

## Motivações para mudança nas ações dos profissionais de enfermagem após exposição acidental a material biológico

Motivations for changing the actions of nursing professionals after accidental exposure to biological material

Motivos para el cambio en las acciones de profesionales de enfermería después de exposición accidental a material biológico

Érika Almeida Alves Pereira<sup>1</sup>; Aline Ramos Velasco<sup>2</sup>; Renata Silva Hanzelmann<sup>3</sup>; Stéfanie Gimenez<sup>4</sup>; Juliane Ferreira Silva<sup>5</sup>; Joanir Pereira Passos<sup>6</sup>

### Como citar este artigo:

Pereira EAA; Velasco AR; Hanzelmann RS; et al. Motivações para mudança nas ações dos profissionais de enfermagem após exposição acidental a material biológico. Rev Fund Care Online. 2018 abr/jun; 10(2):534-541. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.534-541>

### ABSTRACT

**Objectives:** To identify motivations for change in the actions of professionals after occupational accident and to discuss these changes in the work process from a worker's health perspective. **Method:** Descriptive study, with a qualitative approach, with nursing professionals with a history of work accidents with exposure to biological materials. For the analysis of the data the categorical thematic analysis was used. **Results:** The experience of the work-related accident was determinant for the modification of professional practices, motivated by fears related to the risk of post-exposure infection; Understanding of risk; Orientation received after accident; Knowledge of the patient's diagnosis. **Conclusion:** The modifications reported by the professionals showed positive repercussions in the work process, however, they were motivated by negative feelings experienced after the accident. The need for professional guidance on health promotion and prevention of occupational accidents is clear.

**Descriptors:** Nursing, Exposure to biological agents, Occupational health.

<sup>1</sup> Graduado de Enfermagem pela UFRJ, Mestrado em Enfermagem pelo UNIRIO, aluno de doutorado matriculado no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências da UNIRIO, Enfermeiro da UNIRIO.

<sup>2</sup> Graduado de enfermagem pela UNIRIO, mestrado em enfermagem pela UNIRIO, estudante de doutorado matriculada no Programa de Pós-Graduação de Enfermagem e Biociências da UNIRIO, enfermeira do Hospital Geral de Bonsucesso.

<sup>3</sup> Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal Fluminense (UFF), Mestrado em Enfermagem pela UNIRIO, aluno de doutorado matriculado no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências da UNIRIO, Professor do Curso de Graduação em Enfermagem do UNIABEU Centro Universitário.

<sup>4</sup> Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Centro de Especialização em Enfermagem em Centro Cirúrgico e Centro de Material e Esterilização pela UNIFESP, aluno de mestrado inscrito no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UNIRIO, Enfermeira do Hospital Geral de Roraima.

<sup>5</sup> Graduado em Enfermagem pela Universidade Gama Filho (UGF), especialista em enfermagem ocupacional pela Universidade Iguazu (UNIG), estudante de Mestrado inscrito no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UNIRIO, Professor Substituto da UFRJ.

<sup>6</sup> Graduado em enfermagem pela UFRJ, doutorado em enfermagem pela Universidade São Paulo (USP), Professor Titular do Mestrado em Enfermagem (MSc Degree) e Enfermagem e Biociências (PhD Degree) em UNIRIO.

## RESUMO

**Objetivos:** Identificar motivações para mudança nas ações dos profissionais, após acidente ocupacional e discutir essas mudanças no processo de trabalho na perspectiva da saúde do trabalhador. **Método:** Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, com profissionais de enfermagem com histórico de acidentes de trabalho com exposição a materiais biológicos. Para análise dos dados utilizou-se a análise temático categorial. **Resultados:** A vivência do acidente de trabalho mostrou-se determinante para modificação de práticas profissionais, motivados por medos relacionado ao risco de infecção pós-exposição; entendimento do risco; orientação recebidas pós acidente; conhecimento quanto ao diagnóstico do paciente. **Conclusão:** As modificações relatadas pelos profissionais se mostraram repercussões positivas no processo de trabalho, porém, foram motivadas por sentimentos negativos experimentados após o acidente. Ficando clara a necessidade de orientação dos profissionais sobre promoção a saúde e prevenção dos acidentes de trabalho.

**Descritores:** Enfermagem, Exposição a agentes biológicos, Saúde Trabalhador.

## RESUMEN

**Objetivos:** Identificar motivaciones para el cambio en las acciones de los profesionales, después de accidente ocupacional y discutir estos cambios en el proceso de trabajo en la perspectiva de la salud del trabajador.

**Método:** Estudio descriptivo, con abordaje cualitativo, con profesionales de enfermería con historial de accidentes de trabajo con exposición a materiales biológicos. Para el análisis de los datos se utilizó el análisis temático categorial. **Resultados:** La vivencia del accidente de trabajo se mostró determinante para la modificación de prácticas profesionales, motivadas por miedos relacionados con el riesgo de infección post-exposición; Entendimiento del riesgo; Orientación recibida después del accidente; En el diagnóstico del paciente. **Conclusión:** Las modificaciones relatadas por los profesionales se mostraron repercusiones positivas en el proceso de trabajo, pero fueron motivadas por sentimientos negativos experimentados después del accidente. En el caso de los profesionales de la salud, la salud y la prevención de accidentes de trabajo.

**Descriptor:** Enfermería, Exposición a agentes biológicos, Salud laboral.

## INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador tem sido discutida frequentemente, e vem ganhando, cada vez mais, destaque na contemporaneidade devido à influência que o trabalho exerce na vida dos indivíduos, que vivem no seu dia a dia, condições laborais muitas vezes desfavoráveis para execução de suas funções, podendo acarretar/gerar em riscos à saúde.<sup>1</sup>

Os trabalhos nos estabelecimentos de saúde, incluindo o ambiente hospitalar, são considerados tipicamente insalubres, na medida em que permite aos profissionais que neles atuam a exposição a diversos riscos ocupacionais, e, neste caso, daremos destaque aos riscos biológicos.<sup>2</sup>

Considera-se o risco biológico como a possibilidade de contato com material biológico, incluindo sangue e outros fluidos corporais, potencialmente contaminados por agentes biológicos capazes de causar danos à saúde do indivíduo.<sup>3</sup>

A Norma Regulamentadora (NR) – 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, estabelece diretrizes para elaboração e implementação de um plano de pre-

venção de riscos de acidentes com material perfurocortantes com possibilidade de exposição a agentes biológicos, anexo incluído em 2011.<sup>4</sup>

O Ministério da Saúde também possui um manual técnico que trata da exposição aos materiais biológicos, instrumento que estabelece condutas para o atendimento inicial aos profissionais que sofreram exposição à material biológico, incluindo as orientações necessárias quanto ao acompanhamento, recomendações de quimioprofilaxia, notificações de acidentes e, com o estabelecimento de um fluxo de atendimento e período necessário para acompanhamento destes indivíduos.<sup>5</sup>

Na literatura recente, podemos identificar diversos estudos realizados entre profissionais de saúde, com destaque para profissionais da equipe de enfermagem como principais atores na ocorrência de acidentes ocupacionais envolvendo exposição a materiais biológicos durante sua prática profissional.<sup>6-7</sup>

Porém, quando tratamos as questões pertinentes aos acidentes de trabalho com material biológico percebe-se que muitas abordagens ficam restritas a estudos sobre a percepção quanto ao risco ocupacional ou a investigação da ocorrência do tipo de evento; a adesão à utilização de quimioprofilaxia indicada e os sentimentos vivenciados por estes profissionais.

Entretanto, deixa uma janela quanto ao acompanhamento no que se refere ao bem-estar físico e psicológico deste indivíduo após a vivência do acidente e, na atenção às mudanças adotadas por estes profissionais uma vez tendo passado pelo estresse da possibilidade de contaminação/ infecção ocupacional a algum dos agentes biológicos de maior risco envolvidos nesta ocorrência.

A segurança dos profissionais de saúde ainda é um desafio, pois muitos têm a crença de que este tipo de acidente é inerente às suas atividades profissionais e, com isso, acabam por banalizar o risco ocupacional ao qual estão expostos, faltando a estes indivíduos uma maior percepção sobre a real gravidade desses acidentes.<sup>7-8</sup>

Estudos ao abordarem os sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem após se acidentarem com material perfurocortante, mostram diferentes níveis de preocupação, angústia, ansiedade, desespero, tensão e tristeza, todos decorrentes do medo de infecção pelo vírus HIV e hepatites B e C após a experiência traumática deste evento.<sup>10</sup> Outros autores afirmam que o estresse psicológico vivenciado após o acidente pode ter repercussões psicossociais, levando até mesmo a mudanças nas relações sociais, familiares e profissionais.<sup>7</sup>

Este estudo justifica-se pela importância em dar voz a esses profissionais de enfermagem, no contexto de investigar possíveis mudanças de conduta no processo de trabalho adotadas, após a ocorrência do acidente e o motivo que levou a tal atitude, e, se as mudanças são positivas no que se refere à adoção de práticas seguras, do uso dos equipamentos de proteção individual e com isso prevenindo a ocorrência de novos acidentes.

Frente a esse contexto se faz necessário identificar como esses profissionais reagem à vivência do acidente com material biológico. O fato de terem vivenciado o acidente altera ou não sua conduta?

Diante do exposto, este estudo tem como objeto as motivações para mudança nas ações dos profissionais de enfermagem após exposição acidental a material biológico.

E, os objetivos foram identificar as motivações para mudança nas ações dos profissionais após exposição acidental a material biológico; e discutir essas motivações no processo de trabalho dos profissionais na perspectiva da saúde do trabalhador.

Acredita-se que o estudo possa contribuir de modo a identificar as dificuldades encontradas pelos profissionais na adesão de práticas seguras, visando fundamentar a criação de ações de promoção de medidas preventivas eficazes e, sensibilizar os profissionais da área de saúde na busca de informações acerca da biossegurança, adoção de práticas assistenciais seguras, na valorização do uso dos equipamentos de proteção individual e alertar a importância da imunização para hepatite B, com vistas a diminuir o risco da ocorrência de acidentes e minimizar os agravos ou danos à saúde do trabalhador.

## MÉTODO

Com vistas a compreensão das questões subjetivas propostas pelo estudo, optou-se por realizar estudo descritivo, com uma abordagem qualitativa.<sup>11</sup>

O estudo foi realizado em um Hospital Universitário de grande porte localizado na cidade do Rio de Janeiro/RJ. O mesmo ainda é um local de ensino e pesquisa, com a realização de atividades de educação permanente e formação profissional em saúde, abrigando cursos de graduação e pós-graduação de escolas de medicina, enfermagem, nutrição e biomedicina, bem como de pesquisas na área da saúde e no desenvolvimento e avaliação de tecnologias em saúde.

Os sujeitos pesquisados foram os profissionais da equipe de enfermagem que tiveram notificação de acidentes de trabalho com material biológico. Foram utilizados como critérios de inclusão ser profissional da equipe de enfermagem e ter sofrido acidente de trabalho envolvendo exposição a material biológico no ano de 2013; e, como critérios de exclusão estar afastado de suas atividades de trabalho no período da realização das entrevistas.

Para tal, realizou-se o levantamento das fichas de notificação de acidentes de trabalho com exposição a material biológico (SINAN) junto a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do referido hospital. A partir do qual, identificou-se os profissionais pertencentes à equipe de enfermagem, que foram convidados para participação da segunda etapa da coleta dos dados, a aplicação de entrevista semiestruturada, com vistas ao aprofundamento de pontos determinados para o atendimento dos objetivos do estudo.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de julho e agosto de 2014. As entrevistas foram realizadas em dia e horário determinados pelos participantes, em local propício que respeitasse o sigilo das informações, gravadas em MP3 player e, posteriormente, transcritas na íntegra.

Foi solicitada a autorização junto a Direção e a Divisão de Enfermagem do referido Hospital para a realização do estudo e todas as questões éticas previstas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde foram respeitadas, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da referida instituição, sob Parecer de número 633.092.12

Os dados coletados a partir das entrevistas foram tratados a partir das premissas da análise categorial, tendo sua operacionalização respeitados os passos: 1- pré-análise; 2- exploração do material; 3- tratamento dos resultados; 4- inferência; e, 5- interpretação dos dados obtidos através das entrevistas. Essas etapas permitiram a criação de categorias por agrupamento das Unidades de Registro (UR) mais recorrentes.<sup>13</sup>

## RESULTADOS

Inicia-se a apresentação e discussão dos resultados a partir da apresentação do número total de acidentes com exposição aos materiais biológicos notificados no ano de 2013 e, posteriormente a caracterização dos sujeitos selecionados, ou seja, pertencentes à equipe de enfermagem e que compuseram a amostra do estudo.

A escolha de apresentar os dados gerais referentes às notificações dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico foi feita na tentativa de mostrar a magnitude desta questão.

No ano de 2013, um total de 36 (100%) acidentes de trabalho com exposição a material biológico foram notificados, sendo 20 (55,55%) deles envolvendo profissionais da área de formação médica, destes sete (19,44%) médicos que atuam profissionalmente na instituição, 11 (30,55%) envolvendo médicos residentes e dois (5,56%) com estudantes da graduação da faculdade de medicina.

Entre os profissionais com formação na área de enfermagem foram notificados um total de 12 (33,33%) acidentes.

Além das áreas de formação médica e de enfermagem, também foram notificadas a ocorrência do acidente de trabalho com material biológico entre outras áreas profissionais, como técnicos de laboratório, com dois (5,56%) dos acidentes registrados, os auxiliares de serviços gerais, com um (2,78%) registro e um (2,78%) com o envolvimento de uma categoria profissional não registrada na ficha de notificação.

Apesar dos achados deste estudo mostrar que, no ano de 2013, e dos profissionais da equipe médica ter uma maior frequência de acidentes, o foco deste estudo é tratar dos dados referentes à equipe de enfermagem. Para tal, apresenta-se dados referentes às notificações dos acidentes registrados entre os profissionais desta categoria.

Dentre as 12 (100%) notificações de acidentes com material biológico entre os indivíduos com formação na área de

enfermagem, destaca-se a categoria técnico de enfermagem com o maior número de acidentes notificados, sendo seis (50,0%) acidentes, ou seja, metade das ocorrências dos acidentes com exposição à material biológico registrado entre a equipe de enfermagem ocorreram com esta categoria profissional, seguido por três (25,0%) enfermeiros, dois (16,67%) auxiliares de enfermagem e acadêmicos de enfermagem, com um (8,33%) dos acidentes registrados.

Estas 12 notificações destacadas formaram o quadro de indivíduos elegíveis para a segunda etapa do estudo, dentre os quais a entrevista foi realizada com 9 profissionais de enfermagem, dado que um dos acidentes ocorreu com um acadêmico de enfermagem não localizado para participação no estudo, um profissional de enfermagem estava de licença médica durante todo o período da coleta de dados e, um recusou-se em participar por não fazer mais parte do quadro de funcionários da instituição.

A Tabela 1, a seguir, apresenta a s informações gerais dos entrevistados. Assim, destaca-se que nove (100%) profissionais entrevistados eram do sexo feminino. A idade dos profissionais variou entre 25 e 60 anos de idade, sendo em sua maioria profissionais com idade entre 25-35 anos, com um quantitativo de quatro (44,44%) dos profissionais nesta faixa etária, uma (11,12%) profissional entrevistada encontrava-se em situação gestacional no momento da ocorrência dos acidentes.

**Tabela 1** - Informações gerais dos entrevistados, Rio de Janeiro, 2013

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Feminino	09	100,00
Masculino	00	0,00
<b>Idade</b>		
25 - 35 anos	04	44,44
36 - 45 anos	01	11,12
46 - 55 anos	02	22,22
56 - 60 anos	02	22,22
<b>Situação Gestacional</b>		
Não	08	88,88
Sim	01	11,12
<b>Situação no Mercado de Trabalho</b>		
Servidor Público Estatutário	03	33,33
Trabalhador Temporário	03	33,33
Outros	01	11,12
Não informado	02	22,22

Fonte: SINAN, Instituição Pesquisada, 2013.

Em relação ao vínculo do profissional com a instituição seis (66,67%) dos profissionais trabalham em regime de vínculo temporário e outros três (33,33%) com cargo de funcionário público efetivo, estes profissionais trabalham em regimes de plantão diferenciados, sendo um (11,11%) diarista e os demais oito (88,89%) trabalhando em regime de plantão, sendo cinco (55,56%) plantonistas do turno do dia e três (33,33%) do plantão noturno.

Na segunda etapa do estudo objetivou-se identificar que repercussões o acidente trouxe na vida laboral do profissional, experiência de sofrer o acidente de trabalho, se houve motivação para mudanças de comportamentos e atitudes após a ocorrência do acidente.

A partir das falas obtidas durante as entrevistas e, pela utilização da metodologia proposta, foi possível a construção de uma classe temática, que gerou a construção de uma categoria e a subdivisão em quatro subcategorias.13

**Quadro 1** - Distribuição das classes temáticas, categorias temáticas, subcategorias e respectivas frequências. Rio de Janeiro, 2014

<b>Classe Temática</b>	<b>Categoria (Codificação)</b>	<b>F (%)</b>	<b>Subcategorias (Codificação)</b>	<b>F (%)</b>
Modificações Autorreferidas após o Acidente de Trabalho	Motivação para Ações Autorreferidas após Ocorrência do Acidente de Trabalho	49 (100)	1. Medo e Outros Sentimentos / Lembranças do Acidente	24 (49)
			2. Entendimento do Risco	5 (10,2)
			3. Orientações Recebidas	8 (16,3)
			4. Diagnóstico do Paciente	12 (24,5)

A Categoria – Motivação para ações autorreferidas após ocorrência do acidente de trabalho reúne 49 UR, em quatro subcategorias, em que os profissionais de enfermagem relatam a motivação que os levaram a possíveis modificações após a experiência de sofrer o acidente de trabalho.

A seguir, cada subcategoria é apresentada com as respectivas discussões baseadas nas UR encontradas e nos achados da literatura.

### **Subcategoria 1 - Medo e Outros Sentimentos / Lembranças do Acidente**

Pode-se perceber, de acordo com a fala dos participantes, uma gama de sentimentos vivenciados por eles no pós-acidente, nos momentos de espera dos resultados dos exames e do temor de enfrentar estes resultados. Porém, pode-se ainda, apreender que esses sentimentos, apesar de representarem um sofrimento neste primeiro momento, serviram para motivá-los a adotarem condutas preventivas e, portanto, tornando toda essa negatividade vivenciada em uma repercussão favorável, na medida de prevenir e promover uma maior segurança durante a realização das suas atividades profissionais. Destaca-se as seguintes falas:

*... o pior foi o medo, de fazer todos aqueles exames, de ter algum resultado ruim, é uma angústia muito grande... (TE2)*

*Foi um desespero! Desespero mesmo! Confesso a você... passa mil coisas na cabeça e a gente só quer fazer os exames e ver que tá tudo bem... (TE3)*

Junto às questões subjetivas que envolvem a ocorrência dos acidentes de trabalho, estão às lembranças que estes referem como motivação para não repetirem condutas que levaram a ocorrência deste agravo.

*... eu lembro sempre e não quero nunca mais passar por nada parecido... (TE2)*

*Então você passa a ter sempre aquela preocupação, de não se acidentar novamente... (E3)*

*... a lembrança não deixa você cometer o mesmo erro, ainda mais eu, que me furei por fazer uma coisa que sei que não podia... (TE5)*

### **Subcategoria 2 - Entendimento do Risco**

Identifica-se que, a partir da vivência do acidente de trabalho, os profissionais envolvidos nesta ocorrência passaram a ter uma maior percepção para o risco existente na sua atividade profissional.

*Eu já sabia que era errado reencapar, então aquilo foi uma lição pra mim, de que eu não podia fazer, que era importante seguir as normas... (TE5)*

*Eu vi que realmente não era pra fazer, que não podia reencapar a agulha... que tinha risco... (TE5)*

*É no amor ou na dor, mas, de qualquer forma a gente aprende que tem que fazer o que é certo, né... (TE6)*

### **Subcategoria 3 - Orientações Recebidas**

Outro fator relacionado pelos entrevistados à estímulo para mudança das práticas durante a prestação dos cuidados, foram as questões referentes as orientações recebidas ou adquiridas após a ocorrência do acidente.

E, também foi possível identificar que, após a ocorrência do acidente houve um interesse, por parte do próprio profissional, em adquirir maiores conhecimentos sobre os reais riscos a que estão expostos.

*... então eu comecei a observar que o que ela falava (a enfermeira da CCIH) era importante, que tinha motivo... aí passei a ter mais cuidado em usar o EPI também... (TE4)*

*... eu tento aprender sempre, mesmo se foi uma coisa ruim ... então fui pesquisar, me orientar mais... (E2)*

*... a gente também precisa se atualizar, saber dos riscos, isso independente de eu ter sofrido o acidente... (E3)*

### **Subcategoria 4 - Diagnóstico do Paciente**

Neste aspecto observa-se certa incoerência sobre o fato do diagnóstico do paciente servir como um motivador favorável ou desfavorável para as ações autorreferidas pelos profissionais, uma vez que parte destes trata o fato de saber do diagnóstico de HIV de um paciente como fator de incentivo para uma maior adesão ao uso de medidas preventivas, deixando dúvidas quanto ao fato desses cuidados serem adotados, da mesma forma, no caso de um paciente sabidamente negativo para a mesma patologia.

*Quando a gente sabe o que o paciente tem alguma dessas doenças, HIV ou hepatite, a gente sempre tem mais cuidado... (TE3)*

*Porque na 10ª enfermaria é complicado né? Tem muita gente com HIV, então o cuidado tem que ser redobrado... (TE3)*

*Eu sempre fico atenta, até porque aqui a gente tem muitas crianças expostas, filhas de mãe com HIV... (E2)*

Em contrapartida, tem-se profissionais que afirmam tratar todos os pacientes sob a adoção das medidas preventivas, não sendo importante o conhecimento do diagnóstico apresentado.

*Porque assim... do mesmo jeito que foi uma pessoa com câncer, podia ter sido uma pessoa com HIV, e aí? O importante é a gente ter todo aquele cuidado de sempre, não pode esquecer... (TE2)*

*Então você não sabe né! Nem sempre a gente sabe se o paciente tem HIV... Então o cuidado não pode ser diferente né! (TE3)*

## DISCUSSÃO

Diversos estudos abordam o levantamento dos acidentes de trabalho com material biológico entre trabalhadores em unidades de saúde, sendo na área hospitalar ou não, e eles relacionam a ocorrência deste tipo de acidente nas mais diversas categorias profissionais, com destaque para os profissionais da equipe de enfermagem.<sup>14-15</sup>

Neste estudo os acidentes de trabalho ocorreram em sua totalidade por profissionais do sexo feminino, outros estudos apresentam dados similares, que apontam que a maior parte dos acidentes notificados ocorrem entre profissionais do sexo feminino.<sup>14,17</sup>

No que se refere a idade dos profissionais acidentados encontrou-se a maioria dos profissionais com idade entre 25-35 anos de idade, que seriam profissionais com menor tempo de experiência na profissão, essa característica também se repete em outros estudos, onde maior parte dos acidentes registrados ocorre nas faixas etárias mais novas.<sup>17</sup>

Dentre os setores onde ocorreram os acidentes vemos a presença do Centro Cirúrgico e também da Central de Material Esterilizado, diferente de outros estudos que destacam uma maior ocorrência de acidentes nos setores de CTI e Clínica Médica.<sup>17</sup>

Para a apresentação da análise qualitativa do estudo, passa-se a discussão das Subcategorias, da Categoria Motivações para ações autorreferidas após ocorrência do acidente de trabalho referente ao inventário das Unidades de Registros (UR) apresentadas no Quadro 1.

### Subcategoria 1 – Medo e outros sentimentos / Lembranças do Acidente

Outros estudos similares de profissionais de enfermagem que sofreram acidentes de trabalho, revelam reações de medo, desespero, entre outros sentimentos, vivenciados devido à espera dos resultados dos exames e, principalmente o medo da possibilidade da soroconversão.<sup>19</sup>

Este medo também é associado a prevenção de novos acidentes, fato que faz com que os profissionais passem a ter mais cuidado durante a realização de suas atividades, ficam

mais alerta, adotam postura preventiva frente aos acidentes, passam ainda a ter mais cuidado na manipulação dos materiais perfurocortantes.<sup>20</sup>

Contrários a essa informação, outros autores mencionam que o acidente de trabalho e a exposição ocupacional dos indivíduos a agentes biológicos trazem sim, muitas consequências, não apenas no âmbito profissional, como também pessoal, familiar, social e até mesmo psicológico, porém, nem sempre estes são suficientes para despertar o indivíduo para a necessidade de modificar seu comportamento.<sup>21</sup>

Entretanto, evidencia-se que os acidentes de trabalho podem trazer uma consequência positiva, uma vez que o profissional, conhecendo melhor os riscos aos quais se encontra exposto, entende a necessidade de mudar seu comportamento, com intuito de evitar a ocorrência de novos acidentes, em resumo, a partir desta experiência, os profissionais passam a adotar medidas preventivas frente aos riscos.<sup>10</sup>

### Subcategoria 2 – Entendimento do risco

Uma vez passada a experiência de acidentar-se e, com isso, a visualização de um risco real de contaminação/infeção, quer seja para o HIV ou quanto a hepatite, passa a perceber uma necessidade de conscientização para o autocuidado. Os autores evidenciam o fato de o profissional precisar passar pela situação do acidente de trabalho para mudar seu comportamento frente aos cuidados necessários para autoproteção, sendo imprescindíveis as ações de sensibilização destes quanto aos riscos biológicos e dos acidentes de trabalho.<sup>19</sup>

Dado que as experiências dos acidentes de trabalho são bastante significativas, sendo importante aproveitar o momento para trabalhar medidas preventivas, visto que essa vivência leva o profissional a refletir sobre suas atitudes e práticas em relação à segurança profissional nas atividades de trabalho. Estes autores ainda afirmam que é uma oportunidade de problematizar a experiência e discutir com os trabalhadores sobre as causas e as consequências do acidente de trabalho, é um momento oportuno para sensibilização dos profissionais acerca da temática e, momento de uma elaboração compartilhada de estratégias de segurança, com vista a prevenção deste tipo de agravo.<sup>21</sup>

### Subcategoria 3 – Orientações recebidas

Importante registrar que em muitas falas pode-se identificar o fato de que os profissionais não recebem treinamentos ou cursos de educação continuada, sobre os riscos ocupacionais presentes na sua prática diária, ao mesmo tempo em que os profissionais referem receber orientações esporádicas no seu dia a dia, durante visitas realizadas pela enfermeira da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

Além disso, houveram relatos que indicaram o recebimento de orientações no momento do atendimento realizado logo após a ocorrência do acidente, fato favorável, pois, neste momento também se faz necessária a orientação para

as atitudes corretas, principalmente se foi identificada a falta deste tipo de atitude no momento do acidente.

Ressalta-se a importância de o profissional ter preparo e conhecimento para executar os procedimentos de sua responsabilidade, com conhecimento dos riscos envolvidos nas suas atividades, e com isso, o domínio e segurança necessários frente a esses riscos.<sup>19</sup>

Das situações favoráveis presentes para ocorrência das exposições ocupacionais, uma delas é a falta de capacitação profissional, evidenciando a necessidade de criação de estratégias efetivamente capazes para prevenção dos acidentes no trabalho.<sup>16-17</sup>

#### **Subcategoria 4 – Diagnóstico do Paciente**

Retomando a questão dos sentimentos vivenciados após a ocorrência do acidente de trabalho, destacando as repercussões evidenciadas após o acidente com materiais perfurocortantes, estão presentes a associação do acidente com a contaminação ocupacional pelos vírus do HIV e também da hepatite, e que gera no trabalhador transtornos psicossociais, caracterizados pelos sentimentos de medo, preocupação, ansiedade, entre outros.<sup>20</sup>

Essa associação do acidente com a contaminação pode justificar o fato de o profissional vivenciar a experiência de uma maior ansiedade no momento da realização de um determinado procedimento em um paciente, quando este conhece o diagnóstico desse paciente, mas, este fato não deve justificar uma conduta com maiores preocupações em adoção de medidas preventivas em comparado com os demais pacientes, que as medidas de biossegurança e proteção devem ser utilizadas para todos os pacientes, independente de diagnóstico.<sup>17</sup>

Estudos corroboram com a ideia de que após a vivência do acidente de trabalho e da percepção de suscetibilidade da soroconversão, os profissionais passam a adotar melhores comportamentos, como o aumento da adesão ao uso dos EPI, deixar de lado a prática errônea do reencape de agulhas e também uma maior atenção e cuidado com a manipulação e descarte dos materiais perfurocortantes.<sup>18</sup>

Destaca-se o fato de que somente o conhecimento não contribui para prevenção e percepção dos riscos de acidente de trabalho, necessitando para isso a existência de práticas adequadas de estímulo durante as atividades diárias.<sup>20</sup>

Entende-se que os profissionais de saúde devem não apenas ter o conhecimento sobre as precauções padrão, como também devem adotá-las em seu dia a dia de trabalho, com vistas a evitar não apenas a ocorrência dos acidentes de trabalho, mas, evitar as contaminações ocupacionais e com isso, terem uma maior saúde no ambiente de trabalho e, consequentemente, fora dele.

## **CONCLUSÃO**

Este estudo possibilitou caracterizar que acidentes de trabalho com exposição a agentes biológicos são ocorrências comuns e graves entre os trabalhadores da área de saúde, sendo relevante sua ocorrência frente à equipe de enfermagem, como também frente aos demais profissionais que atuam no ambiente hospitalar.

As falhas nos registros das fichas de notificação dos acidentes de trabalho representam uma dificuldade, não apenas no acompanhamento pós-exposição do profissional acidentado, como para o entendimento dos fatores determinantes para ocorrência do evento. A análise dos acidentes de uma instituição permite pensar em medidas específicas de prevenção, voltadas para locais e/ou categorias profissionais com maior exposição aos riscos, com a construção de medidas de promoção à saúde pensadas com conhecimento real do dimensionamento do problema.

Através das falas dos participantes nota-se que a experiência de viver um acidente de trabalho com exposição a agentes biológicos traz repercussões a vida do profissional de enfermagem, porém, apesar das questões pertinentes ao acidente propriamente dito, como as questões referentes aos riscos de contaminação, o acidente pode trazer repercussões favoráveis.

Identifica-se que as modificações autorreferidas pelos profissionais são positivas para o processo de trabalho, uma vez que os profissionais relatam a realização de procedimentos de forma mais atenta, com maior atenção ao uso dos EPI e também no manuseio dos materiais perfurocortantes, mudanças essas que são meios de prevenção para a ocorrência de novos acidentes.

Contudo, o pensar nas possíveis consequências da exposição à agentes biológicos e, na possibilidade de contaminação pelo vírus do HIV ou das hepatites B e C, propicia a manifestação de sentimentos negativos, onde os profissionais expressam os sentimentos de medo e angústia, vergonha, entre outros. Com isso não podemos esperar que todos os profissionais precisem passar pela experiência de acidentarse para que estes possam identificar ou não, a necessidade de modificar suas atitudes durante a realização de suas atividades profissionais.

Por fim, reconhece-se que o trabalho de enfermagem requer o atendimento realizado por pessoas em boas condições de saúde, que tenham capacidade de realizar um trabalho de qualidade, que prestem uma assistência pautada na responsabilidade, com ética e conhecimento técnico-científico que sejam capazes de promover a saúde para o outros, mas, também com respeito e valorização do seu trabalho e, com a promoção e manutenção da sua própria saúde.

É pertinente destacar que boas condições de trabalho, boas condições de saúde física e emocional dos profissionais, medidas de educação continuada, somadas a um dimensionamento profissional adequado, para evitar ocorrência de

sobrecarga de trabalho, são fatores necessários para a diminuição no número de acidentes de trabalho.

Ainda relacionando as medidas de precaução padrão e biossegurança, percebe-se a necessidade de treinamentos permanentes sobre os conhecimentos da importância do uso correto das medidas de proteção, visando não apenas a prevenção dos acidentes de trabalho com exposição à agentes biológicos, como também para minimizar as possíveis consequências nesta ocorrência.

## REFERÊNCIAS

1. Oliveira JE, Lage KR, Avelar SA. Equipe de enfermagem e os riscos biológicos: norma regulamentadora 32 (NR-32). *Revista Enfermagem Integrada*. 2011 Nov-Dez;4(2):793-805.
2. Marziale MHP, Rocha FLR, Robazzi MLCC, Cenzi CM, Santos HEC, Trovó MEL. Organizational influence on the occurrence of work accidents involving exposure to biological material. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013 Jan-Fev;21(Spec):199-206.
3. Ministério do Trabalho e Emprego (Brasil). Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora nº 32 - Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde. *Diário Oficial da União* em 16 de novembro de 2005.
4. Ministério do Trabalho e Emprego (Brasil). Portaria no. 1.748, de 30 de setembro de 2011. *Diário Oficial da União* 2011.
5. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Exposição a Materiais Biológicos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
6. Lubenow JAM, Moura MEB. Representações sociais sobre as causas dos acidentes com materiais perfurocortantes por técnicos de enfermagem. *Revista Rede Enfermagem Nordeste (Rene)*. 2012;13(5):1132-41.
7. Santos JLG, Vieira M, Assuti LFC, Gomes D, Meirelles BHS, Santos SMA. Risco e vulnerabilidade nas práticas dos profissionais de saúde. *Rev Gaúcha Enferm*. 2012 Jun;33(2):205-12.
8. Moraes THP, Orlandi FS, Figueiredo RM. Fatores de influenciam a adesão às precauções-padrão entre profissionais de enfermagem em hospital psiquiátrico. *Rev. Esc Enferm USP*. 2015;49(3):478-85.
9. Magagnini MAM, Honori VM, Takiguchi OMY, Silva PMG, Magagnini MM, Morandi MS. Exposição a fluidos biológicos e acidentes com graduandos de medicina e enfermagem. *Cuid Arte Enfermagem*. 2015 Jan-Jun;9(1):71-7.
10. Lima FA, Pinheiro PNC, Vieira NFC. Acidentes com material perfurocortante: conhecendo os sentimentos e as emoções dos profissionais de enfermagem. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*. 2007 Jun;11(2):205-11.
11. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2008.
12. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, 2013 jun 13: Seção 1:59.
13. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2011.
14. Santos SS, Costa NA, Mascarenhas MDM. Caracterização das exposições ocupacionais a material biológico entre trabalhadores de hospitais do Município de Teresina, Estado do Piauí, Brasil, 2007 a 2011. *Epidemiol Serv Saúde*. 2013 Jan-Mar;22(1):165-70.
15. Julio RS, Filardi MBS, Marziale MHP. Acidentes de trabalho com material biológico ocorridos em Municípios de Minas Gerais. *Rev Bras Enferm*. 2014; 67(1):119-26.
16. Carvalho PCF, Januário GC, Lopes LP, Reis RK, Malaguti SET. Exposição a material biológico envolvendo trabalhadores em hospital especializado em doenças infecciosas. *Revista Baiana de Enfermagem*. Salvador. 2016 Jul-Set;30(3):1-9.
17. Luize PB, Canini SRMS, Gir E, Toffano SEM. Procedures after exposure to biologicals material in a specialized cancer hospital. *Text Context Nursing*. 2015 Jan-Mar;24(1):170-7.
18. Wall ML, Miranda FMD, Sarquis LMM, Labronici LM, Cruz EDA. The beliefs of health workers in occupational accidents with exposure to biological fluid: descriptive research. *Online Brazilian Journal of Nursing*. 2011 May;10(1).
19. Magagnini AMA, Rocha AS, Ayres JA. O significado do acidente de trabalho com material biológico para os profissionais de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2011 Jun;32(2):302-8.
20. Araújo TM, Barros LM, Caetano AS, Araújo FN, Ferreira Junior FC, Lima ACF. Occupational accidents and contamination by HIV: feelings experienced by nursing professional. *R pesq cuid fundam online*. 2012 Out-Dez;4(4):2972-79.
21. Ribeiro LCM, Souza ACS, Neves HCC, Munari DB, Medeiros M, Tipple AFV. Influência da exposição a material biológico na adesão ao uso de equipamentos de proteção individual. *Cienc Cuid Saúde*. 2010 Abr-Jun;9(2):325-32.

Recebido em: 22/06/2017  
Revisões requeridas: Não  
Aprovado em: 13/07/2017  
Publicado em: 10/04/2018

**Autor responsável pela correspondência:**  
Érika Almeida Alves Pereira  
Rua Antônio Badajós, nº 141/101  
Bairro Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brazil  
CEP: 21.351-170  
E-mail: erika.a.alves@unirio.br  
Telefone: +55 (21) 3178-1504