

RISCO OCUPACIONAL ENTRE PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO SETOR DE HEMODIÁLISE

BRUNO ROCHA NOGUEIRA¹, MARCOS AURÉLIO BORGES BARBOSA², FERNANDA MARQUES DA COSTA³

1- Graduando em Enfermagem, Faculdades Unidas do Norte de Minas-MG.

2- Graduando em Enfermagem, Faculdades Unidas do Norte de Minas-MG.

3- Enfermeira, Docente em Enfermagem, Faculdades Unidas do Norte de Minas-MG, Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros-MG.

RESUMO:

Os trabalhadores de enfermagem estão expostos a uma série de riscos durante a execução do seu trabalho, sejam físicos, químicos, psicossociais e biológicos, os quais podem lhes ocasionar acidentes e doenças ocupacionais. Este estudo trata de uma revisão integrativa de literatura, que teve por objetivo caracterizar os riscos ocupacionais relacionados ao trabalho de enfermagem segundo os artigos científicos brasileiros publicados no período compreendido entre 2007 e 2014. Dos 3.090 artigos encontrados, 521 estavam disponíveis na íntegra. Entretanto, 10 publicações foram selecionadas, de acordo com os critérios de inclusão/exclusão preestabelecidos. Observou-se que há um foco mais quanto à predominância do Risco Biológico relacionado a procedimentos na hemodiálise, com isso demonstra o grande interesse dos pesquisadores em aprofundar quanto à pesquisa desse risco. Percebe-se, assim, a grande lacuna quanto ao interesse pelos outros riscos e levando em conta os demais riscos abstêm-se o foco ao risco químico, sendo em segundo lugar o mais predominante em um setor hemodialítico devido ao grande manuseio de substâncias químicas/tóxicas necessárias para operação e limpeza dos produtos e das máquinas de hemodiálise.

Palavra Chave: risco ocupacional; enfermagem; diálise.

ABSTRACT:

Nurses workers are exposed to a number of risks during the execution of their work, whether physical, chemical, biological and psychosocial, these can cause accidents and occupational diseases. This study is an integrative literature review. We aimed to characterize the occupational risks related to nursing work in Brazilian scientific articles published in the period between 2007 and 2014. Among the 3.090 articles found, 521 were available in full. However 10 publications were selected according established to the criteria for inclusion or exclusion. It was observed that there is a sharper focus as the prevalence biological of risk related to procedures in Hemodialysis, this the great interest of researchers in further research as this risk. However it gave to large gap was noted in realize the large gap on the interest by other risks and considering that other risk obstruct the focus such as chemical risk being second most prevalent place in a hemodialysis ward due to great handling chemicals/toxics required for operating and cleaning products and machines for hemodialysis.

Keywords: occupational risk; nursing; dialysis.

Autor responsável pela correspondência: Fernanda marques da costa – Email: fernandafjff@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O ambiente hospitalar é um local de trabalho de diversificados tipos de profissionais de saúde e trabalhadores que atuam na manutenção da instituição. Entre estas categorias de trabalho, a enfermagem constitui a maior representatividade de pessoal dentro do hospital, e sua atuação caracteriza-se na promoção, prevenção e recuperação de saúde de pacientes que procuram a instituição. No decorrer de toda a história, os trabalhadores que atuam na área da saúde não eram considerados um grupo potencialmente exposto a acidentes de trabalho. Essa preocupação surgiu a partir da década de 80 com o surgimento da epidemia de HIV/AIDS. Assim, foram estabelecidas normas e padrões para uma melhora na segurança do trabalho⁽¹⁾.

O *Center for Disease Control and Prevention* (CDC, 2001) define como trabalhador em saúde toda pessoa (empregados, estudantes de consultório, trabalhadores em saúde) que realize atividades envolvendo contato com pacientes e/ou com sangue ou com fluido s corporais de pacientes⁽²⁾.

Dos vários ambientes de trabalho que atuam os profissionais de saúde, o hospital é considerado o mais potencialmente insalubre por receber um grande número de pacientes com diversas enfermidades infectocontagiosas e por disponibilizar vários procedimentos que oferecem um grande risco de acidentes e doenças para os trabalhadores da saúde.

Como consequências, existem vários riscos potenciais aos quais os profissionais do hospital podem estar expostos, dependendo da atividade a qual é delegada a ele⁽³⁾. O serviço hospitalar é um dos mais propensos a acidentes, seja ele com material biológico, físico, químico ou psicossocial^(4-3,5).

De acordo com a NR-32(MTE, 2005), conceitua-se acidente de trabalho o evento súbito e inesperado que interfere nas condições normais de operação e que pode resultar em danos ao trabalhador, à propriedade ou ao meio ambiente, considerando também se o acidente ocorrer no deslocamento local de trabalho-casa ou casa-local de trabalho como acidente de percurso, portanto, acidente de trabalho⁽⁶⁾. Recentemente, o acidente de trabalho vem sendo tratado como uma emergência médica, sendo considerado um problema relevante entre os trabalhadores da saúde, destacando-se a exposição ocupacional a esses patógenos por meio de acidente com perfurocortantes no ato do manuseio⁽⁷⁾.

Dos vários riscos ocupacionais aos quais os profissionais desse serviço estão expostos, consideram-se o risco físico, o risco químico e o risco biológico, sendo o de maior prevalência o risco biológico e também o mais preocupante em razão de seu potencial de causar danos à saúde do profissional⁽⁸⁾.

A Norma Regulamentadora 9 (NR-9) trata como agentes químicos as substâncias, compostos ou produtos que possam penetrar no organismo pela via respiratória, nas

formas de poeira, fumo, névoas, neblina, gases ou vapores, ou que, pela natureza da atividade de exposição, possam ter contato ou ser absorvidos pelo organismo através da pele ou por ingestão⁽⁹⁾. Também considera agentes de risco físico as diversas formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores, tais como: ruído, calor, frio, pressão, umidade, radiações ionizantes e não ionizantes, vibração, entre outros⁽¹⁰⁾.

Considera-se como risco ocupacional além do químico, físico e biológico, o risco psicológico, sendo um fenômeno complexo compreendido como síndrome psicossocial multidimensional. Psicossocial afeta diretamente o profissional, o grupo de trabalho e a organização, produzindo disfunções em níveis individual e coletivo, gerando importantes repercussões externas, bem como multidimensional porquanto se apresenta uma gama de sintomas físicos e psíquicos, específicos e inespecíficos⁽¹¹⁾.

Os profissionais de saúde vivem sob constante perigo de contrair infecções em seu ambiente de atuação. O acidente envolvendo materiais biológicos inclui a exposição direta a sangue e/ou fluidos corporais potencialmente contaminados. Das várias formas de exposição a estes materiais, englobam-se o ferimento com perfurocortantes, exposição de mucosas ou o contato do material contaminado em lesões cutâneas prévias⁽¹²⁾.

Os acidentes com perfurocortante na área de enfermagem têm maior frequência, devido ao grande manuseio de agulhas; causando um grande prejuízo não só aos trabalhadores, mas também às instituições. Os acidentes com perfurocortante trazem riscos à saúde física e mental do trabalhador⁽¹³⁾.

A incidência de acidentes com material biológico varia de acordo com a carga horária, o setor de trabalho, a infraestrutura, a qualificação dos empregados e a qualidade dos materiais disponíveis para os profissionais⁽¹⁴⁾. A grande manipulação de perfurocortantes torna a equipe de enfermagem muito exposta a acidentes⁽¹⁵⁾, sendo uma das categorias mais propensas a estes tipos de acidente⁽¹⁶⁾.

Após a exposição do profissional a sangue e/ou fluidos, o mesmo deve ser encaminhado à urgência e receber o atendimento profilático de emergência, uma vez que esses cuidados devem ser realizados o mais precoce possível⁽¹⁷⁾.

De acordo com o CDC (2012), os vírus de interesse primário relacionados à exposição biológica são o vírus da síndrome da imunodeficiência humana adquirida (AIDS), o vírus da Hepatite B e o vírus da Hepatite C⁽¹⁸⁾.

Apesar da grande preocupação do acidentado com a possibilidade de doenças como a AIDS, hepatite B e hepatite C, a prevenção de doenças ocupacionais engloba ainda a imunização para tétano e difteria, sarampo, caxumba e rubéola, febre amarela e hepatite B por meio do completo esquema vacinal preconizado pelo Ministério da Saúde⁽¹⁹⁾.

Entre os vários setores que mais apresentaram taxas de acidente de trabalho de um hospital de Teresina-PI, os mais frequentes foram o pronto-socorro (20,4%), centro cirúrgico (12,2%), UTI (10,2%), urologia (10,2%) e nefrologia/sala amarela/hemodiálise (10,2%). Vale destacar que a sala amarela é um sub-setor da nefrologia no qual é feito hemodiálise exclusivamente nos pacientes graves com hepatite B e C⁽²⁰⁾.

Só nos Estados Unidos da América (EUA), há cerca de 370 mil pessoas que dependem de cuidados de hemodiálise. O

Center for Disease Control and Prevention estima que só no ano de 2008 tenham ocorrido cerca de 37 mil infecções de corrente sanguínea em pacientes da hemodiálise. Em particular, a preocupação no cenário da hemodiálise é o fato de que o vírus da Hepatite B e a Hepatite C podem viver em superfícies como cadeiras e máquinas de diálise e pode ser transmitido mesmo que não haja sangue visível⁽²¹⁾.

A biossegurança é uma área relativamente nova, com inúmeros desafios não somente à equipe de saúde, mas a empresas que investem em pesquisas. A equipe de biossegurança abrange um conjunto de práticas e técnicas, com preocupações tanto sociais quanto ambientais, que destina a conhecer e fazer o controle dos riscos que o trabalho pode oferecer ao ambiente e à vida⁽²²⁾.

Um grande problema relativo ao controle e acompanhamento dos acidentes de trabalho refere-se às notificações pós-acidentes, sendo que cerca de 78% dos trabalhadores acidentados não dão tanta importância às pequenas lesões, como, por exemplo, as picadas de agulha, o que leva à subnotificação. No entanto, dificulta as pesquisas e análises referentes ao assunto⁽²³⁾. Outro ponto relevante a se considerar diz respeito a um estudo realizado em um hospital público de São Paulo, onde se constatou uma taxa de 45% de abandono dos profissionais, que inicialmente realizaram o procedimento correto pós-acidente e procuraram assistência e notificaram o mesmo⁽²⁴⁾.

O presente estudo visa avaliar os riscos ocupacionais da equipe de enfermagem no setor de diálise, sendo eles o risco físico, biológico, químico e psicológico. Assim, o presente estudo pretende analisar os dados disponíveis na literatura, a fim de buscar uma melhor compreensão quanto aos fatores relacionados aos riscos ocupacionais. Pretende ainda servir de subsídio para os profissionais de enfermagem na realização de treinamento de sua equipe e para a melhor compreensão dos riscos aos quais todos os profissionais se expõem diariamente.

O estudo poderá ainda contribuir para que o serviço identifique os principais riscos aos quais seus profissionais estão expostos, podendo servir de norte para o planejamento de ações de prevenção e controle desses riscos, melhorando, assim, a qualidade de vida desses profissionais.

METODOLOGIA

A revisão integrativa de literatura é um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento do tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e a redução de custos, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas^(25-26, 27).

Considerando que a síntese dos resultados de pesquisas relevantes e reconhecidas mundialmente agiliza a incorporação de conhecimento novo para a prática, e, no Brasil é carente o número de publicações que empreguem tal método⁽²⁵⁾, optou-se por esse método para o delineamento desta pesquisa, cuja abordagem é descritiva.

Para que a revisão integrativa possa ser elaborada de maneira a contribuir para construção de amplas análises de pesquisa que colaborem para novos olhares, faz-se necessário percorrer suas seis etapas distintas.

A primeira etapa refere-se ao estabelecimento da questão norteadora que envolverá toda pesquisa, a escolha e definição do tema e a identificação de palavras-chave. Partiu-se, então, do seguinte questionamento: "Quais os principais riscos a que se encontram expostos os profissionais de enfermagem do setor de hemodiálise?". A partir da temática escolhida, foram selecionados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Enfermagem" and "riscos ocupacionais", "dialise" and "riscos ocupacionais", "riscos ocupacionais", "dialise and enfermagem", "risco ocupacional" and "enfermagem" and "dialise".

Na segunda etapa, os critérios de inclusão e de exclusão devem ser estabelecidos. Foram selecionadas os pertencentes ao campo de pesquisa localizado no Brasil e em base internacional, com objeto de estudo ou temática concernente ao profissional de enfermagem. Centralizou-se a busca somente em textos completos publicados em português. Tendo em vista o número de publicações relacionadas à enfermagem em distintas áreas de conhecimento, optou-se por utilizar artigos completos publicados em todos os periódicos brasileiros da área de saúde disponíveis on-line. A coleta de dados do presente estudo foi realizada em março de 2014. Em relação ao recorte temporal, foi delimitado o período compreendido entre 2007 e 2014, de forma a explicitar as produções científicas mais recentes sobre o tema e por já existir trabalho publicado acerca dessa temática em período anterior a este⁽²⁸⁾. A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde "BIREME".

A terceira etapa da revisão integrativa de literatura define as informações que devem ser extraídas. Deve-se, portanto, organizar e sumarizar as informações encontradas. A organização, categorização e análise dos dados ocorreram através do preenchimento de um instrumento previamente testado a fim de adequá-lo ao propósito da pesquisa.

Adotaram-se as seguintes variáveis de caracterização das publicações para análise: ano de publicação do periódico científico, identificação do periódico, tipo de

estudo/metodologia, região pesquisada, região produtora, sujeitos do estudo, cenário, instrumento de coleta de dados utilizado, tipo de análise e descrição dos riscos ocupacionais contidos nos artigos.

A quarta e a quinta etapas foram desenvolvidas ao longo do corpo textual. Para fins de conceituação, a quarta etapa corresponde à fase de análise, avaliação, inclusão e exclusão dos estudos através de uma análise crítica daqueles selecionados.

Já durante a quinta etapa, ocorre a interpretação e discussão dos resultados encontrados, nos quais se revelam as lacunas de conhecimento e sugestões pertinentes para melhoria da qualidade de ação profissional.

A sexta e última etapa é determinada pela apresentação da revisão. Esta etapa consiste na elaboração do documento que deve contemplar a descrição das etapas percorridas pelo revisor e os principais resultados evidenciados da análise dos artigos incluídos. É um trabalho de extrema importância, já que produz impacto devido ao acúmulo do conhecimento existente sobre a temática pesquisada⁽²⁵⁾.

CARACTERIZAÇÃO DAS PUBLICAÇÕES

Foram encontrados 3.090 artigos, dos quais 521 estavam disponíveis na íntegra. Oriundas dos critérios de inclusão e de exclusão, 10 publicações foram selecionadas. As demais publicações foram excluídas por indisponibilidade de acesso ou inconsistência ao objeto de pesquisa delimitado.

Dentro do recorte temporal selecionado, os anos de 2007, 2014 foram os que mais tiveram ocorrências de artigos publicados na íntegra sobre o objeto de estudo, perfazendo um total de 10 artigos. Este dado coloca em evidência o crescente interesse científico no investigar da iminência do risco de acidente ocupacional no universo de trabalho da enfermagem.

Em seguida, são demonstradas numericamente as principais variáveis de caracterização das publicações selecionadas para análise (Tabelas 1, 2 e 3).

Tabela 1: Distribuição dos artigos científicos segundo o ano das publicações. Rio de Janeiro, Brasil, 2012.

ANO DE PUBLICAÇÃO	Número	%
2007	1	10
2008	1	10
2009	3	30
2012	4	40
2014	1	10
TOTAL	10	100

Na tabela 2, os estudos estão distribuídos conforme o periódico de publicação. Verificou-se que o periódico com maior número de publicações foi a revista Renal Care.

Tabela 2: Distribuição dos artigos científicos segundo o periódico das publicações

REVISTA	NÚMERO	%
Renal Care	3	30
Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	1	10
Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental	2	20
Revista Eletrônica de Enfermagem	1	10
Enfermagem em Nefrologia	1	10
Teses2	20	
TOTAL	10	100

Na tabela 3, são apresentados os estudos incluídos nesta investigação, conforme ano de publicação, autores, título e objetivos.

Tabela 3: Artigos incluídos no estudo segundo objetivo, local, tipo de pesquisa, instrumento utilizado e sujeitos dos estudos.

Ano/Periódico	Autor(es)	Título	Objetivos
2009 Hospital Universitário do Rio de Janeiro	SILVA, Michele Karla Damacena da; ZEITOUNE, Regina Célia Gollner.	Riscos ocupacionais em um setor de hemodiálise na perspectiva dos trabalhadores da equipe de enfermagem.	Descrever os riscos ocupacionais no contexto dos trabalhadores da equipe de enfermagem em uma unidade de hemodiálise.
2014 Interior do Rio Grande do Sul	MORAIS, Edinara Moraes; FONTANA, Rosane Teresinha.	A unidade dialítica como um cenário de exposição a riscos.	Identificar concepções dos profissionais de saúde de uma unidade dialítica acerca dos riscos a que estão expostos.
2012 Hospital Universitário do Sul no Brasil	HOEFEL, Heloisa Helena Karnas; LAUTERT, Liana; FORTES, Caroline.	Riscos ocupacionais no processamento de sistemas de hemodiálise.	Objetivo de identificar os riscos aos profissionais e pacientes durante o reprocessamento.
2012 Setor de Hemodiálise de um hospital universitário da rede pública de saúde do município do Rio de Janeiro	CORREA, Renata dos Anjos; SOUZA, Norma Valéria Dantas de Oliveira.	Riscos ocupacionais enfrentados pelo trabalhador de enfermagem no setor de hemodiálise.	Identificar principais riscos aos quais estão expostos os trabalhadores de enfermagem do setor de hemodiálise; b) verificar a utilização de medidas de segurança.
2012 Cobrança eletrônica do Sistema de Bibliotecas da Pontifícia Universidade Católica do Chile	SILVIA, Barrios Araya; CECILIA, Arechabala Mantuliz M; VICTORIA, Valenzuela Parada.	Relação entre a carga de trabalho e burnout em enfermeiros em unidades de diálise.	O objetivo desta revisão foi determinar a relação entre sobrecarga de trabalho e os fatores que desencadeiam o aparecimento da Síndrome Burnout em enfermeiros de unidades de hemodiálise.
2012 Hospital das Clínicas de Porto Alegre	HOEFEL, Heloisa Helena Karnas.	Riscos ocupacionais para a equipe de enfermagem que trabalha em hemodiálise.	Analisar riscos ocupacionais, aos quais a enfermagem está exposta no cuidado de hemodiálise.
2009	Chow J; Rayment G; Wong J; Jefferys A; Suranyi M.	Ferimento com agulha: a novel intervenção para reduzir o risco para a saúde e segurança no trabalho no ambiente de hemodiálise.	O objetivo desta iniciativa foi o de familiarizar o pessoal de enfermagem com o manuseio de perfurocortantes.
2009 Centros de diálise no centro da Província de Ancara	Kapucu SS; Akkus Y; Akdemir N; Y. Khan.	Os níveis de burnout e exaustão de enfermeiros que trabalham em unidades de hemodiálise.	Determinar o cansaço e exaustão dos enfermeiros que trabalham em unidades de hemodiálise.
2008 Serviço de saúde de uma cidade australiana	Dermody K; Bennett PN.	Estresse por parte dos enfermeiros em unidades hospitalares e de hemodiálise por satélite.	Avaliar o estresse da equipe de enfermagem em um setor de hemodiálise.
2007 Unidade de Diálise da Grande São Paulo	MORAES, Flávia Aparecida de.	Conhecimentos e práticas da equipe de enfermagem que trabalha em unidades de diálise, sobre tuberculose, na Grande São Paulo.	Descrever o conhecimento e práticas de enfermagem, sobre a tuberculose, realizadas pelos profissionais da enfermagem.

Após leitura seletiva e interpretativa dos estudos selecionados para esta revisão foram selecionadas as seguintes categorias de análise: "Principais riscos a que os profissionais

DISCUSSÃO

que trabalham em diálise estão expostos”, “O uso do Equipamento de Proteção Individual (EPI)”, “A contribuição de treinamentos da equipe de enfermagem e redução dos riscos”.

Principais riscos a que os profissionais que trabalham em diálise estão expostos

A partir de análise dos artigos, percebe-se que o foco dentre os riscos ocupacionais é o risco biológico, em especial os relacionados ao sangue e à manipulação de materiais perfurocortantes, sobretudo em se tratando da punção⁽²⁹⁾. A exposição aos riscos biológicos é preocupante. Os profissionais da enfermagem ao lidarem com pacientes em um cuidado direto podem ter contato com patógenos do paciente e pelo contato direto de sangue e/ou fluidos corporais ocorrer a contaminação⁽³⁾. Na maioria das vezes, devido à grande pressão arterial no momento da punção, podem ocorrer jatos de sangue em direção ao profissional de enfermagem. Tal situação também pode promover o contato direto desse fluido com a pele e/ou mucosas do executante da punção, o que torna ainda mais frequente o acidente biológico entre profissionais de enfermagem⁽³⁰⁾.

De forma mais evidente que nos demais serviços de saúde, o risco químico está evidente no setor de diálise, pois os profissionais estão expostos a uma série de substâncias químicas, como o hipoclorito sódico a 2% e ao proxitane. Tais produtos são utilizados nas desinfecções de máquinas de hemodiálise e esterilização de capilares dialisadores dos pacientes em diálise. Os profissionais expostos a substâncias químicas estão sujeitos a possíveis efeitos dessas substâncias, tais como: teratogênese, carcinogênese, mutagênese, além de danos a órgãos. Sendo assim, a instituição onde os profissionais estão em contato direto com essas substâncias químicas deve dispor de protocolo para fiscalização na utilização, manuseio, armazenamento e descarte desses produtos⁽³¹⁾.

No que se refere aos riscos ergonômicos, percebem-se riscos decorrentes das diálises externas, que são serviços de diálise a outros setores do hospital, atendendo a pacientes internados que não possuem condições de se dirigirem ao setor de hemodiálise. Esse deslocamento pode ocasionar o desgaste físico e psicológico dos profissionais⁽²⁹⁾.

O uso do Equipamento de Proteção Individual (EPI)

Com base na análise dos estudos considerados nessa investigação, pode-se notar também um grande déficit de uso de EPIs por parte dos profissionais de enfermagem, que, por muitas vezes, não fazem uso adequado destes instrumentos. Os profissionais justificam esse comportamento negligente com a própria saúde por desleixo, por descuido ou mesmo por preguiça. Em alguns casos mais graves, as instituições empregadoras não forneciam os materiais necessários para proteção individual dos profissionais, colocando, assim, em risco a integridade da equipe e também o nome da instituição⁽²⁹⁾. Os EPIs devem ser usados sempre que necessário, independentemente se o profissional optar ou não, toda vez em que se realizar procedimentos que deixarão o profissional exposto a riscos biológicos, químicos e/ou tóxicos que ofereçam risco direto à saúde do trabalhador⁽³⁰⁾.

A contribuição de treinamentos da equipe de enfermagem e redução dos riscos

Houve a referência ao fato de que um programa de educação continuada dos profissionais também facilitaria a utilização dos EPIs, uma vez que com o treinamento de toda uma equipe, os profissionais se capacitariam melhor para o uso adequado dos equipamentos de segurança. Isso propiciaria aos profissionais de enfermagem uma visão mais crítica quanto à importância do uso dos EPIs, minimizando danos e consequentemente oferecendo um melhor atendimento ao paciente, gerando benefícios tanto para o cliente quanto para a segurança do profissional⁽²⁹⁾.

Os trabalhadores da equipe de enfermagem do setor de diálise devem ter uma atenção contínua, pois monitoram tanto o paciente quanto a máquina de hemodiálise. Sendo assim, o serviço fica muito tenso e desgastante, necessitando tanto de esforço físico quanto mental. Por esses motivos, os profissionais desse setor precisam de acompanhamento e treinamentos para terem a capacidade de desempenhar um serviço de melhor qualidade aos pacientes, pois esses usuários pode precisar desse serviço de hemodiálise por tempo indeterminado⁽²⁹⁾.

CONCLUSÃO

Conclui-se que, no intervalo estudado, qual seja entre 2007 e 2014, a produção científica sobre riscos ocupacionais presentes está centralizada nos riscos ocupacionais biológicos, em especial naqueles relacionados ao material perfurocortante. Dessa forma, apresenta falha de conhecimento quanto aos outros riscos, o que aponta necessidade de pesquisas mais aprofundadas sobre os outros riscos ocupacionais para os profissionais que trabalham em serviços de diálise.

No estudo, pode-se observar também que poucos artigos abordaram os riscos voltados exclusivamente ao profissional enfermeiro, já que a maioria dos autores refere-se à equipe de enfermagem como um conjunto para descrever sobre os riscos ocupacionais. Percebe-se que há uma predominância nos profissionais do nível auxiliar e técnico, pois tem um maior contato com o corpo adoecido do paciente sob os cuidados e por serem as suas atividades. Portanto, são necessários novos estudos com definições claras dos riscos para as diferentes classes de profissionais da enfermagem.

Aponta-se, como dado que merece destaque a subnotificação dos casos de acidente de trabalho no setor de diálise, assim como a não utilização de EPIs pela maioria dos profissionais. Situação que piora a disseminação de doenças como a hepatite B e o HIV. Além, é claro do risco de acidentes com perfurocortantes.

A educação continuada deve ser implantada no setor de diálise, pois por meio da capacitação, os diversos riscos podem ser atenuados, principalmente no que se refere ao uso de EPIs e à adoção de uma prática de autocuidado diária.

REFERÊNCIAS

1. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Portaria 485, 11 de Novembro de 2005. NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. [Acesso em: 28 março 2014]. Disponível em: [http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A350AC8820135161931EE29A3/NR-32%20\(atualizada%202011\).pdf](http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A350AC8820135161931EE29A3/NR-32%20(atualizada%202011).pdf).
2. BRASIL. Portaria nº 3.214 de 08 de junho de 1978 NR - 5. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes. In: SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO. 29. ed. São Paulo: Atlas, 1995. 489 p. (Manuais de legislação, 16).

3. 11.BARBOSA, Rute. et al. Violência Psicológica na prática profissional da enfermeira. Revista da escola de enfermagem a USP, São Paulo, vol.45, no.1, Março 2011.
4. CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). CDC. Public Health Service Guidelines for Management of Occupational Exposures to HIV Recommendations for Post exposure Prophylaxis. MMWR, vol. 54, pg: 1-17, 2005.
5. .MARZIALE, M. H. P. et al. Acidentes com material biológico em hospital da Rede de Prevenção de Acidentes do Trabalho – REPAT. Rev. bras. Saúde ocup, São Paulo, v. 32, n. 115, p. 109-119. 2007.
6. OLIVEIRA, Adriana Cristina; GONÇALVES, Jacqueline de Almeida. Acidente ocupacional por material perfurocortante entre profissionais de saúde de um Centro Cirúrgico. Revista Escola de Enfermagem da USP, 44 (2): 482 - 87) 2010.
7. CARDOSO, Ana C. M; FIGUEIREDO, Rosely M. (2010) - Biologicalrisk in nursingcareprovided in familyhealthunits. Revista Latino-Americana de Enfermagem. Vol. 18, nº 3, p. 368-372.
8. 16.PINHEIRO, Joziane; ZEITOUNE, Regina Célia Gollner. Hepatite B: Conhecimento e Medidas De Biossegurança e a Saúde Do Trabalhador De Enfermagem, Esc Anna Nery RevEnferm 2008 jun; 12 (2): 258 – 64.
9. 17.MAGAGNINI, Maristela Aparecida Magri; ROCHA, Suelen Alves; AYRES, Jairo Aparecido.O significado do acidente de trabalho com material biológico para os profissionais de enfermagem.RevistaGaucha de Enfermagem, Porto Alegre, vol.32, no.2, Junho 2011.
10. 18.CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Updated U.S. Concerns About Stress, Potential Hepatitis B Risk at Adult Developmental Center Prompt NIOSH Help. Lastupdated: August 6, 2012. [Acesso em 25 de outubro de 2013].Disponível em:<http://www.cdc.gov/niosh/updates/hep-b-risk.html>.
11. 19.BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica (2008) - Hepatites virais: o Brasil está atento. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde.
12. 2.CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Updated U.S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HBV, HCV, and HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis. MMWR 2001; 50. [Acesso em 25 de outubro de 2013] Disponível em: <http://www.cdc.gov>.
13. 20.RIBEIRO, Polyana da Costa; RIBEIRO, Ana Cláudia da Costa; JÚNIO, Francisco de Paula Barroso Lima. PERFIL DOS ACIDENTES DE TRABALHO EM UM HOSPITAL DE TERESINA, PI. CogitareEnfermagem, 15(1), pg. 110-116, Jan/Mar 2010.
14. 21.CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Dialysis Safety National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases (NCEZID) Division of Healthcare Quality Promotion (DHQP) (2013). [Acesso 25 de outubro de 2013]. Disponível em: <http://www.cdc.gov/dialysis/clinician/index.html>.
15. 22.ALMEIDA, Anna Beatriz de Sá; ALBUQUERQUE, Marli Brito M. de. Biossegurança: um enfoque histórico através da história oral. HistCienc Saúde, Manguinhos 2000; 7(1): 171-83.
16. 23.ÂNDRADE, Nayara Fraís de; REIS, Renata Karina. Acidentes com material biológico potencialmente contaminado, envolvendo a equipe de saúde de um município do interior paulista. Revista Uniara, 19, pg.41-50, 2006
17. 24.SASSI, Sílvia Janice Gomes. Acidente com material biológico: o que há em prevenção. Boletim Epidemiológico, 1(2), pg.3-7, 2004.
18. 25.MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem, Santa Catarina, v.17, n. 4, p. 758-764, 2008. [Acesso em: 28 março 2014]. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.
19. 26.SANTOS, E. I. et al. Práticas intersubjetivas de cuidado: o exercício da integralidade no cotidiano do Enfermeiro segundo produções científicas brasileiras. Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental [Online], Rio de Janeiro, v. 2, p. 426-429, out/dez. 2010. Suplemento. [Acesso em: 28 março 2014]. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewArticle/1020>.
20. 27.SANTOS, E. I. et al. Comprehensiveness in nurse's care practice in primary health care context. Revista de Enfermagem UFPE [Online], Recife, v. 5, n. 4, p. 1054-1063, jun. 2011. [Acesso em: 28 março 2014]. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewPDFInterstitial/1578/pdf_530.
21. 28.MAGNAGO, T. S. B. S. et al. Distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem: associação com condições de trabalho. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, v. 60, n. 6, p. 701-705, 2007. [Acesso em: 28 março 2014]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/revben/v60n6/14.pdf>.
22. 29.CORREA, Renata dos anjos; SOUZA, Norma Valéria Dantas de Oliveira. Riscos ocupacionais enfrentados pelo trabalhador de enfermagem no setor de Hemodiálise. Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online, 4 (4), pg.2755-64, 2012.
23. 30.MORAIS, Edinara Moraes; FONTANA, Rosane Teresinha.A unidade dialítica como um cenário de exposição a riscos.JournalofResearch Fundamental Care Online, Rio de Janeiro, vol.6, no.2, abril-junho 2014, pag. 539-549.
24. 31.XELEGATI, R; ROBAZZI, MLCC. Riscos químicos a que estão submetidos os trabalhadores de enfermagem: uma revisão de literatura. Ver. Latino-am Enfermagem, 2003 maio/jun; 11(3): 350-56.
25. 9.Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Portaria 3214, 08 de junho de 1978. Aprova as Normas Regulamentadoras – NR do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança do Trabalho. NR nº 9- Riscos ambientais.
26. BALSAMO AC;FELLI VEA. Estudo sobre os acidentes de trabalho com exposição aos líquidos corporais humanos em trabalhadores da saúde de um hospital universitário. Rev. Latino-AM. Enfermagem. 14(3): 346-353. 2006.
27. GUILARDE, A. O et al.. Acidentes com material biológico entre profissionais de hospital universitário em Goiânia. Revista de Patologia Tropical, Goiânia, v. 39, n. 2, p. 131-136, 2010.
28. NISHIDE, Vera Médice; BENATTI, Maria Cecília Cardoso; ALEXANDRE, Neusa Maria Costa. Ocorrência de acidente do trabalho em uma unidade de terapia intensiva. Revista Latino-am Enfermagem; 12 (2):204-11. 2004.
29. PAULINO, Débora Conceição Rodrigues; LOPES, Marcos Venícios Oliveira; ROLIM, Isaura Leticia Tavares Palmeira. Biossegurança e acidentes de trabalho com perfuro-cortantes entre os profissionais de enfermagem de hospital universitário de Fortaleza-CE. Cogitare enfermagem,13(4):507-513, out.-dez. 2008.
30. SILVA, Michele Karla Damacena da; ZEITOUNE, Regina Célia Gollner. Riscos Ocupacionais em um setor de Hemodiálise na Perspectiva dos trabalhadores da equipe de enfermagem. Escola Anna Nery Revista de enfermagem, Rio de Janeiro, vol.13, no.2, 2009.
31. SUAZO, S. U. V. Contribuição ao estudo sobre acidentes de trabalho que acometem as trabalhadoras de enfermagem em hospitais chilenos. 1999. 184 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 1999.