



ACIDENTES DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO NA ENFERMAGEM EM UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO
WORK ACCIDENTS WITH EXPOSURE TO BIOLOGICAL MATERIAL IN NURSING IN EMERGENCY ROOMS

ACCIDENTES DE TRABAJO CON EXPOSICIÓN A MATERIAL BIOLÓGICO EN LA ENFERMERÍA EN UNIDADES DE PRONTO SOCORRO

Amélia Resende Leite¹, Andrezza Graziella Veríssimo Pontes², Richardson Augusto Rosendo da Silva³, Ana Karinne de Moura Saraiva⁴, Andreza Carla Queiroz Bezerra Leite⁵

RESUMO

Objetivo: analisar os acidentes de trabalho com exposição a materiais biológicos ocorridos com trabalhadores de enfermagem em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). **Método:** estudo exploratório e descritivo de abordagem qualitativa, com 10 trabalhadores de enfermagem que atuam em Unidades de Pronto Atendimento no município de Mossoró/RN. Os dados foram produzidos a partir de entrevistas semiestruturadas entre março e maio de 2011 e analisados segundo a Análise temática. O estudo teve aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 0007.0.428.000-10. **Resultados:** evidenciaram-se quatro categorias temáticas: 1) Relação entre condições de trabalho da enfermagem e os acidentes; 2) Caracterização dos acidentes de trabalho; 3) Condutas após os acidentes; e 4) Sentimentos frente aos acidentes. **Conclusão:** as condições precárias e a existência de cargas de trabalho excessivas contribuíram para a ocorrência dos acidentes que ocorreram como resultado de um cenário caracterizado por problemas estruturais que passam pela própria precarização do trabalho no SUS. **Descritores:** Saúde do Trabalhador; Enfermagem; Exposição a Agentes Biológicos; Riscos Ocupacionais; Condições de Trabalho.

ABSTRACT

Objective: to analyze work accidents with biological material occurred with exposure of workers in nursing units of Emergency Rooms (UPAs). **Method:** descriptive and exploratory study of qualitative approach, with 10 nursing workers who work in units of Emergency in the city of Mossoró/RN. The data were obtained from semi-structured interviews between March and May of 2011 and analyzed according to thematic analysis. The study had approval of the project by the Committee of Ethics in Research, CAAE 0007.0.428.000-10. **Results:** Four thematic categories were shown: 1) Relation between the nursing working conditions and accidents; 2) Characterization of the accidents at work; 3) Behavior after accidents; and 4) Feelings against the accidents. **Conclusion:** the precarious conditions and the existence of excessive workloads contributed to the occurrence of the accidents that occurred as a result of a scenario characterized by structural problems that go through own precarious work in the SUS. **Descriptors:** Workers' Health; Nursing; Exposure to Biological Agents; Occupational Risks; Working Conditions.

RESUMEN

Objetivo: analizar los accidentes de trabajo con exposición a materiales biológicos ocurridos con trabajadores de enfermería en Unidades de Pronto Socorro (UPAs). **Método:** estudio exploratorio y descriptivo de enfoque cualitativo, con 10 trabajadores de enfermería que actúan en Unidades de Pronto Socorro en el municipio de Mossoró/RN. Los datos fueron producidos a partir de entrevistas semi-estructuradas entre marzo y mayo de 2011 y analizados según el Análisis temático. El estudio tuvo aprobación del proyecto por el Comité de Ética en Investigación, CAAE 0007.0.428.000-10. **Resultados:** se evidenciaron cuatro categorías temáticas: 1) Relación entre condiciones de trabajo de enfermería y los accidentes; 2) Caracterización de los accidentes de trabajo; 3) Conductas después de los accidentes; e 4) Sentimientos frente a los accidentes. **Conclusión:** las condiciones precarias y la existencia de cargas de trabajo excesivas contribuyeron para la ocurrencia de los accidentes que ocurrieron como resultado de un escenario caracterizado por problemas estructurales que pasan por la propia precarización del trabajo en el SUS. **Descriptores:** Salud del Trabajador; Enfermería; Exposición a Agentes Biológicos; Riesgos Ocupacionales; Condiciones de Trabajo.

¹Enfermeira, Especialista, Hospital da Mulher Parteira Maria Corrêa. Mossoró (RN), Brasil. E-mail: amelia.resende@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Mestre, Faculdade de Enfermagem/Universidade do Estado do Rio Grande do Norte/UERN. Mossoró (RN), Brasil. E-mail: andrezzaagazi@hotmail.com; ³Enfermeiro, Professor Doutor, Departamento de Enfermagem / Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado Acadêmico e Doutorado / Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: rirosendo@yahoo.com.br; ⁴Enfermeira, Professora Mestre, Faculdade de Enfermagem/ Universidade do Estado do Rio Grande do Norte/UERN. Mossoró (RN), Brasil. E-mail: anoka_20@hotmail.com; ⁵Discente, Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte/UERN. Mossoró (RN), Brasil. E-mail: ddza_carla@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Acidente de trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. Inclui-se também nessa definição o acidente que aconteceu fora do local e horário de trabalho, como o de trajeto.¹

Os acidentes de trabalho estão inseridos no contexto contemporâneo da sociedade capitalista, marcado por um modelo de desenvolvimento que avança na globalização com a reestruturação produtiva na qual o neoliberalismo traz transformações para o mundo do trabalho, como a precarização, o desemprego estrutural e o aumento do setor informal e de serviços.² Essas mudanças tecnológicas e organizacionais na esfera produtiva vêm intensificando o trabalho, a exploração dos trabalhadores e o desgaste da saúde do trabalhador, tendo como fim o avanço da produtividade do capital.³

Ao adotarmos o referencial da categoria trabalho para a enfermagem, estamos tomando-a como uma prática social, pois entendemos que a Enfermagem estabelece relações com outros trabalhos, com as dimensões econômicas, culturais e sociais das instâncias que compõem a estrutura de uma sociedade.⁴ Nesse sentido, estudos mostram que as condições e a organização de trabalho da enfermagem vêm proporcionando um perfil de saúde-doença característico desse grupo de trabalhadores.⁵

Nesse perfil, destacam-se os acidentes de trabalho com exposição a materiais biológicos. Estes são definidos como acidentes envolvendo sangue e outros fluidos orgânicos ocorridos com os trabalhadores da área da saúde durante o desenvolvimento do seu trabalho, os quais estão expostos a materiais biológicos potencialmente contaminados. Os ferimentos feitos com agulhas e material perfuro-cortante, em geral, são considerados extremamente perigosos por serem potencialmente capazes de transmitir mais de 20 tipos de patógenos diferentes, sendo o vírus da imunodeficiência humana (HIV), o da hepatite B (HBV) e o da hepatite C (HCV) os agentes infecciosos mais comumente envolvidos.⁶ A Enfermagem, sobretudo os auxiliares e técnicos, vem sendo apontada como a categoria profissional mais acometida por esse tipo de acidente⁷ por serem os que mais manipulam esses materiais, agulhas e escalpes em atividades de administração de medicamentos e soroterapia.⁸

Ao analisar a produção científica brasileira, observou-se que várias pesquisas abordam o tema dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico em trabalhadores da saúde, com enfoque na equipe de enfermagem e nos setores hospitalares, e de urgência e emergência. Em geral, são investigações que utilizam abordagens quantitativas e atribuem a ocorrência do acidente à culpa do trabalhador. Além disso, indicam medidas de prevenção, como uso dos Equipamentos de Proteção Individual e educação em saúde para conscientização dos trabalhadores sobre as Medidas de Proteção Padrão. Nesse sentido, percebe-se a importância de politizar e dar visibilidade aos acidentes, o que requer esforços especiais para substituir a prática da atribuição da culpa. Isso parece exigir a revisão dos termos da norma regulamentadora NR-01 do Ministério do Trabalho e Emprego e da Norma Brasileira de Acidentes de Trabalho, entre outras, retirando delas as referências à ideia de “atos inseguros” como causas dos acidentes. A persistência dessa noção contribui para a construção da culpa das vítimas e a inibição da prevenção do ponto de vista político.⁹

Esse estudo ancora-se no aporte teórico da Saúde do Trabalhador procurando identificar as mediações entre os acidentes de trabalho com exposição a material biológico e os elementos constitutivos do processo de trabalho como objeto, tecnologia e atividade; e a organização e divisão do trabalho dentro da sociedade capitalista contemporânea.¹⁰

A justificativa desse estudo se deve a essa problemática e às estatísticas do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST- do estado do Rio Grande do Norte que mostram que a Enfermagem foi a categoria profissional que mais sofreu acidentes de trabalho com exposição a material biológico; e que, no município de Mossoró, as Unidades de Pronto Atendimento foram os locais de trabalho com a maior notificação desses acidentes.⁶ Desta forma, o objetivo deste estudo é:

- Analisar os acidentes de trabalho com exposição a materiais biológicos ocorridos com trabalhadores de enfermagem em Unidades de Pronto Atendimento.

MÉTODO

Estudo exploratório e descritivo de abordagem qualitativa realizado no município Mossoró-RN em duas Unidades de Pronto Atendimento. Aplicou-se inicialmente um questionário a 144 trabalhadores de enfermagem em exercício da profissão nas

duas UPAs para identificar os que sofreram os acidentes de trabalho. A identificação dos sujeitos foi feita através do questionário, a amostra foi composta por 10 trabalhadores de enfermagem que responderam ter sofrido acidentes de trabalho com exposição a material biológico: nove técnicos de enfermagem, sendo três do sexo masculino e seis do sexo feminino, e uma enfermeira. Nenhum dos profissionais que afirmaram ter sofrido acidente de trabalho se recusaram a participar do presente estudo.

Os sujeitos da pesquisa foram trabalhadores de enfermagem. Estes foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem; trabalhar em uma das duas UPAs; e ter sofrido acidente de trabalho com exposição a material biológico. O critério de exclusão foi estar de licença, férias ou afastamento no período da realização das entrevistas.

A produção de dados foi realizada no período de março a maio de 2011. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os dez trabalhadores de enfermagem nos locais de trabalho em sala reservada, em horários previamente agendados, gravadas em aparelho mp4 e, em seguida, transcritas. Para tanto, foi usado um roteiro norteador composto por perguntas que versavam sobre: o trabalho realizado na UPA, o dia do acidente de trabalho, sentimentos envolvidos em relação ao acidente e procedimentos adotados após os acidentes.

É válido salientar que, para a composição da amostra da pesquisa, ancorou-se em premissas da tradição qualitativa na qual não se confere relevância à representatividade estatística da amostra, no sentido de visar à generalização dos achados, mas ao acúmulo subjetivo ante o objeto a desvelar, correspondendo ao que se designa como amostra teórica.¹¹⁻²

Utilizou-se como método a análise temática.¹³ Elencaram-se quatro categorias analíticas: relação entre condições de trabalho da enfermagem e os acidentes, caracterização dos acidentes de trabalho, condutas após os acidentes e sentimentos diante dos acidentes.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), em atendimento à Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, e aprovada com o parecer nº 043/2010 e nº CAAE 0007.0.428.000-10. Para garantir o sigilo dos sujeitos, as falas destes foram

identificadas nos resultados e discussão pela letra “E” e por números de 1 a 10.

RESULTADOS

♦ Relação entre condições de trabalho da enfermagem e os acidentes

O trabalho da Enfermagem está inserido no setor de serviços, é parte do trabalho coletivo em saúde e compartilha características do novo mundo do trabalho do capitalismo contemporâneo. Com base na Saúde do Trabalhador, a análise dos acidentes de trabalho com exposição a materiais biológicos não pode estar desvinculada das condições de trabalho.

Constatou-se que o trabalho da enfermagem em UPAs é fragmentado e repetitivo, semelhante aos princípios da administração científica taylorista/fordista. Sob esses moldes, a produtividade emergiu como um elemento importante para a valorização no trabalho. Há uma intensificação no ritmo de trabalho atribuída, sobretudo, a pequena quantidade de trabalhadores da enfermagem para atender ao grande número de usuários que recorrem a esse serviço do SUS.

O ritmo de trabalho intenso, a baixa remuneração, a carência de recursos materiais como os Equipamentos de Proteção Individual, problemas de gerência e a falta de política de Educação Permanente em Saúde foram relatados como motivos de insatisfação com o trabalho. Trata-se da precarização do trabalho da enfermagem em UPAs, sobressaindo-se o multiemprego como um forte elemento constitutivo desse cenário. Isso é reflexo da própria precarização do trabalho em saúde no cenário atual do SUS, dentro do qual se faz presente a adoção de mecanismos de flexibilização no trabalho. Constitui um desafio para os trabalhadores do serviço público de saúde, dentre os quais se encontra a enfermagem, debater a precarização do trabalho, construir conhecimento sobre essa problemática e buscar parcerias e estratégias de enfrentamento.¹⁴

Essas condições de trabalho possuem uma forte relação com as cargas de trabalho. A categoria cargas de trabalho é importante para estudar o impacto dos elementos constitutivos do processo de trabalho sobre a saúde do trabalhador. É conceituada como mediações entre o processo de trabalho e o desgaste psicobiológico do trabalhador.¹⁰ Identificaram-se cargas de trabalho orgânicas, químicas, fisiológicas e psíquicas. Entretanto, predominaram as cargas psíquicas,

Leite AR, Pontes AGV, Silva RAR da et al.

constituídas por elementos do processo de trabalho que são acima de tudo fonte de estresse.¹⁰ Dentre os elementos citados pelos entrevistados como fonte de estresse, destacaram-se: o ritmo intenso e a fragmentação do trabalho; jornada noturna; cobrança dos usuários e da gerência da instituição; violência no trajeto e no local de trabalho; relações de trabalho hierárquicas e conflituosas.

Os relatos sobre o dia do acidente demonstram o ritmo intenso dos plantões atribuído ao grande número de usuários e a poucos trabalhadores da enfermagem para o atendimento. Isso pode ter colaborado para a ocorrência dos acidentes de trabalho com exposição a materiais biológicos:

Esse dia que ocorreu o acidente de trabalho foi um dia muito tumultuado, muito stress, os pacientes chamando a gente. Enquanto estou fazendo a medicação, tem um monte chamando você, e isso tira a concentração da gente. (E2)

Estava lotado nesse dia. Ali na pedra de medicação fica muito cheio de ficha, muito sufoco, as pessoas ficam chamando para ser atendida. Aí a gente fica muito tenso. Esse sistema de atendimento é muito errado! Por que o pessoal fica chamando, tipo investigando a gente. O posto é aberto, fica todo mundo vendo a gente e querendo apressar, como se a gente não tivesse pressa em atender logo. (E4)

Estava muito tumultuado o plantão, como de rotina não é? Movimentado como sempre. (E10)

Essas falas evidenciam ainda que as cargas psíquicas decorrentes do processo de trabalho de técnicos de enfermagem também são importantes para a existência dos acidentes. O ritmo intenso como resultado da precarização do trabalho no SUS relaciona-se a sofrimentos físicos e psíquicos para o trabalhador, como a fadiga e o estresse.

A participação do usuário no momento da assistência de enfermagem também merece maior reflexão. Foi significativa a ocorrência de acidentes na realização de punções venosas em crianças, atribuída à inquietude e a dificuldade de fazer o procedimento. Observou-se que os pais das crianças exercem pressão psicológica sobre os trabalhadores de enfermagem. Essa pressão por atendimento ou em acertar logo um procedimento não se dá apenas em crianças, mas também em idosos e adultos. Todavia, isso é potencializado quando o usuário é criança ou idoso.

A criança chegou com o pai, fui puncionar a veia dela. Aí ela se mexeu... A gente já vai apreensiva quando é uma criança, por que os pais acham que se a gente furar mais de uma vez, está maltratando, judiando. (E1)

Acidentes de trabalho com exposição a material...

Eu preparei a medicação, chamei o paciente pra fazer e a sala de medicação estava cheia. O menino estava acompanhado pelo pai, aí que me chamavam mesmo pra fazer logo e acertar logo a veia. (E4)

O paciente era idoso, com seus 80 e poucos anos, veio acompanhado pela família, contra a sua vontade, se mexia muito, muito inquieto. (E5)

Na verdade esse acidente ocorreu por que era uma criança, aí a mãe não segurou direito, o menino se “esperneou” e eu não sei como foi não, só sei que o menino bateu na seringa e a seringa bateu no meu dedo. (E9)

Os trabalhadores de enfermagem relataram que os usuários de certa forma fazem pressão para um atendimento mais rápido, o que é dificultado devido à insuficiência de profissionais e a alta demanda. Nessas circunstâncias de precarização do trabalho e de tensão psicológica, realizam a assistência com uma menor concentração e de maneira mais rápida. Trata-se da exposição do trabalhador da enfermagem a cargas psíquicas.

Acrescenta-se ainda a esse panorama os baixos salários que geram nos trabalhadores de enfermagem a necessidade de multiemprego e interferem no descanso do trabalhador, que se submete a longas jornadas de trabalho. Nesse sentido, o descanso insuficiente, seja pela instituição ou pelo trabalhador, aparece no contexto dos acidentes de trabalho:

Eu estava de plantão de 24 h aqui, dei um plantão de 12 e fiquei mais 12 horas, direto, sem parar. (E2)

Em contrapartida, mesmo percebendo que esse cenário de precarização e de cargas de trabalho nas UPAs é o pano de fundo para se entender a ocorrência desses acidentes de trabalho, foi relatado um caso que expressou negligência e/ou imprudência na realização da assistência de enfermagem, o que contribuiu também para a ocorrência de acidentes com exposição a material biológico. Isso ficou evidente a partir da fala da enfermeira:

Eu me lembro muito bem do dia, e era um domingo, tinha acabado de receber o plantão, tava checando pra abastecer o setor. Estava bem tranquilo o dia, nem vinha de outro plantão, tinha dormido bem, vinha de casa [...] o problema foi uma das técnicas de enfermagem que provocou o acidente em mim, por que ao invés de pegar o material e desprezar na caixa, ela lançou a seringa. Ela não lançou para pegar em mim. Era para pegar na caixa, mas eu estava próxima a caixa. Foi uma agulha 25 x7, de uma intra- muscular profunda. Ela achou super normal, disse: “quem mandou você estar com a mão aí?”. (E8)

Em suma, o contexto em que ocorreram os acidentes de trabalho com exposição a material biológico envolvendo trabalhadores da enfermagem em UPAs é atrelado às precárias condições de trabalho, como o multiemprego e ritmo intenso, às cargas psíquicas e ao fato do usuário ser criança. Em menor proporção, se insere alguma situação de negligência e/ou imprudência do trabalhador da enfermagem na realização do processo de trabalho.

Mesmo diante do descortinar desse contexto do dia do acidente de trabalho, contraditoriamente, os trabalhadores ao serem instigados a pensarem sobre o processo de determinação do acidente de trabalho o qual estavam envolvidos, colocaram que este acontecimento estava relacionado à predestinação, falta de atenção ou culpa de outrem.

As explicações para a ocorrência do evento versaram sobre:

Eu acho que as coisas quando tem que acontecer na vida da gente acontece. (E2)

Foi falta de atenção. O acidente é muito rápido, de repente acontece. A acompanhante dela me fazendo pergunta, aí eu fui olhar pra ela me acidentei. (E3)

Foi falta de atenção mesmo minha... acidente de trabalho não se explica, não é? (E4)

Eu sofri um acidente não por minha causa, mas por culpa dela (colega de trabalho). (E8)

Sob essa ótica, foi um evento casuístico, relacionado a condutas individuais e relacionais, mas não um produto da organização e das condições do seu processo de trabalho. Essa contradição é resultado de um processo histórico cujo ato inseguro é considerado, no Brasil e em muitos países, a causa mais importante do acidente de trabalho. Porém, é preciso entender que o ato inseguro não é, em si mesmo, uma causa suficiente e necessária. Inclui elementos de culpabilidade do trabalhador em estar distraído, cansado ou descontente com o trabalho e exclui, dessa forma, a organização e o atual processo de precarização do trabalho.¹⁰ Trata-se de uma ideologia propagada por empregadores, instituições governamentais e imprensa que atribui a ocorrência do acidente à culpa do trabalhador. Essa compreensão penetra no imaginário social das pessoas e perpassa as falas dos entrevistados.

A partir de uma análise profunda com base no aporte teórico da Saúde do Trabalhador a pesquisa permitiu revelar que, por trás das falas dos entrevistados, os acidentes de trabalho com exposição a material biológico

em UPAs não ocorreram por culpa dos trabalhadores da enfermagem, mas sim como resultado de um cenário caracterizado por problemas estruturais que passam pela própria precarização do trabalho no SUS, em nível nacional, além de problemas de gestão do sistema e de gerência dos serviços de saúde.

♦ Caracterização dos acidentes de trabalho

As características dos acidentes investigados estão relacionadas ao turno em que ocorreu o acidente, uso e tipo de EPIs, tipo de exposição e de material biológico envolvido e o procedimento realizado.

Sobre o turno em que ocorreu o acidente, os resultados mostraram que a maioria dos trabalhadores de enfermagem acidentou-se no turno diurno. Nesse, ocorre um maior fluxo de pessoas e um ritmo mais intenso de trabalho nas Unidades de Pronto Atendimento nesse período, onde se percebe que é realizada uma maior quantidade de procedimentos.

Quanto ao uso e o tipo de EPIs no momento do acidente, apenas um trabalhador de enfermagem relatou que não fazia uso de luvas, mas todos os demais disseram que sim. Outros EPI's como máscara, gorro e jaleco também foram mencionados. Somente um trabalhador referiu que não estava usando nenhum equipamento de proteção individual.

Isso demonstra que a determinação do acidente de trabalho com exposição a materiais biológicos não se relaciona diretamente com elementos técnicos do processo de trabalho, como o uso ou desuso de EPI's, mas aos outros determinantes que estão presentes na organização e divisão do trabalho, como por exemplo, a quantidade insuficiente de trabalhadores de enfermagem para atender a demanda.

Com relação ao tipo de exposição, a grande maioria dos trabalhadores de enfermagem das UPAs se acidentou com objetos perfuro-cortantes. Apenas um trabalhador teve a sua mucosa exposta a materiais biológicos.

É sabido que a maior preocupação não se deve ao fato do acidente ter sido através de material perfuro-cortante e a lesão causada por ele, mas devido aos agentes biológicos que podem estar presentes nestes instrumentos como HIV, hepatites B e C e a possível contaminação pelo trabalhador.

Sobre o tipo de material que os trabalhadores de enfermagem se acidentaram, todos os entrevistados tiveram exposição ao sangue. Esta alta incidência dos acidentes de trabalho tendo o sangue como fluido orgânico envolvido na exposição é

Leite AR, Pontes AGV, Silva RAR da et al.

explicada devido ao fato de que “existe uma maior preocupação do profissional exposto ao sangue em registrar o acidente do que nos casos em que estão envolvidos outros tipos de fluidos corpóreos, pelo medo de adquirir doenças transmitidas pelo sangue”.^{15:99}

Quanto ao procedimento que os trabalhadores de enfermagem estavam realizando no momento do acidente, sobressaíram respectivamente: punção venosa, retirada de soro de usuários, administração de medicações intramuscular e endovenosa, supervisão de materiais e realização de teste de glicemia capilar (HGT).

♦ Condutas após os acidentes

Com o surgimento e disseminação de doenças infecto contagiosas, como AIDS e Hepatites B e C, os trabalhadores da saúde e as instituições de maneira geral começaram a adotar protocolos de atendimento ao profissional acidentado com material biológico a fim de estabelecer condutas de atendimento inicial, orientação e acompanhamento dos trabalhadores acidentados, uso de quimioprofilaxia e notificação de casos, a fim de diminuir ou eliminar a possibilidade de contaminação por doenças relacionadas ao trabalho.¹⁶

De acordo com as recomendações, “as primeiras condutas e cuidados após acidentes com material biológico é a lavagem do local exposto com água e sabão nos casos de exposição percutânea ou cutânea”.^{16:11} Com relação a esta informação, somente 1 trabalhador referiu ter realizado esta ação, demonstrando conhecer as recomendações do protocolo:

Primeiro eu tirei a luva e lavei bem lavado com água corrente, sabão e espremi. (E10)

Depois de lavar o local exposto com água e sabão, no caso de exposição cutânea e percutânea, é recomendado que o paciente fonte seja identificado e comunicado sobre o ocorrido; realizar testes rápidos para HIV e hepatites no trabalhador e no paciente fonte, bem como notificar o acidente de trabalho.

Essas condutas são evidenciadas nas falas dos trabalhadores:

Apesar dos pais não aceitarem mais puncionar a veia da criança para coletar o sangue, a assistente social e o médico conversaram com eles e deixaram colher. Ai eu e um colega fomos para o Hospital Rafael Fernandes levando o material. (E7)

Fui para o Rafael Fernandes, foi colhido o sangue do paciente pra testar, e eu fui fazer o teste rápido e foi notificado o acidente de trabalho. (E6)

A enfermeira mandou chamar a usuária que estava de saída, explicou o que tinha

Acidentes de trabalho com exposição a material...

acontecido comigo e se ela aceitava colher e fazer o exame de sangue. E por ela ser minha conhecida aí que facilitou. Ai deu tudo certo, foi feito, deu negativo. (E3)

Ao mesmo tempo em que o hospital de referência, Hospital Rafael Fernandes, estabelece rotinas construídas a partir dos protocolos ministeriais, há desconhecimentos, dificuldades operacionais e descumprimento destas:

Eu questionei para fazer o meu exame [...] Eu achei a equipe de lá [Hospital Rafael Fernandes], muito despreparada, tanto na parte de orientação, como de procedimento. Tudo foi feito mais de 24 h depois, aí eu tive a desonra de ter que tomar o coquetel. Já aconteceu de outros profissionais também não fazerem o teste rápido. Eles fazem naquele momento e recebem só depois. (E8)

No dia eu fui para o posto de saúde, porque, foi muito difícil conseguir o sangue da criança. Ai para não perder tempo, a gente foi para o posto de saúde, por que o motorista da UPA ia para lá. (E9)

A Portaria GM/MS nº 104 de 25 de janeiro de 2011 define de notificação compulsória os acidentes de trabalho com exposição a material biológico. É válido salientar que, mesmo diante da subnotificação de doenças profissionais, relacionadas ao trabalho e de acidentes de trabalho, a notificação representa um importante instrumento de vigilância em saúde do trabalhador, uma vez que possibilita construir dados e informações que subsidiam a identificação de perfis epidemiológicos de trabalhadores mais próximos da realidade bem como uma intervenção mais coerente com os problemas de saúde levantados.¹⁷

Quando tem o acidente, a gente comunica a equipe geral da unidade, a epidemiologia, chama o laboratório, faz a notificação do acidente. (E2)

O meu acidente foi notificado pela UPA, mas não pelo Hospital Rafael Fernandes, por que a colega não sabia notificar. Segundo ela, não é? Eu achei a equipe de lá, muito despreparada, tanto na parte de orientação, como de procedimento. Tudo foi feito mais de 24 h depois. (E8)

Em um estudo sobre acidentes de trabalho com a equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva de hospital universitário, foi constatado que esses profissionais não têm orientação de como proceder à notificação do acidente e muitas vezes desconhecem os setores disponíveis para realizá-la.¹⁸ As dificuldades em notificar acidentes de trabalho, em realizar o seu exame e em dirigir-se para outra instituição da rede de serviços de saúde para fazer os testes rápidos

sinaliza, entre outros aspectos, que ainda não se construiu uma rede resolutive de serviços em saúde do trabalhador. Isso é reforçado e se torna ainda mais preocupante diante da ausência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) nas falas dos entrevistados. A instituição de referência para acidentes de trabalho com exposição a materiais biológicos, em alguns casos, não está sendo visualizada como espaço de medidas apropriadas para dar respostas às reais necessidades dos trabalhadores. Portanto, percebe-se como ainda se está distante da construção de estratégias de intervenção em saúde capazes de transformar as diferentes formas de viver e trabalhar dos sujeitos.

Em relação ao resultado do exame, os trabalhadores de enfermagem entrevistados referiram não ter se contaminado com nenhuma doença, bem como afirmaram que os resultados dos exames tiveram resultados negativos para HIV, Hepatite B e C.

Diante do exposto, as rotinas estabelecidas, ações e condutas tomadas pelas instituições e trabalhadores estão pautadas no cumprimento ou não do protocolo ministerial de atenção ao trabalhador acidentado com materiais biológicos. São condutas orientadas pela preocupação em eliminar o risco e tratar os possíveis trabalhadores contaminados pelos vírus HIV e Hepatites. Ao reduzir o acidente à doença, fortalece-se o modelo hegemônico da saúde, centrado no biológico, na cura e assistência individual e, portanto, ocultam-se acriticamente a estrutura e as condições de trabalho.

Não foram percebidas condutas e práticas voltadas para a intervenção nos determinantes sociais do acidente de trabalho, bem como discussões sobre os desdobramentos sociais e econômicos que o ocorrido pode trazer para o trabalho e o trabalhador. Nesse sentido, refletem ações centradas na doença e no imediatismo do evento, centradas no Modelo da Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional, descartando práticas de promoção à saúde dos trabalhadores. Por mais que estes manuais e protocolos sejam importantes no direcionamento técnico diante de um acidente de trabalho, entende-se aqui que são insuficientes para intervir nos determinantes sociais do acidente de trabalho, em especial, com exposição a material biológico.

♦ Sentimentos frente aos acidentes

Os trabalhadores de enfermagem, ao pensarem sobre o seu acidente de trabalho, referiram sentimentos como medo,

preocupação e apreensão. A possibilidade de adquirir uma doença infectocontagiosa como hepatites e/ou HIV remete a emoções semelhantes a uma grande tragédia.

Quando você sofre um acidente, você expõe sua vida. A primeira coisa que vem na nossa cabeça: hepatite e HIV. A gente fica pensando: será que eu vou ser mais um? (E3)

Quando a gente se põe em situação de risco pessoal, só quem sabe é a gente. Ainda existe muito medo, muito tabu, muito preconceito. A gente fica péssima, fica um lixo. (E8)

Senti que ia ser o fim da minha vida, porque eu não sabia quem era aquele menino. (E5)

Contraditoriamente, E7 coloca:

É interessante... eu fiquei calma, fiz todos os procedimentos que deveria fazer... eu me acidentei com um bebezinho, né? (E7)

A tranquilidade sentida é o reflexo de uma construção social a partir do que se define enquanto sujeitos normais, seguros e saudáveis. Crianças, idosos, religiosos fazem parte de um suposto “grupo” de sujeitos confiáveis. Esta segurança foi sentida por outros trabalhadores, como se percebe nas falas a seguir:

Ele vinha acompanhado do pai. Percebi que pelo menos ele não era menino de rua, parecia ser bem cuidado, aí eu conversei com o pai dele e deu tudo certo. Fiquei mais tranquilo. (E5)

Mas na mesma hora eu comecei a conversar com ela, e ela era evangélica, aí não tive muita preocupação. (E2)

Eu fiquei normal pelo fato de ser um senhor de idade. (E6)

Eu me acidentei com uma gestante, aí fiquei tranquila por isso. (E10).

As emoções e sentimentos vividos são permeados pelo medo inicial e pela tranquilidade vinculada a estereótipos de segurança. São construídos social e culturalmente a partir das concepções de mundo, dos conceitos, pré-conceitos e valores dos sujeitos. No entanto, essa percepção sobre o acidente de trabalho evidencia uma problemática a ser enfrentada, pois não se pode pensar que existem, nos dias atuais, grupos que expressem medo/risco ou confiança/saudável. Qualquer pessoa, independente da idade, raça, sexo ou religião está vulnerável a adquirir uma doença infectocontagiosa como HIV, Hepatites, Sífilis. (E4) ajuda a pensar sobre questão:

Até que se faça o exame, a gente fica preocupada. Por que não está escrito que o paciente tem alguma coisa, aparência não diz nada! Até sair o resultado, a gente fica apreensiva. (E4)

Os sentimentos como medo, preocupação e apreensão foram produzidos pela possibilidade

de adquirir uma doença infectocontagiosa. Nesse sentido, as emoções reduziram o acidente de trabalho à doença e ao seu risco individual e não foram capazes de mobilizar uma reflexão crítica e analítica dos diversos significados e determinações sociais, econômicos, culturais e afetivos que envolvem o seu processo de trabalho. Por mais que o acidente de trabalho com exposição a material biológico possibilite adquirir doenças infectocontagiosas, não podemos reduzi-lo a isso.

CONCLUSÃO

A realização de pesquisas de enfoque qualitativo com o aporte teórico da Saúde do Trabalhador possibilita ampliar a compreensão sobre os acidentes de trabalho ao superar a visão de que sua ocorrência se deve à culpa do trabalhador por negligência ou imprudência ao reforçar que esses eventos têm como pano de fundo o contexto do mundo do trabalho.

A precarização do trabalho, com flexibilização dos vínculos e dos direitos trabalhistas, baixos salários, multiemprego ou desemprego estrutural, falta de condições de trabalho e a necessidade de um trabalhador cada vez mais polivalente e produtivo são características da sociedade capitalista contemporânea que se inserem no trabalho em saúde, tanto no SUS como no setor privado, repercutindo sobre a saúde do trabalhador da enfermagem.

Esse estudo permitiu desvendar que os acidentes de trabalho com exposição a material biológico envolvendo trabalhadores de enfermagem em Unidades de Pronto Atendimento são resultantes de um conjunto de mediações que se estabelecem entre esse cenário estrutural, o SUS, em particular, e o processo de trabalho da enfermagem no singular.

Diminuir e/ou evitar a ocorrência de acidentes de trabalho não se limita apenas ao uso dos Equipamentos de Proteção Individual. Estes são importantes, mas insuficientes diante dos problemas supracitados. Requer repensar politicamente os acidentes de trabalho enquanto reflexo das condições de trabalho a que os trabalhadores estão submetidos e isso abre uma agenda de debates para sindicatos; empregadores; SUS, em especial os CERESTs; Ministérios do Trabalho, da Saúde e da Previdência Social.

Os acidentes de trabalho necessitam de uma política de Estado que discuta e intervenha sobre essa problemática na perspectiva da melhoria das condições de trabalho, não no sentido de garantir um trabalhador sadio para manter a

produtividade, mas porque promover a saúde do trabalhador significa intervir sobre os determinantes sociais do seu processo saúde-doença, que dizem respeito à forma como ocorrem os processos de produção.

A ampliação desse olhar sobre os acidentes de trabalho demanda novas intervenções, saberes e práticas em saúde. Trata-se de um desafio que, de maneira especial, chama a atenção para a academia no sentido de desenvolver uma produção de conhecimento e uma formação em saúde que dê visibilidade a essa problemática ancorada em premissas da Saúde do Trabalhador. Entretanto, salienta-se que esse desafio envolve conflitos de interesses entre diversos atores, que pode ser resumido no conflito entre o capital e o trabalhador. Mesmo assim, aponta-se que ações conjuntas entre trabalhadores, sindicatos, Estado e universidade que incidam sobre a dimensão macro possuem maior potencialidade resolutiva.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei 8.213 de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências [Internet]. 1991 [cited 2011 Jan 21]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm
2. Antunes R, Alves G. As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital. Cad CEDES [Internet]. 2004 [cited 2011 FeB 21];25(87):335-51. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/es/v25n87/21460.pdf>
3. Lara R. Saúde do trabalhador: considerações a partir da crítica da economia política. R Katál [Internet]. 2011 [cited 2012 July 12];14(1):78-85. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rk/v14n1/v14n1a09.pdf>.
4. Pereira MJB, Fortuna CM, Mishima SM, Almeida MCP, Matumoto S. A enfermagem no Brasil no contexto da força de trabalho em saúde: perfil e legislação. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 [cited 2012 Dec 4]; 62(5):771-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/22.pdf>
5. Baptista PCP, Felli VEA, Mininel VAM, Karino ME, Silvas SM, Tito RS et al. A inovação tecnológica como ferramenta para monitoramento da saúde dos trabalhadores de enfermagem. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [cited 2012 May 12];45:1621-26. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45nspe/v45nspea13.pdf>

6. SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Estatística Dos Agravos Relacionados ao Trabalho. Acidente Com Exposição a Material Biológico. Secretaria de Estado da Saúde Pública. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador [Internet]. 2011 [cited 2011 Nov 25]. Available from:

http://www.cerest.rn.gov.br/contentproducao/aplicacao/sesap_cerest/cerest/agravos_cerest_rn/estatistic_sinan%20rn%20acbio-ok.pdf

7. Valim MD, Marziale MHP. Avaliação da Exposição Ocupacional d Material Biológico em Serviços de Saúde. Texto & Contexto enferm [Internet]. 2011 [cited 2011 Dec 29];20:138-46. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea18.pdf>.

8. Rozario S, Silva JLL, Teixeira ER, Costa SF, Farias ALF, Macedo CA. Acidentes Com Pérfuro-Cortantes Na Equipe De Enfermagem. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2009 [cited 2011 Mar 14];3(4):1071-78. Available from: www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../2948

9. Almeida IM. Acidentes de trabalho e a repolitização da agenda da saúde do trabalhador. In: Gomes CM, Machado JMH, Pena GL. Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011. p. 203-227.

10. Facchini LA. Por que a doença? A inferência causal e os marcos teóricos de análise. In: Rocha LE, Rigotto RM, Buschinelli JTP. Isto é Trabalho de Gente? Vida, doença e trabalho no Brasil. São Paulo: Vozes; 1993. p. 33-65.

11. Vasconcelos SM, Pontes RJS, Bosi MLM. Avaliação e monitoramento da atenção básica no Estado do Ceará, Brasil: explorando concepções e experiências no nível central. Cad Saúde Pública [Internet]. 2008 [cited 2012 June 23];24(12):2891-900. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n12/18.pdf>

12. Turato ER, Fontanella BJB, Ricas J. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad Saúde Pública [Internet]. 2008 [cited 2011 Apr 4];24(1):17-27. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n1/02.pdf>

13. Bardin L. Análise de Conteúdo. Edições Lisboa, 2011.

14. Góis PS, Medeiros SM, Guimarães J. Neoliberalismo e Programa Saúde da Família: A propósito do trabalho precarizado. Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2010 [cited

2012 Aug 13];4(spe):268-74. Available from: www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/.../pdf_96

15. Lima LM, Oliveira CC, Rodrigues KMR. Exposição Ocupacional Por Material Biológico No Hospital Santa Casa De Pelotas - 2004 a 2008. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2011 [cited 2012 Sept 14]; 15(1):96-102. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n1/14.pdf>

16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Exposição a materiais biológicos. Saúde do Trabalhador: Protocolos de Complexidade Diferenciada [Internet]. 2006 [cited 2011 Apr 23];76 p. Available from:

www.bvsmis.saude.gov.br/bvs/.../protocolo_expos_mat_biologicos.pdf

17. Evangelista, AIB, Pontes AGV, Silva JV, Saraiva AKM. A Saúde Do Trabalhador Na Atenção Primária À Saúde: O Olhar Do Enfermeiro. Rev Rene [Internet]. 2011[cited 2012 Sept 14]; 12(esp):1011-20. Available from:

www.revistarene.ufc.br/vol12n4_esp_html_site/a17v12espn4.html

18. Carvalho IA, Mulatinho LM, Carvalho JA, Rocha CMC, Teixeira DS. Acidentes de Trabalho Com a Equipe De Enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva em um Hospital Universitário. Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2011[cited 2012 May 30];5(3):669-70. Available from:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1466/pdf_480

Submissão: 18/12/2012

Aceito: 27/02/2014

Publicado: 01/04/2014

Correspondência

Richardson Augusto Rosendo da Silva
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Campus Central, S/N
Departamento de Enfermagem
Bairro Lagoa Nova
CEP: 59078-970 – Natal (RN), Brasil