

**Conduct of nursing team  
ahead of a university  
hospital minimizing risks of  
occupational exposure**

## **| Condutas da equipe de enfermagem de um hospital universitário em frente à minimização da exposição aos riscos ocupacionais**

**ABSTRACT | Introduction:** *This study show the need for reflection in nursing work ahead exposure to occupational risks and the conduct adopted by this team to reduce such exposure, promoting safety and health. Objective:* *To identify the approaches adopted by the nursing staff to minimize exposure to occupational risks during assistance to the individual hospital.*

**Methods:** *A descriptive study with a qualitative approach, conducted with the nursing staff of the Clinical and Surgical Urology, Hospital Universitario Cassiano Antonio Moraes, Federal University of Espírito Santo, in the first half of 2012.*

*The ethical aspects of research involving humans were ensured. It was used the interview for data collection and analysis of these was based on content analysis.*

**Results:** *It was observed that the nursing staff expressively mentioned the use of Personal Protective Equipment in order to minimize exposure to occupational hazards, followed by the need to adopt biosafety measures, the importance of planning assistance and guidance to staff and patients on measures of infection control and minimizing risk exposure. Conclusion:*

*It was concluded that the approaches adopted by the team were appropriate. However, it is imperative that the team identify risks, but for it, they need to learn about it. It is also necessary that educational institutions address issues of interest to occupational health. Professionals should work in care and reflect about this theme as well as the adoption of behaviors that ensure health and safety in the workplace.*

**Keywords:** *Occupational risk; Exposure to biological agents; Occupational health.*

**RESUMO | Introdução:** Este estudo aborda a necessidade da reflexão no trabalho da Enfermagem em frente à exposição aos riscos ocupacionais e às condutas adotadas por essa equipe, visando a reduzir tal exposição, favorecendo a segurança e a saúde desses trabalhadores. **Objetivo:** Identificar as condutas adotadas pela equipe de Enfermagem objetivando minimizar a exposição aos riscos ocupacionais durante a assistência ao indivíduo hospitalizado. **Métodos:** Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com a equipe de Enfermagem das Clínicas Cirúrgica e Urologia do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes, da Universidade Federal do Espírito Santo, no primeiro semestre de 2012. Foram assegurados os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. Utilizou-se a entrevista para coleta dos dados e a técnica aplicada fundamentou-se na análise de conteúdo.

**Resultados:** Evidenciou-se que a equipe de Enfermagem mencionou de forma expressiva o uso de equipamentos de proteção individual, com vistas a minimizar a exposição aos riscos ocupacionais, seguido da necessidade de adotar medidas de biossegurança. Também ressaltou a importância de planejar a assistência e orientar a equipe e os pacientes sobre as medidas de controle de infecção e minimização de exposição aos riscos. **Conclusão:** Conclui que as condutas adotadas pela equipe são adequadas. No entanto, faz-se imprescindível que a equipe identifique os riscos e, para isso, precisa conhecê-los. Torna-se igualmente necessário que as instituições de ensino abordem assuntos de interesse para a saúde desse trabalhador. Cabe, portanto, aos profissionais que atuam na assistência a reflexão sobre essa temática, assim como a adoção de comportamentos e condutas que garantam saúde e segurança no ambiente de trabalho.

**Palavras-chave |** Risco ocupacional; Biossegurança; Saúde do trabalhador.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

## INTRODUÇÃO |

O presente estudo aborda um tema que merece discussão e reflexão no cotidiano laboral da equipe de Enfermagem, visando a um melhor entendimento acerca da exposição aos riscos ocupacionais e das condutas adotadas por essa equipe, objetivando o controle e/ou redução dessa exposição, favorecendo a segurança e a saúde desses trabalhadores.

Para o desenvolvimento deste estudo, considera-se a classificação dos riscos ocupacionais que os divide em cinco grandes grupos: riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes<sup>1</sup>.

Nessa perspectiva<sup>1</sup>, os riscos físicos contemplam: ruídos, vibrações, radiações não ionizantes, frio, calor, pressões anormais e umidade; os químicos envolvem: poeiras, fumos, neblinas, gases, vapores, substâncias compostas ou produtos químicos em geral; os biológicos agrupam: vírus, bactérias, fungos, parasitas e bacilos; os ergonômicos reúnem: esforço físico intenso, levantamento e transporte manual de peso, controle rígido de produtividade, imposição de ritmos excessivos, trabalho noturno, jornadas de trabalho prolongadas, monotonia e repetitividade, dentre outras situações causadoras de estresse físico e/ou psíquico, e, por último, porém, não menos importante, os riscos de acidentes que agregam: arranjo físico inadequado, máquinas e equipamentos sem proteção, iluminação inadequada, eletricidade, probabilidade de incêndio ou explosão, armazenamento inadequado, animais peçonhentos e outras situações de risco que poderão contribuir para a ocorrência de acidentes.

Nesse sentido, evidencia-se que a equipe de Enfermagem se encontra constantemente exposta a inúmeros riscos ocupacionais<sup>2</sup> sendo, portanto, necessário adotar condutas visando a minimizar sua exposição, favorecendo, conseqüentemente, a redução de agravos à saúde desse trabalhador.

Sabe-se que os riscos são passíveis de prevenção e para tal se faz necessário o reconhecimento desses riscos<sup>3</sup>. Desse modo, entende-se prevenção como “[...] o ato ou efeito de prevenir(-se); Disposição ou preparo antecipado e preventivo; Modo de ver antecipado, premeditação”<sup>4</sup>.

Nesse contexto, os profissionais de saúde, especificamente aqueles que trabalham em áreas insalubres, com risco variável, precisam adotar as medidas de biossegurança que são essenciais para a prevenção de doenças, principalmente ao se tratar da prevenção da contaminação por agentes infecciosos<sup>5,6</sup>.

Para fins deste estudo, a biossegurança é compreendida como um campo de atuação amplo, envolvendo ações voltadas para prevenção, minimização ou eliminação de riscos, incluindo atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, além da preocupação com a saúde do homem e com o meio ambiente<sup>7</sup>.

O estudo tem como objetivo identificar as condutas adotadas pela equipe de Enfermagem da Clínica Cirúrgica e da Urologia do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes, que visam à minimização da exposição aos riscos ocupacionais durante a assistência ao indivíduo hospitalizado.

## MÉTODOS |

Trata-se de um estudo descritivo que objetiva a descrição de determinada população ou fenômeno<sup>8</sup>, delineado como estudo de campo, que “[...] consiste na observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente”<sup>9,69</sup>.

Utilizou-se a abordagem qualitativa, que estuda o universo de significados, motivos, aspirações, valores e atitudes, isto é, fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis<sup>10</sup>.

O estudo foi realizado no Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (Hucam), da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes), situado no bairro Maruípe, no município de Vitória/ES, no período de março a abril de 2012.

O Hucam oferece atendimentos de alta complexidade, funcionando como instituição assistencial, hospital-escola, campo de pesquisa e ensino para os alunos da Universidade Federal do Espírito Santo e para alunos de nível superior e médio em diversas formações na saúde<sup>11</sup>.

Optou-se por desenvolver o estudo com a equipe de Enfermagem da Clínica Cirúrgica e da Urologia por serem setores que assistem indivíduos em períodos de pré e pós-operatório. A escolha pelo grupo profissional deu-se em virtude de essa equipe permanecer em contato ininterrupto com os pacientes<sup>10,12-14</sup>.

Evidenciou-se que a equipe de Enfermagem dos setores escolhidos é composta por enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem, conforme preconiza a Lei do Exercício Profissional dessa categoria<sup>15</sup>.

Desse modo, constituíram sujeitos deste estudo nove trabalhadores da equipe de Enfermagem da Clínica Cirúrgica e seis da Urologia, totalizando 15 participantes, correspondendo aproximadamente a 69% da equipe da Clínica Cirúrgica e 50% da Urologia, na ocasião da coleta de dados.

Foram utilizadas como critérios de inclusão: pertencer à equipe de Enfermagem do Hucam dos setores estudados; compor a equipe do plantão diurno; e aceitar participar voluntariamente da pesquisa, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a coleta de dados, utilizou-se a entrevista, por constituir-se como “[...] o encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto”<sup>9</sup>; <sup>80</sup>.

Além disso, a entrevista permite averiguar e determinar as opiniões sobre os fatos, determinar os sentimentos, descobrir os planos de ação, inferir a conduta atual ou do passado e os motivos conscientes para as opiniões, sentimentos ou condutas<sup>9</sup>. Utilizou-se um gravador durante as entrevistas, visando a registrar o que foi dito e como foi dito, a forma como ocorreu o diálogo, dentre outros aspectos que necessitam ser captados<sup>10</sup>.

Para a análise dos dados, utilizou-se a análise temática. Os resultados tratados foram codificados e, em seguida, categorizados<sup>16</sup>.

A codificação consistiu em tratar o material, alcançando uma representação do conteúdo explicitado pelos sujeitos por agregação por semelhança de ideias ou frases enunciadas.

Desse modo, organizou-se a análise perpassando pelas fases: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados e interpretação.

A pré-análise consistiu na organização propriamente dita do material, realizando a leitura flutuante, observando todos os dados integralmente com o intuito de conhecê-los<sup>16</sup> e refletir acerca do conteúdo.

A exploração do material ocorreu antes da análise propriamente dita. Nessa fase, as entrevistas gravadas estavam transcritas na íntegra, com destaque para os conteúdos afins expressos por meio de palavras ou frases, isto é, por temas, para melhor organização e manuseio do material.

Após a codificação dos dados, realizou-se a etapa de tratamento de resultados e interpretação que, ao conhecer os núcleos de sentido enunciados, permitiu o

agrupamento dos dados em categorias, uma vez que “[...] classificar elementos em categorias impõe a investigação do que cada um deles tem em comum com outros”<sup>16:112</sup>.

Ressalta-se que os aspectos éticos da pesquisa com seres humanos foram assegurados atentando para os referenciais básicos de bioética<sup>17</sup>. Este estudo foi apreciado e aprovado, com nº 317/11, pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Ufes.

Visando a atender ao preconizado<sup>17</sup>, os sujeitos assinaram o TCLE. Foram-lhes assegurados os esclarecimentos necessários à sua participação, havendo garantia de sigilo pela adoção de códigos.

Desse modo, para o enfermeiro(a) adotou-se a letra E; para o técnico(a) de Enfermagem as letras TE e para o auxiliar de Enfermagem, foram usadas as letras AE, seguido pelo número da ordem da entrevista.

## RESULTADOS / DISCUSSÃO |

### Condutas utilizadas pela equipe de Enfermagem visando à minimização da exposição aos riscos ocupacionais

Nesta categoria de análise, evidenciou-se que os sujeitos do estudo mencionaram de forma significativa o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), seguido de medidas envolvendo “Condutas de precaução e biossegurança”, “Planejamento da assistência” e “Orientações à equipe e aos pacientes”, tendo em vista minimizar a exposição aos riscos ocupacionais durante a assistência de Enfermagem.

Considera-se EPI todo dispositivo ou produto, de uso individual, utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho<sup>18</sup>.

Nesse contexto, os EPIs, além de serem essenciais para minimizar a exposição aos diversos riscos ocupacionais, devem ser de uso obrigatório, podendo ter fabricação nacional ou importada. É necessário apresentar o nome comercial da empresa fabricante com caracteres indelévels e bem visíveis, além do lote de fabricação e o número do certificado de aprovação expedido pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho<sup>18</sup>.

Ressalta-se que, além do fabricante, o empregador e o empregado também possuem responsabilidades com o EPI: o fornecimento, o uso, a guarda adequada e a conservação do material.

Segundo a norma regulamentadora que trata especificamente de EPI (NR nº 06), é obrigatório para o fabricante nacional ou o importador<sup>18</sup>: comercializar o EPI com instruções técnicas no idioma nacional, orientando sua utilização, manutenção, restrição e demais referências ao seu uso; fornecer informações referentes aos processos de limpeza e higienização dos EPIs, indicando, quando for o caso, o número de higienizações acima do qual é necessário proceder à revisão ou à substituição do equipamento, a fim de garantir que eles mantenham as características de proteção original, entre outras atribuições.

É obrigatório ao empregador: adquirir o EPI adequado a cada atividade; exigir o uso pelo empregado; fornecer somente o EPI aprovado pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho; treinar o empregado quanto ao uso adequado, a guarda e conservação do EPI; comunicar ao Ministério do Trabalho e Emprego qualquer irregularidade observada; e registrar o fornecimento ao trabalhador<sup>18</sup>.

No entanto, cabe ao empregado: utilizar o EPI apenas para a finalidade a que se destina; responsabilizar-se pela guarda e conservação; comunicar ao empregador qualquer mudança que torne o EPI impróprio para o uso<sup>18</sup>.

Nessa perspectiva, faz-se necessário ratificar a importância do treinamento do trabalhador quanto ao uso adequado do EPI<sup>10</sup> bem como a responsabilidade do profissional quanto ao seu uso correto.

A seguir, destacam-se os depoimentos que expressam a evidência do EPI pela equipe de Enfermagem, mencionados por 13 entrevistados (86,6%)

*A gente tenta ter cuidado utilizando alguns tipos de EPIs que tem no hospital, os que são oferecidos [...] (ENTREVISTADO TE1).*

*Uso de EPIs conforme a NR 32 (ENTREVISTADO AE1).*

*Usando luva, capote, quando for necessário, máscara, óculos e sapato fechado, conforme a NR 32 (ENTREVISTADO TE2).*

*Olha, é assim, eu ando pelos setores procurando, por exemplo, aqui não tem capote, eu vou lá, na Clínica Médica, não tem lá, eu vou no Centro Cirúrgico, eu tento procurar para não correr risco [...] (ENTREVISTADO TE3).*

*[...] com relação às infecções, não tem outro jeito, quando não tem capote a gente se enrola em um lençol*

*e bota sacola plástica no pé e vai, tentando resolver [...] (ENTREVISTADO AE2).*

*Bem, eu procuro usar os EPIs [...] (ENTREVISTADO AE3).*

*[...] usar o material possível para não correr risco, nem contaminar os outros [...] (ENTREVISTADO TE4).*

*[...] Usar equipamento de proteção individual [...] (ENTREVISTADO AE6).*

*Doente com VRE e não tem capote, eu não entro, eu não entro. Não tem luva para punccionar esse doente, eu não puncciono [...] (ENTREVISTADO AE7).*

*Faço uso de equipamentos, o que tem no setor (ENTREVISTADO TE5).*

*[...] uso EPI quando tem (ENTREVISTADO E1).*

*Uso luva, capote, óculos, touca, máscara e tem um avental de plástico para não molhar a roupa e sapato fechado [...] (ENTREVISTADO TE6).*

*[...] usar os materiais adequados né? Os EPIs (ENTREVISTADO AE5).*

A partir do exposto, depreende-se que a maioria dos funcionários faz uso dos EPIs e tem consciência de que eles os protegem dos riscos aos que estão expostos. No entanto, alguns profissionais encontram dificuldade quanto à oferta desses equipamentos, que devem estar à disposição do trabalhador e em número suficiente, sendo garantido o imediato fornecimento ou reposição<sup>19</sup>.

Diante das falas mencionadas, percebe-se que o trabalhador tem um dispêndio de energia e desperdício de tempo ao andar pelos setores à procura dos EPIs, que deveriam estar à sua disposição para uma prática assistencial segura para si e, conseqüentemente, para o indivíduo sob seu cuidado.

Evidenciou-se que a falta de EPI por vezes gera condutas de risco para alguns profissionais, quando, por exemplo, ele, visando a dar continuidade à assistência de Enfermagem, informa que “[...] se enrola em lençol e bota sacola plástica no pé”. Nessa vertente, o estudo menciona que o desuso do EPI ou sua utilização inadequada expõem o trabalhador aos riscos ocupacionais de forma desnecessária<sup>20</sup>. Além disso, tentativas de “improvisos” igualmente ampliam as chances de acidentes ocupacionais.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Auditoria em

Vigilância Sanitária, os EPIs envolvem: luva, máscara, gorro, óculos de proteção, capote (avental) e bota que devem ser usados em situações específicas<sup>21</sup>.

Assim, a luva deve ser utilizada sempre que houver possibilidade de contato com secreções e excreções, sangue, mucosa ou áreas não íntegras. O uso de máscara, gorro e óculos de proteção justifica-se quando houver possibilidade de respingo de sangue e outros fluidos corpóreos nas mucosas da boca, nariz e olhos. A utilização de capote (avental) faz-se necessária durante os procedimentos com possibilidade de contato com material biológico, inclusive em superfícies contaminadas, e a bota serve para proteção dos pés em locais úmidos ou com quantidade significativa de material infectante, como áreas de necropsia, centros cirúrgicos e outros<sup>21</sup>.

Outra conduta de risco que merece destaque refere-se à falta de informação e comunicação entre a equipe multiprofissional envolvida na assistência ao indivíduo hospitalizado, expondo toda a equipe a riscos desnecessários, conforme reforçado nas falas a seguir:

*[...] Às vezes tem paciente com VRE [...] e tem também que fazer o swab para detectar, para ver se tem ou não. O inicial é isso, depois que a gente entra em contato com o paciente que a gente vai saber que era precaução de contato (ENTREVISTADO TE4).*

*[...] fico exposto quando sou o último a saber da patologia do paciente (ENTREVISTADO AE3).*

Foi possível evidenciar, por meio deste estudo, que, até ser comprovada a precaução de contato, o trabalhador muitas vezes se expôs desnecessariamente. Daí ser importante adotar as medidas de biossegurança para todo e qualquer indivíduo sob assistência, atentando para os princípios de biossegurança que consistem em empregar medidas, como as normas de precauções universais (NPU), visando a prevenir acidentes ao ser humano e ao meio ambiente<sup>10</sup>.

Ressalta-se que as NPUs são medidas que objetivam a precaução de doenças. São utilizadas sempre que houver possibilidade de contato com sangue, secreções e excreções, mucosas e pele não íntegra. Essas medidas incluem o uso de equipamentos de proteção individual e cuidados com a manipulação e descarte de materiais perfurocortantes<sup>6</sup>, principalmente se tiverem contato com material biológico.

Vale destacar que é direito do trabalhador de Enfermagem desenvolver suas atividades profissionais em condições de trabalho que promovam a própria segurança e a da pessoa, família e coletividade sob seus cuidados, e dispor

de material e equipamento de proteção individual e coletiva segundo as normas vigentes<sup>14</sup>.

Igualmente, faz-se necessária a adoção de medidas de proteção atentando para o fato de que todo local de trabalho onde exista a possibilidade de exposição ao agente biológico deve conter lavatório com água corrente, sabonete, toalha descartável e lixeira com abertura sem contato manual para uso exclusivo da lavagem das mãos<sup>19</sup>.

Nessa perspectiva, destaca-se que o trabalhador deve atentar rigorosamente para a lavagem das mãos, mesmo que utilize luvas durante a assistência de Enfermagem, pois o uso desse material não substitui a lavagem das mãos, que deve ocorrer antes e após o uso das luvas. Além disso, não deve deixar o local de trabalho portando equipamentos de proteção individual nem as vestimentas utilizadas nas atividades laborais, tendo risco de contaminação das áreas externas ao serviço de saúde<sup>19</sup>.

Outro aspecto relevante evidenciado nas entrevistas diz respeito à necessidade de adoção de “Condutas de precaução e biossegurança”, já que o termo “tomar cuidado” foi bastante utilizado pelos entrevistados. Porém, entende-se que somente “tomar cuidado” não seja a maneira mais correta e eficiente para minimizar a exposição ao risco, sendo necessário um adequado planejamento da assistência associado ao uso correto de materiais e aplicação de conhecimento técnico-científico.

As falas a seguir de oito funcionários (53,3%) reforçam como eles “tomam cuidados” durante a assistência de Enfermagem.

*[...] quanto à caixa de perfurocortante, eu tento tomar cuidado (ENTREVISTADO TE3).*

*Como sempre, né? A gente tem que dar um jeito, tipo assim, a questão da cama alta, a gente procura tá subindo em escadas. Cadeiras, com relação ao banheiro, a gente procura o máximo possível tá botando. Por exemplo, paciente que não pode, andar a gente bota a cadeira bem próxima do banheiro e tenta passar com a cadeira e arrasta a cadeira lá para dentro, cadeira sem rodas, porque a cadeira de rodas não entra lá, no banheiro [...] (ENTREVISTADO AE2).*

*Mais atenção possível e tranquilidade, porque, quando não age com tranquilidade, acaba fazendo errado [...] (ENTREVISTADO AE4).*

*[...] mesmo usando equipamento, todo cuidado é pouco. Não só com a gente quanto com os outros que está manuseando, até mesmo um colega que está com uma agulha perto de*

*você, você acaba contaminando sem querer, esbarrando sem querer (ENTREVISTADO AE6).*

*[...] tem que estar sempre alerta (ENTREVISTADO AE7).*

*[...] sempre seguir, né? Não reencapar a agulha, colocar em uma bandeja. As seringas, a maioria, agora têm dispositivo de segurança que a gente pode encapar sem correr o risco de se furar (ENTREVISTADO E2).*

*[...] se desprezar as coisas nos lugares certos, não tem problema [...] (ENTREVISTADO AE5).*

*[...] o certo seria quanto aos perfurocortantes. É o médico tirar o material após o procedimento (ENTREVISTADO TE6).*

Evidenciou-se que “*tomar cuidado*” com a caixa de perfurocortante e prestar atenção no colega que está manuseando esse material são condutas importantes, mas não as únicas. É preciso adotar as medidas de biossegurança, realizar o descarte correto dos resíduos do serviço de saúde, ter conhecimento científico, atenção nas tarefas e tranquilidade para desempenhá-las.

No que tange à atenção, estudo evidenciou que, ao executar uma atribuição durante a assistência de Enfermagem, cabe à equipe estar atenta e concentrada a fim de ofertar uma assistência com menor possibilidade de eventos adversos<sup>10</sup>. Sabe-se que, no contexto laboral da Enfermagem, essa equipe é constantemente “bombardeada” por inúmeras correntes de pensamentos, informações e solicitações diversas, configurando uma série de situações que dificultam ao profissional focalizar sua atenção em uma só tarefa, dificultando concentrar-se para atender a uma exigência por vez.

No que tange ao uso de materiais perfurocortantes com dispositivos de segurança, conforme preconizado para proteção do trabalhador<sup>19</sup>, observou-se que estes estão disponíveis nos setores estudados. No entanto, faz-se necessário atentar para o correto descarte de perfurocortantes que devem ser descartados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso ou necessidade de descarte<sup>22</sup>. Essa responsabilidade é de toda a equipe da saúde.

Observou-se que, na tentativa de realizar o cuidado, várias vezes, o profissional adota comportamentos de risco, como subir em escadas, arrastar cadeira sem rodas, dentre outros, aumentando sua exposição aos riscos ergonômicos e de acidentes.

Ficou explícita a tentativa de alguns membros da equipe em buscar melhorias e adequação para os setores de trabalho, como enunciado abaixo:

*Tento acionar as pessoas responsáveis procurando melhorias. Às vezes até nós mesmos podemos fazer essas melhorias; não depende só dos outros. A caixa de perfurocortante não tinha suporte e as próprias funcionárias conseguiram o suporte no pronto-socorro que desativou, mas a caixa muitas vezes não é compatível com o tamanho do suporte, então fica para fora e corre risco de alguém se acidentar [...] (ENTREVISTADO E2).*

Novamente observou-se que a busca por melhorias nem sempre minimiza a exposição do trabalhador ao risco, pois, conforme o depoimento anterior, o suporte está inadequado para o tamanho da caixa de descarte de materiais perfurocortantes, ampliando a exposição do trabalhador ao risco biológico, assim como a probabilidade de acidentes de trabalho envolvendo tais materiais.

Destaca-se ainda que o “Planejamento da assistência” também foi mencionado por dois sujeitos do estudo (13,3%), visando a minimizar a exposição aos riscos ocupacionais durante a assistência de Enfermagem.

Considera-se o planejamento essencial para evitar acidentes de trabalho e danos à saúde do trabalhador, pois, ao planejar sua ação com antecedência, o profissional diminui a chance de erros e a probabilidade de se expor e expor outras pessoas aos riscos, conforme os relatos a seguir:

*[...] planejando, né? Porque tem algumas situações que você tem que mobilizar o paciente e você tem que ter um bom planejamento, senão prejudica você e o paciente junto (ENTREVISTADO TE1).*

*Faz o máximo possível para cuidar do paciente sem ter contato com outro paciente, e também com o acompanhante, não deixar ir para outro paciente. A gente faz o máximo possível para ter contato só com aquele paciente, não ficar trocando muito o funcionário, fazer todos os cuidados daquele paciente [...] (ENTREVISTADO TE4).*

Sobre a importância do planejamento, estudo demonstrou que a adoção dessa conduta pode minimizar os riscos de acidentes, em especial, com o esquecimento de materiais perfurocortantes em locais inadequados ou, ainda, pelo vai-volta do trabalhador para buscar instrumentos e materiais esquecidos, o que também gera um dispêndio de energia desnecessário<sup>10</sup>.

Observou-se, ainda, que esse planejamento interfere diretamente na minimização da exposição do profissional ao

risco biológico, uma vez que, com a adoção de métodos como: “cuidar de um paciente ser ter contato com outro e também com o acompanhante, não deixar ir para outro paciente” pode-se evitar diretamente a infecção cruzada, que se dá pela transferência de microrganismos de uma pessoa para outra.

Por fim, dois sujeitos (13,3%) mencionaram a importância de fornecer “Orientações à equipe e aos pacientes”, visando a minimizar a exposição aos riscos e evitar infecção hospitalar, conforme as falas a seguir:

*[...] Os pacientes ficam andando na enfermaria, a gente orienta que não pode, a gente tenta mudar, né? Mas aqui não tem aquela equipe unida, que conversa. Só fala parece que vai mudar, mas não muda [...] (ENTREVISTADO TE4).*

*Orientações para a equipe que deveria ter treinamento, mas não é feito [...], conscientização minha e tento conscientizar a equipe [...] (ENTREVISTADO E1).*

Percebe-se que, além da orientação por parte da equipe voltada para os pacientes e acompanhantes quanto ao controle de infecção hospitalar, há também a necessidade da orientação para a equipe, o que poderia ser feita por meio de treinamentos, objetivando ampliar o conhecimento e a reflexão sobre a importância da adoção de condutas preventivas relacionadas com a segurança no ambiente de trabalho.

Referente a treinamento, é preconizado que o empregador assegure capacitação aos trabalhadores antes do início das atividades laborais e de forma continuada<sup>19</sup>. Acredita-se que, com tal medida, os trabalhadores estarão em condições melhores de ofertar uma assistência de qualidade, com minimização de danos para si e para o indivíduo que é cuidado.

## CONCLUSÃO |

O estudo em tela permitiu identificar as condutas adotadas pela equipe de Enfermagem estudada com vista a minimizar a exposição aos riscos ocupacionais. Portanto, é imprescindível que a equipe identifique inicialmente tais riscos para posterior adoção de medidas de proteção à sua saúde e segurança.

Constatou-se a importância em adotar medidas de controle sobre os riscos presentes no ambiente laboral, visando a reduzir a intensidade da exposição, favorecendo, conseqüentemente, a redução de agravos à saúde do trabalhador, ocasionando benefícios para ele e para seu cliente.

De acordo com as evidências obtidas neste estudo, a equipe de Enfermagem mencionou de forma expressiva o uso de Equipamentos de Proteção Individual no sentido de minimizar a exposição aos riscos ocupacionais, seguido da necessidade de adotar medidas de biossegurança, assim como a importância de planejar a assistência e orientar a equipe e os pacientes sobre as medidas de controle de infecção hospitalar e minimização de exposição aos riscos.

Considerando que a equipe de Enfermagem normalmente se encontra no ambiente hospitalar com um quantitativo expressivo e tendo em vista que seu processo de trabalho envolve a assistência direta e ininterrupta ao indivíduo – o que a coloca em contato com múltiplos riscos ocupacionais –, faz-se imperioso que as instituições de ensino, tanto de nível médio como superior, abordem assuntos com enfoque, principalmente, na identificação, prevenção e controle de situações que possam se configurar em agravos à saúde do trabalhador, gerando, inclusive, implicações na assistência ofertada.

Faz-se igualmente necessário que os profissionais que atuam na prática assistencial da Enfermagem reflitam a respeito da temática estudada, vislumbrando a adoção de comportamentos e condutas que garantam saúde e segurança no ambiente de trabalho.

## REFERÊNCIAS |

- 1 - Araújo GM. Normas regulamentadoras comentadas e ilustradas: legislação de segurança e saúde no trabalho. 7 ed. Rio de Janeiro: Gerenciamento Verde; 2009.
- 2 - Castro MR, Farias SNP. A produção científica sobre riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem. Rev Enferm Esc Anna Nery [Internet]. 2008 [citado 2012 Jan 13]; 12(2):364-9. Disponível em: [http://www.eean.ufrj.br/revista\\_enf/20082/28ARTIGO24.pdf](http://www.eean.ufrj.br/revista_enf/20082/28ARTIGO24.pdf)
- 3 - Farias SNP, Mauro MYC, Zeitoun RCG. Riscos no trabalho e agravos à saúde do trabalhador de enfermagem de saúde pública. Rio de Janeiro: UFRJ; 2005.
- 4 - Ferreira ABH. Dicionário da língua portuguesa. 5 ed. Curitiba: Positivo; 2010.
- 5 - Carvalho CMRS, Madeira MZA, Tapety FI, Alves ELM, Martins MCC, Brito JNPO. Aspectos de biossegurança relacionados ao uso do jaleco pelos profissionais de saúde: uma revisão da literatura. Texto

- Contexto Enferm. [Internet]. 2009 [citado 2012 Jan 18]; 18(2):355-60 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/20.pdf>
- 6 - Leite JL, Dantas CC, Souza ECO, Fonseca JM, Johanson L, Stipp MAC. A atuação da enfermagem na epidemia de HIV/Aids. In: Figueiredo NMA. Práticas de enfermagem. Ensinando a cuidar em saúde pública. São Paulo: Difusão Enfermagem; 2003.
- 7 - Teixeira P, Valle S. Biossegurança: uma abordagem multidisciplinar. 2 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2010.
- 8 - Gil AC. Como elaborar projetos de Pesquisa. 5 ed. São Paulo: Atlas; 2010.
- 9 - Lakatos EM, Marconi MA. Técnicas de Pesquisa. 7 ed. São Paulo: Atlas; 2008.
- 10 - Castro MR. Fatores subjetivos na ocorrência de acidentes com perfurocortantes: uma contribuição para o trabalhador de Enfermagem. [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem da UFRJ; 2008.
- 11 - Fundação de Apoio ao Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes [Internet]. Vitória: Fahucam; c2013 [citado 2011 set 20]. Disponível em: <http://www.fahucam.org.br>.
- 12 - Marziale MHP, Nishimura KYN, Ferreira MM. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material pérfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2004 [citado 2012 jan 13]; 12(1):36-42 Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692004000100006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692004000100006&script=sci_arttext)
- 13 - Bulhões I. Riscos do trabalho de enfermagem. Rio de Janeiro: Folha Carioca; 1994.
- 14 - Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 391, de 08 de fevereiro de 2007. Brasília: Cofen; 2007.
- 15 - Conselho Federal de Enfermagem. Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986. Brasília: Cofen; 1986.
- 16 - Bardin L. Análise de Conteúdo. 3 ed. Lisboa: Edições 70; 2004.
- 17 - Brasil. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 16 out 1996, seção 1, p.50-3.
- 18 - Brasil. Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 06 jul 1978, seção I, p. 10.423.
- 19 - Brasil. Normas Regulamentadoras. NR 32. Portaria MTE n.º 485, de 11 de novembro de 2005. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 16 nov 2005, seção 1, p.80-94.
- 20 - Castro MR, Farias SNP. Uso inadequado e não utilização do equipamento de proteção individual como propulsores para o acidente de trabalho na Enfermagem. Cadernos Camilliani. 2010; 11(2):31-40.
- 21 - Instituto Brasileiro de Auditoria em Vigilância Sanitária [Internet]. São Paulo: Inbravisa; c2013. [citado 2011 jul 15]. Disponível em: <http://www.inbravisa.com.br/roteiros.html>.
- 22 - Brasil. Resolução RDC nº 306, de 7 de dezembro de 2004. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 10 dez 2004, seção 1, p. 49-56.

*Correspondência para/ Reprint request to:*

**Magda Ribeiro de Castro**

Universidade Federal do Espírito Santo, Campus Maruípe, Departamento de Enfermagem.

Av. Marechal Campos, 1468

Maruípe -Vitória-ES

Tel.: (27) 8142-6000.

E-mail: [magdarcastro@ig.com.br](mailto:magdarcastro@ig.com.br)

Recebido em: 17-1-2013

Aceito em: 27-6-2013