

Biosafety in the attention to family health: the perception of the nursery workers

Biossegurança na atenção à saúde da família: a percepção dos trabalhadores de enfermagem

ABSTRACT | **Introduction:** *Working environments in which they operate nursing professionals concentrate a number of risks that can bring many health problems to the professionals who work in it. Objective:* *To assess the perception of nursing care for Family Health in concerning biosafety and biosecurity measures describe adopted in the daily work of these professionals. Methods:* *This was a descriptive study with a qualitative approach. Data were collected through semi-structured questionnaire. The interpretation of the data followed the fundamentals of thematic analysis. Results:* *It was discovered that the nursing staff has an adequate understanding, but still superficial about biosafety. The adoption of biosecurity measures was recognized as an important factor for the protection of the worker and the user, but such measures have not yet been fully incorporated into daily practice, which compromises safety. Conclusion:* *Biosecurity measures adopted by the nursing are restricted mostly to the use of personal protective equipment, being deficient the theoretical and practical knowledge about the “best practices” and other biosecurity measures.*

Keywords | *Biosafety; Nursing; Family Health.*

RESUMO | **Introdução:** Os ambientes de trabalho em que atuam os profissionais de enfermagem concentram uma série de riscos que podem trazer diversos problemas de saúde aos profissionais que neles trabalham. **Objetivo:** Analisar a percepção dos trabalhadores de enfermagem atuantes na atenção à Saúde da Família em relação à biossegurança e descrever as medidas de biossegurança adotadas no cotidiano de trabalho desses profissionais. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados por meio de questionário semiestruturado. A interpretação dos dados seguiu os fundamentos da análise temática. **Resultados:** Evidenciou-se que os profissionais de enfermagem têm uma compreensão adequada, mas ainda superficial, a respeito da biossegurança. A adoção de medidas de biossegurança foi reconhecida como um fator importante para a proteção do trabalhador e do usuário dos serviços de saúde, contudo tais medidas ainda não foram incorporadas plenamente à prática diária, o que compromete a segurança no trabalho. **Conclusão:** As medidas de biossegurança adotadas pela enfermagem restringem-se, em sua maioria, à utilização dos Equipamentos de Proteção Individual, sendo deficiente o conhecimento teórico e prático a respeito das “boas práticas” e das demais medidas de biossegurança.

Palavras-chave | Biossegurança; Enfermagem; Saúde da Família.

¹Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa/PB, Brasil.

INTRODUÇÃO |

A preocupação dos profissionais de saúde com o alto risco para doenças e acidentes de trabalho de sua atividade laboral deve-se, historicamente, ao direcionamento da atenção dos trabalhadores para assuntos relacionados ao aperfeiçoamento de sua atividade no intuito de adquirir conhecimentos técnicos que possibilitem melhor assistência aos pacientes¹. Entre os riscos ocupacionais a que estão expostos, o biológico é o mais presente e pode causar agravos à saúde por meio de lesões percutâneas, ou seja, perfuração ou corte da pele íntegra, e de contato das mucosas nasal, ocular, bucal ou pele não-íntegra com sangue, tecidos e fluidos corpóreos potencialmente de risco².

A preocupação com riscos biológicos surgiu, desde o início dos anos 1940, a partir da constatação de agravos à saúde dos profissionais de laboratórios que manipulavam microrganismos e material clínico³. Entretanto uma maior importância foi dada ao tema a partir da década de 80, com a regulamentação da saúde do trabalhador no Brasil, que reformulou o pensamento sobre o processo saúde-doença e o papel do trabalho. Nesse período, destacavam-se epidemias, como a AIDS, enfermidades advindas da profissão e o aparecimento de novas doenças relacionadas ao trabalho⁴.

O índice de acidentes de natureza percutânea é alto no mundo inteiro. Nos Estados Unidos, ocorrem 800 mil acidentes envolvendo agulha por ano e, na África, no leste do Mediterrâneo e na Ásia, cada trabalhador sofre, em média, quatro exposições por ano⁵. Além disso, o contato íntimo e frequente com materiais humanos, ocasionado pelo manuseio de objetos perfurocortantes e por respingos em mucosas, pode levar à doença ocupacional aguda, crônica ou até mesmo à morte⁶.

Conforme descrito no *Centers for Disease Control* (CDC), o risco de contrair HIV de um paciente soropositivo em qualquer acidente percutâneo é de 0,3%, podendo haver aumento desse índice se o ferimento for profundo, se houver fluidos no objeto causador da ferida, se o objeto tiver sido inserido numa artéria ou veia profunda do paciente ou se o paciente-fonte falecer no prazo de 60 dias após o acidente. Já para hepatite C, após perfuração percutânea, o risco médio é de 1,8%, variando de 1 a 10%. Em casos de hepatite B, quando o paciente-fonte é HBe-Ag positivo, o risco varia entre 6 e 30%, podendo chegar a 40% se não houver adoção de medida profilática⁴.

Os trabalhadores de enfermagem são considerados profissionais com alto risco para sofrer acidentes de trabalho mediante exposição a material biológico. Essa situação relaciona-se ao cuidado direto que o profissional de enfermagem presta aos pacientes e também à diversidade e à frequência dos procedimentos realizados no cotidiano assistencial, o que os expõe ao risco de contato com microrganismos patogênicos presentes no sangue e em fluidos orgânicos. Para agravar ainda mais a situação, em sua maioria, o pessoal da enfermagem conhece as medidas de biossegurança, mas não se posiciona adequadamente e nem sempre segue as precauções-padrão, resultando no alto índice desses acidentes⁷.

Alguns estudos mostram que a adesão dos trabalhadores de enfermagem às medidas de precauções-padrão é baixa⁸. Entre elas, incluem-se: a lavagem adequada das mãos; os cuidados ao descartar objetos perfurocortantes; a separação correta do lixo; o uso de óculos, luvas, gorro, máscaras, avental; a manutenção do calendário de vacinação em dia; a manipulação adequada dos agentes biológicos, químicos, genéticos, físicos⁹.

Considerando que este estudo trata do conhecimento dos profissionais de enfermagem e da adesão deles às medidas de biossegurança, convém esclarecer que esta consiste em um conjunto de ações cuja finalidade é prevenir, controlar, minimizar ou extinguir riscos existentes nos processos de trabalho que ameacem a saúde e o meio ambiente¹⁰.

Contudo, percebe-se que a biossegurança no trabalho da enfermagem em Unidades de Saúde da Família (USF) tem sido pouco abordada na literatura. Além disso, pouco se sabe a respeito do nível de conhecimento dos profissionais de saúde sobre o assunto, bem como do seu grau de adesão às medidas de biossegurança.

Nesse sentido, considera-se oportuno refletir sobre a percepção que esses trabalhadores têm acerca das medidas de biossegurança, a fim de contribuir para a conscientização sobre a importância de sua adoção em prol da saúde, segurança e bem-estar do trabalhador. Destaca-se a relevância do estudo, visto que a não adoção ou a baixa adesão às medidas de biossegurança pode ocasionar o adoecimento do trabalhador de saúde, bem como o desgaste da sua integridade física e mental, o que pode gerar prejuízos às instituições empregadoras e mesmo às instituições governamentais.

Dessa forma, este estudo teve como objetivos: analisar a percepção dos trabalhadores de enfermagem atuantes na atenção à Saúde da Família em relação à biossegurança e descrever as medidas de biossegurança adotadas no cotidiano de trabalho desses profissionais.

MÉTODOS |

Trata-se de estudo descritivo, com abordagem qualitativa, parte de um projeto maior intitulado “Riscos ocupacionais e acidentes de trabalho entre os profissionais de Enfermagem de Unidade de Saúde da Família”. A pesquisa de campo foi realizada no período de outubro a dezembro de 2010, em quatro Unidades de Saúde da Família da cidade de João Pessoa, na Paraíba.

Os sujeitos do estudo foram doze profissionais que se dispuseram a participar da pesquisa (seis enfermeiros e seis técnicos de enfermagem), de um total de 23 trabalhadores de enfermagem lotados nas referidas USFs. Adotou-se como critérios de inclusão: ser profissional de enfermagem e atuar em USF há mais de um ano, considerando-se que, após esse período, os sujeitos já estariam familiarizados com a rotina do seu ambiente de trabalho e de forma possivelmente mais crítica.

A coleta de dados foi efetuada por entrevistas com roteiro semiestruturado, para o qual foi feito um piloto. As entrevistas foram realizadas individualmente, em local reservado nas dependências das USFs selecionadas, gravadas em Mp4 Player ante a anuência dos participantes e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e transcritas na íntegra. As questões consideradas para este estudo foram: “O que você entende por biossegurança?” e “Como se dá a incorporação das medidas de biossegurança em sua prática na USF?”.

A análise dos dados seguiu os princípios da análise temática¹¹ e a operacionalização deu-se pelos seguintes passos:

- a) ordenação dos dados;
- b) classificação;
- c) análise final.

Após a transcrição das entrevistas, realizou-se sua leitura detalhada e repetida, para efetuar o tratamento dos dados. Esse procedimento permitiu ordenar o conjunto de dados,

realizando uma primeira classificação para apreender as estruturas de relevância. Com base nelas, reagrupamos os temas mais recorrentes a fim de proceder à análise final, identificando categorias temáticas para discussão detalhada.

Foi solicitada ao Departamento de Atenção em Saúde (Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa) autorização para a realização da pesquisa nas USFs e atendida a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido a pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba, sob o Protocolo nº 531/10. Para identificação dos discursos, cada sujeito foi identificado por letra maiúscula, seguida de algarismo arábico (os seis enfermeiros foram identificados pela letra E, acompanhada dos números 1 a 6; os seis técnicos de enfermagem, pela letra T, acompanhada dos números 1 a 6).

RESULTADOS / DISCUSSÃO |

Dos 12 profissionais de enfermagem que participaram do estudo, 11 são do gênero feminino; 7 encontravam-se na faixa etária de 24 a 38 anos; e 5, na faixa etária de 41 a 62 anos. Com relação ao tempo de serviço em Unidades de Saúde da Família, 6 tinham de dois a seis anos de atuação, e 6, de oito a doze anos.

A partir da análise do material obtido, foram constituídas as seguintes categorias:

- a) A biossegurança na percepção dos trabalhadores de enfermagem;
- b) A percepção dos profissionais de enfermagem sobre a importância da adoção das medidas de biossegurança;
- c) Medidas de biossegurança adotadas pelos profissionais de enfermagem;
- d) Biossegurança na atenção à Saúde da Família: de quem é a responsabilidade?.

A biossegurança na percepção dos trabalhadores de enfermagem

O termo biossegurança foi descrito pelos entrevistados como um conjunto de medidas que devem ser adotadas

pelo trabalhador no cotidiano laboral a fim de garantir a adequada segurança e proteção durante a execução de suas atividades, minimizando a exposição aos riscos ocupacionais, a ocorrência de acidentes e o surgimento de doenças relacionadas ao trabalho. Essa compreensão é corroborada pelo conceito formulado pela Comissão de Biossegurança da Fundação Oswaldo Cruz, bastante utilizado nas pesquisas referentes à temática e adotado também neste estudo.

Contudo foi perceptível, nos discursos analisados, a noção de que a abrangência da biossegurança restringe-se ao trabalho em saúde. No Brasil, a partir da Lei nº 8 975, de 5 de janeiro de 1995, que criou a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio), a biossegurança tem assumido ampla dimensão, que extrapola a área da saúde e do trabalho, sendo empregada quando há referência ao meio ambiente e à biotecnologia¹².

Ao definir biossegurança, alguns dos entrevistados estabeleceram uma relação entre a necessidade de prevenção dos riscos ocupacionais e a preocupação com a própria saúde, visto que, como declarou um dos enfermeiros,

[...] não é só em relação a esses riscos que nós profissionais estamos expostos, mas também o risco de a gente adoecer, porque você está sempre exposta a esse risco (E5).

Tal fato é particularmente importante, pois os profissionais da área da saúde estão constantemente expostos ao risco de adquirir infecções transmitidas por patógenos veiculados por sangue e líquidos corpóreos durante o desenvolvimento de suas atividades ocupacionais, especialmente em hospitais e unidades de saúde com coleta de materiais para exame, devido ao caráter dos procedimentos ali realizados⁹.

As medidas de biossegurança foram descritas como:

métodos que a gente deve utilizar pra impedir que aconteça algum acidente no ambiente de trabalho da gente e que leve ao afastamento de nossas atividades (E1).

Isso só seria possível, na percepção da maioria, através do uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados para cada atividade. Como exemplo disso, cita-se a fala de um técnico de enfermagem:

Biossegurança é trabalhar usando os EPI que tem que usar, né? Porque eles dão segurança pra gente quando tá fazendo

um procedimento, e, usando esses EPI, claro que a gente não vai se contaminar. Pode até acontecer de se contaminar, mas aí, usando, a gente vai se prevenir mais ainda (T1).

Essa compreensão explica-se, sobretudo, pelo fato de o risco biológico estar presente na prática diária da enfermagem, considerando as características do trabalho, o quantitativo de profissionais da categoria e as dificuldades do cumprimento de medidas preventivas, justificando a grande preocupação expressa nas falas dos profissionais⁷.

Em uma pesquisa sobre acidentes de trabalho com perfurocortante entre os profissionais de enfermagem (auxiliares de enfermagem, atendentes de enfermagem e enfermeiros) num hospital público e universitário do interior do estado de São Paulo, observou-se que, na categoria auxiliar de enfermagem, o coeficiente de risco foi aproximadamente o dobro em relação às outras. A explicação para isso é a complexidade de suas atividades, que envolvem administração de medicamentos, cuidados permanentes com o paciente e procedimentos de emergência⁴, e o fato de que profissionais com pouca qualificação estão mais expostos ao risco de se acidentar.

Dessa forma, os acidentes com material biológico relatados na literatura e também citados como exemplos neste estudo podem ter a sua ocorrência atribuída, de certa forma, à pouca qualificação que os profissionais de enfermagem recebem em relação à biossegurança, cujas medidas possibilitam atuar com mais segurança, prevenindo riscos e promovendo a qualidade de vida.

A percepção dos profissionais de enfermagem sobre a importância da adoção das medidas de biossegurança

Em relação à importância da adoção das medidas de biossegurança, todos os entrevistados demonstraram preocupação com a proteção tanto do próprio profissional quanto do usuário que está sendo assistido, como ficou evidenciado em suas falas:

É fundamental, né? Porque você está protegendo a você mesmo, e protegendo o paciente também [...] (T4); Eu acho que, pra você trabalhar, você tem que ter toda a proteção (E2).

Todos os entrevistados relataram já ter sofrido ou presenciado algum acidente ocupacional, sendo os cortes e

as furadas de agulhas os mais citados. Isso fez com que os profissionais ressaltassem a importância da adoção das medidas de biossegurança na prevenção dos acidentes de trabalho com material perfurocortante. Além disso, ao incorporá-las na prática laboral, o trabalhador minimiza os riscos de contaminação por exposição cutâneo-mucosa a material biológico, o que segundo os entrevistados pode ocasionar as infecções pelos vírus das Hepatites B e C e do HIV. Logo, ficou evidente a importância que eles atribuem à implementação das medidas de proteção no que diz respeito à prevenção dessas infecções, conforme declarou um dos sujeitos:

[...] é muito importante, porque vai prevenir a gente de se contaminar aqui dentro na unidade de saúde, e, em todos os procedimentos que a gente realiza, a gente tem que se prevenir pra não acontecer e a gente pegar uma doença, né? (T1).

Também foi relatada a preocupação com a necessidade de utilização de condutas seguras em todo o local de trabalho, de modo que estas sejam efetivadas por todos os profissionais, independentemente da atividade que executam. Algumas medidas de segurança, quando não adotadas, expõem toda a equipe a riscos, devendo, portanto, ser seguidas minuciosamente pelo grupo de profissionais, bem como em cada ação particular. Nesse sentido, dois dos entrevistados citaram como exemplo o fato de a limpeza de algumas dependências das USFs não ser realizada adequadamente pela equipe de higienização, o que, segundo eles, compromete a segurança dos profissionais que ali trabalham, deixando-os expostos a riscos ocupacionais:

Aqui a gente não tem segurança, certo? Como eu já falei, as paredes da sala de coleta têm que ser lavadas, porque tem coisa contaminada, pega sangue, pega vírus, a limpeza não é feita corretamente (T5).

Foi relatada, ainda, a existência de um fluxograma de atendimento que deve ser seguido em caso de acidentes com material biológico, porém a maioria desconhece como tem ocorrido a articulação dos serviços de referência com a atenção primária e reforça a importância de os gestores divulgarem melhor essas informações.

Além disso, E4 alertou para o fato de que

[...] poucos são os que sabem o que fazer em caso de acidente com perfurocortante [...] e ressaltou que, [...] na

Universidade mesmo, eu nunca tive treinamento de preenchimento de ficha de CAT, então falta capacitação nesse aspecto, de forma até a inserir isso à rotina de trabalho,

referindo-se à insuficiente ou inexistente preparação dos profissionais de saúde no decorrer dos cursos de graduação para o que diz respeito à saúde do trabalhador e à biossegurança.

Todos concordam que a efetiva incorporação das medidas de biossegurança pelos trabalhadores das USFs tem uma importância vital para a melhoria da qualidade da assistência, possibilitando a existência de um ambiente seguro tanto para o profissional quanto para o usuário.

Medidas de biossegurança adotadas pelos profissionais de enfermagem

Todos os entrevistados relataram adotar medidas de biossegurança em seu cotidiano de trabalho, contudo, devido a fatores distintos, esses trabalhadores as negligenciam em algumas situações, a exemplo da fala de E4:

Eu acredito que, em 60 a 70% das vezes que a gente vai fazer procedimento, eu acho que é utilizado [...]; 100% não, porque a gente se omite muitas vezes.

Um dos fatores que pode induzir a inobservância da adoção dessas medidas de proteção é o fato de os gestores não exigirem seu uso de maneira rigorosa ou normativa. Independentemente disso, a tomada de precauções deveria ser uma conduta do profissional, e não uma cobrança do gestor.

Aliado a isso, soma-se o fato de esses trabalhadores enxergarem a USF como um local de trabalho menos insalubre quando comparado a outros onde se prestam serviços de saúde, o que faz com que eles não se sintam na obrigação de utilizar as medidas de biossegurança em todas as situações em que elas se fazem necessárias. E6 acrescenta que

[...] aqui a gente não tem que trabalhar de sapatinho fechado, né, trabalhar tudo com a roupa adequada pra se proteger mais. É um cuidado que a gente tem que ter, mas, olhe, a gente mesmo, às vezes, relaxa [...] Agora, em hospital é diferente.

Além disso, o fato de o profissional estar realizando um procedimento rotineiro em sua prática laboral leva-o, por vezes, a confiar que não ocorrerá nenhum acidente

de trabalho. Assim, tornou-se claro que por mais que o profissional saiba da importância da adoção das medidas de biossegurança, a utilização delas não é garantida, o que é preocupante, visto que, no Brasil, não existem, até o momento, dados consistentes relativos à ocorrência de acidentes de trabalho e ao grau de adesão às medidas de biossegurança em Unidades de Saúde da Família.

Uma das entrevistadas alertou ainda para o fato de que

[...] algumas coisas, às vezes, no corre-corre, naquela correria, você acaba deixando para lá. Nisso, eu sei que preciso me policiar (T3),

atribuindo a não utilização rigorosa das medidas de proteção à grande demanda de tarefas e ao ritmo acelerado de trabalho nas USFs. Esse aspecto foi verbalizado, sobretudo, pelos profissionais de enfermagem de nível médio, que realizam, na maior parte do tempo, atividades que implicam o contato com fluidos corpóreos e a manipulação de materiais perfurocortantes, o que os deixa mais expostos aos riscos biológicos. O reencape de agulhas foi mencionado por dois dos enfermeiros participantes como uma importante conduta profissional que diminui a ocorrência de acidentes com materiais perfurocortantes.

Todavia, chama-se a atenção para o fato de apenas duas das entrevistadas terem feito referência à lavagem das mãos, sendo esse procedimento percebido como mais importante para a proteção do usuário do que para a do profissional. Vale salientar que esse procedimento é essencial para se evitar a ocorrência de infecções cruzadas, na qual há transmissão de microrganismos das mãos do pessoal de saúde aos pacientes sob seus cuidados⁹.

As Precauções-Padrão incluem o uso de barreiras, de EPIs destinados a proteger o trabalhador dos riscos aos quais está sendo submetido ao realizar certos procedimentos de rotina com o cliente, e devem ser aplicadas toda vez que houver a possibilidade de contato de pele não íntegra e mucosas com sangue, secreções, excreções e/ou fluidos corpóreos, com exceção do suor¹³.

No presente estudo, a utilização dos equipamentos de proteção foi apontada por todos como a principal medida de biossegurança adotada pelos trabalhadores de enfermagem das USFs, destacando-se os EPIs que integram as medidas de precauções-padrão, como ficou evidente em suas falas:

[...] é fazer tudo com os equipamentos, é usar o equipamento de proteção individual (T4); [...] então o EPI é o carro-chefe, você tem sempre que se proteger para evitar esses riscos (E5).

A Norma Regulamentadora NR-6, através da portaria nº 3214 de 8 de junho de 1978, considera EPI todo dispositivo ou produto de uso individual, utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos capazes de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. A empresa é obrigada a fornecer gratuitamente aos empregados os EPIs, adequados à proteção contra situações de riscos e em perfeito estado de conservação e funcionamento. Em contrapartida, o trabalhador deve usar o EPI adequado à sua finalidade, responsabilizar-se pela sua guarda e conservação, comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio para uso e cumprir as determinações do empregador sobre o uso adequado¹⁴.

A coleta de material para citologia cérvico-uterina, rotineiramente realizada pelo enfermeiro que atua em USF, foi lembrada por vários dos entrevistados como um exemplo clássico de procedimento que necessita do uso de EPI, como declara E6:

Eu, na medida do possível me paramento, procuro trabalhar de jaleco, usar máscara, luva, óculos; até o gorro em uso dentro do citológico, porque eu vejo que é preciso.

Na exposição biológica, os EPIs funcionam como barreira de proteção e necessitam ser utilizados em qualquer situação de risco para o profissional, mas nem sempre são utilizados em todos os procedimentos, sendo essa conduta justificada pela falta desses equipamentos, pela sobrecarga de trabalho ou até mesmo pelo desconhecimento sobre as medidas de biossegurança⁹.

É imprescindível que todos os profissionais de enfermagem e da saúde saibam identificar as medidas cotidianas de biossegurança que devem ser adotadas durante a assistência e que eles percebam que elas são indispensáveis à proteção individual, independentemente do diagnóstico do usuário.

Biossegurança na atenção à Saúde da Família: de quem é a responsabilidade?

Foi consenso entre os participantes da pesquisa que a implementação segura e efetiva da biossegurança no ambien-

te de trabalho é uma responsabilidade que depende principalmente do trabalhador, o qual se expõe rotineiramente às situações de risco, conforme foi expresso por E1:

A responsabilidade é de todo trabalhador. Cada trabalhador no seu local de trabalho deve ter a consciência de que precisa de meios pra ter a segurança realmente do que tá fazendo pra impedir que aconteça algum acidente.

Contudo, a responsabilidade pela biossegurança também foi atribuída aos gestores de saúde, visto que é necessário que a gestão disponibilize recursos materiais apropriados para que o trabalhador possa desempenhar suas funções com segurança.

Nesse sentido, a interrupção no fornecimento de determinados equipamentos e materiais foi citada como um fator que compromete a efetiva implementação da biossegurança. Ressaltou-se que

[...] é importante você trabalhar com segurança, se sentir segura naquilo que você tá fazendo, com o material adequado, pra que você possa trabalhar com segurança, não improvisando em certas horas que você vá manusear ou fazer algum procedimento (T6), [...] porque uma coisa é você improvisar dentro do possível com cuidado, outra coisa é você se expor aos riscos (E6).

Logo, esses equipamentos devem ser disponibilizados de maneira contínua no intuito de evitar improvisos que possam ocasionar riscos à saúde do trabalhador.

Além disso, o profissional necessita dispor de um espaço físico adequado, que não ofereça ameaça à sua integridade física, pois, segundo E3

[...] tem unidades que não têm estrutura adequada para se desenvolver a atenção básica e, na equipe de saúde, geralmente nós estamos à mercê da gestão para a questão de ter uma estrutura física adequada para desenvolvermos nosso trabalho.

É importante atentar para o fato de que os profissionais de enfermagem das USFs necessitam estar em constante aprendizagem para que possam desempenhar suas atividades laborais de maneira correta, contudo houve uma declaração sobre a inexistência dessa aprendizagem ou treinamento:

[...] aqui a gente nunca teve uma sensibilização nem uma oficina pra tá repassando pros profissionais esse assunto,

e o pouco que eu sei é da experiência que eu tive numa unidade hospitalar com a comissão de controle de infecção hospitalar e a CIPA, que trabalhavam em parceria (E5).

Vale salientar que todos os locais de trabalho onde esses profissionais atuam configuram-se como unidades de ensino-aprendizagem, uma vez que recebem estudantes de cursos de graduação e pós-graduação de diferentes instituições de ensino superior. Assim, na qualidade de formadores de futuros profissionais de saúde ou prováveis trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), esses profissionais necessitam ser capacitados de maneira teórico-prática e sensibilizados quanto à importância dessa temática, para que possam compreender de maneira clara as questões relacionadas à biossegurança. Nesse sentido, a educação permanente em biossegurança foi referida pelos entrevistados como uma das possibilidades capaz de motivar a adoção e implementação de medidas de biossegurança, conforme declarou um dos enfermeiros entrevistados:

O principal é a partir das capacitações, para poder fazer a atualização dos profissionais, porque tem que tá realmente lembrando que tem que assumir esses papéis, essa postura de usar os EPI, até porque aqui onde a gente trabalha é unidade-escola, então se a gente não se paramenta direito com os alunos, como sairão esses futuros profissionais daqui? É complicado (E6).

Portanto, é imprescindível que trabalhadores e gestores percebam que a efetiva implementação da biossegurança nas USFs é uma responsabilidade conjunta que precisa ser compartilhada entre todos os atores que compõem o serviço de saúde, de maneira que haja a cogestão e co-produção das ações planejadas e desenvolvidas.

CONCLUSÃO |

Nas USFs em estudo, o conceito de biossegurança, na visão dos profissionais de enfermagem, restringe-se à área técnica da saúde e à prevenção de acidentes de trabalho, o que sugere a existência de pouco aprofundamento teórico sobre o assunto.

As medidas de biossegurança foram avaliadas como importantes para o trabalho em saúde, porém reconheceu-se a existência de falhas em sua implementação, ocasionadas por fatores como a sobrecarga de trabalho e a

conduta do próprio profissional. Evidenciou-se que o fato de o trabalhador reconhecer a importância dessas medidas não garante que elas estejam incorporadas à sua prática diária, e, por isso, ações educativas com vistas a aumentar a adesão dos trabalhadores de enfermagem às medidas de biossegurança são necessárias. É imprescindível, porém, avaliar a melhor estratégia de incentivo a ser utilizada, pois a educação, embora seja a principal forma de divulgação e multiplicação do conhecimento e informações, não garante, por si só, a modificação de comportamentos e condutas específicas.

A descrição das medidas de biossegurança adotadas nas USFs foi superficial, devido à pouca discussão sobre os riscos existentes no ambiente de trabalho e à visão de que elas se restringem basicamente à utilização dos EPIs. É imprescindível considerar também que as normas de biossegurança devem incluir a implementação das “boas práticas”, que possibilitam alcançar um ambiente laboral com o mínimo possível de riscos. Para tanto, devem-se considerar as condições de trabalho existentes nas USFs, a fim de evitar acidentes de trabalho e controlar riscos ocupacionais.

Sendo assim, este estudo sugere a elaboração de estratégias de intervenção capazes de aprimorar a conduta dos profissionais de enfermagem, o que requer, por exemplo: a incorporação da educação permanente através da realização de oficinas, que sensibilizem os trabalhadores e possibilitem a reflexão da atuação de cada sujeito, no sentido de gerar mudanças nas suas práticas; o treinamento direcionado aos profissionais das USFs em reunião informal, conduzida por um enfermeiro, no próprio local de trabalho, a fim de discutir o assunto e esclarecer dúvidas; e treinamentos de atualização. Tais medidas visam proporcionar uma maior adesão às medidas de biossegurança e, conseqüentemente, otimizar a proteção e segurança dos trabalhadores.

Os resultados deste estudo apontam que o ambiente de trabalho e o apoio dos gestores têm um papel relevante na adequação entre treinamento e aderência às recomendações, destacando-se também a importância dos enfermeiros na orientação e no reforço das práticas adequadas. Além disso, a temática biossegurança deveria ser incorporada e discutida mais precocemente nos cursos de graduação e nos cursos profissionalizantes da área de saúde.

Discussões dessa natureza são importantes no sentido de desencadear reflexões acerca da compreensão que os

trabalhadores de enfermagem da atenção à Saúde da Família têm em relação à biossegurança, no intuito de se construir uma atenção básica mais segura, melhor em qualidade e no atendimento aos seus objetivos fundamentais tanto para usuários como para os profissionais.

Considera-se, então, que os objetivos do estudo foram alcançados apesar das limitações encontradas para tal, como a falta de disponibilidade dos participantes em parar para responder a pesquisa devido à alta demanda de serviço nas unidades.

REFERÊNCIAS |

1. Nunes MBG, Robazzi MLCC, Terra FS, Mauro MYC, Zeitone RCG, Secco IAO. Riscos ocupacionais dos enfermeiros atuantes na atenção à saúde da família. *Rev Enferm UERJ*. 2010; 18(2):204-9.
2. Kallás AR, Almeida CR. Acidentes ocupacionais com material biológico: a atuação do enfermeiro do trabalho. *Enferm Rev*. 2013; 16(3):197-206.
3. Silva FAG, Miasato JM. Hepatites virais: um fator de risco na prática odontológica. *Rev Bras Odontol*. 2009; 66(1):23-7.
4. Machado KM, Moura LSS, Conti TKF. Medidas preventivas da equipe de enfermagem frente aos riscos biológicos no ambiente hospitalar. *Rev Cient ITPAC*. 2013; 6(3):1-11.
5. Lubenow JAM, Moura MEB. Representações sociais sobre as causas dos acidentes com materiais perfurocortantes por técnicos de enfermagem. *Rev Rene*. 2012; 13(5):1132-41.
6. Simão SAF, Soares CRG, Souza V, Borges RAA, Cortez EA. Acidentes de trabalho com material perfurocortante envolvendo profissionais de enfermagem de unidade de emergência hospitalar. *Rev Enferm UERJ*. 2010; 18(3):400-4.
7. Soares GS, Sarquis LMM, Kirchhof ALC, Cruz EDA. Percepção do risco biológico em trabalhadores de enfermagem. *Cogitare Enferm*. 2013; 18(1):36-42.

8. Gomes AC, Agy LL, Malaguti SE, Canini SRMS, Cruz EDA, Gir E. Acidentes ocupacionais com material biológico e equipe de enfermagem de um hospital-escola. *Rev Enferm UERJ*. 2009; 17(2):220-3.

9. Perdonssini LGB, Dalmolin IS, Sassi MM, Consentino SF. Normas de biossegurança e adesão pelos profissionais de saúde de um hemocentro: estudo de campo. *Rev Cont Saúde*. 2011; 10(20):1093-8.

10. Paz PO, Kaiser DE. A busca pela formação especializada em enfermagem do trabalho por enfermeiros. *Rev Gaúcha Enferm*. 2011; 32(1):23-30.

11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11 ed. São Paulo: Hucitec; 2008.

12. Brasil. Lei no 8974, de 5 de janeiro de 1995. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 6 jan 1995, Seção 1, p.337.

13. Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Coordenadoria de Atenção Básica. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde. Coordenação de Vigilância em Saúde. Risco Biológico. Biossegurança: recomendações gerais. São Paulo: SMS; 2007.

14. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria GM nº 3214, de 8 de junho de 1978. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 6 jul 1978, Seção 1, p.10.426.

Correspondência para/ Reprint request to::

Lígia Maria Cabedo Rodrigues

Rua Antônio Neto, 117. Catumbi.

Florianópolis – PI

Cep.: 64.800-000

Telefone: (89) 9985-0378

E-mail: ligiacabedo@yahoo.com.br

Submetido em: 6-5-2013

Aceito em: 23-12-2013