



ORIGINAL ARTICLE

OCCUPATIONAL RISKS OF NURSING WORK IN AN ONCOLOGY UNIT
RISCOS OCUPACIONAIS DO TRABALHO DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE ONCOLOGIA

RIESGOS PROFESIONALES DEL GRUPO DE TRABAJO EN UNA UNIDAD DE ENFERMERÍA DE ONCOLOGÍA

Lidiane do Nascimento¹, Marli Maria Loro², Eniva Miladi Fernandes Stumm³, Rosane Maria Kirchner⁴, Cleci Lourdes Schmidt Piovesan Rosanelli⁵, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁶

ABSTRACT

Objective: to analyze the nursing team knowledge that acts in a Center for High Complexity in Oncology about occupational risks, as well the conduct before occurrence of health injury relative to work. **Methodology:** it is a qualitative and descriptive study, with six nursing professionals. The instrument of data collection was semi-structured interview and data analysis followed the precepts of thematic analysis. The project was approved by the Ethics Committee of Unijuí under the consolidated nº 243/2009. **Results:** for the team, the risks are inherent to work process, highlighting the chemical, because constantly come in contact with antineoplastic drugs. The team reports necessity of use of the Individual Protection Equipments and the presence of occupational health service of the company in interurrences. **Conclusion:** the subjects have a biased view of the risks and make use of safety devices when they judge necessary. **Descriptors:** nursing; occupational risks; occupational health; medical oncology; protective devices.

RESUMO

Objetivo: analisar o conhecimento da equipe de enfermagem que atua em um Centro de Alta Complexidade em Oncologia acerca dos riscos ocupacionais, bem como a conduta frente à ocorrência de um agravo relacionado ao trabalho. **Metodologia:** estudo qualitativo, descritivo, com seis profissionais de enfermagem. O instrumento de coleta de dados foi entrevista semi-estruturada e a análise dos resultados seguiu preceitos da análise temática. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Unijuí sob parecer consubstanciado nº 243/2009. **Resultados:** para a equipe os riscos são inerentes ao processo de trabalho, destacando-se os químicos, pelo fato de, constantemente, entrarem em contato com drogas antineoplásicas. Reportam-se a necessidade do uso de Equipamentos de Proteção Individual e da presença do serviço de saúde ocupacional da empresa nas intercorrências. **Conclusão:** os sujeitos possuem uma visão fragmentada dos riscos e fazem uso de dispositivos de segurança quando julgam necessário. **Descritores:** enfermagem; riscos ocupacionais; saúde do trabalhador; oncologia; equipamento de proteção.

RESUMEN

Objetivo: investigar los conocimientos del personal de enfermería que trabaja en un Centro de Alta Complejidad en Oncología sobre riesgos laborales, así como el comportamiento ante la ocurrencia de un accidente de trabajo. **Metodología:** estudio cualitativo, descriptivo, con seis enfermeras. El instrumento de recolección de datos fue la entrevista semi-estructurada y analizados los datos siguió los principios de análisis temático. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la versión consolidada en Unijuí nº 243/2009. **Resultados:** para el equipo son los riesgos inherentes al proceso de trabajo, especialmente la química, ya que constantemente están en contacto con los fármacos antineoplásicos. Se refieren a la necesidad de que el uso de equipo de protección personal y la presencia del servicio de salud ocupacional en los problemas de la empresa. **Conclusión:** los pacientes tienen una visión sesgada de los riesgos y hacer uso de los dispositivos de seguridad cuando lo consideren necesario. **Descriptores:** enfermería; riesgos laborales, salud laboral; oncología médica; accidentes, equipos de seguridad.

¹Acadêmica do Curso de Enfermagem, da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/UNIJUI. Ijuí (RS), Brasil. E-mail: lidiane.nascimento@unijui.com.br; ²Enfermeira. Mestre em Educação nas Ciências. Docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/UNIJUI. Ijuí (RS), Brasil. E-mail: marli@unijui.edu.br; ³Mestre em Administração. Docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/UNIJUI. Ijuí (RS), Brasil. eniva@unijui.edu.br; ⁴Doutora em Engenharia Elétrica - Métodos de Apoio à Decisão. Docente do Departamento de Biologia/CESNORS - Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: rosanekirchner@gmail.com; ⁵Enfermeira, Mestre em Educação nas Ciências. Docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/UNIJUI. Ijuí (RS), Brasil. Cleci.rosanelli@unijui.edu.br; ⁶Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade do Planalto Catarinense/UNIPLAC - SC. Docente do Departamento de Ciências da Saúde da Unijuí. Ijuí (RS), Brasil. E-mail: adriane.bernat@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

Toda atividade profissional envolve riscos inerentes à especialidade e podem ser responsáveis por acidentes ocupacionais ou doenças profissionais. Assim, o profissional de Enfermagem, ao desenvolver ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, avalia o ser humano a partir de suas necessidades, implementa a assistência nas condições e no local em que se encontra. Isso implica em agir com conhecimento, responsabilidade, cautela e ética valorizando as relações humanas com os clientes, bem como com os membros da equipe de saúde.

Desenvolver atividades no campo de inserção da enfermagem, em especial no setor de oncologia, implica em exposição destes profissionais a riscos intrínsecos ao processo de trabalho, com potencial de acidentes, doenças profissionais e repercussões na vida do trabalhador.

Atualmente, com o avanço biotecnológico, se por um lado facilita, simplifica e otimiza o desempenho das atividades dos profissionais, por outro pode ser capaz de expô-lo a situações potencialmente agressoras à sua saúde e ao ambiente em que atua. O risco ocupacional pode ser ou estar oculto, por ignorância, falta de conhecimento ou de informações; latente, quando se manifesta e causa danos em situações de estresse; real, é conhecido de todos, porém sem possibilidade de controle.¹

Os riscos gerados pelo fazer na enfermagem implicam em contato com fluidos corporais, produtos químicos, materiais perfuro cortantes, além dos riscos físicos e ergonômicos. Os profissionais da saúde têm um risco agregado de 1,5 vezes de contrair doenças se comparados com a população em geral. Estes podem ser provocados pelo manuseio de equipamentos até exposição a doenças contagiosas, à saúde reprodutiva, como também lesões físicas causadas pelo auxílio a pacientes que não possuem condições de locomoção.²

Entre os inúmeros fatores de riscos presentes no meio hospitalar elencados pela legislação destacam-se os biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e de acidentes.³ Os riscos químicos são inerentes ao trabalho no setor de oncologia e referem-se à manipulação de gases e vapores anestésicos, antissépticos e esterelizantes, drogas citostáticas, dentre outros. O malefício para a saúde do trabalhador está relacionado com o tipo de produto, tempo de contato e adoção de medidas de proteção individual eficazes. Já os riscos físicos referem-se à

temperatura ambiental elevada nas áreas de esterilização e baixa em centro cirúrgico, radiação ionizante, ruídos, iluminação inadequada e exposição do trabalhador a incêndios e choques elétricos.⁴

Dentre os ergonômicos estão a sobrecarga devido ao contato com o sofrimento dos pacientes, dor e morte, trabalho noturno, ritmo de trabalho, o que pode levar à depressão, insônia, entre outros agravamentos.⁴

Os riscos de acidentes incluem lesões causadas pela manipulação de objetos cortantes e penetrantes e quedas. O freqüente levantamento de peso ao movimentar e transportar os pacientes e postura inadequada pode ocasionar lombalgias e varizes. Os riscos biológicos referem-se ao contato do trabalhador com microorganismos, principalmente vírus e bactérias, ou material infectocontagante, com potencial para desenvolver tuberculose, hepatite, rubéola, herpes, escabiose e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS).⁴

A presença destes fatores de risco gera agravos, muitos destes se devem a não observância às normas de segurança e de práticas seguras, como o uso de equipamentos de proteção individual adequado ao risco ocupacional.⁵ Assim, com este trabalho busca-se analisar o conhecimento da equipe de enfermagem que atua em um Centro de Alta Complexidade de Tratamento em Oncologia (CACON) acerca dos riscos ocupacionais no seu local de trabalho, bem como a conduta frente à ocorrência de um agravo relacionado ao trabalho.

MÉTODO

Estudo qualitativo, descritivo, realizado em um município do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, junto a um CACON.

O público alvo são profissionais da equipe de enfermagem que atuam na referida unidade. Os critérios de inclusão foram fazer parte da equipe de enfermagem que atua no CACON; ser maior de 18 anos; estar atuando no local por no mínimo seis meses, ser efetivo do quadro funcional da instituição e aceitar fazer parte da pesquisa.

Foram entrevistados seis trabalhadores, técnicos em enfermagem e enfermeiros, sendo que a média de trabalho dos mesmos é de seis anos. As entrevistas foram interrompidas no momento em que as informações começaram a se repetir - método de exaustão. Visando manter o anonimato dos sujeitos optou-se por designá-los de E1 a E6.

A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevista semi-estruturada, composta por 10 questões. Os depoimentos foram gravados em áudio - tape, transcritos na íntegra e, posteriormente, analisados seguindo-se os passos propostos por Minayo.⁶ Para testar a viabilidade do instrumento foi realizado teste piloto.

Os aspectos éticos preconizados pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde foram observados.⁷ O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - Unijuí, mediante Parecer Consubstanciado N° 243/2009.

PERCURSO METODOLÓGICO

Após a transcrição das informações dos sujeitos que integraram a pesquisa e consecutivas leituras do material, foi possível estruturar dois temas de análise, por convergência de idéias.

• Tema I - O conhecimento da enfermagem referente aos riscos ocupacionais no ambiente de trabalho

O reconhecimento das condições de risco envolve um conjunto de procedimentos que tendem a definir se existe ou não um problema para a saúde do trabalhador e, em caso afirmativo é preciso definir sua magnitude, agentes causadores e possibilidades de exposição.

Reconhecer o risco é identificar no local de trabalho fatores ou situações com probabilidade de causar danos. Avalia-lo significa estimar a possibilidade e gravidade de que o dano ocorra, necessitando uma observação cautelosa das condições reais de exposição dos trabalhadores.⁸

O trabalho exerce um papel fundamental nas condições de vida do homem, produz efeito positivo quando capaz de satisfazer necessidades básicas de subsistência e de colaboração dos trabalhadores. E, ao realizá-lo o homem se expõe constantemente á riscos presentes no ambiente laboral, os quais podem interferir diretamente em sua condição de saúde.⁹

Riscos ocupacionais são todos os agentes presentes nos locais de trabalho, com capacidade de causar danos à saúde dos trabalhadores, sendo nominados pela Portaria 3214/78 do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) em químicos, físicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes.³

Os sujeitos do estudo identificam riscos inerentes ao seu processo de trabalho, dentre eles destacam o químico e o relacionam com

as drogas antineoplásicas, como mostra os depoimentos a seguir.

[...]pode haver derramamento de quimio, as partículas ficam no ar, então pode haver intoxicação (E1).

[...]quando um quimioterápico cai nos olhos, na mucosa, tem que ter muito cuidado e a gente fica inalando todos os dias, respirando os quimioterápicos (E3).

Evidências científicas comprovam que na manipulação de drogas antineoplásicas envolvem inalação de aerossóis, contato com a pele, mucosas, ingestão de alimentos e medicações contaminadas por resíduos desses agentes. Estas formas de contaminação podem danificar a saúde dos trabalhadores, incluindo mutagenicidade, infertilidade, aborto, malformações congênitas, dismenorréia e sintomas como tontura, cefaléia, náusea, alterações de mucosa e reações alérgicas.¹⁰

As autoras afirmam que diante dos riscos, os trabalhadores que manipulam drogas citostáticas devem ser qualificados, cientes dos riscos, das precauções e adequações nos procedimentos técnicos envolvidos no preparo e administração dessas substâncias, bem como no descarte de materiais, com vistas na prática de trabalho segura.

Em estudo realizado com o objetivo de identificar as informações que os trabalhadores de enfermagem que manipulam quimioterápico têm em relação aos riscos que estão expostos na execução da atividade e, quais precauções de segurança são utilizadas pelos mesmos, os autores pontuam que os trabalhadores possuem informações parciais acerca dos riscos a que estão expostos na manipulação dessas drogas e das medidas de segurança que devem ser adotadas para minimizar a exposição.

Vindo ao encontro desse estudo pesquisas recentes mostram fortes evidências de riscos, justificando a manipulação destas drogas com cuidados especiais.¹¹ Para os sujeitos da pesquisa a percepção dos riscos no ambiente de trabalho é parcializada, mesmo os vivenciando cotidianamente. Pois, ao não serem vistos, por vezes, não são lembrados, como relata E2.

Por ser um ambiente hospitalar tem a questão dos biológicos, que tu não vê, ficam no ar(...) (E2).

Outros depoentes identificam risco ergonômico decorrente da postura inadequada, esforço físico intenso e repetitividade contempladas nas alocações.

[...]ergonômico também porque a gente trabalha com variações de posição, porque as poltronas são baixas, então a gente precisa se movimentar bastante e

acaba usando posição inadequada, ergue peso quando precisamos transferir o paciente da maca ou cadeira(E5).

Os riscos ergonômicos estão presentes no trabalho da enfermagem, sendo associados à movimentação e ao transporte de pacientes, ao manuseio de materiais e equipamentos, às posturas prolongadas e inadequadas e flexões de coluna frequentes. Reforçando tais aspectos o mobiliário não regulável e inadequado para os trabalhadores, bem como a necessidade de inúmeros deslocamentos realizados durante a jornada de trabalho, tem potencial de gerar agravos.¹²

As ocupações humanas têm suas próprias características, e nem todas são favoráveis à saúde dos trabalhadores. Assim, ao ingressar em um ambiente de trabalho ou ao assumir novas tarefas, o trabalhador deve ser conhecedor dos riscos à que estará exposto. Uma vez que, na rotina hospitalar terá que conviver com os riscos e aprender a administrá-los, conforme prevê a Norma Regulamentadora (NR) Nº 1 da Portaria 3214/78 do Ministério do Trabalho.³

A mesma legislação preconiza a realização de exames ocupacionais, por meio da NR 7, entre eles o admissional, periódico, troca de função, retorno ao trabalho e demissional. Estes estão relacionados com o ambiente, as condições de trabalho e os riscos à que está ou será exposto cada trabalhador da instituição.³

Na instituição de estudo são realizados avaliações de saúde conforme prevê a legislação e, para os alocados no setor de oncologia, agrega exames específicos em função do risco característico do setor. Da mesma forma, pela especificidade da atividade, as avaliações das condições de saúde são semestrais, na perspectiva de identificar alterações, mesmo subclínicas.

[...]a cada seis meses tem os exames periódicos de acompanhamento[...] hemograma completo, TGO, TGP, agora assim eu não lembro cada um, mas é essa parte relacionada à função hepática (E5).

Antes de ingressar na área da saúde, na primeira avaliação, o trabalhador deve ser submetido a exame físico e laboratorial, ser pesquisada sua história clínica e, principalmente, exposições anteriores a drogas quimioterápicas, radiações e a adesão ao uso de medidas de proteção.¹¹ Também, é importante avaliar as condições hematológica, hepática, renal, oncológica e reprodutiva. O exame físico deve ser completo, com ênfase na avaliação da pele, mucosa, aparelhos cardiocirculatório e pulmonar, sistema

linfático e fígado. As avaliações seguintes devem semestrais ou anuais.

Percebe-se que a Equipe de Enfermagem tem conhecimento acerca dos riscos à que está exposta em seu ambiente de trabalho, sendo que destacam os riscos químicos e os relacionam com as drogas antineoplásicas, porém para alguns sujeitos este conhecimento é parcializado mesmo vivenciando os riscos diariamente. Outros identificam riscos ergonômicos decorrentes das atividades realizadas no espaço laboral. Além disso, possuem clareza de que as avaliações das condições de saúde devem ser semestrais.

● TEMA II - A segurança no ambiente de trabalho e condutas frente a acidentes

A segurança no local de trabalho tem como princípio garantir a saúde dos envolvidos no processo. Assim, implementar e respeitar as normas em segurança no trabalho é responsabilidade dos envolvidos. Para tanto, hábitos e rotinas devem ser analisados com o objetivo de reduzir a exposição aos riscos.

Pelos depoimentos evidencia-se que o serviço de saúde ocupacional da instituição esta relacionado à distribuição de Equipamentos de Proteção Individual e ao registro das intercorrências do trabalho.

[...]o Sesmt a gente tem acesso, procura-o para registrar acidentes, para pegar os EPIs[...] (E1).

É um departamento que mantém a segurança do trabalho, onde são fornecidos os EPIs (E3).

Analisando os depoimentos evidencia-se fragilidade na percepção das ações de responsabilidade do serviço de saúde ocupacional, uma vez que, o percebe em ações de pontuais como na distribuição de EPIs e no registro de acidentes de trabalho. Não evidenciando a responsabilidade, deste serviço, no que tange a ações de cunho essencialmente preventivo em ações de educação em saúde de forma contínua.

A segurança tem a responsabilidade de manter condições seguras contra acidentes do trabalho. Já, para a manutenção da saúde, deve-se implementar ações de higiene no trabalho que visam evitar o comprometimento da saúde dos trabalhadores.³

Em contrapartida, E5 evidencia ser conhecedora de que a empresa dispõe de uma equipe interdisciplinar, que atua em situações de intercorrências, acompanha o trabalho e promove saúde no ambiente de trabalho.

[...]o serviço especializado em engenharia, segurança e medicina do trabalho (Sesmt) tem engenheiro, enfermeira, técnicos do trabalho, médico, que fazem o

acompanhamento e atendimento aos colaboradores da instituição (E5).

Nesse sentido, faz mister enfatizar a importância do serviço de saúde ocupacional acompanhar os trabalhadores no seu fazer, por meio da implementação de ações preventivas. Assim, a informação e o treinamento são medidas preventivas imprescindíveis, pois a partir do conhecimento da exposição dar-se-a visibilidade a necessidade de adoção de medidas específicos.⁸

Nesse sentido, este serviço na instituição em estudo realiza treinamentos para todos os funcionários, em diferentes turnos em parceria com a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) e, geralmente, a cada seis meses.

Sempre a gente esta fazendo treinamentos (...) (E4).

[...]o Sesmt a cada período do ano faz orientações dos equipamentos de proteção individual (EPIs), dos encaminhamentos com acidente e treinamentos (E5).

Mesmo que ocorra um esforço da equipe de saúde ocupacional em realizar treinamentos, com temas de interesse ocupacional, muitos não participam mesmo em horário e turno de trabalho, conforme depoimento de E6.

[...]eles dão treinamentos, eu não participo muito, mas eu já ouvi falar que eles dão bastante treinamento[...] (E6).

Nesse sentido, denota-se desinteresse por parte da entrevistada em relação a temas que abordam a prática profissional. A educação em saúde no trabalho, cada vez mais, deve envolver temas voltados para a preservação da saúde dos sujeitos envolvidos. Nesse contexto, as mesmas necessitam ser entendidas como uma possibilidade de crescimento conjunto envolvendo a realidade em que vivemos.¹³

Quando há um desequilíbrio entre o trabalhador e seu ambiente de trabalho há potencialidade de gerar agravos, entre eles o acidente de trabalho. Este é definido como o que ocorre pelo exercício do trabalho, a serviço da empresa, provocando lesão corporal, perturbação funcional ou doença que cause a morte ou a perda ou a redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho (Lei 6.367/76).^{14:226}

As conseqüências de um acidente são diversas, entre elas o sofrimento psicofisiológico, incapacidade, mudança de planos de vida, entre outros. Para a instituição as conseqüências incluem diminuição na produção, custos variados e sofrimento para colegas de trabalho. Assim sendo, todo e qualquer atividade deve ser

realizada em condições adequadas, com proteção, conhecimento, segurança e atenção.¹⁵ Por outro lado, o processo de trabalho exige eficiência e rapidez e faz com que, por vezes, a atividade seja realizada de forma acelerada, o que pode lesar a integridade física do trabalhador.¹⁶

Dentre os trabalhadores de saúde, os que têm maior probabilidade de acidentes é a enfermagem, pois prestam assistência direta ao cliente em tempo integral. E por ser hospital, um ambiente insalubre com pacientes com várias patologias transmissíveis, bem como a sobrecarga do trabalho faz com estes profissionais tenham um risco aumentado de exposição.¹⁷

Nesse contexto, pesquisas que enfocam os acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem demonstram que mais freqüentes são por lesões por perfurocortantes, representando um grave problema nas instituições, tanto pela freqüência como pela repercussão na saúde desses trabalhadores.¹⁸

Na pesquisa realizada os depoentes enfatizam o acometimento, conforme informações seguintes:

Eu sofri uma picada, estava puncionando uma paciente aqui na quimioterapia e me piquei com o mandril do abocath[...] (E5).

[...]me piquei com uma seringa, administrei um medicamento no paciente e acabei me acidentando com a agulha[...] (E3).

O acidente envolvendo material biológico potencialmente contaminado pode trazer repercussões psicossociais ao profissional acidentado, levando a alteração nas relações sociais, familiares e de trabalho.¹⁹

Ainda, quando o trabalhador tem conhecimento do risco envolvido no acidente com material biológico, gera sofrimento e instabilidade emocional, pela possibilidade de adquirir doenças e da repercussão junto à família, como expõe E3.

[...]da um pavor quando a gente se pica, já são 15 anos que trabalho no hospital e foi a primeira vez que me piquei[...] até sair o meu resultado e o do paciente fica naquela apreensão, depois tem que ter todo cuidado gente tem família, marido. (E3).

Nos Estados Unidos há relatos de casos de funcionários de serviços de saúde que se expuseram a material biológico e, mesmo usando poliquimioterapia, soroconverteram para o vírus da imunodeficiência humana (HIV).²⁰ Nesse sentido, o Ministério da Saúde determina que se a fonte for positiva, quanto mais cedo se inicie a terapia com antiretrovirais, mais eficaz será o resultado.

Nesse sentido, cabe as instituições de saúde ter um protocolo padronizado com

ações após acidentes ocupacionais em que há exposição a sangue e fluidos corpóreos, com recomendações profiláticas pós exposição, bem como acompanhar o acidentado por, no mínimo, seis meses após a exposição.

No que se refere à percepção dos profissionais de enfermagem aos riscos gerados pelos quimioterápicos, estes relatam que a possibilidade de ocorrer acidentes está presente em qualquer etapa da manipulação. A contaminação pode ocorrer por inalação da medicação na forma aerossolizada, por contato com a pele e mucosas.

Derramou quimioterapia em minhas mãos e no jaleco, a conduta foi lavar com água abundante as mãos. Tem um livro de registros e é comunicado ao Sesmt (E3).

[...]uma vez respingou medicamento no meu olho (...) o médico olhou, eu lavei bem o olho (E6).

Ao serem questionados sobre a conduta frente a uma intercorrência no trabalho, os entrevistados relataram como primeiro procedimento comunicar a enfermeira responsável pela unidade.

Primeiro comunico minha chefia do que aconteceu, depois é encaminhado para o médico do trabalho, a gente vai até o Sesmt[...], a enfermeira vê o que a gente deve fazer (E2).

Os sujeitos demonstram conhecimento das rotinas do serviço de saúde ocupacional em situações de agravos. Uma das maneiras previstas pela legislação trabalhista e, implementadas pela instituição, para evitar ou limitar a exposição dos trabalhadores aos riscos ocupacionais, é a adoção EPIs. Estes devem ser usados para proteção do corpo e mantidos em condições para evitar os riscos decorrentes de processos ou ambientes inadequados.

Em relação aos meios utilizados para diminuir a exposição aos riscos no ambiente de trabalho, os entrevistados relatam fazer uso dos EPIs, enfatizando algumas situações em que os usam, como segue:

Faço uso dos EPIs, diminuí os riscos de acidente. A máscara quando manipulo medicações que oferecem maior risco, luva, óculos também, daí[...] (E1).

A gente tem que usar máscara sempre que for entrar na capela, luva sempre que for trocar quimioterápicos, óculos (E3).

É usar os EPIs corretamente luva, principal acho que é a luva (E6).

Estudos comprovam os perigos da manipulação das substâncias antineoplásicas, alertando para sua mutagenicidade. Investigações acerca dos danos em linfócitos de enfermeiras envolvidas no preparo e

administração da droga, revelaram que o número de linfócitos com danos no ácido desoxirribonucleico (DNA) foi maior no grupo de enfermeiras que não faziam o uso de EPIs ou os utilizavam incorretamente. Isso evidencia a necessidade constante de medidas de segurança pelos profissionais que manipulam antineoplásicos, quer seja no preparo, administração ou descarte do material utilizado.¹⁰

Nesse sentido, para proteger o trabalhador durante o preparo e manuseio de quimioterápicos é indispensável à utilização de câmaras de fluxo laminar vertical, bem como uso de EPI na possibilidade de contato com fluidos de pacientes submetidos à quimioterapia.¹⁰

Da mesma forma, o desenvolvimento de ações interdisciplinares possivelmente aumentam a adesão aos programas de que visam qualificar a saúde do trabalhador²¹, entre elas as normas de biossegurança que existem para serem seguidas, permanentemente. Sendo assim, o uso EPI faz-se necessário sob qualquer circunstância, independente da magnitude do risco, da probabilidade da ocorrência de um acidente, da experiência individual de cada um, do fato da duração da tarefa ser rápida ou de ter sido executada, anteriormente, várias vezes, sem ocorrer acidentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A busca em evidenciar o conhecimento da equipe de enfermagem que atua em uma unidade oncológica acerca dos riscos ocupacionais e a conduta frente à ocorrência de um agravo relacionado ao trabalho permite reflexões. Evidencia-se que os sujeitos têm conhecimento dos riscos ocupacionais existentes, contudo para alguns trabalhadores o risco se restringe ao manuseio de quimioterápicos. E, por ser um ambiente hospitalar, há outros riscos com potencial para causar danos para a saúde dos trabalhadores.

Nesse sentido, os profissionais devem ser informados, instrumentalizados e supervisionados quando realizam tarefas, em especial aquelas que oferecem riscos como na manipulação dos quimioterápicos. E, cabe ao empregador oferecer informações precisas e condições seguras para o manuseio dessas drogas. Para tanto, se faz necessário o desenvolvimento de atividades educativas de forma permanente.

Os trabalhadores conhecem as barreiras de proteção e fazem uso das mesmas no seu cotidiano de trabalho. Em todas as atividades

laborais o EPI é fundamental para a preservação da segurança, tendo por finalidade proteger a vida do trabalhador.

Este estudo poderá contribuir para reflexão dos profissionais de enfermagem, não se restringindo aos que atuam em unidades oncológicas. Igualmente, para as instituições repensem a cerca da organização do processo de trabalho, incentivando a participação dos profissionais nas atividades desenvolvidas. Também, poderá servir de incentivo para a construção de novos conhecimentos e pesquisas nesta área.

REFERÊNCIAS

1. Nhamba LA. Acidentes Ocupacionais com Material Biológico entre Profissionais de Enfermagem em um Hospital de Angola: [Dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2004.
2. Bolick D. et al. Segurança e Controle de Infecção. Rio de Janeiro: Reichmann e Affonso Editores; 2000.
3. Brasil. Segurança e Medicina do Trabalho: Manuais de Legislação Atlas. São Paulo: Atlas S.A; 2005.
4. Marziale MHP, Rodrigues CM. A produção científica acerca dos acidentes de trabalho com material perfuro cortante entre trabalhadores de enfermagem. Rev Latino - am Enfermagem. São Paulo: 2002; 10(4):571-77.
5. Hirata MH, Mancini Filho J. Manual de Biossegurança. 1ª ed. São Paulo: Monole; 2002.
6. Minayo MCS (organizadora). Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 2007.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução Nº196, de 10 de outubro de 1996. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: MS; 1996.
8. Brasil. Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
9. Bulhões I. Enfermagem do Trabalho. Rio de Janeiro: SCP; 1994.
10. Rocha FLR, Marziale MHP, Robazzi ML do CC. Perigos Potenciais a que estão expostos os Trabalhadores de Enfermagem na manipulação de Quimioterápicos antineoplásicos: conhecê-los para preveni-los. Rev Latino am Enfermagem. 2004; 12(3):511-17.
11. Bonassa EMA, Santana T R. Enfermagem em Terapêutica Oncológica. São Paulo: Ed. Atheneu; 2005.
12. Polo S, Brand WS. O uso de Equipamento de Proteção Individual pela Equipe de Enfermagem. Monografia [Especialização]. Ijuí (RS): Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul; 2004.
13. Loro MM. Educação em saúde no ambiente de trabalho: percepções e expectativas de trabalhadores. Ijuí: Unijuí; 2003. (coleção trabalhos acadêmicos científicos, série dissertação de mestrado).
14. Carvalho GM de. Enfermagem do Trabalho. São Paulo: EPU; 2001.
15. Froner A, Hartge E, Pinheiro J. Segurança no ambiente de trabalho na voz de trabalhadores de uma empresa metalmeccânica de Ijuí. [Monografia]. Ijuí (RS): Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul; 2005.
16. Rieth GH. O Uso de Equipamento de Proteção Individual pela Equipe de Enfermagem em uma Unidade de Urgência e Emergência de um Hospital de Grande Porte. [Monografia]. Ijuí (RS): Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul; 2009.
17. Paulino DCR, Lopes MVO, Rolim ILTP. Biossegurança e Acidentes de Trabalho com pérfuro-cortantes entre os Profissionais de Enfermagem de Hospital Universitário de Fortaleza - CE. Cogitare Enferm. 2008; 13(4):507-13.
18. Giomo DB, Freitas FCT de, Alves LA, Robazzi, MLCC. Acidentes de Trabalho, Riscos Ocupacionais e absenteísmo entre trabalhadores de Enfermagem Hospitalar. Revista Enferm. UERJ. 2009; 17(1): 24-9.
19. Damasceno AP, Pereira MS, Silva e Souza AC, Tipple AFV, Prado MA. Acidentes Ocupacionais com Material Biológico: a percepção do profissional acidentado. Rev bras enferm. 2006; 59(1):72-7.
20. Souza JV de, Campos L de F. Relato de Experiência quanto a Orientação de Conduta frente a Acidentes de Trabalho com Pérfuro-Cortantes e Fluidos Orgânicos. Cogitare Enferm. 2008; 13(4): 602 6.
21. Werle JD, Loro MM, Rosanelli CLSP, Stumm EMF, Leite MT, Hildebrandt LM. Saúde e qualidade de vida no ambiente de trabalho: revisão sistemática. Rev Enferm UFPE on line[periódico na internet]. 2010 abr/jun[acesso em 2010 dez 08];4(2):369-77. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/431/pdf_61 doi: 10.5205/reuol.431-7110-1-LE.0402201046

Nascimento L, Loro MM, Stumm EMF et al.

Occupational risks of nursing work in oncology...

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/02/28

Last received: 2011/07/06

Accepted: 2011/07/08

Publishing: 2011/08/01

Address for correspondence

Marli Maria Loro

Rua 24 de Fevereiro, 1498 – São José

CEP: 89700-000 – Ijuí (RS), Brazil