (...) palestras sobre riscos ocupacionais, uso das precauções universais correto e manuseio dos materiais perfurocortantes e dos agentes biológicos (E11).*

Além disso, os trabalhadores relatam que devia existir a cobrança junto à instituição para a disponibilização dos EPIs em quantidade e qualidade adequadas, conforme o apontado pela fala a seguir:

*(...) cobrar do serviço se não têm os EPIs, porque têm que ter (E4).*

A utilização de EPIs protege o trabalhador em relação aos riscos proporcionados pelo trabalho a ser realizado, como, por exemplo, a infecção pelo vírus da AIDS e da hepatite B e C mediante o contato com sangue, hemoderivados ou alguns instrumentos infectados por esses fluidos com a pele não íntegra e/ou sem nenhuma forma de defesa<sup>9</sup>.

Além do uso de EPIs, os profissionais ressaltaram a importância de não reencapar agulhas e da disponibilidade de recipiente de descarte adequado dos materiais perfurocortantes, após a realização de procedimentos, como ações preventivas para reduzir ou evitar a ocorrência de acidentes de trabalho, de acordo com o seguinte relato:

*Não reencapar agulhas logo que puncionar acesso, pois se sabe que não se deve reencapar agulhas, e desprezar o material utilizado na caixa de perfurocortantes (E10).*

O ato de reencapar agulhas, a desconexão da agulha da seringa, o transporte ou manipulação de agulhas desprotegidas, o descarte inadequado dos objetos perfurocortantes em recipientes impróprios ou em recipientes superlotados são as principais causas de acidentes envolvendo perfurações acidentais<sup>2</sup>.

A adoção de práticas seguras no exercício de atividades de enfermagem precisa ser uma temática a ser bastante discutida pela equipe responsável pelas ações de educação continuada, como também se necessita descobrir a razão do não-seguimento das recomendações-padrão pelos profissionais que as conhecem e, no entanto, não as praticam corretamente.

A análise do conteúdo das abordagens educativas e da influência das percepções dos profissionais de saúde sobre a prática ou não das medidas preventivas deve ser uma preocupação apresentada pelo conjunto de pessoas responsáveis pelos treinamentos institucionais<sup>2</sup>.

Esta discussão é imprescindível no hospital alvo do estudo, uma vez que há a disponibilidade quantitativa de equipamentos de proteção individual, que existem recipientes adequados à deposição de materiais perfurocortantes em locais de fácil acesso, além de os profissionais conhecerem a necessidade de uso dos EPIs e que devem descartar os materiais desta natureza nestes recipientes.

### As condições de trabalho e os acidentes com material perfurocortante

Os profissionais de enfermagem, no seu ambiente laboral, desempenham atividades administrativas e cuidados complexos a uma diversidade de clientes de forma contínua no decorrer das 24h do dia. Eles passam por privação total ou parcial do sono, submetendo-se ao confronto permanente com sofrimento e morte. Convivem com a existência de conflitos oriundos da tentativa de conciliar as responsabilidades profissionais com as do lar, filhos e cônjuge. Enfrentam violência e insegurança no deslocamento da residência ao local de trabalho, assim como no interior deste. Muitas vezes, não recebem elogios nem são autônomos e reconhecidos profissionalmente, necessitando, em algumas situações, também improvisar quando realizam suas atividades, em razão da carência de recursos materiais. Sofrem, ainda, com a degradação das condições de trabalho, com as dificuldades de implantação de programas eficazes de higiene e segurança do trabalho<sup>10</sup>.

Em consonância com o autor ora referenciado, o estresse, ocasionado pelo exercício profissional no ambiente hospitalar, é oriundo das situações em que o indivíduo percebe seu local de trabalho como ameaçador, manifestadas quando suas necessidades de realização pessoal e profissional prejudicam a interação de sua saúde física e mental com o trabalho, quando o ambiente laboral contém demandas excessivas ao seu estado de saúde físico e psíquico, ou quando este não apresenta recursos adequados para enfrentar tais situações<sup>11</sup>.

O desenvolvimento de atividades assistenciais, administrativas, de ensino e, muitas vezes, de pesquisa conduzem o profissional de enfermagem a exercerem-nas em um ritmo acelerado, a fim de que todas estas ações possam ser realizadas durante as suas horas de trabalho. Por conta disso, executam o cuidar sem uma maior reflexão, reduzindo a sua qualidade e impedindo um planejamento para o desempenho das suas inúmeras atribuições, podendo contribuir, desta forma, para a ocorrência de acidentes de trabalho<sup>12</sup>.

Com efeito, a atuação profissional e as experiências no meio extra-hospitalar de qualquer natureza podem produzir alterações no estado emocional da equipe de enfermagem, manifestadas pela desatenção e distração no momento de realizar atividades, facilitando o acontecimento de acidentes do trabalho. Os relatos dos profissionais de enfermagem relacionados a seguir evidenciam ocorrências contribuintes para os acidentes com as agulhas e instrumentos cortantes:

*(...) se você não tiver bem preparado psicologicamente para executar o procedimento invasivo, isso facilita o acidente, não estar atenta, desligada (E4). (...) no momento que você está realizando qualquer*



*procedimento que você vê que você tem risco de contaminação, se você estiver com o estado emocional alterado, é claro que vai atrapalhar(...) (E6).(...) o estresse (E8). A distração (...) (E9). Falta de atenção (E10).*

A desatenção e o descuido dos profissionais, a tensão, o estresse, o cansaço e a fadiga são pontos oriundos da condição individual do profissional, propiciados pela vivência no meio hospitalar ou não, que possibilitam a ocorrência de acidentes de trabalho com materiais perfurocortantes, já que o seu manuseio necessita de tranqüilidade, concentração, atenção e cuidado para que não ocorram erros na realização da assistência que possam prejudicar a higidez do cliente e a saúde do trabalhador.

É certo que trabalhar com atenção, concentração e com cuidado devem ser medidas a serem adotadas para a atuação de enfermagem com reduzido risco à ocorrência de acidentes de trabalho. As falas a seguir comentam sobre as medidas que os profissionais recomendam para que não sejam surpreendidos por um novo acidente.

*A questão da atenção, porque você, naquela pressa para fazer logo outro procedimento, acaba fazendo as coisas mecanicamente (E7). Fazer as coisas com (...) concentração (E8). Ficar mais atencioso no seu trabalho, no manuseio do perfurocortante, eu acho que é uma obrigação do profissional de saúde (...) (E9). Ter mais cuidado e atenção (...) (E10).*

Agir com atenção, canalizando o pensamento e o raciocínio unicamente para o ato de enfermagem, exige controle psíquico para que os outros acontecimentos experienciados no meio externo ou no interior do ambiente de trabalho não aflorem e comprometam o desenrolar da assistência de enfermagem; contudo, pode ser difícil porque as emoções e sentimentos muitas vezes não são passíveis de controle pela racionalidade humana.

Algumas vezes, no entanto, a falta de atenção durante os procedimentos realizados com o cliente é oriunda do trabalho excessivo e da repetição mecânica das ações técnicas da enfermagem, que levam à não-consideração dos sentimentos e emoções tanto dos profissionais quanto dos clientes.

### **O conhecimento acerca dos sentimentos e emoções dos profissionais de enfermagem sobre os acidentes com material perfurocortante**

O desempenho da assistência de enfermagem envolvendo o uso de materiais perfurocortantes confere, sem dúvida, riscos à saúde do profissional, principalmente se este profissional encontra-se com seus sentimentos e emoções alterados.

O acidente de trabalho com agulhas e instrumentos cortantes origina alterações na estrutura física do profissional em virtude das perfurações e/ou cortes ocasionados por materiais desta natureza. Com efeito, pode ocasionar modificações biológicas em razão de uma possível infecção pelo vírus da hepatite B, C e da AIDS. Propicia, também, mudanças psicossociais em decorrência da necessidade de acompanhamento sorológico e, conseqüentemente, da espera de um provável resultado indicativo de soroconversão, da

ingestão de medicamentos anti-retrovirais, quando indicados, da vacinação e do uso de imunoglobulinas, conforme a prescrição.

Por conseguinte, o acidente acarretado pela inoculação percutânea acidental de sangue poderá originar repercussões negativas à vida profissional e pessoal, em função do estresse psicológico vivenciado, na medida em que eles se submetem a mudanças nas práticas sexuais e no relacionamento social e familiar durante o período de espera do resultado dos exames realizados, por poderem evidenciar uma possível soroconversão<sup>2</sup>.

Todas as modificações originadas de um acidente de trabalho desta natureza precisam ser adaptadas à rotina habitual do profissional, ou esta deve ser modificada a fim de que todas as medidas a serem praticadas pós-acidente sejam concretizadas. Por exemplo, a abstinência sexual ou a prática sexual segura e a suspensão de aleitamento materno até a confirmação da ausência de soroconversão detectada após a realização dos testes sorológicos são práticas rotineiras que passam a ser vistas como algo proibido, ensejando conflitos para si e para seus componentes familiares.

Assim, a alteração no estilo de vida e a reflexão acerca do fato de estar infectado ou não provoca o afloramento ou a introspecção dos sentimentos e emoções pelos integrantes da equipe de enfermagem que participaram do estudo, uma vez que os sentimentos são oriundos de um conjunto de eventos vivenciados, em que as reações irão depender do tipo de evento que fez parte da experiência de vida de cada um, pois acontecimentos dolorosos ou não irão repercutir na nossa reação presente<sup>13</sup>.

A experiência proporcionada pelo acidente de trabalho com materiais perfurocortantes promoveu a manifestação de sentimentos como medo, angústia, desespero, ansiedade e tensão. É o que refletem os depoimentos advindos do questionamento acerca dos sentimentos e emoções exteriorizados ou interiorizados após o acidente:

*Eu senti que a minha vida tinha acabado (...) eu fiquei muito triste, fiquei muito perturbada (E1). Desespero (...) eu fiquei com a sensação de morte aparente porque eu me vi futuramente como um paciente portador (E4). Medo (...) sentimento de angústia, choro, um desespero total (E5). Fiquei com medo (E10). Medo de contrair HIV e o vírus da hepatite B (E11).*

A manifestação dos sentimentos, pelos entrevistados, de angústia, ansiedade, desespero, tensão e tristeza decorre do medo de terem sido, possivelmente, infectados pelo vírus HIV em primeira instância e, depois, pelo da hepatite B e C, em razão de alterações permanentes no modo de viver, oriundas da infecção por estes vírus; além disso, a AIDS é uma doença incurável e, portanto, reflete a proximidade da morte, pois o medo é *estar assustado com algo, uma dor, rejeição de uma pessoa ou grupo, a perda de alguma coisa ou alguém, ou o momento de morrer*<sup>14</sup>.

Além da apreensão pela possibilidade de estarem contaminados, percebeu-se a preocupação dos entrevistados em compartilharem com o seu próximo a situação experienciada

pelo acidente de trabalho com material perfurocortante, desencadeado pelo preconceito existente em relação aos doentes de AIDS, de acordo com o relato a seguir:

*Não contei de início, não falei para a família, nem para os amigos, também, arrumei uma briga com a namorada para não ter que falar com ela durante esses quinze dias (...) na verdade, eu me "auto-preconceituei", eu imaginava que a minha família, os meus amigos iam ter preconceito em relação a isso (E5).*

Ser portador do HIV não é um ideal estabelecido e valorizado pela cultura, ainda mais quando a sociedade, influenciada pelo passado, vê o portador como alguém que pode ser homossexual, promíscuo sexualmente e/ou usuário de drogas injetáveis e, portanto, detentor de um comportamento que não é conservado socialmente e que, por conseguinte, não é fixo e imutável, além de os preconceituosos verem nestes indivíduos o que eles têm que negar em si mesmos, que é a fragilidade social apresentada pelos portadores do HIV<sup>15</sup>.

Em contrapartida, alguns profissionais de enfermagem mantiveram-se indiferentes ao acidente de trabalho envolvendo agulhas e instrumentos cortantes, de acordo com as falas a seguir:

*Olhei o diagnóstico do paciente que apresentava neurocisticercose. Tuberculose, hepatite, teste anti-HIV negativo, eu não tomei nada, nem pensei e nem senti nada (E9). Eu fiquei tranqüila pela conscientização que a gente tem do ferimento ser mínimo (E2). Eu fiquei bastante tranqüila porque foi em outro hospital, porque se tivesse sido aqui eu não teria ficado assim (E7).*

No primeiro depoimento, destaca-se a sensação de tranqüilidade ou de alívio após a verificação do prontuário, cujo registro sinalizava a presença de um teste de anti-HIV com resultado negativo.

No segundo relato, percebeu-se que o profissional se excluiu, displicentemente, do risco médio de adquirir o HIV, que é, para todos os tipos de exposição percutânea, de 0,3%<sup>3</sup>.

No último depoimento, notou-se a associação, pelo entrevistado, de paciente portador de HIV ao atendimento recebido apenas no hospital de referência ao tratamento de

indivíduos que apresentam doenças infecciosas, de maneira errônea. Verificou-se, também, a percepção pelo profissional da idéia de que portadores de HIV são facilmente identificados, esquecendo-se, porém, de que, na fase assintomática da doença, o indivíduo pode parecer tão saudável como qualquer outra pessoa não infectada pelo HIV.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atendimento a um elevado contingente de clientes, e, com isso, o excesso de trabalho, pode gerar desatenção e descuido desses profissionais, assim como a tensão, o estresse, o cansaço e a fadiga oriundos da vivência em ambientes hospitalares influenciam na ocorrência de possíveis acidentes ocupacionais, na medida em que os sentimentos e as emoções dos trabalhadores de enfermagem interferem no seu modo de agir e pensar.

Viu-se que a possibilidade de contaminação pelos vírus das hepatites B e C e da AIDS por meio do exercício profissional propicia aos componentes da equipe de enfermagem aqui estudados a manifestação de sentimentos negativos, como o medo diante da alteração permanente que ocorrerá em seu estilo de vida, da proximidade da morte e do preconceito de que poderão ser alvo em seu ambiente familiar, social e de trabalho. Em razão disso, tanto as instituições quanto os profissionais podem realizar ações visando à prevenção de acidentes de trabalho com materiais perfurocortantes, já que o acidente envolvendo este tipo de material proporciona momentos de intenso estresse físico e psíquico, produzindo alterações nos seus relacionamentos, seja de caráter social ou familiar, e no desempenho de suas atividades laborais.

Tendo em vista esta problemática, é pertinente ressaltar que uma boa condição de trabalho pode se tornar oportuna pela redução na carga horária de trabalho associada ao aumento salarial, acreditando que a saúde física e emocional do profissional pode propiciar uma diminuição no número de acidentes com o uso de agulhas e instrumentos cortantes. Portanto, o equilíbrio emocional é imprescindível para a atuação de enfermagem de forma eficaz e com menores riscos a sua saúde ocupacional.

## Referências

1. Marziale MHP, Rodrigues CM. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2002 jul/ago;10(4):571-77.
2. Brevidelli MM, Cianciarullo TI. Análise dos acidentes com agulhas em um hospital universitário: situações de ocorrência e tendências. Rev Latino-am Enfermagem 2002 nov/dez.;10(6):780-86.
3. Ministério da Saúde(BR) Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV e hepatites B e C. [online] 2004 [acesso 27 jun 2004]. Disponível em: [http://www.aids.gov.br/final/biblioteca/manual\\_exposicao](http://www.aids.gov.br/final/biblioteca/manual_exposicao).

4. Bolick D, Brady C, Bruner DW, Edelstein S, Lane K, Mclaughlin MB, et al., consultores. Segurança e controle de infecção. Rio de Janeiro(RJ): Reichmann & Affonso; 2000.
5. Sarquis LMM, Felli VEA. Acidentes de trabalho com instrumentos perfurocortantes entre os trabalhadores de enfermagem. Rev Esc Enferm USP 2002; 36(3): 222-230.
6. Bardin L. L'analyse de contenu. Paris(FR): Presses Universitaires de France; 1977.
7. Conselho Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução CNEP nº 196 de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas reguladoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Cadernos de Ética em Pesquisa 1998 jul; 1: 1.
8. Mouzinho AB. A utilização das medidas de biossegurança pelas enfermeiras no cotidiano de sua prática profissional. [monografia]. Fortaleza (CE): Universidade Estadual do Ceará/UECE; 1997.

9. Machado MFC. Biossegurança: ficção ou realidade. [monografia]. Fortaleza (CE): Universidade Estadual do Ceará/UECE; 2001.
8. Mouzinho AB. A utilização das medidas de biossegurança pelas enfermeiras no cotidiano de sua prática profissional. [monografia]. Fortaleza (CE): Universidade Estadual do Ceará/UECE; 1997.
9. Machado MFC. Biossegurança: ficção ou realidade. [monografia]. Fortaleza (CE): Universidade Estadual do Ceará/UECE; 2001.
12. Souza NVDO, Lisboa MTL. Ritmo de trabalho: fator de desgaste psíquico da enfermeira. Esc Anna Nery Rev Enferm 2005 ago; 9 (2): 229-36.
13. Viscott D. A linguagem dos sentimentos. São Paulo (SP): Summus; 1976.
14. Tillich P. A coragem de ser. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra; 1992.
15. Crochik JL. Preconceito, indivíduo e sociedade. Temas em psicologia 1996; 3: 47-70.

## Sobre as Autoras

### **Fernanda Aragão Lima**

Enfermeira. Especialista em Enfermagem Clínica.

### **Patrícia Neyva da Costa Pinheiro**

Enfermeira. Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará, e-mail: neyva@ufc.br. Integrante do Projeto Aids, educação e prevenção.

### **Neiva Francenely Cunha Vieira**

Enfermeira. Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará. PhD pela Universidade de Bristol. Coordenadora do Projeto Aids, educação e prevenção.

Recebido em 01/08/2006  
Reapresentado em 17/04/2007  
Aprovado em 05/05/2007