

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**RELAÇÃO ENTRE RISCO, TRABALHO E MEIO  
AMBIENTE PARA OS PROFISSIONAIS DE  
ENFERMAGEM**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

**Paola da Silva Diaz**

**Santa Maria, RS, Brasil**

**2013**

**RELAÇÃO ENTRE RISCO, TRABALHO E MEIO  
AMBIENTE PARA OS PROFISSIONAIS DE  
ENFERMAGEM**

**Paola da Silva Diaz**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na área de concentração Cuidado, Educação e Trabalho em Enfermagem e saúde da Universidade Federal de Santa Maria como requisito parcial para a obtenção do título de **Mestre em Enfermagem**

**Orientadora: Profa Dra Silviamar Camponogara**

**Santa Maria, RS, Brasil**

**2013**

Ficha catalográfica elaborada através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Central da UFSM, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

da Silva Diaz, Paola  
RELAÇÃO ENTRE RISCO, TRABALHO E MEIO AMBIENTE PARA OS  
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM / Paola da Silva Diaz.-2013.  
146 f.; 30cm

Orientador: Silviamar Camponogara  
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa  
Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-  
Graduação em Enfermagem, RS, 2013

1. Risco 2. Meio ambiente 3. Enfermagem 4. Saúde do  
trabalhador I. Camponogara, Silviamar II. Título.

**Universidade Federal de Santa Maria  
Centro de Ciências da Saúde  
Programa de Pós-graduação em Enfermagem**

**A Comissão Examinadora, abaixo assinada,  
aprova a Dissertação de Mestrado**

**RELAÇÃO ENTRE RISCO, TRABALHO E MEIO AMBIENTE  
PARA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Elaborado por  
**Paola da Silva Diaz**

como requisito parcial para a obtenção do título de  
**Mestre em Enfermagem**

**COMISSÃO EXAMINADORA:**

**Profa Enfa Dra Silviamar Camponogara (UFSM)**  
(Presidente/Orientadora)

**Profa Enfa Dra Dirce Stein Backes (UNIFRA)**  
(1ª Examinadora)

**Profa Enfa Dra Carmem Lúcia Colomé Beck (UFSM)**  
(2ª Examinadora)

**Profa Enfa Dra Tânia Solange Bosi de Souza Magnago (UFSM)**  
(1ª Suplente)

Santa Maria, abril de 2013.

## ***DEDICATÓRIA***

*Dedico esta dissertação a minha mãe Marlei Cristina da Silva, a qual de um jeito único e de maneira preciosa esteve comigo em todos os momentos de minha vida, enchendo meu caminho de amor e ternura, a ti dedico toda a minha gratidão, por me ensinar o verdadeiro sentido da vida, da amizade e do amor. Nosso encontro sempre esteve marcado!*

*Da mesma forma não posso deixar de dedicar este trabalho, à minha avó Glaci Corrêa da Silva, sempre a tive como exemplo de vida e de grande profissional, por realizar seu trabalho com tanta dedicação, perseverança e amor. Seus traços estão entrelaçados em mim, pois és minha fonte de inspiração!*

*Tenho a certeza que sou abençoada por vocês existirem em minha vida.*

## AGRADECIMENTOS

*Ao final de uma etapa tão especial da minha vida, me pego pensando em todos aqueles que tornaram esse sonho realidade, bem como tornaram essa conquista cheia de significados que guardarei com todo carinho em meu coração. Por isso agradeço...*

*À Deus, por estar comigo em todos os momentos, iluminando meu caminho, me dando força e perseverança nos momentos mais difíceis,*

*À minha orientadora e amiga querida, **Silviamar Camponogara**, por passar a fazer parte da minha vida de uma forma decisiva e única. Não tenho palavras para agradecer seu profissionalismo, sua compreensão e acima de tudo a sua amizade, você foi um presente que ganhei ao escolher a Enfermagem como profissão, com você tenho fé em uma educação e assistência digna e humana, obrigada por tudo,*

*À minha mãe **Marlei**, por sempre acreditar em mim, me encorajar e me compreender nos momentos de ansiedade e preocupações, sempre me apoiando incondicionalmente em tudo que sonhei, muitas vezes abrindo mão de seus sonhos em benefício dos meus. Obrigada minha amada mãe,*

*Às minhas avós **Glaci e Norma**, por sempre terem um lugar aconchegante, terno e quentinho para me acolher, por me incentivarem, apoiarem, e mostrarem o caminho certo, compartilhando tantos aprendizados e fé,*

*Ao meu pai **Adalberto** por estar de alguma forma sempre presente na minha vida e dos meus irmãos, és muito importante para todos nós,*

*Aos meus irmãos, **Camile, Isabelle, Henrique e Nicolas** por compartilharem comigo tanto amor, compreenderem meus momentos de ausência, vocês são a luz da minha vida, por vocês eu movo montanhas,*

*Ao meu namorado, amigo e companheiro de todas as horas **Jaderson Prochinski**, só tenho a agradecer por poder contar contigo, obrigado por ouvir minhas angústias, meus medos, e me proporcionar segurança e confiança para seguir em frente, sou tão grata pelo amor sincero que compartilhamos, e por todos os momentos que vivemos. Obrigada por entender meus momentos de ansiedade, de inquietações e de ausência, estará sempre no meu coração,*

*À querida família de meu namorado, **Sandra, Otomar e Jailson**, por me acolherem tão bem, me apoiarem e me cuidarem, os tenho com todo meu carinho,*

*À minha madrinha **Glani Corrêa de Medeiros**, pelo exemplo, pela preocupação comigo, atenção e dedicação,*

*À minha tia **Daniela Ribeiro**, por me apoiar, me incentivar e compartilhar o amor pela profissão,*

*Aos meus primos-irmãos, **Rachel, Nathan, Ricardo**, e às minhas queridas amigas **Tais, Karine, Nani, Mila e Andrea**, pelos momentos de descontração e de amizade. Vocês são muito especiais em minha vida,*

*Á minha professora e amiga **Carmem Lúcia Colomé Beck**, por ter me acolhido no Grupo de Pesquisa “Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem”, ter me apresentado à pesquisa, ter me*

*oportunizado tantos aprendizados, por me apoiar e por dividir tantos momentos decisivos comigo, obrigada por fazer parte de minha história, você fez toda diferença em minha trajetória,*

*À **professora Tânia Magnago**, por ser essa pessoa tão especial que contagia a todos com sua dedicação, perspicácia e atenção. Obrigada pelo seu cuidado comigo, guardo cada conselho seu com muito carinho. Você teve um papel fundamental e especial em minha caminhada,*

*À **professora Irmã Dirce**, pela atenção e acolhimento carinhoso, desde o primeiro momento que a contatei para participar de minha banca de defesa, obrigada pela sua dedicação e exemplo de pessoa e profissional tão significativos para todos que tem o privilégio de passar por sua vida,*

*Ao **curso Técnico de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano**, o qual tive a oportunidade de trabalhar junto aos professores e alunos da turma 27, os quais também me impulsionaram e me motivaram a seguir buscando uma carreira acadêmica, um obrigada especial aos meus primeiros alunos, hoje já formados e muitos já atuando na enfermagem, os guardarei com muito carinho em meu coração,*

*Aos **meus colegas de mestrado e do grupo de pesquisa e Estudos “Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem”**, especialmente os que fazem parte do eixo temático “Saúde, Enfermagem e Meio Ambiente” da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), pelo convívio, parceria, amizades e crescimento mútuo,*

*À **Universidade Federal de Santa Maria**, pelo ensino de qualidade desde minha graduação à pós-graduação,*

*Aos **acadêmicos do curso de Enfermagem da (UFSM)**, que fizeram parte de minha caminhada, por meio da docência orientada, atividades e orientações de iniciação científica, vocês tiveram papel fundamental em meu crescimento profissional e pessoal,*

*Ao **Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) da UFSM**, especialmente à **professora Stela, professora Marlene e Girlei**, por tornarem esse sonho possível e por me apoiar e auxiliar em todos os momentos que precisei,*

*Aos **professores do PPGENF**, pela imensa contribuição em minha qualificação profissional,*

*Aos **sujeitos deste estudo**, trabalhadores da enfermagem do HUSM, sem os quais, não seria possível a conclusão desta dissertação,*

*À **Cordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior do Ministério da Educação (CAPES)** pela concessão da bolsa de mestrado, que a partir disso me oportunizou dedicação exclusiva ao curso.*

*Sou eternamente grata a todos os que, embora não mencionados, estão guardados em meu coração, pois de alguma forma passaram pela minha vida e contribuíram para a construção de quem sou hoje.*

*“Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de água no mar. Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota”.*

*(Madre Teresa de Calcutá)*

## RESUMO

Dissertação de Mestrado  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem  
Universidade Federal de Santa Maria

### **RELAÇÃO ENTRE RISCO, TRABALHO E MEIO AMBIENTE PARA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Autora: Paola da Silva Diaz  
Orientadora: Silviamar Camponogara  
Local e Data da Defesa: Santa Maria, 25 de abril de 2013.

Ao pensar-se no contexto hospitalar em que trabalhadores de enfermagem estão inseridos, especialmente quando consideramos que, estão em contato com algumas situações de risco presentes neste cenário, bem como com os “produtos” resultantes das ações necessárias para realização da assistência de enfermagem, muitas questões podem ser exploradas. Uma delas está relacionada à busca pela compreensão que os trabalhadores de enfermagem inseridos nesse contexto, possuem sobre risco e que correlações isso pode ter com a saúde e com o meio ambiente. Nesse sentido, os objetivos deste estudo foram: conhecer o que os trabalhadores de enfermagem atuantes no contexto hospitalar entendem por risco; evidenciar a percepção de trabalhadores de enfermagem sobre a exposição a riscos no contexto do trabalho hospitalar; e conhecer as percepções dos trabalhadores de enfermagem sobre a interface risco e meio ambiente. A investigação realizada classifica-se como descritivo-exploratória, de abordagem qualitativa, tendo sido realizada com trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do Sul do País. A coleta de dados ocorreu por meio de 13 entrevistas semiestruturadas, com questões norteadoras a respeito da temática investigada, e de observação não participante junto a equipes de enfermagem. Os dados foram coletados durante os meses de maio a setembro de 2012 e analisados com base no referencial proposto para análise de conteúdo. Para atender os preceitos éticos foi cumprida integralmente a resolução 196/96. Os resultados estão apresentados em três artigos. O primeiro artigo está organizado em duas categorias: risco: um conceito vago e impreciso; e uma definição restrita sobre risco. O segundo artigo é composto pelas categorias: riscos relacionados à profissão, a relevância dos riscos químicos e biológicos, risco psicológico risco ergonômico e limitações do uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual. Por fim, o terceiro artigo é composto pelas categorias: risco e meio ambiente: outra história; Risco e meio ambiente: a questão dos resíduos; e a responsabilidade da enfermagem frente a interface risco e meio ambiente. Diante dos achados, reforça-se a ideia de que em se tratando de Riscos, ainda há muito que se avançar em termos de propagação de conhecimento e de apropriação sobre a temática. O que denota algo que deve ser cuidadosamente atentado pelos trabalhadores de enfermagem, uma vez que eles têm participação e papel fundamental em diversas questões que englobam riscos, tanto para a saúde do trabalhador, como para os pacientes por eles assistidos e para o meio ambiente.

**Palavras- chave:** Risco; Saúde do trabalhador; Meio Ambiente; Enfermagem.

## **ABSTRACT**

Master's Dissertation  
Nursing Pos-Graduation Program  
Federal University of Santa Maria

### **RELATION BETWEEN RISK AND WORK ENVIRONMENT FOR PROFESSIONAL NURSING**

Author: Paola da Silva Diaz  
Orientator: Silviamar Camponogara  
Place and Date of the defense: Santa Maria, april, 25<sup>th</sup> of 2013.

When we think of the hospital context in which nursing staff are inserted, especially when considering that they are in contact with some risk situations present in this scenario as well as the "products" resulting from actions necessary to perform nursing care, many questions can be explored. One is related to the quest for understanding that nursing workers, inserted in this context, have about risk and correlations that this may have on health and the environment. In this sense the goals of this study were: to know what the nursing staff working in the hospital context mean by risk; highlight the perception of nursing workers about exposure to risks in the context of hospital work, and understand the perceptions of nursing staff on the interface environment and risk. The investigation is classified as descriptive and exploratory, qualitative approach and was conducted with nursing staff of a university hospital in southern Brazil Data collection occurred through 13 semi-structured interviews with leading questions about the topic investigated, and non-participant observation. Data were collected during the months from May to September 2012 and analyzed based on the proposed benchmark for content analysis. To meet the ethical was fulfilled in full resolution 196/96. The results are presented in three articles. The first article is organized into two categories: risk: a concept vague and imprecise, and a narrow definition of risk. The second article is composed by categories: risks related to the profession, the relevance of chemical and biological hazards, ergonomic risk and psychological risk limitations proper use of Personal Protective Equipment. Finally, the third article consists of the categories: risk and environment: another story; Risk and environment: the issue of waste, and the responsibility of nursing risk facing interface and environment. Given the findings, it reinforces the idea that in the case of risks, there is still much to advance in terms of spreading knowledge and ownership on the subject. What denotes something that should be carefully attempt by nursing staff, since they have a stake and role in various issues that involve risks, both for the health of workers, and for patients assisted by them and for the environment.

**Keywords:** Risk; Occupational Health; Environment; Nursing.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b>	Descrição do cenário do estudo.....	33
<b>Quadro 2</b>	Lista de artigos científicos originados a partir dos resultados do estudo.....	40

## LISTA DE ANEXOS

<b>Anexo A</b>	Autorização do Comitê de Ética e Pesquisa	140
<b>Anexo B</b>	Autorização da Direção de Ensino e Pesquisa do HUSM	143

## LISTA DE APÊNDICES

<b>APÊNDICE A</b>	Artigo científico encaminhado a revista Index de Enfermería...	123
<b>APÊNDICE B</b>	Roteiro da observação não participante.....	135
<b>APÊNDICE C</b>	Roteiro da Entrevista Semi-estruturada.....	136
<b>APÊNDICE D</b>	Termo de Confidencialidade dos dados.....	137
<b>APÊNDICE E</b>	Termo de Consentimento livre e esclarecido.....	138

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>15</b>
1.2	A aproximação com a temática.....	18
	Objetivos do estudo .....	19
<b>2</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>20</b>
2.1	Conceitos e correlatos de risco.....	20
2.2	Trabalho de enfermagem.....	23
2.3	Trabalho, Risco e Meio ambiente.....	25
2.4	Delineando as produções na área da Enfermagem sobre os temas: Saúde do trabalhador, Meio Ambiente e suas relações com a concepção de Risco.....	27
<b>3</b>	<b>UM DESENHO DO MÉTODO DE PESQUISA.....</b>	<b>32</b>
3.1	Tipo de Pesquisa.....	32
3.2	Cenário da Pesquisa.....	32
3.3	Sujeitos da Pesquisa.....	34
3.4	Coleta de Dados.....	35
3.5	Análise dos Dados.....	37
3.6	Considerações Éticas.....	38
<b>4</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>40</b>
4.1	ARTIGO 1 - Concepção de risco para trabalhadores de enfermagem hospitalar.....	41
4.2	ARTIGO 2 - A exposição aos riscos na visão de trabalhadores de enfermagem hospitalares.....	61
4.3	ARTIGO 3 - A inter-relação risco e meio ambiente na visão de trabalhadores de enfermagem.....	88
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>111</b>
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>115</b>
	<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>117</b>

# 1 INTRODUÇÃO

Com o avanço da humanidade, especialmente num contexto de globalização, a consolidação da denominada sociedade moderna e industrial é indiscutível, e, juntamente com ela, uma série de novas questões inerentes a vida social mostram-se incertas. Pode-se dizer, de acordo com Giddens (1997), que o mundo social tornou-se, em grande parte, organizado de modo consciente, e a natureza moldou-se conforme uma imagem humana, mas estas circunstâncias, pelo menos em alguns setores, criaram incertezas maiores, a despeito de seus impactos, jamais vistos antes.

Dessa forma, riscos complexos e incertos apresentam, às sociedades modernas, o desafio de tomarem decisões em contextos nos quais a falta de conhecimento sobre os possíveis efeitos dos riscos e o que fazer em relação a eles assume um papel central (PORTO, 2005). Diante desse panorama, muitas questões que têm reflexos na vida de todos os seres humanos, relacionados a aspectos sociais, econômicos, religiosos, políticos, ambientais, dentre outros, começam a se delinear em algumas discussões, tanto entre estudiosos, como entre a população em geral.

Nesse sentido, vários temas são trazidos para o debate, dentre os quais, os que dizem respeito aos riscos originados pelas novas demandas das sociedades modernas. Essa questão é tão marcante, que tem sido alvo de debate entre sociólogos contemporâneos, os quais apontam que vivemos, contemporaneamente, numa Sociedade de Riscos, que, por sua vez, não podem ser medidos e controlados, atingindo a todos os indivíduos, indistintamente (BECK, 1992; GIDDENS, 1991).

Nessa perspectiva, a abordagem sobre a Sociedade de Risco, que de acordo com Beck, Giddens e Lash (1997), compreende um conceito utilizado para designar uma fase no desenvolvimento da sociedade moderna, em que os riscos sociais, políticos, econômicos e individuais tendem, cada vez mais, a escapar das instituições para o controle e a proteção da sociedade, se faz veemente necessária. Esse debate, tem o intuito de buscar-se uma compreensão sobre a representatividade das ações executadas pelo homem, tanto para si, como para o meio com o qual se inter-relaciona.

Depreende-se que, nesse contexto de Sociedade de Risco, o desenvolvimento de quaisquer ações, pode implicar em riscos para si ou para outrem, em quaisquer contextos em que o indivíduo materialize suas práticas. Deste modo, entendendo que o risco existe para a pessoa exposta a ele, mas também ao meio ambiente como um todo,

reflexões sobre novas concepções de risco se fazem necessárias. Contudo, destaca-se esta tarefa como sendo um desafio, tendo em vista, de acordo com Castiel (2010), que não costuma ser simples estar atento, de modo sustentado, a todos os riscos que nos ameaçam ao vivermos nossas vidas, sendo possível afirmar que viver implica correr riscos.

Os riscos da exposição a substâncias nocivas à saúde se encontram presentes nos espaços de vida e trabalho. As discussões sobre o assunto já emergem no cenário público, especialmente quando se refere à poluição do meio ambiente, como por exemplo, as relacionadas a contaminação do ar e da água. (CASTIEL, 2010).

Nesse contexto, ao voltarmos o olhar para os espaços designados ao trabalho em instituições de saúde, devemos atentar que muitas podem ser as situações de exposição a riscos, que envolvem os trabalhadores desta área. Algumas normas e regulamentações, estabelecidas pelo poder público, estabelecem limites de tolerância dos organismos contra riscos da exposição a substâncias nocivas no meio ambiente. No entanto, os limites de tolerância não fazem ainda parte, veementemente, da cultura e das normas de proteção da saúde do trabalhador. (BITTAR, ITANI E UMBUZEIRO, 2009).

Dentre a gama de situações de trabalho que confrontam o trabalhador com situações de risco, as que se referem ao trabalho da enfermagem merecem especial atenção. Estes profissionais são expostos a uma série de riscos a saúde, pois a presença de riscos ocupacionais, nos ambientes de trabalho desta categoria, é inevitável uma vez que o contato com fatores químicos, biológicos, físicos, mecânicos, ergonômicos e psicossociais se faz presente em seu trabalho. (MARZIALE E RODRIGUES, 2002).

Dessa forma, a ampliação do debate sobre aspectos que inter-relacionam o trabalho da enfermagem e o conceito de risco é imprescindível. Contudo, para além de uma visão meramente pontual sobre situações/fatores de exposição, considerados, muitas vezes, isoladamente, destaca-se a importância de uma forma ampliada de debate sobre a questão do risco, tendo em vista o pressuposto que a análise isolada de um determinado risco pode determinar um enfoque fragmentado do estudo, descontextualizando-o de toda a complexidade que o envolve. (CAMPONOGARA, 2008).

Assim, a concepção de risco abrange uma série de fatores a serem considerados. Para Castiel (2003) a abordagem sobre risco deve ir além do aspecto epidemiológico, envolvendo assim questões econômicas, ambientais, sócio-culturais em geral, tendo em vista que influenciam a formação de matrizes identitárias e de subjetividades. Desse

modo, acredita-se que, em se tratando de risco e concepção de risco, ainda há muito que se caminhar.

Existem diferentes maneiras de se entender o que é de fato o risco ou um risco, porém, no mundo globalizado em que vivemos, faz-se relevante olhar essa questão sob distintos aspectos. Um deles tem relação com a questão ambiental, que está cada vez mais em voga, tangenciando diferentes contextos de saúde, e, por conta disso, exigindo dos sujeitos, um posicionamento diferenciado sobre a questão dos riscos (CAMPONOGARA, 2008).

Assim, ao falarmos em risco é imprescindível compreender que, novos riscos se conformam com a sociedade moderna, tornando-se imperioso, recorrer-se a fundamentação teórica da sociologia, para compreender esse contexto. A esse respeito Guiddens (1991) diz que a modernidade é um fenômeno de dois gumes, que por um lado cria oportunidades bem maiores para os seres humanos gozarem de uma existência segura e gratificante que qualquer tipo de sistema pré-moderno e, por outro, configura um lado sombrio, que se tornou muito aparente no século atual, tendo como destaque a degradação do meio ambiente.

Ademais, neste contexto, torna-se premente a necessidade de acrescentar mais consistência nas discussões sobre conceitos de risco, tendo em vista a complexidade do assunto. Gamba e Santos (2006) ao enfatizarem a importância da enfermagem frente a abordagem sobre risco, afirmam que a contribuição das pesquisas em enfermagem que formulem hipóteses utilizando o conceito de risco e correlatos, constituem eixo norteador para a busca de paradigmas que evidenciem valores, costumes, determinantes concretos para colaborar com a melhoria da assistência de enfermagem, o bem-estar e a qualidade de vida de indivíduos e coletividade.

Neste sentido, ao pensarmos no contexto hospitalar em que trabalhadores de enfermagem estão inseridos, inclusive quando consideramos o contato com algumas situações de risco presentes neste cenário, bem como os “produtos” resultantes das ações necessárias para realização da assistência de enfermagem, muitas questões podem ser exploradas. Uma delas está relacionada à busca pela compreensão que os trabalhadores de enfermagem, inseridos nesse contexto, possuem sobre risco e que correlações isso pode ter com a saúde e com o meio ambiente.

Diante do exposto, a dissertação de mestrado ora apresentada, pretendeu explorar a questão da concepção do risco na visão de trabalhadores de enfermagem, numa perspectiva ampliada e contextualizada, não delimitando assim nenhum tipo de

risco específico, mas sim explorando que concepção de risco cada trabalhador carrega em seu trabalho e em sua vida. Dessa forma, pretendeu-se evidenciar que concepção de risco possuem os trabalhadores de enfermagem hospitalar.

Além disso, tendo-se em mente que a questão do risco não tem relação única e exclusiva com o próprio sujeito exposto a determinado agente, mas sim com o ambiente em geral, tornou-se pertinente perscrutar como esses trabalhadores percebem a inter-relação entre os riscos advindos do seu processo de trabalho e o meio ambiente.

## 1.2 A aproximação com a temática

Particularmente, a temática relacionada a concepção de risco, a partir do olhar dos trabalhadores de enfermagem, se mostrou de grande relevância para mim, como objeto de pesquisa, pelo fato de minha inserção desde a graduação no Grupo de Pesquisas e Estudos “Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem”, no eixo temático “Saúde, Enfermagem e Meio Ambiente” da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), o qual, por meio de um sub-grupo, discute acerca da interface saúde e meio ambiente, bem como sobre questões relacionadas aos riscos ambientais.

Dentre as questões levantadas pelo grupo citado surgem várias inquietações diante de pesquisas, leituras, reflexões e discussões sobre a relação saúde e meio ambiente.

Além disso, com o intuito de conhecer o que tem sido produzido sobre a temática que aborda saúde, meio ambiente e risco foi realizada uma busca de produções científicas disponíveis online<sup>1</sup> nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), por meio da Biblioteca Virtual de Saúde e posteriormente no portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Os dados emergidos da análise qualitativa da busca realizada na Biblioteca Virtual de saúde resultaram em três eixos temáticos que foram discutidos<sup>1</sup>: Dentre os temas estão os que se referem ao trabalhador hospitalar reflexivamente afetado pela problemática ambiental; a necessidade da educação permanente referente à temática ambiental; e ao Gerenciamento de resíduos hospitalares. A abordagem acerca do risco

---

<sup>1</sup> Um maior detalhamento das referidas buscas compõem o artigo científico intitulado “*Concepción de riesgo a la salud: subsidios para el debate de trabajadores de enfermeira*”, o qual foi encaminhado para a revista *Index de Enfermería*(APÊNDICE A).

que relacione a saúde do trabalhador e o contexto de meio ambiente apontou-se como uma lacuna dentre as produções.

E em relação à busca realizada no portal CAPES os principais assuntos relacionavam-se à biossegurança dos trabalhadores de enfermagem e ao gerenciamento de Resíduos hospitalares. Ademais, corroborando com a busca anterior, evidenciou-se que as produções que abordam o meio ambiente ainda são escassas, e tratam o tema de maneira muitas vezes secundária, sem dar grande ênfase. Da mesma forma, a articulação entre a questão do Risco, saúde do trabalhador e meio ambiente apontou-se como uma lacuna na busca ora realizada.

Dessa forma, evidenciou-se uma fragilidade na produção de conhecimento acerca de uma percepção mais densa sobre risco para trabalhadores de enfermagem hospitalar, bem como, se incluiu a necessidade averiguar se há uma concepção que envolva uma preocupação com o risco ambiental, advindo das ações realizadas por estes sujeitos.

Nessa direção, diante de uma série de peculiaridades inerentes ao trabalho da enfermagem, buscar compreender como estes trabalhadores percebem e se correlacionam com os riscos presentes em seu dia-a-dia torna-se de suma importância, para buscar compreender situações que envolvem a saúde desses trabalhadores, dos sujeitos que com eles se inter-relacionam e algumas repercussões para o meio ambiente como um todo.

Ademais, considera-se a importância de uma visão ampliada sobre a concepção de risco, que beneficie a saúde do trabalhador e também resulte em um cuidado ambiental por parte dos trabalhadores de enfermagem. Partindo dessas inquietações, elegeu-se como **objeto do estudo** a inter-relação entre risco, trabalho de enfermagem e meio ambiente. E como **questão norteadora**: qual a relação entre risco, trabalho e meio ambiente para os profissionais de Enfermagem? De modo a responder esta questão, foram formulados os seguintes **objetivos do estudo**:

**Objetivo geral do estudo:**

- Conhecer as percepções dos trabalhadores de enfermagem sobre a interface risco e meio ambiente.

E como **objetivos específicos**:

- Conhecer o que os trabalhadores de enfermagem atuantes no contexto hospitalar entendem por risco.

- Evidenciar a percepção de trabalhadores de enfermagem sobre a exposição a riscos no contexto do trabalho hospitalar.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A complexidade do tema requer que seja explorado a partir de um referencial que possa dar suporte as discussões e correlações ligadas ao conceito de risco. Assim, didaticamente, este capítulo pretende apresentar uma oportunidade de compreensão inicial sobre a contextualização da temática que se refere à concepção de Risco, buscando trazer a luz suas possíveis interligações, diretas e/ou indiretas, com a saúde dos trabalhadores de enfermagem e também com o meio ambiente.

### **2.1 Conceitos e correlatos de risco**

Dentre as discussões referentes à concepção de Risco, novas perspectivas sobre o que configura um risco englobam questões referentes à sociedade moderna. Mas, afinal, o que seria o risco em seu conceito em si, considerando-se que ele vem sendo utilizado em diversos campos de saberes, e, destacadamente, no campo de saberes que abrange a ciências da saúde?

De acordo com Giampietro (2002), o conceito de risco aplica-se a situações nas quais é possível estabelecer uma distribuição de probabilidades, para um dado conjunto de possíveis consequências, e há modelos válidos para prever e representar o que irá ocorrer, em um ponto particular no tempo e no espaço.

Gamba e Santos (2006) discutem que, a compreensão da concepção de risco, é imprescindível para desvelar a determinação multifatorial do processo saúde doença e cuidado. Os autores discorrem que Risco em saúde é concebido como um perigo potencial de ocorrer uma reação tida como adversa à saúde das pessoas expostas a ele ou, então, a possibilidade de dano em diversas dimensões como, física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano.

Em relação aos riscos à saúde é importante destacar a interface saúde e meio ambiente, uma vez que, de acordo com Lieber e Lieber (2003) saúde e ambiente estão inevitavelmente associadas às relações de risco. Isto se deve ao fato de que o “risco”, enquanto ideia subjacente de “mensuração de algo não totalmente estabelecido”, vem se mostrando a forma mais adequada para se apresentar conhecimento científico relativo a um objeto por demais complexo, como o ambiente.

Em sua obra “Correndo o Risco: Uma introdução aos riscos em saúde”, Castiel (2010) traz uma contribuição de grande importância sobre a temática e ressalta que “é preciso considerar que ‘risco’ é uma palavra com diferentes sentidos, que nem sempre convivem em harmonia”. (CASTIEL, 2010, p. 15) Para o autor, a discussão sobre risco pode variar de acordo com o sentido que se atribui a ele. É preciso então ir mais a fundo em sua essência, no cerne do que conforma, de fato, um risco à saúde.

Para tanto, algumas inquietações discutidas pela sociologia tendem a ser de grande valia para compreensão e construção de uma nova concepção de risco, que venha a valorizar também a sua interface com o meio ambiente. Nesse sentido, o sociólogo Guiddens (1991) em sua obra “As consequências da modernidade” discute acerca das implicações que a modernidade traz para a sociedade, à medida que a industrialização é cada vez mais representativa e, de certa forma, influenciadora. O autor cita alguns fundadores clássicos da sociologia que pontuavam as possibilidades benéficas da modernidade e suas características negativas, destacando que, para estes sociólogos, tais possibilidades benéficas superavam as características negativas.

Contudo, de acordo com Guiddens (1991) o trabalho industrial moderno tinha implicações degradantes, impondo, a muitos seres humanos, um labor maçante, repetitivo. Ainda assim, “não se chegou a prever que o desenvolvimento das “forças de produção” teria potencial destrutivo de larga escala em relação ao meio ambiente” (GUIDDENS, 1991, p. 17). Dessa forma, seria este “potencial destrutivo” um desencadeante de novos riscos à saúde, originados substancialmente de um meio ambiente ecologicamente afetado por essa “moderna” sociedade.

Para Giddens (2002) a modernidade é uma cultura de risco. Neste sentido, o autor afirma que a aferição do risco requer precisão e quantificação, mas por sua própria natureza é imperfeita. Dado o caráter móvel das instituições modernas, associado à natureza mutável e, muitas vezes, controversas dos sistemas abstratos, a maioria das formas de avaliação de risco se torna uma difícil tarefa.

Nesse contexto de modernidade, o termo sociedade de risco é enfatizado por Beck (1997) representando uma segunda Modernidade ou Modernidade reflexiva, que emerge de processos como a globalização e a individualização, tornando difusos os riscos globais, que se caracterizam por ter consequências, de modo geral, de alta gravidade, desconhecidas em longo prazo e que não podem ser avaliadas com precisão. Nessa direção, Lieber e Romano (2002) reforçam que o curso da modernização originou inúmeros perigos e inseguranças, e na tentativa de definir o momento presente surgiu o

termo “sociedade de risco” onde ocorrem transformações tanto estruturais quanto das relações sociais.

Giddens (2002) ainda destaca que, em certas áreas e modos de vida, há a redução do risco em geral em função da modernidade, contudo, ao mesmo tempo, essa modernidade introduz novos parâmetros de risco, pouco conhecidos ou inteiramente desconhecidos em épocas anteriores. Tais parâmetros incluem riscos de alta conseqüência, derivados do caráter globalizado dos sistemas sociais da modernidade. Neste sentido, Porto (2005) diz que, ao mesmo tempo em que novos processos de produção e tecnologias geram riquezas e conforto, novos riscos ocupacionais e ambientais podem ser incorporados aos territórios e afetar certos grupos populacionais, em distintas escalas espaciais e temporais.

No que tange a avaliação de riscos, Freitas (2002) enfatiza que constitui uma forma de aprofundamento da compreensão dos problemas ambientais, que ocasionam efeitos indesejáveis sobre a saúde. Pode ter início quando dados ambientais e dados de saúde indicam haver a presença de agentes perigosos (químicos, físicos ou biológicos) no ambiente, cujos efeitos sobre a saúde devem ser avaliados quantitativa e qualitativamente.

No grupo de riscos ambientais, incluem-se os agentes físicos, químicos e biológicos, existentes nos ambientes de trabalho, capazes de causar danos à saúde do trabalhador em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição. O risco biológico advém da exposição a vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas e bacilos; o risco físico, de radiações ionizantes e não-ionizantes, ruídos, vibrações, frio, calor, pressões anormais e umidade; o risco químico, a substâncias, compostos ou produtos químicos, gases, vapores, neblinas, névoas, fumos e poeiras (IWAMOTO et al, 2008).

Neste contexto é importante destacar que, o processo produtivo inclui atividades, tais como: a extração de matéria-prima, sua transformação em produtos, o consumo desses produtos e a formação de resíduos, e que em todas essas etapas pode haver riscos para a saúde, tanto dos trabalhadores como das comunidades, e ainda riscos ao meio ambiente. (BITTAR, ITANI E UMBUZEIRO (2009).

Assim, Segundo Freitas (2003), os problemas ambientais devem ser compreendidos também como problemas de saúde, uma vez que atingem os seres humanos e as sociedades de maneira múltipla e simultânea. Deste modo, a discussão sobre risco se faz imprescindível, porém ainda se encontra encapsulada dentro de outras

abordagens que buscam a prevenção de riscos sem se aproximar, suficientemente, da concepção de risco em si.

Camponogara, Kirchhof e Ramos (2008, p.555) enfatizam que: “A concepção de risco como um fator estruturante da sociedade da alta modernidade, influenciando os processos sociais em várias dimensões, não está difundida com a necessária amplitude, o que traz consequências tanto no nível teórico como no prático”.

Diante do exposto, reforça-se a necessidade de associar os problemas ambientais aos problemas de saúde, a partir de uma discussão mais ampla sobre a concepção de risco, no intuito de buscar-se um avanço na prevenção e promoção da saúde das pessoas, inclusive na saúde dos trabalhadores e na preservação do meio ambiente.

## **2.2 Trabalho de enfermagem**

Considerando-se os atributos da profissão, Pires (2009, p.740) diz que “podemos afirmar que a Enfermagem é uma profissão desenvolvida por um grupo de trabalhadores qualificados e especializados para a realização de atividades socialmente necessárias”. Ao foco central do trabalho da enfermagem, pode-se atribuir o cuidado e a arte de cuidar que permeia o processo de trabalho da enfermagem como um grande diferencial dessa categoria de trabalhadores.

A esse respeito Pires (2009), discute que, o cuidar em enfermagem, em termos genéricos, tem o sentido de promover a vida, o potencial vital, o bem estar dos seres humanos na sua individualidade, complexidade e integralidade. Envolve ainda um encontro interpessoal com objetivo terapêutico, englobando ações de conforto, de cura quando possível e, também, quando inevitável o preparo para a morte. Contudo, a prática concreta da enfermagem nos espaços institucionais, muitas vezes, não corresponde a essa perspectiva.

Enfatizando o debate sobre a saúde do trabalhador de enfermagem e a questão ambiental, interligados a concepção de risco, destaca-se que, além da necessidade de maximizar a qualidade de fatores internos dos serviços de saúde, pontualmente no contexto hospitalar, é preciso olharmos, concomitantemente, para os fatores externos ao labor. Isso porque os trabalhadores, enquanto sujeitos, perpassam por ambos os espaços, interagindo, usufruindo e realizando ações de efeito que relacionam os ambientes internos e externos a estrutura de trabalho propriamente dita.

Neste contexto, ao analisar as condições de trabalho dos trabalhadores de enfermagem, pode-se ressaltar que estes estão em frequente exposição a fatores de risco, que podem repercutir em agravos relacionados ao trabalho.

Paulino (2008) destaca que, entre os trabalhadores de saúde, os que têm maior probabilidade de acidentes são os de Enfermagem, principalmente os que trabalham em hospital. Isso se deve ao fato do hospital ser um ambiente insalubre em que se aglomeram pacientes com várias patologias transmissíveis, além de ser um local em que se lida, cotidianamente, com a morte e sobrecarga de trabalho. Assim, as implicações do trabalho para os trabalhadores de enfermagem incluem todo o meio ambiente no qual ele está inserido, que refletirá de maneira direta ou indireta em sua saúde.

Diaz (2010) destaca que para efetivar ações de intervenção que previnam o adoecimento do trabalhador, é preciso identificar os riscos existentes e, então, a partir disso, traçar estratégias que tornem o ambiente de trabalho mais adequado ao trabalhador, visando diminuir ou suprimir alguns fatores internos do serviço que podem levar ao adoecimento destes trabalhadores.

No que se refere à saúde dos trabalhadores de enfermagem, lembremos que, de acordo com a Lei N° 8. 080 entende-se por saúde do trabalhador, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1990).

Mendes e Dias (1991) salientam que, no Brasil, a implantação da Saúde do Trabalhador, ocorreu a partir da década de 80, no contexto da transição democrática no qual se iniciava uma nova forma de pensar o processo saúde-doença e o papel do trabalho. Um momento caracterizado pela co-existência de epidemias, doenças profissionais clássicas e o surgimento de novas formas de adoecimento pelo trabalho, as quais eram advindas das mudanças das práticas laborais, frente à globalização da economia e reivindicações sindicais por melhores condições de trabalho.

Em vigor desde 2004, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde (MS) visa à redução dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, mediante a execução de ações de promoção, reabilitação e vigilância na área de saúde. Suas diretrizes, descritas na Portaria n° 1.125 de seis de julho de 2005, compreendem a atenção integral à saúde, a articulação intra e intersetorial, a estruturação da rede de informações em Saúde do Trabalhador, o apoio a estudos e

pesquisas, a capacitação de recursos humanos e a participação da comunidade na gestão dessas ações. (BRASIL, 2004).

No contexto da medicina ocupacional em seu pensamento clássico, conforme Oliveira e Murofuse (2001), a saúde do trabalhador era entendida como relacionada apenas ao ambiente físico, na medida em que o trabalhador está em contato com agentes químicos, físicos e biológicos que lhe causem acidentes e enfermidades. No entanto, considerações importantes que abordam a saúde do trabalhador avançam numa proposta interdisciplinar, relacionando ambiente de trabalho e corpo do trabalhador e abarcando outros aspectos não menos importantes e não relacionados apenas a dimensão biológica.

A esse respeito Ribeiro et al (2012, p. 496) enfatiza que “o relacionamento do homem com o trabalho e com ele mesmo vem passando incessantemente por alterações, que se tornam cada vez mais complexas, profundas e sofisticadas”. Nesse sentido, faz-se relevante compreender a relação do trabalhador com o trabalho, tendo em vista que, muitas significações e implicações são atribuídas a partir dos processos de trabalho.

Dessa forma, de acordo com Dejours (2004) o trabalho implica o saber fazer, o engajamento do corpo, a mobilização da inteligência, o poder de pensar e de inventar, a capacidade de refletir, interpretar e reagir às situações. Assim, o trabalho ultrapassa os limites de tempo dispensados ao turno de trabalho propriamente dito, mobilizando a personalidade do sujeito por completo.

### **2.3 Trabalho, Risco e Meio ambiente**

Ao olharmos a questão ambiental, é mister destacar que, a crise ambiental contemporânea vem intensificando as discussões e a percepção pública acerca dos efeitos dos processos de produção e consumo das sociedades industriais modernas sobre a saúde humana e a dos ecossistemas. Especialmente para o campo da saúde do trabalhador, o qual trata de condições e ambientes de trabalho que fazem parte e interagem com ambientes mais gerais e ecossistemas, não podemos menosprezar a importância da questão ambiental para o futuro da humanidade como um todo, tampouco polarizá-la com questões e demandas específicas dos movimentos de trabalhadores (PORTO, 2005).

No contexto contemporâneo, a atual problemática ambiental tem exigido um posicionamento dos indivíduos. É fato incontestável que vivenciamos uma crise

ecológica, cujas proporções ainda não são totalmente conhecidas, mas que tem exigido, da sociedade, em diferentes esferas, a adoção de medidas protetoras do meio ambiente.

Embora diferentes setores da sociedade tenham relação com a problemática ecológica, o que se percebe é que algumas áreas do conhecimento e campos de atuação ainda têm uma aproximação muito limitada com a questão. Um dos campos de atuação profissional, que pode ser considerado nesse sentido é o da saúde, na medida em que, em poucos espaços, são visíveis discussões a cerca da interface saúde e meio ambiente. Estudo realizado por Camponogara (2008) revelou que uma série de questões intervém sobre a relação entre o trabalhador hospitalar e a problemática ambiental, sejam elas relacionadas ao contexto social contemporâneo, as concepções de saúde e meio ambiente, como a aspectos laborais específicos do setor hospitalar e da saúde, as quais interferem na realização de ações responsáveis com o meio ambiente.

Nesse sentido, faz-se relevante buscar compreender como se dá a realização ou a não realização de ações responsáveis com o meio ambiente no processo de trabalho da enfermagem, buscando, assim, apreender a existência de um cuidado ambiental que parte da prática de enfermagem. Para tanto, mostra-se premente aprender se estes trabalhadores reconhecem a existência de risco para o meio ambiente nas ações realizadas em seu trabalho.

Os riscos podem ser assumidos como perigos, mas na medida em que se presume que a sociedade atual aumenta a individualização, os riscos são especialmente coisas que os indivíduos assumem (BECK, GIDDENS E LASH, 1997, p. 169). Contudo, ressalta-se que, para assumir a existência de riscos e, assim, agir conscientemente para com a saúde e para com o meio ambiente é preciso que uma relação de conhecimento, descoberta e reflexão sobre os riscos e suas inter-relações aconteça.

Assim, acredita-se que exista a necessidade de uma interdisciplinaridade, que possibilite a valorização e a compreensão da verdadeira interconexão existente entre o ser humano, a saúde e o ambiente. Para que isso ocorra, há que se pensar na possibilidade de inserção do tema, de modo transversal as ações realizadas pelos indivíduos (CAMPONOGARA et al, 2011). Alam, Vaz e Almeida (2005) destacam que existem lacunas no processo educativo no ambiente institucional, não existindo uma visão interdisciplinar entre a mesma e os profissionais de saúde, acerca do ambiente de trabalho.

Em pesquisa realizada por Peres (2011) ao abordar como sujeitos de pesquisa, docentes da área da saúde, observou-se que estes, quando instigados a refletir sobre a relação entre saúde e meio ambiente, não cogitou outra resposta se não a de que há uma indissociabilidade entre esses dois temas, reforçando assim a imprescindibilidade de que estes caminhem juntos na graduação em saúde. Nesse sentido, para que ocorram avanços no processo educativo numa perspectiva ambiental no contexto dos trabalhadores da área da saúde, faz-se necessário problematizar claramente a interface saúde e meio ambiente, bem como os impactos das ações realizadas pelos trabalhadores para o meio ambiente e sua saúde.

Assim, parte-se da idéia que a realidade de algumas instituições de saúde ainda mostra-se muito limitada na viabilização de estratégias que englobem o contexto ambiental e a prática laboral dos trabalhadores. Para Camponogara, Ramos e Kirchhof (2009) quando são oportunizadas estratégias que viabilizem o conhecimento sobre a problemática ambiental ou minimização de impactos ambientais, os sujeitos têm maiores subsídios para reflexão sobre seus próprios comportamentos, motivando-os para a construção de ações responsáveis com o meio ambiente.

Em pesquisa realizada com enfermeiros hospitalares sobre o gerenciamento de resíduos hospitalares e algumas interligações com o meio ambiente, Soares (2011) constatou que, em relação à responsabilidade ambiental, os enfermeiros têm noção de que essa inclui o desenvolvimento de ações de orientação sobre educação ambiental, o que envolve, antes de tudo, um comprometimento enquanto cidadãos.

Neste contexto, devido às exposições a que estão submetidos os trabalhadores de enfermagem atuantes em contexto hospitalar, faz-se relevante considerar a relação saúde, trabalho, risco e meio ambiente, no sentido de buscar compreender como se dá a relação destas quatro esferas no ambiente de trabalho, e então realizar reflexões sobre a influência deste meio sobre a saúde do trabalhador, bem como sobre a necessidade da conscientização de um cuidado ambiental.

#### **2.4 Delineando as produções na área da Enfermagem sobre os temas: Saúde do trabalhador, Meio Ambiente e suas relações com a concepção de Risco**

Neste item, será apresentada uma busca realizada em bases de dados, que teve como intenção subsidiar o desenho do objeto de estudo da presente dissertação. A

referida busca compõe um artigo científico encaminhado à revista *Index de Enfermería* e pode ser acessado no (APÊNDICE A).

Com o intuito de conhecer o que tem sido produzido sobre a temática que aborda a relação entre a saúde do trabalhador e o meio ambiente, foi realizada uma busca de produções científicas disponíveis *on line* nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific ElectronicLibrary Online* (SciELO) e Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), por meio da Biblioteca Virtual de Saúde, no período de maio a junho de 2011, utilizando os descritores saúde do trabalhador e meio ambiente.

Não utilizou-se delimitação temporal para a busca das produções, tendo em vista a perspectiva de abranger todas as publicações disponíveis acerca desta temática. Foram utilizados como critérios de inclusão para seleção dos artigos: artigos em português, inglês ou espanhol que estivessem disponíveis online na íntegra e que apresentassem de maneira explícita no título ou resumo a contextualização da saúde do trabalhador e o meio ambiente.

Os critérios de exclusão foram os artigos que não contemplassem a temática, assim como outras produções que não fossem artigo científico, como, por exemplo, teses e dissertações. A partir dos critérios de inclusão e exclusão acima descritos e, excluindo os artigos que se repetiam nas bases de dados utilizadas, totalizaram 18 artigos a serem analisados. Sendo então, esquematicamente selecionados, 16 referências na LILACS e duas referências na BDENF.

Os dados emergidos da análise qualitativa resultaram em três eixos temáticos a serem apresentados: O trabalhador hospitalar reflexivamente afetado pela problemática ambiental; Necessidade da educação permanente referente à temática ambiental; e Gerenciamento de resíduos hospitalares. A abordagem acerca do risco que relacione a saúde do trabalhador e o contexto de meio ambiente apontou-se como uma lacuna na busca realizada.

A abordagem sobre a atual problemática ambiental é cada vez mais discutida nos serviços de saúde, porém as discussões são limitadas, pois ainda não se pautam na interface da saúde e meio ambiente. Nota-se, por meio dos artigos analisados, que os profissionais de saúde pouco discutem sobre esta interface saúde e ambiente. Eles refletem sobre a problemática ambiental, porém esta reflexão acaba por esbarrar em lacunas de conhecimento sobre a interface saúde, incluindo aí a saúde do trabalhador e meio ambiente.

Enfatiza-se a necessidade de oportunizar estratégias que viabilizem o conhecimento acerca da temática para os profissionais de saúde, tendo em vista que quando são oportunizadas estratégias que viabilizem o conhecimento sobre a problemática ambiental ou minimização de impactos ambientais, os sujeitos têm maiores subsídios para reflexão sobre seus próprios comportamentos, motivando-os para a construção de ações responsáveis com o meio ambiente (CAMPONOGARA, KIRCHHOF E RAMOS, 2009).

No meio laboral dos trabalhadores da saúde é de grande relevância que se conheça este ambiente, que se reflita sobre ele e, então, partir para uma reflexão sobre a influência deste meio ambiente sobre a saúde do trabalhador. Para tanto, é preciso que se ofereça instrumentos que garantam uma reflexão seguida de ações que modifiquem as práticas para um agir responsável para como meio ambiente.

Neste contexto, destaca-se a existência de lacunas no processo educativo no ambiente institucional, não existindo uma visão interdisciplinar entre a mesma e os profissionais de saúde, acerca do ambiente de trabalho (ALAM, CEZAR-VAZ E ALMEIDA, 2005).

Outra característica das produções encontradas que falam sobre o gerenciamento dos resíduos hospitalares, abordam muito mais enfaticamente os resíduos sólidos, salientando uma lacuna em estudos que abordem os resíduos líquidos, os quais também estão muito presentes no cotidiano laboral dos trabalhadores da área da saúde.

Em contrapartida ainda que se enfoque o gerenciamento dos resíduos sólidos em algumas produções, a compreensão e abrangência de seu significado e importância, se apresenta de forma restrita e limitada, tendo em vista que muitas vezes, o preparo dos profissionais para trabalhar com os resíduos oriundos das suas atuações é precário (CORRÊA ET AL, 2005). Desse modo, para que os profissionais tenham um melhor preparo, se faz necessário, a implantação de políticas de gerenciamento de resíduos nos diversos estabelecimentos de saúde, objetivando a promoção da saúde e a qualidade de vida do ambiente.

Assim, posteriormente, com o objetivo de conhecer as tendências da produção do conhecimento em enfermagem acerca da temática que aborde Risco, utilizou-se de uma busca por teses e dissertações no portal de uma agência governamental do Brasil, vinculada ao Ministério da Educação e Cultura (MEC) do País, que tem como objetivo promover a expansão, consolidação dos cursos de pós-graduação *stricto sensu*, ou seja, dos cursos de mestrado e doutorado, em todo o país. Esta agência

denominada Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) é responsável por autorizar a abertura de novos cursos de pós-graduação, e avalia os cursos em funcionamento periodicamente.

A busca foi realizada no período de setembro a outubro de 2011, utilizando-se das palavras-chave Risco, Meio ambiente e enfermagem. Na busca realizada foram encontradas 10 produções, os principais assuntos abordados incluem: Biossegurança dos trabalhadores de enfermagem e Gerenciamento de Resíduos hospitalares.

Destaca-se a existência dos estudos que abordam a biossegurança como significativos nas discussões sobre riscos à saúde. A biossegurança é uma área de conhecimento relativamente nova, que se preocupa desde as boas práticas laboratoriais até questões mais globais, como a biodiversidade e a bioética apontando, com um enfoque social e ambiental, para a necessidade de adoção de medidas destinadas ao conhecimento e ao controle dos possíveis riscos (ROCHA E FARTES, 2001).

Segundo o Ministério da Saúde, setor governamental responsável pela administração e manutenção da Saúde pública do país, a biossegurança consiste na “condição de segurança alcançada por um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal e vegetal e o ambiente” (BRASIL, 2004). Contudo, apesar da noção de biossegurança ser tipicamente fundamentada na abordagem científica do risco, questões primordiais sobre os riscos não são respondidas por essa perspectiva (MULLIGAN APUD NEVES, 2007).

Neste contexto, a biossegurança se mostra de suma importância para a saúde dos trabalhadores. No entanto, ressalta-se a necessidade de novos estudos sobre a concepção de risco em si, para que se compreenda melhor como as medidas de biossegurança vêm sendo construídas. É neste sentido que emerge a necessidade de construção de reflexões, por parte de cada sujeito, acerca da concepção de risco, entendendo que, deste modo, ações de promoção e prevenção de riscos seriam muito mais efetivas e satisfatórias.

As produções que abordam gerenciamento dos resíduos focam mais a atenção hospitalar, imbricando este gerenciamento como sendo a separação dos resíduos hospitalares, e ainda pouco contextualizando a temática com a saúde do trabalhador e a questão ambiental. Nesse sentido, deve haver maior reflexão a respeito das diferentes etapas do gerenciamento dos resíduos e seu manejo para a sustentabilidade do ambiente e a saúde das pessoas (CORRÊA ET AL, 2005).

As produções que abordam o meio ambiente ainda são muito escassas, e tratam o tema de maneira, muitas vezes, secundária, sem dar grande ênfase. Da mesma forma, a articulação entre a questão do Risco, saúde do trabalhador e meio ambiente apontou-se como uma lacuna na busca ora realizada. Ademais, a questão que se apresenta conforma-se em desafio na construção de um conhecimento que englobe, fortemente, a relação da saúde e meio ambiente. Para tanto, emerge a necessidade de discussão, reflexão e reconceptualização dos conceitos de risco à saúde e ao meio ambiente.

### **3 UM DESENHO DO MÉTODO DE PESQUISA**

Este capítulo pretendeu descrever os aspectos relacionados à metodologia adotada para realização deste estudo.

#### **3.1 Tipo de Pesquisa**

Esta pesquisa, por sua pretensão de descrever “qual a relação entre risco, trabalho e meio ambiente para os profissionais de Enfermagem”, foi mais bem respondida e mais apropriadamente interpretada sob a perspectiva e o referencial da abordagem qualitativa.

A abordagem qualitativa é a mais indicada para a busca de informações relacionadas à subjetividade dos sujeitos, captando os significados e significações expressas a cerca dos fenômenos em estudo. A abordagem qualitativa se aplica no estudo da história, das relações, representações, percepções, opiniões, de como os humanos vivem, sentem e pensam. Este tipo de abordagem entende o indivíduo como ser único, com seus valores e significados (MINAYO, 2007).

Este estudo se caracteriza como sendo do tipo descritivo- exploratório. Segundo Gil (2006) as pesquisas descritivas tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população, fenômeno ou a existência de relações entre variáveis. Segundo esse autor, a pesquisa exploratória é a mais adequada quando o tema abordado é pouco explorado.

As pesquisas de campo são desenvolvidas em cenários naturais e procuram examinar em profundidade as práticas, comportamentos, crenças e atitudes das pessoas ou grupos na vida real, compreendendo um problema ou situação, com a possibilidade de aproximação com o evento e pela possibilidade de se criar conhecimento através da realidade (LEOPARDI, 2001).

#### **3.2 Cenário da Pesquisa**

O cenário da pesquisa foram as unidades de clínica médica e clínica cirúrgica do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). Justifica-se a escolha destes setores pelo fato de serem unidades que, em alguns pontos, são convergentes no que diz

respeito ao contexto de trabalho, como por exemplo, a realização da assistência voltada à pacientes adultos, e que demandam diversos procedimentos de enfermagem.

O Hospital Universitário de Santa Maria, foi fundado em 1970, é um órgão da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), que se localiza no campus da mesma, e constitui o maior hospital público do interior do Estado do Rio Grande do Sul. É um hospital público federal que mantém atendimento primário, secundário e terciário, sendo referência em saúde para a região central do Rio Grande do Sul. É um dos únicos hospitais da Região Centro que atende totalmente pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A instituição atua como hospital de ensino, tendo sua atenção voltada para o desenvolvimento da assistência, do ensino, da extensão e da pesquisa. Conta com um quadro de pessoal de 1355 servidores federais, além de pessoal terceirizado, distribuídos nas áreas assistencial, administrativa e de apoio. O HUSM presta serviços assistenciais em todas as especialidades médicas e serve como laboratório de ensino para alunos de graduação e pós-graduação em Medicina, Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia e Fisioterapia, dentre outros.

As unidades, onde se realizou a coleta de dados do estudo foram:

Quadro 1 – Descrição do cenário do estudo\*

<i>Clínica Cirúrgica</i>	<i>Clínica Médica I</i>	<i>Clínica Médica II:</i>
- localizada no terceiro andar da instituição, onde são assistidos pacientes em situação pré-operatória e pós-operatória, dispõe de 42 leitos, sendo dois de isolamento, conta com oito Enfermeiros e 22 técnicos de Enfermagem;	- localizada no quarto andar, dispõe de 24 leitos (18 destes para Hemato-oncologia e seis para Cardiologia), conta com sete Enfermeiros e 14 técnicos de Enfermagem;	- localizada no quinto andar, dispõem de 24 leitos divididos entre as clínicas de Medicina Interna, Infectologia, Pneumologia, Cardiologia, Neurologia e Gastroenterologia, conta com sete Enfermeiros e 20 técnicos de Enfermagem.

- Os dados descritos referem-se ao período de Novembro de 2011 a Fevereiro de 2012, ressalta-se que estes são valores aproximados, tendo em vista que o número de trabalhadores é variável em função dos afastamentos legais e aposentadorias.

Destaca-se que o HUSM tem como visão de futuro “ser um referencial público de excelência em assistência à saúde, ensino e pesquisa, com preservação do meio ambiente”. Neste sentido, desde o ano de 2003, o HUSM conta com uma Comissão de Gestão Ambiental (CGA), ligada diretamente à Direção Geral, que tem como objetivo

discutir sobre questões ambientais que afetem o funcionamento dos serviços, bem como elaborar e implementar estratégias de ação que permitam a assistência em saúde, minimizando impactos ambientais.

A referida comissão reúne-se, mensalmente, e tem caráter multidisciplinar, contando com a participação dos seguintes profissionais/representantes de serviços: representantes da Direção Geral da instituição, três enfermeiros (dois ligados a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e um responsável pelo Serviço de Higiene e Limpeza), um médico, um nutricionista, um farmacêutico, dois docentes do Departamento de Química e de Engenharia Química da UFSM. Sempre que necessário, a comissão solicita a participação de outros profissionais ou servidores, conforme a especificidade de determinado assunto a ser discutido.

### **3.3 Sujeitos da Pesquisa**

Fizeram parte da pesquisa os trabalhadores de enfermagem atuantes nas unidades abertas do HUSM, incluindo assim as unidades de Clínica Cirúrgica, Clínica Médica I e Clínica Médica II. Dentre os trabalhadores estavam enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Destaca-se que os auxiliares de enfermagem foram excluídos do estudo, por haver uma constatação empírica de que há um movimento de atualização na instituição referente a essa categoria de trabalhadores. Por meio de uma abordagem prévia a coleta de dados realizada junto aos sujeitos, foi possível perceber que a maioria dos trabalhadores que foram contratados como auxiliares de enfermagem, posteriormente buscaram e concluíram a formação como técnicos de enfermagem, e acabam por desempenhar praticamente a mesma função.

Ainda tendo em vista que as atribuições dos técnicos e auxiliares de enfermagem não são iguais de acordo com o decreto N 94.406/87, que Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências, buscou-se garantir uma homogeneidade no que diz respeito aos sujeitos que tornaram possíveis a obtenção dos dados do estudo.

Constituíram-se em critérios de inclusão: enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuassem há mais de três meses nas unidades incluídas no estudo, tendo em vista o pressuposto de que este tempo viabiliza uma maior vinculação e aproximação do trabalhador com a dinâmica laboral da unidade. Foram excluídos da pesquisa os

trabalhadores que estivessem em período de férias, bem como, em qualquer tipo de licença no período de coleta de dados.

Os sujeitos foram selecionados de forma aleatória (mediante sorteio), resguardando a proporcionalidade entre as diferentes unidades. O sorteio foi realizado pela pesquisadora que fez uso da listagem dos trabalhadores de cada unidade, onde foi atribuído um número para cada trabalhador e posterior sorteio manual.

A amostragem aleatória, conforme Gil (2006) consiste em atribuir a cada elemento da população um número para depois selecionar alguns desses elementos de forma casual. Após o sorteio, os sujeitos foram abordados. Nessa abordagem foram especificados o objetivo e a finalidade da pesquisa, e logo após foram convidados a participar da mesma. No caso de aceitação era marcada a entrevista, no horário e local que o entrevistado achasse melhor, e que a pesquisadora, concordasse que era adequado. Em caso de recusa, que foram três, foi realizado um novo sorteio para preencher o número amostral de trabalhadores.

### **3.4 Coleta de Dados**

A coleta de dados foi realizada após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da UFSM, por meio de observação não participante e entrevista semi-estruturada, entre os meses de maio e setembro de 2012.

Anteriormente ao início da coleta de dados, foi realizada uma aproximação com os cenários da pesquisa, por meio de uma conversa de apresentação da pesquisadora. Primeiramente foi realizado contato com as enfermeiras chefes das unidades e, posteriormente, com os demais sujeitos que fazem parte das equipes de enfermagem, com o intuito de justificar a presença da pesquisadora no local, bem como explicar os propósitos da pesquisa.

Para a obtenção dos dados foi realizada uma observação não participante, onde foram observadas as equipes de enfermagem de cada setor. A referida observação contou com o auxílio de um roteiro que foi utilizado pela pesquisadora (APÊNDICE B).

A observação não participante refere-se à ocorrência de situações em que o pesquisador assume uma postura de espectador dos eventos observados ou do cotidiano dos grupos observados, sem participar ativamente do cotidiano que marca a realidade investigada. É preciso que o observador esteja apoiado em conceitos que imprimam sentido ao que vê, ao que ouve, ao que sente (LIMA, 2008).

Foi utilizado um diário de campo durante as observações realizadas, que de acordo com Minayo (2004), é adequado a toda observação, sendo este diário de campo um instrumento próprio do pesquisador, onde devem constar todas as informações: observações sobre conversas informais, comportamentos, gestos, expressões que digam respeito ao tema da pesquisa.

O tempo total de observação foi de 33 horas, sendo aproximadamente 11 horas de observação em cada setor investigado, onde foram registradas, em um diário de campo, as expressões corporais e comportamentais, verbais e não verbais, acerca da temática em estudo, presentes no cotidiano laboral.

As entrevistas semi-estruturadas foram realizadas posteriormente a etapa de observação não participante ter sido iniciada. Essa modalidade de entrevista possui um roteiro apropriado e utilizado pelo pesquisador, partindo de certos questionamentos básicos para um amplo campo interrogativo (MINAYO, 2007). O roteiro da entrevista utilizado na obtenção dos dados pode ser acessado no APÊNDICE C.

De acordo com Gil (2006) na entrevista semi-estruturada é permitida uma relativa flexibilidade, pois as questões podem não seguir exatamente a ordem prevista e poderão, inclusive, serem levantadas novas questões, além das pré-estabelecidas, de acordo com o decorrer de entrevista.

Como o estudo é de natureza qualitativa o número amostral seguiu uma proporção ao número de trabalhadores, bem como das diferentes categorias profissionais. A análise dos dados se deu, concomitantemente, a coleta dos dados, então houve a possibilidade de novas inclusões.

As entrevistas foram previamente agendadas com os trabalhadores, assim garantindo um ambiente reservado, que fosse livre de movimentação e que tivesse a privacidade necessária para a realização da entrevista. Os locais de entrevista variaram, sendo utilizadas as salas de lanche da enfermagem e a salas de educação em saúde/reuniões do terceiro andar. Foi utilizado um gravador, sendo que, posteriormente, as entrevistas foram transcritas e analisadas com referencial apropriado para a interpretação dos achados.

Para o encerramento da coleta de dados obedeceu-se os critérios da amostragem por saturação dos dados que refere-se a um recurso conceitual frequentemente empregada nos relatórios de investigações qualitativas em diferentes áreas no campo da Saúde, entre outras. É utilizada para definir ou fechar o tamanho final de uma amostra

em estudo, interrompendo a coleta de novos componentes (FONTANELLA, RICAS E TURATO, 2008).

Primeiramente foram realizadas três entrevistas teste com uma enfermeira e duas técnicas de enfermagem. Posteriormente as adequações pós-teste, foram entrevistados treze trabalhadores de enfermagem, sendo: cinco enfermeiros e oito técnicos de enfermagem, quando constatou-se a saturação dos dados e foi realizado o encerramento da coleta de dados. As referidas entrevistas tiveram duração média de 20 minutos.

### 3.5 Análise dos Dados

Os dados foram analisados com base no referencial proposto para análise de conteúdo. Neste caso, foi utilizado o referencial de Bardin (2009).

Para Bardin (2009) tudo o que é dito ou escrito é suscetível de ser submetido a uma análise de conteúdo. A análise de conteúdo visa analisar as características de uma mensagem através da comparação destas mensagens para receptores distintos, ou em situações diferentes com os mesmos receptores, visa ainda, analisar o contexto ou o significado de conceitos sociológicos e outros nas mensagens, bem como caracterizar a influência social das mesmas e analisar as condições que induziram ou produziram a mensagem.

Mensagens obscuras que exigem uma interpretação, mensagens com um duplo sentido cuja significação profunda só pode surgir depois de uma observação cuidadosa ou de uma intuição carismática. Por de trás do discurso aparente, geralmente simbólico e polissêmico, esconde-se um sentido que convém desvendar. (BARDIN, 2009)

Neste sentido, a análise de conteúdo de Bardin (2009), organiza-se seguindo as seguintes etapas:

- reunião do *corpus* de análise (entrevistas transcritas e anotações referentes as observações);
- pré-análise: leitura flutuante dos dados coletados, esta etapa corresponde à organização do material pesquisado, com o intuito de tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais; compreendendo a escolha dos documentos a serem analisados, a formulação de hipóteses/objetivos e a elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação final. Ou seja, pretende conhecer as falas, e refletir sobre as situações observadas possibilitando ao pesquisador instrumentalizar-se com impressões e orientações, sem privilegiar *a priori* qualquer elemento do discurso. Destaca-se que nesse sentido, é

necessário ler e reler os materiais [entrevistas] até impregnar-se de seu conteúdo, buscando também as mensagens silenciosas (BARDIN, 2009).

- categorização de dados: a partir da leitura aprofundada do material de análise, buscando-se o estabelecimento de categorias e/ou sub-categorias. A categorização é vista como uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação (isolar) e, em sequência, por um reagrupamento analógico e homogêneo em função de caracteres comuns, como temas, por exemplo (BARDIN, 2009).

- análise interpretativa: quando as categorias foram trabalhadas com base nos autores da revisão de literatura, somando-se a interpretação de dados pelos pesquisadores. Nesse caso, para a reflexão e discussão das categorias apontadas neste estudo, utilizou-se dos referências teóricos, bem como dos artigos científicos que contemplaram as temáticas emergidas.

### **3.6 Considerações Éticas**

Este estudo obedeceu aos preceitos éticos indicados para pesquisa com seres humanos. O projeto de pesquisa foi submetido a autorização da instituição onde foi realizado o estudo e a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), da Universidade Federal de Santa Maria (CAAE Nº 01901312.6.0000.5346). Somente após a tramitação de todos os requisitos exigidos, foi iniciada a coleta de dados.

Os sujeitos da pesquisa somente participaram do estudo, após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APENDICE I) e concordância com o mesmo, ficando (após coleta de assinatura) de posse de uma via deste documento (a outra via ficará em posse da pesquisadora), tudo em conformidade com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Foi garantido aos participantes do estudo o anonimato dos mesmos. Os fragmentos dos depoimentos que fazem parte dos resultados do estudo foram identificados pela inicial da categoria profissional do participante, seguida do número correspondente à ordem de realização das entrevistas, por exemplo, (E1, E2, E3...) para os enfermeiros e (TE1, TE2, TE3...) para os técnicos de enfermagem.

Foi garantida a possibilidade de desistência de participação na pesquisa a qualquer momento e o acesso as informações por eles obtidas e aos resultados do estudo.

A pesquisa apresentava riscos, como mobilizar sentimentos ou desconfortos de quaisquer tipo frente a temática proposta na entrevista. Neste caso, a pesquisadora esteve disponível para prestar esclarecimentos ou fazer os encaminhamentos que fossem necessários. A pesquisadora comprometeu-se a manter a confidencialidade dos dados, bem como a utilizá-los somente para fins dessa pesquisa, de acordo com o exposto em Termo de Confidencialidade (APÊNDICE D).

A pesquisadora se comprometeu em compartilhar os achados com os gestores e trabalhadores de enfermagem dos serviços estudados nesta pesquisa. Acredita-se que este estudo poderá contribuir com subsídios para a construção de conhecimentos sobre saúde do trabalhador e cuidado ambiental dos trabalhadores de enfermagem, bem como para novas perspectivas de concepção de risco para os trabalhadores da área da saúde.

## 4 RESULTADOS

Por meio deste tópico, pretendeu-se trazer a luz os principais significados e sentidos desvelados nesta pesquisa. Para melhor ilustrar os achados e otimizar sua divulgação, os resultados deste estudo foram elaborados na forma de artigos científicos, o que é permitido institucionalmente, conforme o Manual de Estrutura de Apresentação de Monografias, Dissertações e Teses (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA, 2012).

Posteriormente a arguição e contribuições que virão a serem realizadas pelos membros da banca da defesa da presente dissertação, pretende-se melhor adequar os artigos, conforme as normas de periódicos indexados com Qualis na área da Enfermagem na CAPES. Dessa forma, seguindo os referidos passos, os artigos serão encaminhados para publicação.

Os artigos que compõem os resultados e discussão são apresentados a seguir:

Quadro 2 – Lista de artigos científicos originados a partir dos resultados do estudo.

<b>4.1</b> <b>Artigo 1</b>	<b>CONCEPÇÃO DE RISCO PARA TRABALHADORES DE ENFERMAGEM HOSPITALAR</b>
<b>4.2</b> <b>Artigo 2</b>	<b>A EXPOSIÇÃO AOS RISCOS NA VISÃO DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM HOSPITALARES</b>
<b>4.3</b> <b>Artigo 3</b>	<b>A INTER-RELAÇÃO RISCO E MEIO AMBIENTE NA VISÃO DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM HOSPITALAR</b>

## **ARTIGO 1**

### **4.1 Concepção de risco para trabalhadores de enfermagem hospitalar**

# CONCEPÇÃO DE RISCO PARA TRABALHADORES DE ENFERMAGEM HOSPITALAR

**Paola da Silva Diaz**

**Silviamar Camponogara**

## **RESUMO**

O objetivo deste estudo foi conhecer o que os trabalhadores de enfermagem atuantes no contexto hospitalar entendem por risco. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa. A coleta de dados se deu por meio de entrevista semiestruturada e observação não participante junto a trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do Sul do País. Para a análise dos dados utilizou-se referencial apropriado para análise de conteúdo. Desvelou-se que os trabalhadores possuem um conceito vago e impreciso de risco, bem como apresentam uma noção restrita sobre o mesmo. A concepção de risco que possuem os trabalhadores de enfermagem hospitalar apresenta fragilidades que devem ser olhadas com atenção. Considera-se isso essencial, não só para suprir algumas lacunas do conhecimento relacionadas a conceitos de risco e compreensão de sua complexidade, assim como para transformar a prática destes trabalhadores.

**Descritores:** Risco, Enfermagem, Enfermagem do Trabalho, Saúde do trabalhador.

## **INTRODUÇÃO**

Quando falamos em modernidade, nos referimos a um etilo/costume de vida ou uma forma de organização social que emergiu, na Europa, a partir do século XVII, tornando-se mundial em sua influência e adquirindo consequências cada vez mais universalizadas; tanto para o indivíduo como para a sociedade em geral<sup>(1)</sup>.

Esse contexto tem sido amplamente debatido, no âmbito da sociologia contemporânea, de tal forma que, alguns estudiosos, atribuem à sociedade atual, a denominação de Sociedade de Risco, uma vez que, os riscos têm sido tratados como sendo um componente introduzido por meio da modernidade, trazendo consequências significativas para as pessoas. De uma forma geral, pode-se dizer que essa sociedade põe em risco a si mesmo<sup>(2)</sup>.

Ao refletir-se sobre isso, pode-se afirmar que, diferentemente das épocas anteriores, a sociedade de risco caracteriza-se essencialmente por uma carência, que se refere à impossibilidade de prever externamente as situações de perigo e, dessa forma, vê-se confrontada consigo mesmo em relação aos riscos<sup>(2)</sup>.

Assim, olhar as questões relacionadas aos riscos contemporâneos, especialmente, do ponto de vista social é necessário, tendo-se em mente que muitos riscos foram surgindo juntamente com a modernização das sociedades. Essa modernização traz à tona as desigualdades sociais, e evidencia que a globalização dos riscos remete a ideia de que ninguém pode “eximir-se” das transformações provocadas pela modernidade, o que torna a sociedade, como um todo, exposta a diferentes riscos<sup>(3,4)</sup>.

Sendo assim, estar nesse contexto significa viver num ambiente de novas oportunidades, mas também num ambiente de diferentes riscos, concomitantemente inevitáveis, gerados de um sistema orientado para a dominação da natureza e para a leitura reflexiva da história. Dessa forma, estar em contato com riscos é inquietante para todos, e ninguém escapa<sup>(4)</sup>.

Logo, ao pensarmos em riscos é forçoso destacá-los como sendo um conjunto de fatores determinantes para a saúde dos seres humanos, da sociedade e do planeta. Ademais, existem diferentes maneiras de se entender o que é de fato o risco ou um

risco, porém, no mundo globalizado em que vivemos, faz-se relevante abordar essa questão sob distintos aspectos.

Nesse sentido, reconhecer a existência de um risco ou de um conjunto de riscos é aceitar, não só a possibilidade de que as coisas possam sair erradas, mas que essa possibilidade não pode ser eliminada<sup>1</sup>. É preciso considerar que ‘risco’ é uma palavra com diferentes sentidos, que nem sempre convivem em harmonia. Assim, a discussão sobre risco pode variar de acordo com o sentido que se atribui a ele<sup>(5)</sup>. É preciso, então, ir mais fundo em sua essência, no cerne do que conforma, de fato, um risco.

Neste contexto, a concepção de risco pode se dar de diferentes maneiras dependendo do sujeito interpretador, e é essa compreensão frente aos riscos que guiará o comportamento dos sujeitos. Nesse enredo, a Enfermagem pode ser vista como uma significativa categoria de trabalhadores que pode atuar amplamente em questões que envolvem riscos. Isso porque vários fatores são decisivos na maneira como estes trabalhadores lidam com os riscos a que estão expostos e com os riscos que produzem, a partir dos “produtos” resultantes das ações necessárias para realização da assistência de enfermagem. É mister destacar que estas ações expõe a outrem e a eles mesmos.

Ao enfatizar-se a importância da enfermagem frente a abordagem sobre os riscos, destaca-se que a contribuição das pesquisas em enfermagem que formulem hipóteses utilizando o conceito de risco e correlatos, constituem eixo norteador para a busca de paradigmas que evidenciem valores, costumes, determinantes concretos para colaborar com a melhoria da assistência de enfermagem, o bem-estar e a qualidade de vida de indivíduos e coletividade<sup>(6)</sup>.

Deste modo, entendendo que o risco existe para a pessoa exposta a ele, mas também ao meio ambiente como um todo, reflexões sobre novas concepções de risco se fazem necessárias. Em relação ao trabalho que exerce a enfermagem, há diversos riscos

relacionados ao labor desses trabalhadores, que podem ser causados por fatores químicos, físicos, mecânicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais, que podem causar doenças ocupacionais e acidentes de trabalho<sup>(7)</sup>.

Diante do exposto, a ampliação do debate sobre aspectos que inter-relacionam o trabalho da enfermagem e o conceito de risco é imprescindível. Contudo, para além de uma visão meramente pontual sobre situações/fatores de exposição, considerados, muitas vezes, isoladamente, destaca-se a importância de uma forma ampliada de debate sobre a questão do risco, tendo em vista o pressuposto que a análise isolada de um determinado risco pode determinar um enfoque fragmentado e descontextualizado de toda a complexidade que o envolve<sup>(8)</sup>.

Assim, considera-se a importância de uma visão ampliada sobre a concepção de risco, que possibilite aos trabalhadores de enfermagem e a população em geral, subsídios suficientemente plausíveis para que se lide com os riscos existentes da melhor maneira possível. Isso pode oportunizar a busca pela minimização de situações de exposição a riscos, assim como um controle de riscos que podem ser evitados.

Desse modo, tendo em vista o pressuposto da importância de compreender que o descaso ou meramente uma conscientização fragilizada sobre os riscos pode vir a se tornar um problema de saúde, surge à emergência do debate frente ao que se refere à concepção e compreensão dos riscos que tem relação direta e/ou indireta com o trabalho da enfermagem.

Diante do exposto, apresenta-se a seguinte questão de pesquisa: qual é a concepção de risco para trabalhadores de enfermagem atuantes no contexto hospitalar? Partindo dessa inquietação, o presente estudo buscou conhecer o que os trabalhadores de enfermagem atuantes no contexto hospitalar entendem por risco.

## **METODOLOGIA**

Estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo-exploratório, realizado com trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do Sul do País. Os dados foram coletados entre os meses de maio e setembro de 2012.

Constituíram-se em sujeitos do estudo trabalhadores de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) atuantes em unidades de clínica médica e cirúrgica, tendo sido selecionadas estas unidades por serem convergentes em algumas questões relacionadas ao trabalho, uma vez que assistem à pacientes adultos que demandam uma série de cuidados prestados pelas equipes de enfermagem. Foram considerados como critérios de inclusão: ser trabalhador de enfermagem atuante nas referidas unidades há, pelo menos, três meses. Foram excluídos da pesquisa os trabalhadores que estavam em período de férias, bem como, em qualquer tipo de afastamento do trabalho no período de coleta de dados.

Os sujeitos foram selecionados aleatoriamente, por meio de sorteio realizado com a lista de trabalhadores de cada unidade, buscando-se manter proporcionalidade entre as diferentes categorias. O encerramento da coleta de dados seguiu de acordo com os critérios de saturação de dados.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada com questões norteadoras a respeito da temática investigada, e por meio de observação não participante.

Os sujeitos da pesquisa foram observados por uma escala de observação diária que totalizou 33 horas, onde foram registradas, em um diário de campo, as expressões corporais e comportamentais, verbais e não verbais, acerca da temática em estudo, presentes no cotidiano laboral. Utilizou-se um roteiro que incluiu itens a serem

observados no campo da pesquisa, como situações que envolvessem riscos e os trabalhadores de enfermagem.

Foram entrevistados 13 sujeitos, sendo cinco enfermeiros e oito técnicos de enfermagem, as entrevistas foram realizadas em local reservado, gravadas e, posteriormente, transcritas pela pesquisadora. Para tanto, utilizou-se um roteiro com questões norteadoras sobre o tema em investigação, que permitiu a livre expressão dos sujeitos. As entrevistas tiveram duração média de 20 minutos.

Os dados foram analisados, conforme o referencial proposto para análise de conteúdo<sup>(9)</sup>, obedecendo às seguintes etapas: reunião do *corpus* de análise, realização de leitura flutuante dos achados, e de leitura aprofundada, a fim de constituir as categorias de análise, e, análise interpretativa das categorias e discussão com a literatura pertinente. Os dados oriundos da observação foram analisados de modo a reforçar a discussão dos achados originados das entrevistas. Dessa forma, reuniram-se todas as informações que foram registradas no diário de campo da pesquisadora, sendo lidas minuciosamente e extraídas as principais informações referentes à temática investigada.

Os sujeitos foram representados com a inicial da categoria profissional do participante, seguida do número correspondente à ordem de realização das mesmas.

Destaca-se que este estudo obedeceu aos preceitos éticos indicados para pesquisa com seres humanos, a coleta de dados só foi realizada, após a aprovação institucional e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (CAAE N° 01901312.6.0000.5346). Nesse sentido, os sujeitos somente foram entrevistados, após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os trechos das entrevistas que fazem parte dos resultados do presente artigo foram identificados pela inicial da categoria profissional do participante, seguida do número correspondente à ordem de realização das mesmas.

## RESULTADOS

Os sujeitos do estudo foram trabalhadores de enfermagem atuantes em unidades de clínica médica e cirúrgica de um hospital universitário do Sul do País, onde assistem pacientes em sua maioria adultos e que demandam uma série de cuidados prestados pela enfermagem. Estes cuidados muitas vezes envolvem situações de risco, como foi possível constatar na observação de campo realizada neste estudo.

Uma breve caracterização revela que estes sujeitos são 92% pertencentes ao sexo feminino, possuem idade variável entre 26 e 53 anos, sendo que 61% possui entre 33 e 40 anos. O tempo de serviço na instituição varia de 04 meses a 10 anos de serviço, sendo que 53% está entre 5 a 10 anos na instituição. Em relação à escolaridade destes sujeitos, dos técnicos de enfermagem, 50% possui ou está cursando graduação, dentre elas foram citadas, graduação em enfermagem, em gestão pública e em Direito. Dentre os enfermeiros, 100% possuem pós-graduação concluída, incluindo especialização em controle de infecção hospitalar, em saúde da família, obstetrícia, saúde pública, e gestão hospitalar.

Por meio da análise de conteúdo dos dados obtidos, duas categorias que compõem os resultados do estudo, são trazidas para o debate, relativas à concepção de risco que possuem os trabalhadores de enfermagem hospitalar.

De modo geral, pode-se perceber que os trabalhadores de enfermagem foram surpreendidos com a proposta de abordarem sobre o tema. Em geral, o que sobressaiu no processo de análise foi a dificuldade em falar sobre o assunto, o que resultou na categoria **risco: um conceito vago e impreciso**. Ao serem indagados sobre o que entendiam por risco, alguns dos depoentes hesitaram em discorrer uma resposta, conforme o exemplo dos depoimentos a seguir:

*[...] Eu entendo por risco tudo que principalmente põe a nossa saúde em risco, como eu vou dizer... (hesitação) correr risco quer dizer que eu posso, não sei explicar, é o nosso trabalho aqui, é de risco [...]* (TE6)

*[...] Risco é tudo que a gente tá ãhh... (pensativa), o que a gente está correndo para... como é que eu vou explicar meu Deus...tudo que pode nos fazer mal né? Que é um mal, aí eu acho que é isso.* (E2)

*[...] O que eu entendo por risco? (hesitação)... Na enfermagem a gente tem vários riscos estamos sempre expostos a esses riscos, e se tu optou por essa área também não adianta ficar se queixando, que pode ter risco disso ou risco daquilo, como qualquer outra profissão que tenha risco.* (TE1)

As manifestações dos entrevistados apontam para a ideia de que, por mais que riscos estejam presentes no trabalho da enfermagem, muitas vezes, pode não ser refletido e significado pelos trabalhadores.

Por meio da observação, pode-se perceber que são diversas as situações de risco a que os trabalhadores de enfermagem se submetem no cotidiano de trabalho. Verificou-se que algumas medidas de precaução são utilizadas, pelos trabalhadores, para proteção de alguns riscos, como por exemplo: a utilização de Equipamentos de Proteção Individual. Contudo, essa atitude que por vezes é seguida, por outras pode ser esquecida ou não adotada, tendo em vista que foram constatados comportamentos diferentes em situações de risco muito semelhantes, referentes ao processo de trabalho da enfermagem.

Um exemplo observado relacionado a essa situação, foi verificado quando uma enfermeira utilizou óculos de proteção, luvas, máscara e avental ao realizar uma

aspiração traqueal em um paciente. Aproximadamente uma hora mais tarde, no mesmo dia, foi realizar o mesmo procedimento em outro paciente, no entanto desta vez, sem a utilização do óculos de proteção.

Situações que envolveram esse tipo de comportamento também foram frequentes quando observados outros procedimentos, realizados pela equipe de enfermagem, como durante a realização de punções, sondagens, curativos e o próprio descarte dos resíduos originados nestes procedimentos. Ou seja, notou-se comportamentos diferentes frente a situações muito semelhantes no que diz respeito a busca de proteção de riscos.

Dessa forma, cabe aqui destacar indagações que trouxeram algumas reflexões durante o processo de observação: Será que estes trabalhadores entendem ou concebem as situações de perigo vivenciadas como riscos reais? E se concebem como riscos, será que esta concepção está sendo suficiente para que eles hajam de maneira cuidadosa e consciente frente aos riscos?

Conceituar algo, não raramente, pode ser uma tarefa difícil, tendo em vista que, muitas coisas que estão presentes na nossa vida são consideradas tão corriqueiras, como apontadas pelos sujeitos do estudo, que, por vezes, não provocam a reflexão necessária sobre comportamentos e ações.

Nesse sentido, a exemplo dos depoimentos a seguir alguns riscos são identificados pelos trabalhadores de enfermagem, contudo conceituar risco é algo que pede uma reflexão maior dos sujeitos para que este termo propriamente dito seja melhor elaborado por eles.

*[...] Eu entendo assim, por um paciente que tem HIV, hepatite C, ter cuidado para não perfurar com as seringas que nós usamos. A gente tem que ter cuidado na manipulação do paciente também, tem que usar luvas, até por causa das secreções. Tudo é risco*

*para a gente [...], tipo quimioterapia, tu tem que usar máscara e luva por causa do risco da inalação, isso ai é risco. (TE3)*

*[...] É muito amplo, risco, a própria profissão, ele já está inerente à profissão, com secreções de contato, produtos químicos, [...] a questão da saúde mental, tudo isso, trabalhar com saúde acho que envolve muito risco, eu vejo isso e aqui a gente tem o risco normal que é o da profissão, que já é o esperado, nada que coloque além do que a gente já sabe, a gente quando entra, quando a gente escolhe, esses são riscos que já são inerentes. São os riscos tantos físicos, como da saúde mental. (E3)*

Como se pode perceber, parte dos sujeitos não discorreu sobre uma definição do que é um risco, mas falaram sobre riscos específicos a que julgaram estar expostos. Assim, na falta de uma definição propriamente dita, os trabalhadores de enfermagem hospitalar apresentaram uma noção de riscos inerente da profissão, que foi associada ao conceito de risco.

Além do exposto, também foi possível identificar uma visão mais individualista e centrada no eu, ou seja, certa preocupação com o risco somente para si, excluindo do discurso uma preocupação ou a existência de uma ligação (de risco) com os pacientes por eles assistidos e com o meio ambiente, configurando a categoria **uma noção restrita sobre risco (categoria 2)**.

*[...] Para nós da enfermagem, o risco maior é de contrair alguma doença, alguma bactéria multirresistente, risco do próprio material que a gente trabalha sabe, uma agulha, algum material que tenha entrado em contato com um paciente contaminado, acho que risco para mim é isso, é estar frente a esse material e correr um perigo de estar me contaminando. (TE4).*

*[...] Riscos seria risco de perfurocortantes, risco de aspiração de secreção contaminada, que as vezes não tem o material adequado ou não se usa, risco de queda no próprio corredor, eu corro risco até na questão de fratura, coluna por carregar paciente pesado com uma equipe se força, incrível mas eu considero risco até de carregar um carrinho de curativo porque não funciona bem as rodinhas". (TE5)*

Contudo, apesar da maioria dos sujeitos entrevistados discorrerem sobre uma concepção de risco com enfoque do risco somente para si, percebeu-se uma preocupação, ainda que de modo sutil, com o risco para os pacientes por eles assistidos, como percebe-se no relato a seguir:

*[...] Só pelo fato de termos quimioterapia, e termos pacientes que são imuno deprimidos, já é um risco, é um risco tanto nosso com eles, e deles com a gente também, dos dois, para o profissional, e para o paciente também. (E2)*

Assim, ainda que de maneira sutil, pode-se perceber uma concepção um pouco mais contextualizada, com a visualização do risco como algo que ameaça tanto o sujeito enquanto trabalhador, como o paciente que também está exposto a riscos presentes na dinamicidade do trabalho da enfermagem.

## **DISCUSSÃO**

Diante do exposto desvelou-se que a concepção de risco demonstrada pelos trabalhadores de enfermagem hospitalar deste estudo, é ainda muito vaga e imprecisa. Os sujeitos apresentaram hesitação em conceituar o termo risco, bem como mostraram

imprecisão em suas respostas, denotando assim lacunas referentes à percepção de risco que eles possuem. Ainda, quando conseguiram elaborar uma definição de risco esta se manifestou de modo limitado, apontando fragilidades significativas em todo contexto que engloba riscos

Constatou-se que os trabalhadores de enfermagem apresentam dificuldade em discorrer sobre risco, bem como possuem uma definição restrita sobre o mesmo. Podemos salientar que conceituar risco não é uma simples tarefa, por isso conjectura-se que os sujeitos deste estudo podem não estar alimentando reflexões suficientemente consistentes sobre o tema.

Entendendo que a apropriação de saberes dos sujeitos depende de uma série de conceitos por eles recebidos e interpretados, ressalta-se a importância de serem oferecidos subsídios para que os trabalhadores de enfermagem reflitam sobre o que de fato é um risco, e assim possam atribuir um significado a ele.

É mister considerar que risco tem uma profusão de significados resultantes de construções coletivas, e que cada sujeito responde à exposição de modo peculiar<sup>(10)</sup>. Dessa forma, é desejável que os trabalhadores possam tecer reflexões sobre o tema, de modo a buscar-se uma apropriação mais adequada sobre o assunto e, por consequência, o desenvolvimento de ações e comportamentos coerentes frente aos riscos.

Para entender risco como palavra propriamente dita, lembremos que, no século passado, em um contexto bem particular, o sentido da palavra estava relacionado a apostas e chances de ganhos e perdas em certas modalidades de jogos (ditos de azar). Mais adiante, é que o termo ‘risco’ foi sendo utilizado para definir a probabilidade de vir a ocorrer um evento mórbido ou fatal, além de ser utilizado como um termo não técnico, para incluir diversas medidas de probabilidade quanto a desfechos desfavoráveis<sup>(5)</sup>.

Para compreendermos o que significa risco, ressalta-se a importância de considerar que, o que fazemos e praticamos, tem efeito sobre o que virá a acontecer depois, o que quer dizer que, somos inevitavelmente responsáveis por muitas das situações de risco que temos de enfrentar. Uma vez que o termo risco faz referência a acontecimento futuros relacionados às práticas presentes<sup>(4)</sup>.

Desse modo, é importante destacar que as pessoas fazem uso de conhecimentos científicos, mas também religiosos, políticos, morais e éticos para recentrar sua vida, mediante suas próprias perspectivas, numa aposta que elas tendem a achar que vale a pena<sup>(11)</sup>, ou seja, as pessoas tendem a realizar suas práticas de maneira que faça sentido para elas, pois seu comportamento será guiado conforme for suas crenças em determinados aspectos de sua vida, tanto no âmbito profissional, como no âmbito pessoal.

Nesse sentido, o conceito de risco é incorporado quando possuímos uma base sólida de dados históricos ou experimentais e quando podemos modelar bem o problema, definindo com acurácia consequências, probabilidades e cenários futuros. As incertezas transformam-se em riscos conhecidos e passíveis de serem mensuráveis em função de serem produtos de sistemas relativamente estáveis e mensuráveis<sup>(12)</sup>.

Neste estudo, os riscos inerentes do trabalho da enfermagem são percebidos pelos trabalhadores como algo inevitável, e de certa forma “aceitáveis”, a partir da constatação de que alguns trabalhadores acreditam que a exposição aos riscos a que estão submetidos é inerente à profissão, não cabendo questionamentos ou reclamações, pelo fato de terem escolhido conscientemente uma profissão que é de risco. Essa ideia que o trabalhador possui, de acreditar não ser cabível questionamentos e reclamações acerca dos riscos que envolvem o trabalho da enfermagem merece devida atenção,

tendo em vista que para existir reflexões faz-se necessário questionar sobre as situações vivenciadas.

Um dos questionamentos que podem ser feitos é relativo ao fato de perguntarmos se estes trabalhadores são orientados sobre os riscos a que estão expostos e que podem ser veiculados por eles mesmos, a outrem e ao meio ambiente? Além disso, cabe questionar a forma como essa abordagem é realizada, a qual pode estar restrita apenas a aspectos técnicos do cotidiano da profissão, sem mencionar, com maior profundidade, as bases teóricas e demais aspectos envolvidos na concepção de risco.

Além disso, quando falamos em risco, é preciso considerar que ele de fato existe, e deve ser continuamente admitido, vivido e percebido na prática cotidiana de trabalho. Isso porque, é a vivência e/ou a reflexão sobre as práticas vividas que podem produzir o contato com o desconforto e, depois, a disposição para produzir alternativas de práticas e de conceitos, para enfrentar o desafio de produzir transformações<sup>(13)</sup>.

Torna-se preciso adotar estratégias para que as escolhas de condutas e ações frente aos riscos sejam realizadas da maneira mais adequada possível, pautadas em conhecimento e consciência do sujeito frente a complexidade da questão. No entanto, ainda caracteriza-se como problema a falta de subsídios que forneçam o apoio, em termos de saber e de suporte psicossocial, os meios para as pessoas suportarem melhor suas escolhas, e os sentidos que lhes permitam se relacionar com os efeitos de suas escolhas como uma obra na qual possam se reconhecer como membros da sociedade<sup>(14)</sup>.

Desse modo, é preciso entender que, por mais que a enfermagem esteja exposta a riscos e haja o aceite da existência dos mesmos, a “acomodação” frente a eles não deve ser uma conduta adotada pelos trabalhadores, uma vez que isso pode vir agravar as situações de risco.

Cabe aqui ressaltar que, de modo geral, pode-se dizer que as pessoas tendem a agir-como-de-hábito, pragmaticamente, diante de diversos tipos de riscos aos quais estamos expostos cotidianamente. Ou seja, há uma inclinação emocional para a repetição, que é, em grande parte, inconsciente e pouco compreendida pelo sujeito. Essa repetição é um modo de ficarmos no “único mundo que conhecemos”, uma forma de evitar a exposição a valores “estranhos” ou a maneiras de ser<sup>(1)</sup>.

No entanto, o agir-como-de-hábito que leva a uma ação de certa forma, mecanizada do sujeito, pode ser vista de modo negativo no que diz respeito aos riscos presentes no nosso cotidiano. Isso porque, uma vez que situações que envolvem riscos não englobam uma devida atenção e reflexão, resultam em dificuldades, por parte dos sujeitos, para emissão de uma concepção mais fundamentada sobre o assunto, bem como sobre a adoção de práticas mais adequadas, minimizando a exposição a riscos.

Partindo disso, há que se considerar a importância de estimar quais são os riscos reais, e o que eles de fato significam para estar atento e pronto para agir de modo adequado frente a eles. Nas discussões de sociólogos sobre a modernidade e sociedade de risco, podemos perceber que, conjecturar cálculos de risco, é uma tarefa que deve considerar que sua mensuração nunca poderá ser completa, pois em se tratando de risco, mesmo que seja em ambientes relativamente confinados ou monitorados, há sempre a possibilidade de haver resultados não intencionais e imprevistos<sup>(4)</sup>.

Ainda assim, uma espécie de estimativa geral de riscos pode ser feita praticamente para todos os hábitos e atividades, em relação a resultados específicos, e a intromissão de sistemas abstratos na vida cotidiana, juntamente com a natureza dinâmica do conhecimento, significa que a consciência do risco se infiltra em nossas ações<sup>(4)</sup>.

São complexas as questões que envolvem a saúde dos trabalhadores que atuam na área da saúde, e exigem conhecimentos de saúde ocupacional que são essenciais para medidas de segurança por parte do trabalhador. Aqueles que atuam na área de saúde devem conhecer os fatores de risco nos locais de trabalho, os mecanismos de exposição a estes riscos e aos fatores associados<sup>(15)</sup>.

Diante do exposto, enfatiza-se a importância de os trabalhadores de enfermagem se engajarem em discussões sobre conceitos e correlatos que englobe riscos, para que a temática seja melhor compreendida por eles, tornando o trabalhador mais consciente de suas ações. Para tanto, emerge a necessidade de uma educação permanente nos serviços de saúde, que incorpore de uma maneira mais efetiva, a abordagem de saberes sobre o assunto.

Dessa forma, a educação permanente pode ir ao encontro dessa incorporação de saberes acerca da concepção de risco, uma vez que diz respeito a uma aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se agregam ao cotidiano das organizações e ao trabalho<sup>(16)</sup>.

Nesse sentido, é mister considerar que, primeiramente, é preciso identificar que concepção de risco possuem os trabalhadores de enfermagem, para que se faça um panorama dos conceitos atribuídos por eles e com isso se encontre as principais fragilidades e dificuldades acerca da questão. Além disso, a partir da detecção e contato com os desconfortos experimentados no cotidiano do trabalho, a percepção de que a maneira vigente de fazer ou de pensar é insuficiente ou insatisfatória para dar conta dos desafios do trabalho, é condição indispensável para um sujeito ou uma organização decidir mudar ou incorporar novos elementos a sua prática e a seus conceitos<sup>(13)</sup>.

Diante do exposto, depreende-se que a concepção de risco que possuem os trabalhadores de enfermagem ainda precisa avançar no sentido de atribuir novas

perspectivas de conhecimento, que subsidiem uma concepção de risco mais elaborada, que considere a dinamicidade que envolve os riscos que se inter-relacionam com o labor destes trabalhadores.

## **CONCLUSÕES**

Ao refletir sobre as questões agregadas a concepção de risco para os trabalhadores de enfermagem hospitalar, foi possível evidenciar que o tema é algo complexo e que transcende a subjetividade de cada um. Assim a concepção de risco diferencia-se pelas interpretações individuais do sujeito, configurando limitações na formulação de conceitos relacionadas à inquietações ainda não respondidas, e ao fato de os trabalhadores não terem refletido sobre o assunto o suficiente a ponto de se sentirem seguros para atribuir um conceito, que por ora se apresentou de modo vago e impreciso.

Ademais, se visualizou que uma concepção restrita de risco é manifestada pelos trabalhadores de enfermagem, apontando assim uma fragilidade e a necessidade de aprofundamento de reflexões e discussões sobre o tema que englobe fortemente uma percepção de risco não somente para si, mas também para todos que compartilham um mesmo meio ambiente e uma mesma sociedade de riscos.

Pelo que foi desvelado neste estudo, destaca-se que uma educação permanente, que incorpore saberes relacionados a concepção de risco para trabalhadores de enfermagem hospitalar, torna-se algo necessário e de suma importância. Considera-se isso essencial, não só para suprir algumas lacunas do conhecimento relacionadas a conceitos de risco e compreensão de sua complexidade, assim como para transformar a prática destes trabalhadores. É de suma importância que essa nova prática possa incorporar um cuidado diferenciado pela habilidade de identificar, distinguir,

compreender e tomar decisões frente aos riscos que perpassam o cotidiano laboral dos mesmos.

## **Referencias**

- 1 Giddens A. As conseqüências da modernidade. São Paulo: Unesp, 1991. 177p.
- 2 Beck U. La Sociedad del riesgo: Hacia una nueva modernidad. Barcelona: Paidós Básica, 2002. 237p.
- 3 Beck U. Sociedade de risco: rumo a uma outra modernidade. Tradução de Sebastião Nascimento. São Paulo: Editora 34, 2010.384p.
- 4 Giddens A. Modernidade e identidade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002, 233p.
- 5 Castiel LD, Guilan MCR, Ferreira MS. Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010, 134 p.
- 6 Gamba MA, Santos ER. Risco: repensando conceitos e paradigmas. EDITORIAL Acta Paul Enferm. 2006; 19(4).
- 7 Marziale MHP, Rodrigues CM. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem, 2002; 10(4):571-7.
- 8 Camponogara S, Kirchhof ALC, Ramos FRS. Perspectivas para a qualidade de vida e a promoção da saúde no contexto da sociedade de risco. Cienc Cuid Saude 2008; 7(4):551-557.
- 9 Bardin L. Análise de Conteúdo. 3 ed, Lisboa: Edições 70, 2009. 223p.
- 10 Le Breton D. Condutas de risco: dos jogos de morte ao jogo de viver. Campinas: Autores Associados; 2009.
- 11 Moraes TD. Positividade do risco e saúde: contribuições de estudos sobre trabalho para a saúde pública. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, 2012; 9(3):399-430.

12 Porto MFS. Riscos, incertezas e vulnerabilidades: transgênicos e os desafios para a ciência e a governança. *Politica & Sociedade*, Florianópolis, 2005; 4(7):77-103.

13 Ceccim, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface - Comunic, Saúde, Educ*, 2005; 9(16):161-77.

14 Clot Y. Trabalho e poder de agir. Belo Horizonte: Frabrefactum, 2010.

15 Gouveia MTO et al. Riscos ocupacionais à saúde do trabalhador de enfermagem: revisão. *Sem. de Saúde do Trabalhador de Franca Sep*. 2012.

16 Brasil. Portaria n. 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 2004a. Disponível em: <[http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/54\\_Portaria\\_198\\_de\\_13\\_02\\_2004.pdf](http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/54_Portaria_198_de_13_02_2004.pdf)>. Acesso em: 08 de Março de 2013.

## **ARTIGO 2**

### **4.2 A exposição aos riscos na visão de trabalhadores de enfermagem hospitalares**

# **A EXPOSIÇÃO AOS RISCOS NA VISÃO DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM HOSPITALARES**

**Paola da Silva Diaz**

**Silviamar Camponogara**

## **RESUMO**

Este estudo pretendeu evidenciar a percepção de trabalhadores de enfermagem sobre a exposição a riscos ocupacionais no contexto do trabalho hospitalar. Pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo descritivo-exploratório. A obtenção dos dados se deu por meio de entrevista semi-estruturada e observação junto a trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário da região Sul do País. Para a análise dos dados utilizou-se referencial apropriado para análise de conteúdo. Os resultados apresentados neste artigo referem-se aos riscos relacionados à profissão, a relevância dos riscos químicos e biológicos, risco psicológico risco ergonômico e limitações do uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual. Reforça a ideia de que o autocuidado e autoproteção que o trabalhador possui consigo, estão diretamente ligados a uma série de questões, inclusive a percepção que eles possuem acerca dos riscos existentes no seu ambiente de trabalho. Conclui-se que é importante investir em construtos teóricos e práticos que subsidiem uma real sensibilização e conscientização destes trabalhadores sobre a necessidade premente da adoção de medidas de segurança para a saúde dos trabalhadores de enfermagem hospitalar, bem como para todos que se inter-relacionam com os mesmos.

**Descritores:** Enfermagem, Riscos ocupacionais, saúde do trabalhador.

## INTRODUÇÃO

O ambiente laboral das instituições de saúde é permeado por uma série de riscos. Diante disso, a legislação trabalhista brasileira tem avançado, no sentido de contemplar as questões que se referem à segurança e à saúde dos trabalhadores que atuam nessa área, mesmo que de modo inespecífico. Assim, foram elaboradas uma série de normas regulamentadoras, como por exemplo, a Norma Regulamentadora – 32 (NR 32) de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, que visa a normatização das condições adequadas em que o trabalho deve ser realizado<sup>(1)</sup>.

No entanto, por mais que a legislação trabalhista seja de fundamental importância, ainda há que se considerar, que em se tratando de saúde do trabalhador, torna-se premente, também, atentar para como o trabalho é compreendido pelo próprio trabalhador, no intuito de oportunizar um comportamento mais ativo, por parte dos mesmos, na busca por sua saúde e segurança. A relação entre o trabalho e a saúde do trabalhador tem sido objeto de estudos que buscam investigar como as diversas maneiras de organização do trabalho influenciam no pensar, no sentir e no fazer dos trabalhadores<sup>(2)</sup>.

Compreende-se, assim, que é na situação real de trabalho que a atividade permite identificar os determinantes que condicionam a interação do trabalhador com o meio que ele está inserido. O processo incessante de construção de estratégias e modos operatórios pelo sujeito, para responder às exigências do trabalho, é o que distancia as noções entre o trabalho prescrito e o real<sup>(3,4)</sup>.

Nesse sentido, enfatiza-se que o trabalho implica o saber fazer, o engajamento do corpo, a mobilização da inteligência, o poder de pensar e de inventar, a capacidade de refletir, interpretar e reagir às situações. Assim, o trabalho ultrapassa os limites de

tempo dispensados ao turno de trabalho propriamente dito, mobilizando a personalidade do sujeito por completo<sup>(5)</sup>. Dessa forma, a percepção que o trabalhador tem sobre seu ambiente de trabalho, pode ser influenciada pela capacidade de interpretação do sujeito, que é única de cada um.

De modo peculiar, os hospitais são marcados pela complexidade e peculiaridade dos serviços prestados pelos trabalhadores de enfermagem. Esta peculiaridade afeta diretamente a moral das equipes de trabalho, que pode ser verificada nos baixos níveis de satisfação e motivação dos trabalhadores e nos altos níveis de absenteísmo e rotatividade<sup>(6,7)</sup>.

As atividades laborais realizadas por trabalhadores de enfermagem apresentam situações que exigem tomadas de decisões e organização de tarefas, originando cargas de trabalho e exposição a riscos. Contudo destaca-se que estas situações podem ser reduzidas por meio de adequado preparo profissional<sup>(4,6)</sup>.

Entre os fatores de riscos do trabalho da enfermagem nos hospitais destacam-se: físicos (inadequação de iluminação, temperatura e ruídos); químicos (medicamentos, desinfetantes esterilizantes e gases anestésicos); biológicos (vírus, bactérias, fungos); psíquico (excesso de trabalho, relacionamento humano difícil); social (agressões físicas e/ou verbais) e ergonômico<sup>(8)</sup>.

Neste contexto, a discussão sobre os riscos existentes no ambiente laboral dos trabalhadores de enfermagem hospitalar, poderá contribuir para a compreensão da ocorrência dos elevados níveis de absenteísmo e rotatividade citados anteriormente, bem como de outros prejuízos à saúde dos mesmos. Além disso, possibilita que novas reflexões a cerca da concepção desses sujeitos sobre o risco e suas consequências surjam, oportunizando um debate mais aprofundado sobre esse tema, de extrema relevância na atualidade.

Para tanto, a realização de estudos que abordem sobre a percepção de trabalhadores de enfermagem sobre os riscos a que estão expostos em seu ambiente de trabalho, especialmente no contexto hospitalar, é de suma importância. Com base nisso, o presente estudo tem como objetivo: evidenciar a percepção de trabalhadores de enfermagem sobre a exposição a riscos ocupacionais no contexto do trabalho hospitalar.

## **MÉTOD**

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, que busca conhecer os significados atribuídos pelos sujeitos. A investigação classifica-se como descritivo-exploratória, tendo sido realizada com 13 trabalhadores de enfermagem, sendo 5 enfermeiros e 8 técnicos de enfermagem de um hospital universitários da Região Sul do Brasil.

Os dados foram coletados entre os meses de maio e setembro de 2012, buscando-se manter a proporcionalidade entre os sujeitos. Nesse sentido, foram realizadas entrevistas com cinco enfermeiros e oito técnicos de enfermagem.

Constituíram-se em critérios de inclusão: enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuassem há mais de três meses nas unidades de clínica médica e cirúrgica incluídas no estudo. Optou-se por estas unidades por serem convergentes em alguns aspectos relacionados ao trabalho realizado pelas equipes de enfermagem. O encerramento da coleta de dados obedeceu ao critério de saturação de dados.

A obtenção dos dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, com questões norteadoras a respeito da temática investigada e também por observação não participante realizada pela pesquisadora junto as equipes de enfermagem. As entrevistas

foram realizadas em local reservado, sendo gravadas e, posteriormente, transcritas pela própria pesquisadora.

Os sujeitos foram identificados, conforme as iniciais da categoria de trabalho, sendo assim utilizado a letra E para enfermeiros, e as letras TE para técnicos de enfermagem, seguidas pelo número correspondente à entrevista.

Os dados foram analisados, conforme o referencial proposto para análise de conteúdo<sup>(9)</sup>, obedecendo às seguintes etapas: reunião do corpus de análise, realização de leitura flutuante dos achados, e de leitura aprofundada, a fim de constituir as categorias de análise, e, análise interpretativa das categorias e discussão com a literatura pertinente.

O estudo obedeceu aos preceitos éticos indicados para pesquisa com seres humanos, a coleta de dados só foi realizada, após a aprovação institucional e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (CAAE Nº 0014.0.243.000-10). Nesse sentido, os sujeitos somente foram entrevistados, após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## **RESULTADOS**

Fizeram parte deste estudo trabalhadores de enfermagem atuantes em unidades de clínica médica e cirúrgica de um hospital universitário da Região Sul do País, onde assistem pacientes adultos, os quais demandam uma série de cuidados prestados pela enfermagem, sendo que estes cuidados muitas vezes envolvem riscos a saúde destes trabalhadores ue foram entrevistados e observados.

Uma breve caracterização dos trabalhadores entrevistados evidencia que 92% destes sujeitos são pertencentes ao sexo feminino, possuem idade variável entre 26 e 53

anos, sendo que 61% possui entre 33 e 40 anos. O tempo de serviço na instituição varia de 04 meses a 10 anos de serviço, sendo que 53% está entre 5 a 10 anos na instituição. Em relação à escolaridade destes sujeitos, dos técnicos de enfermagem, metade (50%) possui ou está cursando graduação, dentre elas foram citadas, graduação em enfermagem, em gestão pública e em Direito. Dentre os enfermeiros, 100% possuem pós-graduação concluída, dentre elas especialização em controle de infecção hospitalar, em saúde da família, obstetrícia, saúde pública, e gestão hospitalar.

O presente artigo pretendeu trazer a luz os achados da pesquisa que se referem aos riscos relacionados à profissão de enfermagem, apontando a percepção dos sujeitos do estudo sobre a exposição a riscos ocupacionais no contexto do trabalho hospitalar. A investigação permitiu evidenciar que os trabalhadores de enfermagem consideram que essa atividade profissional coloca-os em contato cotidiano com inúmeros riscos. Os sujeitos da pesquisa referiram-se a esta exposição como sendo inevitável, devido às cargas de trabalho da enfermagem, sendo marcante a ideia de **Riscos relacionados à profissão**, o que está ilustrado por meio dos depoimentos a seguir:

*[...] Risco é muito amplo, a própria profissão, ele já está inerente à profissão, com secreções de contato, tanto com produtos químicos, como a questão da saúde mental, tudo isso, trabalhar com saúde acho que envolve muito risco... E3*

*[...] A enfermagem está sempre exposta a tudo que é tipo de risco de adoecimento [...] É iminente a qualquer hora, a gente está exposta aquele paciente, às medicações que a gente faz, pois a gente também acaba fazendo uso, porque a gente administra. TE1*

*[...] Riscos, seria risco de perfuro cortantes, risco de aspiração de secreção contaminada, que as vezes não tem o material adequado ou não se usa. Risco de queda no próprio corredor, risco até na questão de fratura, problema de coluna por carregar*

*paciente pesado. Incrível, mas eu considero risco até de carregar um carrinho de curativo porque não funciona bem as rodinhas, então no trabalho da enfermagem tudo oferece riscos. E4*

Conforme os relatos pode-se destacar que os sujeitos do estudo identificam a existência de riscos inerentes à profissão, ou seja, percebem que estão expostos a agentes biológicos, químicos, psicológicos e ergonômicos. Salienta-se que os trabalhadores de enfermagem veem este fato como sendo inevitável, uma vez que a enfermagem realiza práticas assistenciais que expõe, diariamente, o trabalhador a riscos no seu cotidiano laboral.

Além de perceberem a existência de diferentes riscos presentes no seu ambiente de trabalho, os trabalhadores de enfermagem também identificam que riscos seriam estes. Dentre eles, os que se referem à exposição a agentes químicos e biológicos, são bastante destacados, resultando na categoria **A relevância dos riscos químicos e biológicos**, como se evidencia nos relatos:

*[...] eu entendo risco, por um paciente que tem HIV, hepatite C, ter cuidado para não perfurar com as seringas que nós usamos [...] Os riscos que tem aqui mais é da inalação da quimioterapia, que a gente percebe um cheiro forte dos pacientes, tu tem que usar máscara [...] quando tem que ser utilizado [...] o lixo da quimioterapia fica dentro da sala de medicação, daí agente abre e fecha, tem as nossas gestantes, mesmo que elas não manipulem a quimioterapia elas vão inalar lá dentro da sala...TE3*

*[...] O risco da profissão é estar em contato com materiais químicos, secreções e fluido, aerossóis, a gente esta num ambiente contaminado. E3*

*[...] Mais é o químico, não só por causa das quimioterapias, mas todas as medicações. Eu mesmo tenho um monte de alergia à medicação, temos que lidar com medicação, as enfermeiras instalam, mas a gente mexe direto com a quimio, porque mexemos nos sistemas, lidamos com as secreções, vômitos, diurese, diarreia, e nós que tiramos a quimio, tem todo um preparo, tem as luvas, os EPIs todos, mas a gente corre risco igual e inclusive as vezes vaza ali no sistema, ai ninguém vê, quando vê estamos inalando*

*[...] Dizem que não tem risco que todo o sistema esta fechado, mas a gente acredita que tenha, porque fica aquele cheiro, chegamos em casa e o pessoal diz que a gente esta cheirando, a gente não sente. TE6*

*[...] Nós temos muitos isolamentos de vias aéreas, porque temos pacientes de traqueostomia, com muitas bactérias, pacientes de cabeça e pescoço. Agora nós estamos com uma paciente neurológica que está com uma bactéria super-resistente, venho para o isolamento de quarto, mas não tem isolamento respiratório nenhum, e eu estou lá aspirando toda hora... E4*

Evidencia-se que os riscos biológicos são apontados, pelos sujeitos da pesquisa, em todas as unidades incluídas deste estudo. Um destaque especial aos riscos químicos é dado pelos trabalhadores que atuam em uma das unidades, que abriga pacientes portadores de neoplasia, que precisam realizar tratamento quimioterápico.

Os trabalhadores de enfermagem destacaram fatores capazes de afetar sua integridade mental, que podem vir a gerar desconforto ou doença, configurando a categoria **Risco psicológico**, como é ilustrada nos depoimentos a seguir:

*[...] Nós os trabalhadores da área da saúde somos os primeiros a entrar em aposentaria, ou afastamento por saúde mental, o risco é muito grande né. E3*

*[...] Eu me considero exposta aos riscos que existem nos procedimentos da enfermagem [...]da sobrecarga de trabalho mesmo, o desgaste e cansaço que a gente sente, tanto físico, quanto psicológico, porque tu também acaba tendo o desgaste psicológico, e aí é uma questão que a gente não tem como se proteger diretamente. TE2*

Ressalta-se que, os depoentes da investigação atribuíram relevância a existência do risco a integridade mental, devido à sobrecarga de trabalho e situações complexas a serem resolvidas no plantão. No entanto, demarcaram especialmente o fato de estarem em contato direto com situações muito delicadas, que vivenciam os pacientes assistidos por eles, incluindo aqueles que encontram-se em estágio terminal da doença.

Nota-se que o fator emocional se faz presente, nas manifestações de todos os trabalhadores que fizeram parte do estudo, mas é ainda mais contundente na unidade onde estão internados os pacientes oncológicos. Os trabalhadores apontam que, em muitas situações, acabam envolvidos emocionalmente ao acompanhar o processo saúde-doença dos pacientes internados na unidade.

*[...] Temos risco para saúde, física e mental também, porque a gente trabalha na oncologia, a gente perde muitos pacientes, pacientes jovens, pacientes que a gente se apega, que vão e voltam. O tratamento deles é longo, desde a primeira internação até um ano, melhoram, vão para os ambulatórios, daqui um pouco eles voltam que reincidiu a doença, aí a gente acompanha tudo, eles ficarem mal, irem para o respirador e morrer. Então eu sempre digo que a gente, quase todo mundo aqui toma anti-depressivo porque o ambiente é pesado, porque a gente trabalha com a vida e mais com a morte, a oncologia é mais morte do que vida... Quando tu trabalha mais com a vida é mais tranquilo, aqui não, quase todos os pacientes vão morrer... Então é um*

*risco para o nosso emocional, a gente se envolve emocionalmente, claro que com o passar dos anos a gente vai aprendendo a conviver com isso e sofre menos, mas o pessoal que está iniciando assim, sofre bastante, de sair chorando com o cadáver, a gente se apega muito neles. TE6*

Com isso, os trabalhadores demarcam, fortemente, a influência do fator emocional como risco de adoecimento, denunciando o uso de medicações antidepressivas, entre os trabalhadores de enfermagem, como forma de enfrentamento dessa situação. Além disso, chama a atenção o fato de destacarem que, para esse tipo de risco, não possuem Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

Em relação à integridade física dos trabalhadores de enfermagem, eles apontam que pode ser prejudicada devido a uma série de questões que interferem, como o esforço físico e condições insalubres no ambiente laboral, configurando a categoria **Risco ergonômico**.

*[...] as vezes por causa do serviço, a gente está com dor nas costas, punho, articulação. TE1*

*[...] o nosso trabalho aqui é de risco [...] acarreta no desgaste de coluna, tendinite, várias “ites” por causa do esforço que a gente faz com o peso dos pacientes [...] eu mesmo estou trabalhando só na medicação porque eu estou com problema na coluna, outra colega está com problema no pulso, esses dias ela teve que massagear um paciente e de noite não dormiu de dor... TE6*

*[...] quem trabalha há 30 anos aqui na unidade tem problema de coluna por causa dos transportes, dos pacientes que são pesados, tem que transportar, alternar decúbito, esse tipo de coisa. TE2*

*[...] desde as nossas camas, eu machuquei a minha perna nas camas, desde as nossas manivelas, não tem mais proteção, então quando tu vê acaba se batendo... E5*

Dessa forma, evidencia-se a existência de riscos a integridade física dos trabalhadores de enfermagem nas três unidades investigadas, e ressalta-se que dependendo da demanda de trabalho, no caso desta ser excessiva, pode vir a agravar mais ainda essa situação, conforme foi observado nesta pesquisa.

Questões referentes ao uso de EPI constam presentes nos depoimentos dos entrevistados, bem como na observação realizada nos cenários da pesquisa. Assim dá-se um destaque especial a categoria referente às **limitações do uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual**.

A utilização inadequada ou a não utilização dos EPIs, é apontada pelos respondentes. Ao aprofundarem os relatos sobre os EPIs os trabalhadores de enfermagem enfatizam que, dependendo da situação e demanda de trabalho, a utilização dos EPIs não é efetiva, e que pelo fato de se ter muitos pacientes para assistir, o uso dos EPIs nem sempre é prioridade no atendimento. Um destaque maior sobre esta questão é dado pelas enfermeiras depoentes:

*[...] quanto mais agitada a unidade, a gente acaba fazendo as coisas de forma errada, e está mais sujeito a esses riscos entendeu, dependendo do fluxo de trabalho, da gravidade dos pacientes, eu acho que tu deixa de lado essa preocupação assim, com a tua segurança e fica mais exposto aos riscos que a unidade te oferece, dependendo do momento. E1*

*O risco e a saúde do trabalhador vai de cada um, a gente tem os EPIs, a gente tem que usar aqui, e as vezes na correria a gente acaba não usando. As vezes tem um horror de quimio para instalar, até tu colocar a máscara, a máscara é ruim, a gente usa a*

*máscara de carvão ativado, é uma máscara muito ruim de usar, tu fica um pouco com ela parece que tu já está sufocada, então quando tem muita quimio para instalar, tu usa em um, usa no outro, no outro tu não usa, e assim vai, mas é indispensável. E2*

*[...] a gente nem sempre tem uma quantidade de pessoas suficientes para trabalhar [...] tu acaba fazendo as coisas com mais pressa, para conseguir vencer o teu trabalho naquele teu período e acaba se expondo ao risco pela dinâmica da unidade, por ser uma unidade de pacientes graves, muito grande e tu não ter pessoal suficiente... E5*

De modo geral, conforme alguns relatos, os trabalhadores utilizam os EPIs quando julgam necessário, e/ou quando se sentem ameaçados com alguma situação. No entanto por meio da observação realizada, percebe-se que o que pode representar risco em dado momento, em outro pode ser desconsiderado, em detrimento de procedimentos que se tornam tão comuns ao dia-a-dia daquele trabalhador que ele passa a se comportar de maneira arriscada, por se sentir no controle da situação.

O ‘acostumar-se’ pode acabar resultando em ampliação das situações de exposição a riscos, para o trabalhador, pois o comportamento dele, frente ao conhecido pode vir a ser de certa forma mais perigoso, do que frente ao desconhecido, uma vez que no que se refere ao conhecido, ele vai possuir uma autoconfiança adquirida.

*[...] a gente tem os EPIs, todo mundo tem, mas nem sempre o profissional usa, a gente sabe, eu sei que para manipular o dreno de tórax a gente tem que usar máscara, luva, óculos, avental de manga longa, mas as vezes aquilo para ti é uma rotina que tu está tão acostumada a fazer, que tu está com tanta pressa e tu vai lá e não te protege o suficiente, aí tu está te expondo ao risco... E5*

Como podemos perceber no relato acima, o trabalhador se expõe a riscos de modo consciente em certas situações. A percepção da existência do risco é tendenciosamente diminuída em situações que ele julga estar acostumado a realizar.

A falta de orientação sobre os EPIs, como ações educativas que orientem os trabalhadores sobre esses equipamentos também foi citada como fator limitador para o uso adequado dos mesmos.

*[...] as vezes não tem EPI suficientes para nossa proteção, até por falta de orientação, por exemplo, de saber que equipamento eu vou usar com tal doença, não temos uma educação sobre isso aqui, a questão educativa é bem precária. TE4*

*[...] não usa-se óculos de proteção aqui, a gente aspira sem óculos de proteção, todo mundo ganha, todo mundo entra e ganha, mas ninguém usa, porque ele é grande e é difícil de carregar, e ai quando eu entrei aqui eu sugeri que em cada paciente que tivesse entubado ou que precise aspiração que deixasse um óculos na cabeceira, que o funcionário que fosse ali trabalhar, que eu também não tenho bolso para isso, porque ai pelo menos a contaminação pela pele e outros meios não seria tanto, mas é pela questão de se proteger, não concordaram, então ninguém usa. Tu está conseguindo entender? As pessoas não conseguem sentir. Eu uso os meus óculos de grau que me dá uma proteção pequena, mas me dá, e daí tem a questão dos bixinhos, que a gente aspira lá e tá ali aspirando, inalando e tu tá com a sinusite, com gripes e “nites” e tu não sabe da onde tu pega, aí foi a mudança de temperatura, não foi das porcarias que a gente pega aqui. Então essa conscientização assim, uma educação que oriente, mas uma coisa bem simples mas eficaz, mas que tomara que desse resultado, porque as vezes eu fico até com vergonha, vou botar óculos, ah vão rir da minha cara, sou nova, estou me achando. E4*

Percebe-se que os trabalhadores, sentem uma fragilidade no que diz respeito a uma educação mais eficaz sobre o assunto, sugerindo a necessidade de inserção da temática no ambiente de trabalho, para que eles sejam orientados e possam compartilhar saberes, que subsidiem a prática.

Por fim, diante dos relatos sobre o uso ou não de EPIs e, por meio da observação realizada, pode-se afirmar que a relação que os trabalhadores de enfermagem têm com a utilização desses equipamentos está longe de ser algo simples, objetivo e de fato satisfatoriamente eficaz. Evidencia-se a limitação quanto à utilização dos EPIs, por motivos tanto relacionados à educação e conhecimento que possuem os trabalhadores, quanto pela real sensibilização e conscientização sobre a necessidade premente acerca da adoção de medidas de segurança para a saúde do trabalhador.

## **DISCUSSÃO**

Por meio deste estudo foi possível constatar que os trabalhadores de enfermagem hospitalar percebem os riscos que julgam ser inerentes a sua profissão. Eles afirmam que, em seu trabalho, estão sempre expostos a uma série de riscos, sejam eles, químicos, biológicos ou ergonômicos.

Esse dado vem corroborar com a constatação de que, no âmbito das práticas laborais dos profissionais da saúde, as questões referentes a risco e/ou vulnerabilidade estão ainda mais presentes, uma vez que esses profissionais se expõem, rotineiramente, a múltiplos e variados riscos<sup>(10)</sup>. Destaca-se que, no ambiente hospitalar, sempre há riscos que atingem mais comumente os trabalhadores que lidam diretamente com o

paciente, entre os quais podemos salientar os riscos biológicos, ergonômicos, químicos, físicos, mecânicos, psicológicos e sociais<sup>(11)</sup>.

Assim, o pessoal de enfermagem está mais frequentemente exposto aos riscos ocupacionais existentes, considerando que são estes trabalhadores que permanecem mais tempo nesse ambiente, realizando a maioria dos procedimentos em contato direto com o paciente<sup>(11)</sup>.

As condições de trabalho oferecidas, as peculiaridades das tarefas de enfermagem, as dificuldades do setor saúde, a carência de recursos humanos e materiais e a constante preocupação com o processo de atualização, objetivando acompanhar os avanços técnico-científicos são fatores que contextualizam a situação de trabalho do pessoal de enfermagem em vários países<sup>(12,13)</sup>. Dessa forma, uma série de fatores devem ser considerados ao analisarmos os riscos que estão expostos estes trabalhadores.

Cabe aqui salientar que, os trabalhadores de enfermagem estão susceptíveis às pressões do trabalho, que inclui a aceleração do processo de produção pela intensificação da demanda e da precariedade de recursos humanos e materiais. Ademais, somam-se a essas características as relações conflitantes que se originam da tensão instalada entre aqueles que experimentam a sobrecarga de trabalho<sup>(14)</sup>.

Em relação aos riscos químicos e biológicos, os relatos e a observação realizada apontam que os trabalhadores estão em constante exposição a estes tipos de riscos, e que uma série de fatores intervém no modo com que eles lidam com as situações de risco.

Estratégias que incluem medidas de segurança aos trabalhadores de saúde quanto à exposição a sangue e fluídos biológicos, quando da realização de suas atividades, denominada atualmente de precauções-padrão passaram a ser adotadas pelas instituições de saúde<sup>(15)</sup>. Ainda assim, embora muitos trabalhadores aceitem as normas

de biossegurança, estas ainda não permeiam a prática diária com a mesma intensidade, fato resultante ao sentimento de invulnerabilidade dos trabalhadores<sup>(16)</sup>.

Esse sentimento de invulnerabilidade, ou a sensação de que o risco não afetará o trabalhador, pode ser atribuído devido ao que disseram os depoentes sobre as situações que se tornam tão habituais no dia a dia laboral do pessoal de enfermagem, que passam a ser tratadas de forma desatenta no que diz respeito ao autocuidado e autoproteção. Grande parte de nossas práticas do dia a dia não são, diretamente, motivadas, mas sim rotinizadas e, com isto, nutrem o sentimento de segurança ontológica, a qual representa um sentido de ordem e continuidade a respeito das experiências do indivíduo, e pode proporcionar um meio estruturador para a vida<sup>(17,18)</sup>.

Contudo, a prática rotinizada, reprodutiva e repetitiva, resulta em uma ação conformista, que reduz o realismo àquilo que existe somente porque existe. Dessa forma, quando os sujeitos estão condicionados a apenas cumprir regras, sendo colocados à margem das esferas participativas e reflexivas sobre suas práticas, se conformam com uma realidade, sem buscar um olhar diferente sobre possibilidades de avanço ou novas perspectivas de ação<sup>(19)</sup>.

Ainda soma-se o fato que, mesmo que haja uma consciência entre os trabalhadores acerca do risco biológico envolvido em suas atividades, há baixa adesão às medidas de proteção. A maioria dos profissionais sabe da importância do uso de EPI, contudo não os utilizam com a devida frequência na sua prática laboral devido ao manejo rápido no atendimento, à pressa e à própria falta de hábito de usar EPI<sup>(20,21)</sup>.

Os comportamentos citados anteriormente, também se aplicam quando se trata dos riscos químicos a que os trabalhadores de enfermagem estão expostos. Estes tipos de riscos foram melhor relatados pelos trabalhadores da unidade de que abriga pacientes oncológicos, devido ao fato de os mesmos estarem em constante exposição aos

quimioterápicos antineoplásicos. De modo geral, o contato com substâncias químicas é parte do cotidiano do trabalho em saúde e enfermagem, em seus diferentes estados como: gases, vapores e líquidos para uso em esterilização, desinfecção de materiais, anestésias e tratamentos medicamentosos dos pacientes<sup>(22)</sup>.

Algumas situações, como o uso prolongado de luvas de látex, o manuseio de detergentes e solventes, a manipulação de drogas antineoplásicas e antibióticos de última geração, a inalação de gases anestésicos, a exposição aos vapores de formaldeído e glutaraldeído e aos vapores dos gases esterilizantes, acabam por favorecer a exposição ocupacional<sup>(23)</sup>.

O estudo possibilitou a constatação de que, mesmo quando os riscos são considerados de maior toxicidade, como por exemplo, é o caso do contato com as substâncias que compõem os quimioterápicos, o comportamento dos trabalhadores frente a eles pode ser comparado aos outros tipos de risco. Assim, a exposição aos riscos químicos também é, muitas vezes, agravada pela conduta inadequada dos trabalhadores, no que se refere à suposta autoproteção contra os riscos ocupacionais.

O risco psicológico, referido neste estudo, se refere aos riscos que estão ligados a integridade mental dos trabalhadores, que pode gerar desconforto ou doença no trabalhador. Nesse sentido estes tipos de riscos se diferem dos anteriormente discutidos por alguns pontos, mas principalmente pelos sujeitos da pesquisa apontar estes como sendo mais difíceis de prevenir e ou se proteger. Dessa forma os depoentes mencionam a exposição a situações emocionalmente estressantes ou impactantes como risco inerente ao trabalho da enfermagem e definiram estes, como sendo riscos que não possuem Equipamentos de Proteção Individual.

A sobrecarga de trabalho, fatalidades e precariedade das condições de trabalho, muitas vezes, são causadas pela falta de atenção às condições ambientais laborais e

ocasionam lesões e danos frequentes em variadas regiões do corpo, gerando problemas osteomusculoarticulares, outros ferimentos perfurocortocontusos, lacerações, feridas, contusões, entre outros<sup>(8,24)</sup>.

Nessa direção, o risco ergonômico referido neste estudo também merece ser atentado, quando se pensa na saúde destes trabalhadores. A organização e a adequação do ambiente de trabalho constituem-se em medidas fundamentais para a prevenção de agravos à saúde dos trabalhadores, por meio de adequações ergonômicas<sup>(25)</sup>. Diversos fatores ergonômicos associados aos problemas ambientais e organizacionais, no âmbito hospitalar, podem ter relação com a ocorrência de alterações osteomusculares, tais como: recursos tecnológicos e mobiliários inadequados, falta de equipamentos especiais para movimentar pacientes, escassez de recursos humanos e a falta de treinamento. Neste contexto, os profissionais de enfermagem são os mais susceptíveis<sup>(26,27)</sup>.

As doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORTs) e lesões por esforços repetitivos (LER) são algumas das doenças existentes e apontadas, neste estudo, em função do risco ergonômico, a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem hospitalar. Estudos sobre as LER/DORT constatam que, os fatores de risco decorrentes do trabalho, mais comumente citados, como determinantes do aparecimento da doença, são: os biomecânicos, nos quais há movimentos e posturas de risco que caracterizam a carga fisiológica, podendo estar presentes em diversos momentos da atividade laboral; e os psicossociais, nos quais há pressão emocional no trabalho, baixa autonomia, competitividade, entre outros<sup>(26)</sup>.

Além disso, a carga de estressores mentais, que ameaçam a integridade mental dos trabalhadores, também possui importante influência no desenvolvimento de dores musculares, anteriormente atribuídas somente ao levantamento de peso, adoção de posturas inapropriadas e trabalho repetitivo<sup>(28)</sup>. Como apontado pelos depoentes deste

estudo, os fatores de origem emocional, que podem afetar o equilíbrio psicológico do trabalhador, estão bem presentes no cotidiano do trabalho da enfermagem, e podem representar ameaça a integridade mental do trabalhador.

Nesse enredo, é importante considerar ainda que, apesar da crescente importância que a tecnologia vem alcançando nos últimos tempos, o ponto forte do hospital é a interface pessoa-pessoa. O relacionamento entre seres humanos é o que dá dinamicidade a todo o sistema, transformando-o em algo extremamente complexo, que o diferencia de outros contextos. E, é preciso considerar que as relações acontecem tanto de forma destrutiva como construtiva<sup>(29)</sup>. Nesse sentido, devemos ponderar o quão delicado torna-se atentar para os riscos ocupacionais existentes no trabalho da enfermagem hospitalar, tendo em vista que estes riscos se fazem presentes em um contexto de dinamicidade extremamente complexo e vulnerável.

Assim, as medidas de prevenção e proteção à saúde do trabalhador tornam-se ainda mais imprescindíveis e, conseqüentemente, cada vez mais se julga necessário olhar a questão de maneira minuciosa e cautelosa. Desse modo, é preciso atentar-se para as limitações quanto ao uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual, uma vez que estes equipamentos são de fundamental importância na busca pela proteção da saúde dos trabalhadores de enfermagem.

A Norma Regulamentadora NR6 considera Equipamento de Proteção Individual, todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. A função do EPI é neutralizar ou atenuar um possível agente agressivo contra o corpo do trabalhador que o usa. Eles evitam lesões ou minimizam sua gravidade, em casos de acidente ou exposição a riscos, e também, protegem o corpo contra os efeitos de substâncias tóxicas, alérgicas ou agressivas, que causam as doenças ocupacionais<sup>(1)</sup>.

No entanto, embora essa norma reforce algumas medidas que asseguram uma proteção individual ao trabalhador, ainda como foi possível perceber, neste estudo, há uma necessidade dos trabalhadores de enfermagem se apropriarem e se conscientizarem sobre a importância do autocuidado e autoproteção. Para tanto, vale destacar que não há como pensar intervenções e/ou medida de prevenção voltada somente ao trabalhador, sem considerar as situações que interferem em seus comportamentos privados e sem acessar os elementos externos, tais como: políticos, econômicos, culturais e dos gestores das instituições de saúde, que podem apoiar e direcionar os trabalhadores, numa perspectiva de maior ou menor autoproteção<sup>(30)</sup>.

Além disso, vale destacar que no que diz respeito aos cuidados prestados pela enfermagem, primeiramente, o cuidador deve exercitar, sobretudo, antes de prestar o cuidado ao outro, o cuidado de si mesmo<sup>(31)</sup>.

As NR's complementam-se para desencadear a prevenção do risco ocupacional, ao profissional de enfermagem que está exposto durante as suas atividades assistenciais. No entanto, corroborando com a presente pesquisa, outro estudo realizado recentemente, constatou que há um desconhecimento e desinteresse por parte dos sujeitos em aplicar as normas regulamentadoras<sup>(32)</sup>, denotando assim a necessidade de uma incorporação de saberes, por meio de uma educação permanente mais efetiva. Assim, desvela-se a importância da adoção de uma forma de pensar a Educação Permanente em Saúde como processo de formação acionador de movimentos de estranhamento, de desacomodação, de “perguntação” e de implicação, que busca a construção de novas práticas<sup>(33)</sup>.

Dessa forma, salienta-se que é preciso que a instituição viabilize a segurança dos trabalhadores, no entanto as ações para garantir isso precisa ser conjunta, pois a direção da instituição e sua equipe têm responsabilidades quanto aos diversos aspectos de

segurança no ambiente de trabalho. Deve-se visualizar a responsabilidade como o compromisso ético do conjunto dos trabalhadores, que convivem mutuamente num ambiente institucional<sup>(34)</sup>.

É importante destacar que, a segurança dos trabalhadores também depende de cada sujeito reconhecer os riscos presentes no ambiente de saúde. O trabalhador precisa ter um censo coletivo, desenvolver um sentido de responsabilidade com relação à sua própria segurança e à segurança dos seus colegas e pacientes<sup>(34)</sup>. Diante do exposto, reforça-se a ideia de que o autocuidado e autoproteção que o trabalhador possui consigo, estão diretamente ligados a uma série de questões, inclusive a percepção que eles possuem acerca dos riscos existentes no seu ambiente de trabalho.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo possibilitou uma compreensão maior acerca da percepção de trabalhadores de enfermagem sobre os riscos a que estão expostos. Foi possível constatar que eles percebem uma série de riscos que julgam ser inerentes à profissão. Nessa perspectiva, eles citam os riscos químicos, biológicos e ergonômicos como sendo, constantemente, presentes em seu dia a dia de trabalho.

Em relação ao autocuidado e autoproteção desses trabalhadores, algumas fragilidades foram notadas. E outras apontadas por eles, como algumas limitações quanto ao uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual, que tanto estão relacionadas a fatores que dizem respeito à necessidade de uma educação que viabilize uma sensibilização do sujeito, como a uma educação que permita uma aproximação maior dos sujeitos com a temática em questão.

Conclui-se que é importante investir em construtos teóricos e práticos que de alguma forma subsidiem uma real sensibilização e conscientização destes trabalhadores sobre a necessidade premente da adoção de medidas de segurança para a saúde dos trabalhadores de enfermagem atuantes no contexto hospitalar, bem como para todos que se inter-relacionam com os mesmos.

Diante do contexto delineado neste estudo percebe-se a relevância da compreensão da existência de riscos nos diferentes espaços que estão inseridos os trabalhadores de enfermagem, especialmente nos hospitais, considerando ainda que cada espaço pode ser único e peculiar. Nesse sentido, os trabalhadores de enfermagem, tem uma grande responsabilidade na busca por garantia de segurança e proteção de sua própria saúde, podendo lançar mãos de estratégias que incluem perceber, identificar e adotar medidas que minimizem a exposição a riscos no cotidiano de trabalho.

## **Referencias**

- 1 Atlas, Manuais de Legislação. Segurança e Medicina do Trabalho: São Paulo, 62<sup>a</sup> ed. 2008.
- 2 Magnago TSBS. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem. 2008. 200f. Tese (Doutorado em Enfermagem), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.
- 3 Ferreira MC, Freire ON. Carga de trabalho e rotatividade na função de frentista. Revista de Administração Contemporânea, 2001; 5, n(2):175-200.
- 4 Mendes DP, Moraes GFS, Mendes JCL. Análise da gestão de risco no trabalho de enfermagem em uma instituição psiquiátrica. Trabalho & Educação, 2011; 20(1): 73-84.

- 5 Dejours C. (2004). Addendum: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Em S. Lancman & L.I. Sznelwar (Org.), Christophe Dejours - Da Psicopatologia À Psicodinâmica do Trabalho (pp. 47 - 104). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- 6 Fernandes JD. et al. Saúde mental e trabalho feminino: imagens e representações de enfermeiras. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2002; 10(2):199-206.
- 7 REIS, R. J. et al. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem. *Revista de Saúde Pública*, 2003; 37(5):616-623.
- 8 Pinho DLM, Rodrigues CM, Gomes GP. Perfil dos acidentes de trabalho no Hospital Universitário de Brasília. *rev bras enferm [SciELO-Scientific Electronic Library Online]* 2007.
- 9 Bardin, L. *Análise de Conteúdo*. 3 ed, Lisboa: Edições 70, 2009. 223p.
- 10 Koerich MS et al. Biossegurança, risco e vulnerabilidade: reflexões para o processo de viver humano dos profissionais de saúde. *On-line Braz J Nurs [Internet]*. 2006
- 11 Cavalcante CAA et al. Riscos ocupacionais do trabalho em enfermagem: uma análise contextual. *Ciência, Cuidado e Saúde Maringá*, 2006; 5(1):88-97.
- 12 Alves M, Godoy SCB, Santana DM. Motivos de licenças médicas em um hospital de urgência-emergência. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2006; 59(2):195-200.
- 13 ANDRADE AC. A enfermagem não é mais uma profissão submissa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2007; 60(16):96-98.
- 14 MENDES D. et al. Um olhar sobre a atividade de trabalho de auxiliares e técnicos de enfermagem de uma instituição psiquiátrica: em busca de transformações. In: *CONGRESSO BRASILEIRO DE ERGONOMIA*, 15, Porto Seguro, 2008.
- 15 Valim MD, Marziale MHP. Avaliação da exposição ocupacional a material biológico em serviços de saúde. *Texto contexto - enferm. vol.20 no.spe Florianópolis* 2011.

- 16 Padilha MICS, Vieira M. O HIV e o trabalhador de enfermagem frente ao acidente com material perfurocortante. *Rev Esc Enferm. USP.* 2008 Dez; 42(4):804-10.
- 17 Guiddens, A. A constituição da sociedade. São Paulo: Martins Fontes, 2003. 458 p.
- 18 Giddens A. As conseqüências da modernidade. São Paulo: Unesp, 1991. 177p.
- 19 – Santos BS. Das linhas globais a uma ecologia de saberes. *NOVOS ESTUDOS CEBRAP*, novembro 2007. pp. 71-94
- 20 Almeida CAF, Benatti MCC. Exposições ocupacionais por fluidos corpóreos entre trabalhadores da saúde e sua adesão à quimioprofilaxia. *Rev Esc Enferm USP.* 2007;41(1): 120-26.
- 21 Mafra DAL, Fonseca IC, Viana JX, Santana JCB, Silva MP. Percepção dos enfermeiros sobre a importância do uso dos equipamentos de proteção Individual para Riscos biológicos em um serviço de atendimento móvel de urgência. *Mundo Saúde.* 2008;32(1):31-38.
- 22 Costa TF, Felli VEA. Acidentes do trabalho com substâncias químicas entre os trabalhadores de enfermagem. *Rev Bras Enferm, Brasília (DF)* 2004;57(3):269-73.
- 23 Xelegati R, Robazzi. MLCC. Riscos químicos a que estão submetidos os trabalhadores de enfermagem: uma revisão da literatura. *Rev Latino-am Enfermagem* 2003; 11(3):350-6.
- 24 Dalri RCMB, Robazzi MLCC, Silva LA. Riscos ocupacionais e alterações de saúde entre trabalhadores de enfermagem brasileiros de unidades de urgência e emergência. *Cienc enferm.* 2010; 16(2):69-81.
- 25 Silva et al. Enfermagem do trabalho e ergonomia: prevenção de agravos à saúde *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2011; 19(2):317-23.

- 26 Leite PC, Silva A, Merighi MAB. A mulher trabalha dora de enfermagem e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Rev esc enferm USP [SciELOScientific Electronic Library Online] 2007.
- 27 Simão SAF, Soares CRG, Souza V, Borges RAA, Cortez EA. Acidentes de trabalho com material perfurocortante envolvendo profissionais de enfermagem de unidade de emergência hospitalar. Rev enferm UERJ. 2010; 18:400-4.
- 28 Magnago TSBS, Lisboa MTL, Griep RH. Estresse, aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem. Rev enferm UERJ. 2009; 17:118-23.
- 29 Mendes DP. Donos do Poder? Uma análise da atividade pericial no contexto da previdência social brasileira: limites e conflitos frente à caracterização do adoecimento em LER/DORT. 2006. Tese (Mestrado em Engenharia de Produção)-Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.
- 30 Ribeiro LCM, Souza ACS, Neves HCC, Munari D, Medeiros M, Tipple A. Influência da exposição a material biológico na adesão ao uso de equipamentos de proteção individual. Cienc. Cuid. Saúde. 2010; 9(2):325-32.
- 31 Baggio MA, Monticelli M, Erdmann AL. Cuidando de si, do outro e “do nós” na perspectiva da complexidade. Rev Bras Enferm. 2009;62(4):627-31.
- 32 Guimarães EAA et al. Percepção de técnicos de enfermagem sobre o uso de equipamentos de proteção individual em um serviço de urgência. CIENCIA Y ENFERMERIA XVII (3): 113-123, 2011.
- 33 Ceccim RB, Ferla AA. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. Trab. Educ. Saúde, 2009; 6(3):443-456.

34 Alam MM, Cezar-Vaz MR. Educação ambiental e o comprometimento do trabalhador em saúde sobre situações de risco. *Ciência & Saúde coletiva*, 2005; 10(sup):39-47.

### **ARTIGO 3**

#### **4.3 A inter-relação risco e meio ambiente na visão de trabalhadores de enfermagem**

# **A INTER-RELAÇÃO RISCO E MEIO AMBIENTE NA VISÃO DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM**

**Paola da Silva Diaz**

**Silviamar Camponogara**

## **RESUMO**

O presente artigo teve como objetivo conhecer as percepções dos trabalhadores de enfermagem sobre a interface risco e meio ambiente. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa. Para obtenção dos dados utilizou-se entrevista semiestruturada e observação não participante junto a trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do Sul do País. Fizeram parte do estudo cinco enfermeiros e oito técnicos de enfermagem. Para a análise dos dados foi utilizado referencial apropriado para análise de conteúdo. Os resultados desvelados neste artigo compõem as categorias: Risco e meio ambiente: outra história; Risco e meio ambiente: a questão dos resíduos, e; a responsabilidade da enfermagem frente a interface risco e meio ambiente. Constatou-se uma visão que de certo modo distancia o trabalhador da questão ambiental. Essa ideia faz parte de uma contextualização ainda muito frágil acerca da questão.

**DESCRITORES:** Enfermagem, Meio ambiente, Risco.

## **INTRODUÇÃO**

Tendências de novas produções de conhecimento trazem à luz inquietações sobre as correlações existentes entre o campo da saúde e a atual problemática ambiental,

incluindo, neste contexto, a relação entre risco, saúde e meio ambiente. Nessa perspectiva, avançam as discussões que visam colocar em pauta a concepção de qualidade de vida e promoção da saúde no contexto da sociedade de risco, evidenciando aspectos que possam contribuir para o seu melhor entendimento<sup>(1)</sup>.

Nesse sentido, é mister destacar que as discussões que referem-se a Sociedade de Risco remetem a consideração de que o êxito das modernizações já não transcorre dentro das vias e categorias da sociedade, mas sim contra elas, esgotando a ideia de controle, de certeza e de segurança<sup>(2)</sup>. Assim, entende-se que os sentimentos de insegurança e incerteza consolidados pela existência de “novos riscos”, gerados pela modernidade, tem a tendência de tornarem-se cada vez mais significativos para a sociedade.

É importante considerar que, o processo produtivo da modernidade inclui atividades, que englobam desde a extração de matéria-prima, sua transformação em produtos, o consumo desses produtos e a formação de resíduos, e que em todas essas etapas pode haver riscos para a saúde, tanto dos trabalhadores como das comunidades, e ainda riscos ao meio ambiente<sup>(3)</sup>.

A oportunidade e risco gerados de um sistema orientado para a dominação da natureza e para a leitura reflexiva da história são, concomitantemente, inevitáveis no contexto da alta modernidade e, sendo assim, esse clima já instalado de risco é inquietante para todos, e ninguém escapa<sup>(4)</sup>.

Quando se fala em risco, é relevante atentar que o termo tem uma profusão de significados resultantes de construções coletivas, e que cada sujeito responde à exposição de modo peculiar. Nessa direção, o enredo que engloba riscos, pede a inserção das questões referentes às demandas ambientais, tendo em vista que as

discussões sobre o assunto já emergem no cenário público, especialmente quando se refere à poluição do meio ambiente<sup>(5)</sup>.

Ao considerarmos as questões referentes às demandas ambientais, uma discussão sobre a temática que aborde riscos torna-se necessária, até porque, percebe-se a intenção de aproximar cada vez mais conceitos e correlatos que entrelacem Risco e meio ambiente. Essa intenção vem a contribuir com a ideia de que as questões sobre saúde e ambiente estão inevitavelmente associadas às relações de risco<sup>(6)</sup>.

Da mesma forma, destaca-se que os problemas ambientais devem ser compreendidos também como problemas de saúde, uma vez que atingem os seres humanos e as sociedades de maneira múltipla e simultânea<sup>(7)</sup>.

Assim, sendo as questões ambientais fatores determinantes no que diz respeito à área da saúde, a enfermagem está inevitavelmente ligada aos correlatos entre risco, saúde e meio ambiente. Seja pelo fato de estar exposta a uma série de riscos, especialmente, no ambiente hospitalar, ou por consumir e entrar em contato com muitos materiais, em sua prática assistencial, que são formadores de resíduos, e conseqüentemente podem ser geradores de situações de risco.

Desse modo, considerando o trabalho da enfermagem e tendo-se em mente que a questão do risco não tem relação única e exclusiva com o próprio sujeito exposto a determinado agente, mas sim com o ambiente em geral, torna-se de suma importância conhecer as percepções dos trabalhadores de enfermagem sobre a interface risco e meio ambiente. Conjectura-se assim que, os trabalhadores de enfermagem, como atores sociais, podem vir a contribuir positivamente frente à interface risco e meio ambiente, tendo em vista que esta também é uma questão de cunho social, e que tem grande representação nas questões referentes às demandas ambientais e de saúde.

Diante do exposto, o presente artigo teve a intenção de conhecer as percepções dos trabalhadores de enfermagem sobre a interface risco e meio ambiente. A ideia é que tais percepções possam auxiliar na construção de reflexões sobre efetivação de práticas laborais de enfermagem coerentes com as demandas ambientais contemporâneas, além de buscar-se o desenvolvimento de práticas mais seguras e com menor impacto sobre a saúde da população e o ambiente como um todo.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo do tipo descritivo-exploratório orientado pela abordagem qualitativa. Essa abordagem é a mais indicada para a busca de informações relacionadas à subjetividade dos sujeitos, captando os significados e significações expressas a cerca dos fenômenos em estudo.

Fizeram parte da pesquisa os trabalhadores de enfermagem atuantes em um hospital universitário de um município do interior do Rio Grande do Sul. Incluíram-se assim as unidades de Clínica Cirúrgica e Clínica Médica do referido hospital, incluiu-se estas unidades por serem convergentes em aspectos relacionados ao trabalho que a enfermagem realiza nestes setores.

Constituíram-se em critérios de inclusão: enfermeiros, técnicos que atuassem há mais de três meses nas unidades que fizeram parte do campo de estudo. Foram excluídos da pesquisa os trabalhadores que estavam em período de férias, bem como, em qualquer tipo de licença no período de coleta de dados. Os sujeitos foram selecionados aleatoriamente, por meio de sorteio, buscando-se manter proporcionalidade entre as diferentes categorias de trabalho.

A captura dos dados se deu por meio de entrevista semiestruturada com questões norteadoras a respeito da temática investigada e observação de campo, durante os meses de maio a setembro de 2012. O encerramento da coleta de dados seguiu de acordo com os critérios de saturação de dados.

Os sujeitos da pesquisa foram observados por uma escala de observação diária que totalizou 33 horas, onde foram registradas, em um diário de campo, as expressões corporais e comportamentais, verbais e não verbais, acerca da temática em estudo, presentes no cotidiano laboral. Utilizou-se um roteiro que continha os principais itens a serem observados na investigação que referiam-se a questões sobre risco e meio ambiente.

Foram entrevistados 13 sujeitos, sendo cinco enfermeiros e oito técnicos de enfermagem. As entrevistas realizadas em local reservado, gravadas e, posteriormente, transcritas pela pesquisadora.

Os dados foram analisados, conforme o referencial proposto para análise de conteúdo<sup>(8)</sup>, obedecendo às seguintes etapas: reunião do *corpus* de análise, realização de leitura flutuante dos achados, e de leitura aprofundada, afim de constituir as categorias de análise, e, análise interpretativa das categorias e discussão com a literatura pertinente. Os sujeitos foram codificados com as letras iniciais da categoria profissional, e números que correspondem às entrevistas.

Salienta-se que esta pesquisa obedeceu aos preceitos éticos indicados para pesquisa com seres humanos, a coleta de dados só foi realizada, após a aprovação institucional e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (CAAE Nº 01901312.6.0000.5346). Desse modo, os sujeitos somente foram entrevistados, após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os fragmentos dos depoimentos que fazem parte dos resultados do presente artigo foram identificados pela inicial da categoria profissional do participante, seguida do número correspondente à ordem de realização das mesmas.

## **RESULTADOS**

Em relação à caracterização dos trabalhadores de enfermagem entrevistados neste estudo evidenciou-se que 92% destes sujeitos são pertencentes ao sexo feminino, possuem idade variável entre 26 e 53 anos, sendo que 61% possui entre 33 e 40 anos. O tempo de serviço na instituição varia de 04 meses a 10 anos de serviço, sendo que 53% estão entre 5 a 10 anos na instituição. Em relação à escolaridade destes sujeitos, dos técnicos de enfermagem, metade (50%) possui ou está cursando graduação, dentre elas foram citadas, graduação em enfermagem, em gestão pública e em Direito. Dentre os enfermeiros, 100% possuem pós-graduação concluída, dentre elas especialização em controle de infecção hospitalar, em saúde da família, obstetrícia, saúde pública, e gestão hospitalar.

Os trabalhadores observados em campo e entrevistados são atuantes em unidades de clínica médica e cirúrgica de um hospital universitário da Região Sul do País, onde assistem pacientes em sua grande maioria adultos e que demandam uma série de cuidados prestados pela enfermagem. O presente artigo desvela as percepções que estes sujeitos possuem sobre a interface risco e meio ambiente. Além disso, pretendeu-se trazer a luz algumas questões que se referem também a responsabilidade da enfermagem frente à questão.

Dados oriundos da investigação apontam que os trabalhadores de enfermagem apresentam uma dificuldade em discorrer uma concepção de risco, bem como uma

definição restrita do termo. Foi possível perceber que os sujeitos na tentativa de definir risco, efetivaram um discurso que se referiu a diferentes tipos de riscos presentes em seu cotidiano laboral, como os riscos químicos, biológicos e ergonômicos. Uma discussão mais efetiva, que também abrangesse os riscos ambientais apresentou-se como uma lacuna nos relatos dos sujeitos.

Assim, para buscar discutir a questão ambiental, os sujeitos foram instigados a relatar sobre como percebem a questão dos riscos e o meio ambiente, quando, primeiramente, se mostraram surpreendidos e hesitaram em responder. Ademais, os sujeitos apontaram a questão como sendo algo que está além da enfermagem, configurando a categoria **Risco e meio ambiente: outra história**, como se pode constatar nos relatos:

*[...] Bom, é muito complicado, envolve uma série de questões, aí temos todos os tipos de risco da natureza, que vai incluir a água, o solo, o ar. Nós como cidadãos temos um papel importante que é o cuidado. (TE1)*

*[...] Aí sim a coisa é séria, os riscos que já **não é uma questão ligada a enfermagem em si**, mas eu como pessoa não precisa nem falar, é só sair... A lista vai longe e a gente ficaria anos aqui falando, mas em geral, o meio ambiente é a contaminação desde a poluição do ar, desde que tu sai de casa, a questão dos resíduos, recicláveis ou não, o material que a gente usa de limpeza, vai longe, a água, a forma como a gente despreza literalmente a água, não se tem mais um respeito devido com a água, enfim vai longe.(E3) (grifo da pesquisadora)*

*[...] Risco para o meio ambiente existe, mas eu te diria assim... Eu não teria muita informação para te dizer sobre isso, não sei, riscos tem. (TE4)*

*[...] Eu não tenho uma resposta formulada para isso agora... (TE7)*

*[...] A gente se envolve só naquilo de saúde e cuidado e se esquece dessa parte, do meio ambiente. Então eu acho que devia ser mais focado isso no nosso trabalho, despertar o funcionário para essa coisa de meio ambiente. Infelizmente a gente vê que os funcionários têm que ser mais motivados para isso, para ver a importância das coisas, para entender, e isso tem que ser feito de forma constante... (E1)*

*[...] Eu acho que a gente podia clarear mais essa relação do risco com o meio ambiente, como tu me perguntou agora e eu nunca tinha pensando bem sobre isso, então clarear em relação a isso, o que o meio ambiente tem haver com o risco dentro do hospital? Eu acho que é importante. (E5)*

Desse modo, a percepção de risco e meio ambiente, foi apontada como uma questão que, de certa forma, está distante do sujeito enquanto trabalhador hospitalar, relacionando aquilo que está lá fora, na parte exterior do ambiente de trabalho que, no caso, é o hospital.

Destaca-se que em outros dados do estudo, os trabalhadores evidenciam um percepção de que o risco é um conceito diretamente ligado aos trabalhadores de enfermagem e ao ambiente hospitalar, onde identificaram diversos riscos como sendo inerentes a trabalho de enfermagem. No entanto, desvelou-se que quando proposto relacionarem a interface risco e meio ambiente, a tendência dos entrevistados foi de ver a questão como sendo algo além de seu cotidiano laboral, como se ela perpassasse por instâncias mais complexas e desvinculadas deles enquanto trabalhadores de enfermagem.

Observa-se no depoimento da enfermeira E3 que esse distanciamento do sujeito, enquanto trabalhador, relacionado à interface risco e meio ambiente, é bem destacado. Sendo assim, justifica-se o grifo pelo fato de esta ser uma afirmação que deve ser

visualizada com atenção, pois desvela uma percepção de separação entre o trabalho da enfermagem, risco e o meio ambiente, quando a proposta é justamente a de elaborar uma percepção que vincule a questão dos riscos e meio ambiente com os trabalhadores de enfermagem.

Contatou-se que uma discussão mais enfática sobre a relação dos riscos que envolvem os trabalhadores de enfermagem com o meio ambiente, ainda é incipiente. Além disso, um possível sentimento de despreparo dos sujeitos para falar sobre o assunto foi identificado, tendo em vista a hesitação e restrita elaboração de discurso acerca da temática.

De certa forma, justificando essa percepção mais restrita sobre o assunto, os trabalhadores salientam a necessidade de “clarear” melhor as questões referentes à temática no ambiente de trabalho. Nesse sentido, eles apontam como sugestão que a temática seja abordada de alguma forma de maneira constante no dia a dia de trabalho, para que isso seja incorporado pelos trabalhadores de maneira efetiva.

A tentativa de explicitar como percebem a interface risco e meio ambiente foi mais facilmente elaborada pelos depoentes, quando estes realizaram relatos diretos ou indiretos com a questão dos resíduos. Esse dado resultou na configuração da categoria **Risco e meio ambiente: a questão dos resíduos**, a qual estrutura-se pela ideia de que a relação existente entre risco e meio ambiente está relacionada aos resíduos, tanto aqueles que são produzidos dentro como os gerados fora do ambiente de trabalho, o que pode ser comprovado nos relatos:

*[...] Se nós estamos expostos aos riscos o meio ambiente também está, se eu não selecionar, por exemplo, o lixo adequado, colocar o material infecto-contagioso no meio ambiente, que não vá selecionado corretamente, como deveria ser, porque ele tem*

*que sair daqui selecionado, quem vai ser prejudicado é o meio ambiente e depois automaticamente a gente, o que vai, volta. (E4)*

*[...] Aqui no Brasil principalmente, é preciso o cuidado com os lixos, que são atirados em qualquer lugar, a gente convive com o lixo, a gente convive com o esgoto, os políticos, as vezes, que não se importam com o meio ambiente, na questão do esgoto principalmente, então se tu respira aquele ar poluído, dos rios, dos lagos e das valetas, digamos assim, é risco para nós e para o meio ambiente, mas e quem polui ele? Nós, é complicado, é um ciclo, é um vai e volta. (TE6)*

*[...] Eu acho que a gente tem que ser consciente de colocar o lixo no lugar certo, a gente sabe onde tem que colocar, mas é claro, o risco é grande, mas a gente separando, fazendo a separação certa, ele vai ir para um lugar certo, adequado. (TE2)*

*[...] Ah vários coisas tu tem no meio ambiente, lixo jogado nas ruas, nos rios, contaminação do esgoto, tudo isso ai prejudica o meio ambiente. Que onde existe isso, esgoto direto no rio, na sanga, céu aberto, tem vários lugares assim, existe risco. (TE3)*

*[...] Eu penso, não sei se está certo, mas penso desde o descarte adequado... se tu descartar algo errado no meio ambiente tu pode colocar em risco a saúde de alguém, aqui também, porque isso aqui é um ambiente de trabalho, que a gente também deve levar em consideração para não expor outras pessoas ao risco. (E5)*

Diante do exposto, se sobressai a percepção de que a relação existente entre a questão dos riscos e o meio ambiente é intrinsecamente interligada com a questão dos resíduos. Ademais, salienta-se que os trabalhadores apontam que, os “lixos” presentes no meio ambiente, têm potencial para prejudicar a saúde como um todo, e inclusive agravar a problemática ambiental, pois, conforme os depoentes, cria-se um ciclo que envolve o meio ambiente e os sujeitos.

Ao avançarmos no processo de análise, podemos fazer referência à percepção dos sujeitos em relação a sua responsabilidade. Nesse sentido, a categoria **responsabilidade da enfermagem frente à interface Risco e meio ambiente**, apresenta a visão dos sujeitos sobre o assunto.

Nota-se, novamente, no depoimento dos depoentes, certo afastamento do sujeito enquanto trabalhador, no sentido de que, ao discorrem sobre o tema, enfatizaram questões que estão aquém ou além do trabalho da enfermagem. O papel da enfermagem frente à questão dos riscos e meio ambiente apresentou-se como algo frágil e pouco palpável em grande parte dos depoimentos dos sujeitos, salvo quando estes se citam como responsáveis pela segregação dos resíduos hospitalares.

*[...] Se a gente colocar os lixos no lugar certo, os infectados no lugar certo, se a gente fazer tudo certo, os riscos são bem menores. O problema é que nem sempre a gente faz tudo que é para fazer. Tu se acostuma, o profissional pega um vício de fazer as coisas erradas, e vai fazendo, sabendo que está errado, mas vai fazendo, e isso prejudica o meio ambiente também. (TE8)*

*[...] Eu falo muito do lixo porque o lixo eu acho que é uma coisa que contamina muito o meio ambiente, se nós tivéssemos um cuidado maior com o lixo, com certeza teríamos 70% do meio ambiente cuidado. (TE6)*

*[...] Eu acho que aí entra também, principalmente o descarte. A gente trabalha com agulha, com seringa, nós devemos ter o cuidado de colocar a agulha no perfurocortante, se não fizermos isso, vamos prejudicar tanto os profissionais que vão mexer com esses materiais, como o meio ambiente também. (E2)*

*[Pensativa] Sabe, eu acho que é uma coisa que nós nunca pensamos, sobre a nossa responsabilidade frente a questão ambiental. Mas é uma coisa importante de rever,*

*agora que eu me dei conta disso, a gente tem muito paciente para alta hospitalar [...] eu nunca me preocupei em orientar os pacientes sobre isso, orientamos sobre curativos, sobre o cuidado com traqueostomia, mas não nos preocupamos em orientar sobre o que eles vão fazer com esse lixo, com esse resíduo que eles vão ter em casa, e eu acho que é uma coisa que é bem cabível de orientarmos, para eles terem esse cuidado, porque de repente pela lógica vão misturar com outros lixos [...] eu acho que a gente pode rever a nossa conduta e tentar melhorar isso, ver que esse paciente que sai daqui tem grande potencial para piorar o meio ambiente, se eles não forem orientados para ter um cuidado melhor com o lixo que vão ter em casa. (E1)*

Diante dos achados, compreende-se que os trabalhadores de enfermagem percebem que sua responsabilidade, ao refletirem sobre a interface risco e meio ambiente, está relacionada à segregação dos resíduos hospitalares. Esta noção está pautada no fato de considerarem o cuidado com o “lixo” hospitalar a principal ação a ser realizada quando o intuito é a preservação do meio ambiente e a minimização de riscos ambientais.

Contudo, destacam-se fragilidades em relação às ações realizadas pelos trabalhadores de enfermagem. Tendo em vista que, além de serem poucas as ações apontadas pelos depoentes, a realização da segregação dos resíduos conforme mencionado por eles, ainda não é de fato efetiva, fica evidente uma lacuna no que se refere à inter-relação risco, saúde e meio ambiente.

Além disso, a observação de campo realizada para compor os dados desse estudo, corrobora esse achado, uma vez que se verificou que a segregação dos resíduos, por parte dos trabalhadores de enfermagem das unidades investigadas, ainda contém

falhas. Foram presenciados momentos em que os trabalhadores de enfermagem realizaram a segregação de resíduos de maneira equivocada.

A exemplo disso observou-se que, durante a realização de um curativo, para o qual a enfermeira utilizou uma série de materiais, dentre eles gases, chumaços e ataduras, uma quantidade significativa de resíduos recicláveis foram descartados junto aos resíduos infectantes, tornando inviável a reutilização dos mesmos.

Por fim, o depoimento apresentado pelo sujeito E1 leva a atentar para a questão da educação em saúde sobre a temática junto aos pacientes com alta hospitalar, e situa a questão como algo que também deve ser pensado e formulado pelos trabalhadores de enfermagem. Nesse sentido, uma percepção ainda que sutil, engloba uma responsabilidade da enfermagem que vai além da segregação dos resíduos hospitalares e perpassa por outras ações.

Assim, partindo dos depoimentos e observação realizada, neste estudo, emerge a necessidade de preencher uma lacuna nas práticas e saberes dos trabalhadores de enfermagem hospitalar, que incorpore uma compreensão maior sobre a interface risco, saúde e meio ambiente. Da mesma forma, torna-se premente a apropriação de reflexões de maior amplitude de conhecimentos e percepções frente à questão ambiental.

## **DISCUSSÃO**

Foi possível evidenciar que, o debate sobre a relação entre riscos, saúde e meio ambiente ainda é incipiente entre os trabalhadores de enfermagem hospitalar que fizeram parte da pesquisa. No contexto deste estudo, que tinha o intuito de trazer à luz as percepções dos trabalhadores sobre a questão dos riscos e o meio ambiente, pode-se

perceber que há certa dificuldade em esboçar uma ideia sobre a inter-relação dos mesmos.

Nesse sentido, para aprofundar a análise dos achados sobre riscos, foi pertinente destacar que, de modo geral, a sociedade dos países industrializados empreendeu grande esforço para tornar a vida mais segura e saudável, contudo grande parte dos indivíduos tornou-se mais, e não menos, preocupados com o risco<sup>(9)</sup>. No entanto, uma maior preocupação ainda não representa uma maior compreensão sobre os riscos, como se pode perceber no presente estudo.

Nesse enredo, é fato incontestável que a modernidade, apesar de seus progressos relevantes, tem produzido uma multiplicidade de consequências negativas. Entre as quais estão o aumento da desigualdade social, o fim da democracia, a deterioração rápida e extensa do ambiente natural, o aumento da pobreza e, particularmente, da alienação humana em relação ao que lhe rodeia e a si própria<sup>(10)</sup>. Neste sentido, podemos conjecturar que o sentimento de despreparo, bem como o certo distanciamento que manifestaram os sujeitos deste estudo frente à questão pode ser entendido pela perspectiva de que existe uma frágil conscientização dos trabalhadores de enfermagem frente à existência de correlatos entre riscos, saúde e meio ambiente.

Mostra-se necessário, assim, buscar ferramentas que possibilitam uma maior conscientização dos sujeitos. E essa conscientização da comunidade hospitalar é a maneira mais adequada para buscar-se a responsabilidade social e ambiental, contribuindo para um mundo melhor<sup>(11)</sup>.

Outro ponto importante a ser considerado, é o fato de que quando se fala em riscos e meio ambiente, possivelmente pensa-se nos ditos riscos ambientais, os quais remetem ideia de degradação ambiental e de riscos catastróficos do ponto de vista ecológico, os quais, muitas vezes, são tão complexos que fica difícil visualizar uma

reação frente a eles. Ou seja, a existência de riscos mais complexos e incertos, coloca o indivíduo numa situação a qual foge o controle e a capacidade de analisar as situações, devido a incerteza ou ignorância epistemológica caracterizada pela inexistência de corpos teóricos maduros envolvendo riscos<sup>(12)</sup>.

Nesse sentido, nas discussões que englobam a análise de riscos, as pessoas e instituições passam a conviver com o conceito de incerteza, já que “estamos em grande parte num mundo que é, inteiramente, constituído através de conhecimento, reflexivamente, aplicado, mas onde, ao mesmo tempo, não podemos nunca estar seguros de que qualquer elemento dado deste conhecimento não será revisado”<sup>(13, p.46)</sup>.

Assim, com vistas a se respaldarem em corpos teóricos mais maduros acredita-se que os sujeitos, tendem a pensar no problema em termos mais restritos e de senso comum. No caso dos trabalhadores de enfermagem deste estudo, como a reflexão imediata não suscitou em conexões com o contexto hospitalar, os depoimentos foram direcionados para aquilo que está lá fora, que é comum no cotidiano de todos nós como cidadãos, retirando do discurso o eu enquanto trabalhador de enfermagem hospitalar.

A questão dos resíduos existentes dentro e fora do contexto hospitalar foi a principal associação realizada pelos sujeitos do estudo, quando estes foram instigados a relatar sobre o que pensam em relação à interface risco e meio ambiente. Apesar de representarem uma pequena parte de todo o lixo produzido por uma comunidade, os resíduos produzidos pelos serviços de saúde, são importantes tanto para a segurança dos profissionais que o manipulam como para a saúde pública e para o meio ambiente, por isso a necessidade do bom gerenciamento<sup>(14)</sup>. Ademais, apesar de os trabalhadores deste estudo citarem a importância da segregação dos resíduos hospitalares, eles ainda apresentam uma dificuldade de a realizar adequadamente, de maneira constante. Esse é um dos motivos que faz emergir a necessidade de uma educação permanente, que

viabilize uma maior capacidade de ação e reação destes trabalhadores frente as questões que englobam riscos, meio ambiente e saúde.

A falta de trabalhadores capacitados em gerenciar os problemas ambientais é decorrente de um programa inadequado ou até mesmo inexistente sobre como realizar o manejo adequado dos resíduos sólidos de saúde<sup>(15)</sup>. Somando-se a essa questão ainda há que se atentar para a questão do manejo dos resíduos líquidos e gasosos dos serviços de saúde, que também possuem potencial para agravar os problemas ambientais.

Nesse sentido, ainda há muito a ser feito para que o destino do lixo hospitalar seja considerado adequado pelas organizações de saúde e meio ambiente. Pesquisadores defendem a ideia de que o tratamento de resíduos deva ser realizado no próprio local onde foram gerados, treinando-se equipes das áreas de limpeza, manuseio e transporte. Dessa forma, haveria um envolvimento dos atores no processo de uma conscientização ambiental e, assim, seria possível mostrar não apenas as diferenças entre os resíduos infectantes, mas também as técnicas para se produzir menos lixos/resíduos<sup>(16)</sup>.

Com o intuito de minimizar os riscos ao meio ambiente e a saúde da população que entram em contato com esses resíduos descartados inadequadamente, os trabalhadores da saúde deveriam se preocupar com os materiais gerados por suas atividades diárias, no seu ambiente de trabalho em unidades hospitalares<sup>(17)</sup>. No entanto, pelos depoimentos dos trabalhadores de enfermagem se percebeu que eles tendem a ver a questão como algo que está além de seu alcance, desvinculando sua responsabilidade enquanto trabalhador, e apontando sua responsabilidade enquanto cidadão. Ou seja, ele aponta uma dicotomia dele mesmo enquanto sujeito. Essa conotação pode interferir negativamente nesse processo, limitando as ações dos sujeitos frente à questão.

Dessa forma, urge a necessidade da construção de um perfil de profissional cidadão, o qual seja orientado pelos princípios da ética, do respeito, da responsabilidade

social e da cidadania, em uma perspectiva de integralidade. É desejável que esse profissional seja capaz de trabalhar coletivamente, atuando na melhoria da qualidade do meio ambiente (assumindo uma postura de responsabilização e de envolvimento para com este) e, conseqüentemente, da qualidade de vida, defendendo-a e preservando-a em todas as suas formas<sup>(18)</sup>.

Em relação à legislação brasileira sobre os resíduos de serviços de saúde (RSS), a Resolução - RDC/ANVISA nº.306/04, dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de RSS e enfatiza a segregação, no momento e local de sua geração, permitindo a redução do volume de resíduos perigosos e a incidência de acidentes ocupacionais dentre outros benefícios à saúde pública e ao meio ambiente<sup>(19)</sup>. É importante salientar que, o inadequado gerenciamento, pode trazer danos à saúde pública e ao meio ambiente<sup>(20)</sup>.

Assim, os produtos originados no ambiente hospitalar, corroboram nessa mesma perspectiva, e uma necessidade de atentar-se aos riscos a saúde e ao meio ambiente emergem a todos que podem de alguma forma estar implicados na relação de riscos e meio ambiente. No caso dos trabalhadores de enfermagem esta implicação torna-se inevitável uma vez que estes são diretamente ligados à produção de resíduos hospitalares.

Ademais, a necessidade da ação do homem não provocar tantos impactos nocivos ao meio ambiente é premente, contudo diante dos veículos midiáticos e de propagação de conhecimento, existem dificuldades para se obter informações confiáveis e fidedignas para a tomada de decisão. Nesse contexto, há que se considerar que a falta de conhecimento e de capacitação de funcionários faz com que as unidades hospitalares, acabem por agredir o meio ambiente e proporcionem qualidade de serviços inadequada, levando, inclusive, a outras doenças, até tóxicas e cancerígenas<sup>(16)</sup>.

Dessa forma, o fato dos trabalhadores de enfermagem apresentarem dificuldades em relatar suas responsabilidades, ações e percepções frente à temática que inclui riscos e meio ambiente, pode ser atribuída a possível falta de conhecimento e uma efetiva educação permanente dos mesmos, o que pode vir a interferir no modo como eles interagem com fatores determinantes para a saúde e para o meio ambiente.

Nesse sentido, “para ocupar o lugar ativo da Educação Permanente em Saúde precisamos abandonar (desaprender) o sujeito que somos, por isso mais que sermos sujeitos (assujeitados pelos modelos hegemônicos e/ou pelos papéis instituídos) precisamos ser produção de subjetividade: todo o tempo abrindo fronteiras, desterritorializando grades (gradis) de comportamento ou de gestão do processo de trabalho”<sup>(21)</sup>.

Neste sentido, salienta-se a necessidade de uma prática interdisciplinar, que viabilize a valorização e a compreensão da verdadeira interconexão existente entre o ser humano, risco, a saúde e o ambiente. Para que isso ocorra, há que se pensar na possibilidade de inserção do tema, de modo transversal as ações realizadas pelos indivíduos<sup>(22)</sup>.

Nessa mesma perspectiva, novas oportunidades que possibilitem a compreensão do significado e dinâmica dos riscos fazem-se necessárias. Pode-se acrescentar, ainda, que, quando são oportunizadas estratégias que viabilizem o conhecimento sobre a problemática ambiental ou minimização de impactos ambientais, os sujeitos têm maiores subsídios para reflexão sobre seus próprios comportamentos, motivando-os para a construção de ações responsáveis com o meio ambiente<sup>(23)</sup>.

Desse modo, ao assumir o compromisso com ações que buscam o desenvolvimento sustentável, a enfermagem pode colaborar para o nosso futuro nesse planeta, buscando assegurar assim uma melhor assistência a saúde e qualidade de vida

das pessoas uma vez que são protagonistas das políticas públicas de saúde, tendo a universalidade, equidade e integralidade como eixo norteador de suas ações<sup>(18)</sup>.

Além disso, em estudo realizado recentemente evidenciou-se que a enfermagem possui peculiaridades que a diferencia de outros trabalhadores, uma vez que acrescenta novos elementos à prática social, pela ênfase no viver saudável do ser humano como um ser singular e multidimensional<sup>(24)</sup>.

É considerando essa peculiaridade que se propõe um avanço no comportamento da enfermagem no que diz respeito a interface risco e meio ambiente, uma vez que essa questão é delicada e complexa, sendo necessária olha-lá numa perspectiva de abrangência social, e que demanda um cuidado diferenciado. Para tanto é desejável que sejam construídos e disponibilizados subsídios teóricos sobre assunto para que enfermagem possa se apropriar desse campo de saberes e práticas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Por meio do presente artigo, foi possível compreender melhor como se dá a percepção dos trabalhadores de enfermagem hospitalar frente a interface risco e meio ambiente. Constatou-se uma visão que de certo modo distancia o trabalhador da questão ambiental. Essa ideia faz parte de uma contextualização ainda muito frágil acerca da questão.

Sobre a percepção da relação entre riscos e meio ambiente, a questão que relaciona os resíduos hospitalares foi a que mais se aproximou da realidade percebida pelos sujeitos. Ainda, ao apontarem sua responsabilidade frente a problemática ambiental, a segregação destes resíduos foi quase que a única citada entre os trabalhadores, com exceção de uma pequena parcela dos sujeitos que citou a

importância da educação em saúde sobre o assunto, junto aos pacientes por eles assistidos.

Ao final da análise desse estudo emerge a necessidade de preencher uma lacuna nas práticas e saberes dos trabalhadores de enfermagem hospitalar, que incorpore uma compreensão maior sobre a interface risco e meio ambiente. Da mesma forma, torna-se premente a apropriação de reflexões de maior amplitude de conhecimentos e percepções frente à questão ambiental.

### Referencias

- 1 Camponogara S, Kirchhof ALC, Ramos FRS. Perspectivas para a qualidade de vida e a promoção da saúde no contexto da sociedade de risco. *Cienc Cuid Saude* 2008 Out/Dez; 7(4):551-557.
- 2 Ianni AMZ. Desafios para um novo Pacto Sanitário: Biotecnologia e Risco. *Ciência e Saúde Coletiva* (Impresso), 2011; v. 16, p. 837-846.
- 3 Bittar CJB, Itani A, Umbuzeiro G. **Riscos, limites de tolerância e a saúde do trabalhador.** *Revista de Gestão Integrada em Saúde do Trabalho e Meio Ambiente*, 2009; 4(3).
- 4 Giddens, A. *Modernidade e identidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002, 233p.
- 5 Castiel LD, Guilan MCR, Ferreira MS. **Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010, 134 p. (Coleção Temas em Saúde).
- 6 Lieber RR, Romano-Lieber NS. Risco, incerteza e as possibilidades de ação na saúde ambiental. *Rev. Bras. Epidemiol*, 2003; 6(2): 121-134.
- 7 Freitas CM. **Problemas ambientais, saúde coletiva e ciências sociais.** *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2003; 8(1):137-150.
- 8 Bardin L. *Análise de Conteúdo*. 3 ed, Lisboa: Edições 70, 2009. 223p

- 9 Slovic P. The Psychology of risk. Saude soc. [online]. 2010; 19(4):731-747.
- 10 Capra F. As conexões Ocultas: ciência para uma vida sustentável. São Paulo: Cultrix, 2002, 296p.
- 11 Leite KFS. A organização hospitalar e o gerenciamento dos resíduos de uma instituição privada. [Dissertação de mestrado] Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto. 2006.
- 12 Porto MF, Finamore R. Riscos, saúde e justiça ambiental: o protagonismo das populações atingidas na produção de conhecimento. Ciência & Saúde Coletiva, 2012; 17(6):1493-1501.
- 13 Giddens A. As conseqüências da modernidade. São Paulo: Unesp, 1991. 177p.
- 14 Couto RC, Pedrosa TMG, Nogueira JM. 2003 Infecção hospitalar e outras complicações não-infecciosas de doenças: epidemiologia, controle e tratamento. 3º ed. Rio de Janeiro: Medsi; 2003.
- 15 Bataglin MS, Souza MHT, Camponogara S. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a segregação dos resíduos sólidos em ambiente hospitalar. Ensino, Saúde e Ambiente, 2012; 5(3):69-83.
- 16 Pfítscher ED et al. A situação dos hospitais quanto ao gerenciamento dos aspectos e impactos ambientais. Cad. EBAPE.BR, Rio de Janeiro, 2007; 5(3).
- 17 Garcia AC, Naime R, Sartor I. Uma abordagem sobre a gestão de resíduos de serviços de saúde. Revista Espaço para a Saúde, Londrina, 2004; 5(2):17-27.
- 18 Silva ITS, Bonfada D. Resíduos sólidos de serviços de saúde e meio ambiente: percepção da equipe de enfermagem. Rev Rene. 2012; 13(3):650-7.
- 19 BRASIL. ABNT – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 10004: Resíduos sólidos - classificação. Rio de Janeiro: 2004.

20 BRASIL.. Ministério da Saúde. Anvisa. Resíduos de serviços de saúde terão regras nacionais da origem até o seu destino final. 2003

21- Ceccim RB. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface - Comunic, Saúde, Educ, 2005; 9(16): 161-77.

22 Camponogara S, Viero CM, Sari V, Erthal G. A abordagem da interface saúde e meio ambiente na formação profissional de enfermeiros. Rev Gaúcha Enferm. Porto Alegre (RS) 2011 dez;32(4):647-53.

23 – Camponogara S, Kirchof ALC, Ramos FRS. Um olhar sobre a interface trabalho hospitalar e os problemas ambientais. Rev Gaucha Enferm, Porto Alegre, 2009; 30(4):724-731.

24 - Backes DS, Backes MS, Erdmann AL. A prática social sistêmica do enfermeiro na perspectiva luhmanniana. Rev Esc Enferm USP 2011; 45(1):116-21.

## 5 DISCUSSÃO

Esta pesquisa, realizada com trabalhadores de enfermagem atuantes em uma instituição hospitalar, desvelou dados significantes a respeito da concepção de risco que estes possuem. Nesse sentido pode se afirmar que estes trabalhadores precisam avançar no que diz respeito à construção de uma concepção de risco que incorpore um saber mais abrangente e pautado em conhecimentos científicos mais maduros, para que possam guiar sua prática.

A reflexão sobre as questões agregadas a concepção de risco para os trabalhadores de enfermagem hospitalar, evidenciou que o tema é algo complexo e que transcende a subjetividade de cada um. Dessa forma, há que se considerar que na construção da subjetividade do trabalhador, os paradigmas que orientam as concepções de saúde e doença, bem como, a forma como se estrutura o trabalho em saúde não devem ser desconsiderados. (CAMPONOGARA, 2008).

Assim a concepção de risco atribuída pelos sujeitos deste estudo diferenciou-se pelas interpretações individuais que eles possuem, e foi configurada pelas limitações na formulação de conceitos relacionadas às inquietações ainda não respondidas, às particularidades relacionadas à subjetividade de cada um, e ao fato de os trabalhadores não terem refletido sobre o assunto o suficiente a ponto de se sentirem seguros para atribuir um conceito, que por ora se apresentou de modo vago e impreciso.

Visualizou-se que uma concepção restrita de risco é manifestada pelos trabalhadores de enfermagem, apontando assim uma fragilidade e a necessidade de aprofundamento de reflexões e discussões sobre o tema que englobe fortemente uma percepção de risco não somente para si, mas também para todos que compartilham um mesmo meio ambiente e uma mesma sociedade de riscos.

Sobre a sociedade de risco Beck (1997) acredita que esta foi produzida a partir das certezas da sociedade industrial, que dominam o pensamento e a ação das pessoas e das instituições na sociedade industrial. Contudo Beck alerta que a sociedade de risco não é uma opção, tendo em vista que se consolida na continuidade dos processos de modernização autônoma, que são cegos e surdos aos seus próprios efeitos e ameaças.

Além disso, em relação a sociedade de risco Maturana (1997) já enfatizava que esta impõe uma série de reflexões que precisam ser discutidas e analisadas, no sentido de viabilizar novas práticas sociais que concebam a sociedade e a natureza de forma

interligada e interdependente, não no sentido de dependência um do outro, mas de que são inter-constituíntes.

Ademais, sobre riscos, Castiel (2003) enfatiza que ainda se percebe uma abordagem fortemente direcionada para os riscos na perspectiva da doença, bem como, associados a modelos quantitativos de prevenção e controle. Esta abordagem, no entanto, está na contramão de um entendimento mais relacionado com a sociedade de risco, onde estes não estão ligados apenas à perspectiva da doença e nem podem ser, totalmente, previstos e quantificados. Diante disso, reforça-se ainda mais a necessidade de formulações a cerca de concepções de riscos que considere toda esta complexidade.

No entanto, a questão se torna ainda mais delicada, tendo em vista que nessa sociedade de riscos que vivemos, o eu se torna frágil e fragmentado. E com isso, fragilizado e sem recursos para lidar com questões existenciais e morais, o sujeito não dedica muita atenção aos riscos globais. A maioria das pessoas os afasta de suas vidas e concentra suas atividades em “estratégias de sobrevivência” privatizadas, apagando os riscos maiores dos cenários”. (GIDDENS, 2002, p.158).

No entanto, é preciso ter em mente o fato de que conforme Miranda e Porto (2012) é eticamente inadmissível que o modo capitalista de produção continue a explorar os trabalhadores e a sociedade, expondo-os a riscos e danos à saúde e resultando em mortes prematuras e injustas. Diante disso, as pessoas, incluindo os trabalhadores de enfermagem necessitam ter uma participação mais efetiva e proativa para buscar proteger-se a si e a todos que compõem a sociedade de riscos e para isso é preciso buscar construtos teóricos que considerem essa necessidade. Nesse sentido Porto (2012) ressalta que a qualidade do conhecimento científico deveria englobar questões fundamentais como a defesa da vida frente às injustiças intoleráveis e aos riscos evitáveis moralmente inaceitáveis.

Em relação à saúde do trabalhador, é necessário o reconhecimento dos diversos riscos, por meio da identificação realizada pelos próprios trabalhadores, com o intuito de promover a sua saúde, minimizando e/ou eliminando riscos. (Mettelo e Valente, 2012). Nesse sentido, o estudo possibilitou uma compreensão maior acerca da percepção de trabalhadores de enfermagem sobre os riscos a que estão expostos. Foi possível constatar que eles percebem uma série de riscos que julgam ser inerentes à profissão. Nessa perspectiva, eles citam os riscos químicos, biológicos e ergonômicos como sendo, constantemente, presentes em seu cotidiano de trabalho.

Em relação ao autocuidado e autoproteção desses trabalhadores, algumas fragilidades foram notadas. E outras apontadas por eles, como algumas limitações quanto ao uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual, que tanto estão relacionadas a fatores que dizem respeito a uma educação que viabilize uma sensibilização do sujeito, como a uma educação que permita uma aproximação maior dos sujeitos com a temática em questão.

Nesse enredo, ressalta-se a importância da utilização de instrumentos como os equipamentos de proteção individual e o chamado mapa de riscos, que refere-se a representação gráfica de um levantamento dos locais de trabalho apontando os riscos que são sentidos e observados pelos próprios trabalhadores de acordo com a sua sensibilidade. (FIOCRUZ, 2010). No entanto, é necessário destacar que para o mapa de riscos vir a contribuir, os trabalhadores precisam aprender a lê-lo e reconhece-lo como um mecanismo de controle eficaz dos riscos, caso contrário ele torna-se totalmente improdutivo e ineficaz. (Silva, Lima e Marziale, 2012).

Considerando que o risco faz parte do ambiente de trabalho do hospital, devem ser criados mecanismos que façam com que estes instrumentos passem a fazer parte do cotidiano de todos que atuam nesse ambiente de trabalho. Portanto, a criação de processos contínuos de aprendizagem coletivos, podem ser mecanismos fundamentais para consolidação da conscientização destes profissionais da saúde. (Silva, Lima e Marziale, 2012).

Por fim, algumas inquietações acerca da percepção que possuem os trabalhadores de enfermagem hospitalar frente à interface risco e meio ambiente foram respondidas. Constatou-se uma visão que de certo modo distancia o trabalhador da questão ambiental. Essa ideia faz parte de uma contextualização ainda muito incipiente, que envolve também fragilidades relacionadas à conscientização destes trabalhadores a cerca da temática. Nesse sentido, pensar e refletir as questões relacionadas à consciência destes trabalhadores torna-se necessário.

Sobre o termo “consciência”, Giddens (2003) diz que se refere ao fato de o sujeito estar apto a fazer um relato coerente, não só de suas atividades, como também das razões que as motivaram, sendo capazes de expressar isto em palavras e de exercer o monitoramento reflexivo de sua conduta. Nesse sentido, isso, por ora se mostrou algo pouco palpável neste estudo, no que diz respeito às questões que envolvem concepções sobre riscos.

Sobre a percepção da relação entre riscos e meio ambiente, a questão que relaciona os resíduos hospitalares foi a que mais se aproximou da realidade percebida pelos sujeitos. Ainda, ao apontarem sua responsabilidade frente a problemática ambiental, a segregação destes resíduos foi quase que a única citada entre os trabalhadores, com exceção de uma pequena parcela dos sujeitos que citou a importância da educação em saúde sobre o assunto junto aos pacientes por eles assistidos.

Corroborando com estudo realizado por Camponogara (2008), fica evidente a dificuldade de elaboração de uma concepção mais abrangente sobre a interface saúde e meio ambiente. Somando-se a esse fato, evidenciou-se, neste estudo, dificuldades também na elaboração de um discurso que apontasse uma percepção mais apurada a cerca da inter-relação entre riscos e meio ambiente.

Ao colocarmos em pauta essa inter-relação, fica evidente a importância das reflexões subsidiadas nos construtos da sociologia, especialmente nos escritos de Beck e Giddens, uma vez que estes trazem a luz as correlações historicamente inevitáveis entre o meio ambiente (tocado pela sociedade industrial) e sua inter-relação com os riscos daí inerentes.

Diante do exposto, reforça-se a ideia de que em se tratando de Riscos, ainda há muito que se avançar em termos de propagação de conhecimento e de apropriação sobre a temática. Isso denota algo que deve ser cuidadosamente atentado pelos trabalhadores de enfermagem, uma vez que eles têm participação e papel fundamental em diversas questões que engloba riscos para a saúde do trabalhador, para os pacientes por eles assistidos e para o meio ambiente como um todo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Chegar à conclusão de uma pesquisa configura-se como sendo um desafio, e sempre é algo que exige muita reflexão frente às questões suscitadas, considerando a complexidade do que foi vivido e a responsabilidade de expressar o que foi desvelado. No caso desta pesquisa, a qual partiu da questão norteadora: que concepção de risco possuem os trabalhadores de enfermagem atuantes no contexto hospitalar? Muitas questões foram levantadas e seriamente refletidas a cerca do que foi evidenciado.

Foi possível evidenciar, que os trabalhadores de enfermagem apresentam uma hesitação em relatar o que entendem por risco, denotando assim, um conceito de risco vago e impreciso. Além disso, quando elaboraram um pouco mais sobre o conceito, elucidaram uma definição restrita do mesmo, apontando uma lacuna na percepção destes trabalhadores sobre a concepção de risco. Isso demonstra uma limitação do estudo, uma vez que a dificuldade de elaboração sobre o que entendem por risco restringiu depoimentos mais elaborados sobre o assunto.

O estudo também desvelou a percepção de trabalhadores de enfermagem sobre os riscos a que estão expostos. Foi possível constatar que eles percebem uma série de riscos que julgam ser inerentes à profissão. Nessa perspectiva, eles se referiram aos riscos químicos, biológicos e ergonômicos como sendo, constantemente, presentes em seu dia a dia de trabalho.

Contudo, notou-se que essa percepção, não é suficiente para que medidas de proteção sejam adotadas por eles de maneira constante e satisfatória, tendo em vista que foi constatado limitações quanto ao uso de equipamentos de proteção individual, configurando a necessidade de estudos que busquem aprofundar as fragilidades e motivos que levam a esse descuido com o autocuidado e autoproteção dos trabalhadores.

Este estudo ainda proporcionou uma compreensão sobre como se dá a percepção dos trabalhadores de enfermagem hospitalar frente a interface risco e meio ambiente. Constatando uma visão que de certo modo distancia o trabalhador da problemática ambiental. Essa ideia faz parte de uma contextualização ainda muito frágil acerca da questão, que remete a necessidade de uma educação permanente que considere essa inter-relação, bem como a responsabilidade destes trabalhadores.

De modo geral, este estudo possibilitou uma maior compreensão sobre as concepções de risco, incluindo conceitos e correlatos que estão relacionados aos trabalhadores de enfermagem atuantes no contexto hospitalar. O que suscitou a necessidade de aprofundar a temática na busca por construtos teóricos mais maduros para a enfermagem e inclusive a premência de reverem-se novas formas de educação permanente, que se utilize de metodologias ativas de aprendizagem junto a estes trabalhadores, que possam considerar toda a complexidade da abordagem sobre concepção de risco.

Ademais, é preciso considerar que além da necessidade de uma apropriação teórica sobre a temática, os trabalhadores devem ser atores ativos e se sentirem sensíveis e sensibilizados quanto aos riscos que se relacionam a eles, para que novas e efetivas ações tornem-se realidade no cotidiano de trabalho.

Dessa forma, o compromisso da educação permanente é de responsabilidade de todo trabalhador que compõem as equipes de enfermagem, devendo o sujeito estar atento aos riscos tanto individuais, quanto coletivos. Nesse sentido sugere-se que os trabalhadores de enfermagem inseridos nas instituições de saúde discutam entre seus colegas sobre os riscos que se relacionam ao trabalho da enfermagem, buscando problematizar e compartilhar as percepções de cada um.

No que diz respeito a uma questão mais particular da pesquisadora deste estudo, destaca-se que a realização do mesmo, proporcionou um crescimento profissional e pessoal diante do desafio de discutir risco, e relaciona-lo com os trabalhadores de enfermagem e com o meio ambiente como um todo. Foi possível iluminar os olhos quanto a importância da enfermagem, e especialmente dos enfermeiros frente à questão, tendo em vista que os enfermeiros podem realizar a transformação da prática educacional e assistencial nas instituições de ensino e de saúde, quando recorrem a construtos teóricos relevantes e consistentes, refletem, agem e contagiam seus alunos, seus colegas, suas equipes, seus pacientes.

Por fim, brevemente destaca-se que este estudo pode vir a contribuir com os trabalhadores de enfermagem, no sentido de oferecer subsídios para o debate sobre concepção de risco. Entendendo que essa movimentação que se inicia com a inquietação dos trabalhadores, é necessária para que reflexões sobre o assunto sejam adotadas e possibilitem a busca por ações e transformações nas práticas desses sujeitos.

## REFERENCIAS

ALAM, M. M.; CEZAR-VAZ, M. R.; ALMEIDA, T. **Educação ambiental e o conhecimento do trabalhador em saúde sobre situações de risco.** Ciênc. saúde coletiva; 10(supl): 39-47, set/dez. 2005.

BECK, U.; GIDDENS, A. & LASH, S. **Modernização reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna.** São Paulo: Universidade Estadual Paulista, 1997. p. 11-71.

BITTAR, C. J. B.; ITANI, A.; UMBUZEIRO, G. **Riscos, limites de tolerância e a saúde do trabalhador.** Revista de Gestão Integrada em Saúde do Trabalho e Meio Ambiente, v.4, n.3, Artigo 1, set./dez. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes gerais para o trabalho em contenção com material biológico. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

CAMPONOGARA, S.; KIRCHHOF, A. L. C.; RAMOS, F. R. S. Uma revisão sistemática sobre a produção científica com ênfase na saúde e meio ambiente. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, n.2, p.427-439, 2008.

CAMPONOGARA S. **Um estudo de caso sobre a reflexividade ecológica de trabalhadores hospitalares** [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2008.

CAMPONOGARA, S; VIERO, C. M.; SARI, V.; ERTHAL, G. A abordagem da interface saúde e meio ambiente na formação profissional de enfermeiros. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v. 32, n. 4, p.647-53, dez 2011.

CAMPONOGARA, S.; KIRCHHOF, A. L. C.; RAMOS, F. R. S.. Reflexividade, conhecimento e consciência ecológica: premissas para uma ação responsável no contexto do trabalho hospitalar. **Rev. Latino-am Enfermagem**, São Paulo, v. 17, n. 6, p. 102-9, novembro-dezembro de 2009.

CASTIEL, Luiz David. Dédalo e os Dédalos: identidade cultural, subjetividade e os riscos à saúde. In: Czeresnia, Dina; Freitas, Carlos Machado de (orgs). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: editora Fiocruz, 2003. p. 79-96.

CASTIEL, L.D.; GUILAN, M. C. R.; FERREIRA, M. S. **Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010, 134 p. (Coleção Temas em Saúde).

DIAZ, P. S. Absenteísmo-doença e trabalhadores de enfermagem: Um estudo bibliográfico. **Relatório de Pesquisa. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso)**. Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS. 2011.

FIOCRUZ. Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde (Disciplina BIOSSEGURANÇA). 2010 ACESSO EM Disponível em: <<http://www.cpqrr.fiocruz.br/posgraduacao/cienciasdasaude/apoio/Biosseguranca/Mapa%20de%20Risco%20120410.pdf?PHPSESSID=75c1033de7219cf9df2b666eed187310>> Acesso em: 18/03/2013.

FONTANELLA, B. J. B; RICAS, J; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p.17-27, jan, 2008

FREITAS, C.M. Problemas ambientais, saúde coletiva e ciências sociais. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.8, n.1, p.137-150, 2003.

GAMBA, M. A.; SANTOS, E. R dos. **Risco: repensando conceitos e paradigmas**. EDITORIAL Acta Paul Enferm, São Paulo, v. 19, n. 4, 2006.

GIAMPIETRO, M. The Precautionary Principle and ecological hazards of genetically modified organisms. *Ambio*, Stockholm. v. 31, n. 6, p. 466-470, 2002.

GIDDENS, A. A vida em uma sociedade pós-tradicional. In: BECK, U.; GIDDENS, A.; LASH, S. **Modernização reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna**. São Paulo: Editora Unesp, 1997. 263 p. 73-134.

\_\_\_\_\_. **As conseqüências da modernidade**. São Paulo: Unesp, 1991. 177p.

\_\_\_\_\_. **A constituição da sociedade**. São Paulo: Martins Fontes, 2003. 458 p.

\_\_\_\_\_. **Modernidade e identidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002, 233p.

GIL, A.C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5. ed.7. reimpressão. São Paulo: Atlas, 2006.

LEOPARDI, M. T. **Metodologia da pesquisa na saúde**. Santa Maria: Pallotti, 2001.

LIEBER, R. R.; ROMANO-LIEBER, N. S. O conceito de risco: Janus reinventado. In: Minayo MCS, Miranda AC. **Saúde e ambiente sustentável: estreitando os nós**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002; p. 69-111

LIEBER, R.R.; ROMANO-LIEBER, N.S. Risco, incerteza e as possibilidades de ação na saúde ambiental. *Rev. Bras. Epidemiol.* Vol. 6, n. 2, 2003.

LIMA, M. C. **Monografia: a engenharia da produção acadêmica**. 2. ed. rev. e atualizada. São Paulo: Saraiva, 2008.

Marziale, M. H. P; Rodrigues, C. M. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem* 2002 julho-agosto; 10(4):571-7.

MATURANA, H. **A ontologia da realidade**. Belo Horizonte: UFMG, 1997.

MENDES, R; DIAS, E. C. **Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador**. *Revista de Saúde Pública* 1991, v. 25, n.5, p. 341-9.

METELLO, F. C; VALENTE, G. S. C. A IMPORTÂNCIA DE MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA COMO PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO

ATRAVÉS DA IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS BIOLÓGICOS NO MAPA DE RISCO R. *pesq.: cuid. fundam. online* 2012. jul./set. 4(3):2338-48

MINAYO, M.C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

\_\_\_\_\_. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004. 269 p.

MIRANDA, A.C. ; **Porto, Marcelo Firpo** . Reflexões sobre a RIO + 20, a Cúpula dos Povos e a Saúde Coletiva. *Saúde em Debate*, v. 36, p. 201-209, 2012.

MULLIGAN, S. Biosafety, risk and global knowledge structure. *Peace Review*, Philadelphia, v. 12, n. 4, p. 571-577, dez. 2000. Apud **Neves, T. P. das. O Conceito de Biossegurança à Luz da Ciência Pós-Normal: avanços e perspectivas para a saúde coletiva** *Saúde Soc.* São Paulo, v.16, n.3, p.158-168, 2007.

OLIVEIRA, B.R.G.;MUROFUSE, N.T. **Acidentes de trabalho e doença ocupacional: estudo sobre o conhecimento do trabalhador hospitalar dos riscos à saúde de seu trabalho**. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 109-115, 2001.

PAULINO, D. C. R.; LOPES, M. V. O.; ROLIM, I. L. T. P. Biossegurança e acidentes de trabalho com perfuro-cortantes entre os profissionais de enfermagem de hospital universitário de Fortaleza–CE. *Cogitare Enferm*, v. 13, n. 4, p. 507-13, 2008.

PERES, R.R. A educação ambiental na formação profissional em saúde: visão de docentes. **Relatório de Pesquisa. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso)**. Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS. 2011.

PIRES, D. **A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho**. *Rev Bras Enferm*, Brasília, v. 62, n.5, p. 739-44, set/out. 2009

PORTO, M. F. Saúde do trabalhador e o desafio ambiental: contribuições do enfoque ecossocial, da ecologia política e do movimento pela justiça ambiental. *Ciência & Saúde coletiva*, v. 10, n. 4, 829-839.2005

PORTO, M. F. Saúde, ambiente e o primado do interesse público. *Saúde em Debate*, v. 36, p. 247-256, 2012.

ROCHA, S. S. da; FARTES, V. L. B. Biossegurança e competência profissional: um novo desafio para a educação no setor saúde. *Cad CRH*. v. 34, p. 125-40, 2001.

SILVA, E. J; LIMA, M. G; MARZIALE, M. H. P. O conceito de risco e os seus efeitos simbolicos nos acidentes com instrumentos perfurocortantes *Rev Bras Enferm*, Brasília 2012 set-out; 65(5): 809-14.

SOARES, S.G.A. Atuação do enfermeiro no gerenciamento dos resíduos sólidos dos serviços de saúde. **Relatório de Pesquisa. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso)**. Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS. 2011.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. Pró-Reitoria de Pós-Graduação e pesquisa. Estrutura e apresentação de monografias, dissertações e teses: MDT. 8. ed. Santa Maria: Ed. UFSM, 2012.

## **APÊNDICES**

## APÉNDICE A

### HEMEROTECA CANTARIDA

#### Plantilla para la composición de artículos científicos

<b>Ref.:</b>		Envíe el documento debidamente cumplimentado a Secretaria Editorial de Hemeroteca Cantárida <a href="mailto:secretaria@ciberindex.com">secretaria@ciberindex.com</a> indicando la revista donde desea publicar su artículo con preferencia
--------------	--	--

<b>Título del Artículo</b>	Concepción de riesgo a la salud: subsidios para el debate de trabajadores de enfermería.
<b>Revista elegida con preferencia</b>	Index de Enfermería
<b>Sección de la revista</b>	Teorizaciones
<b>Motivos de su elección</b>	El motivo de enviarlo a su revista es porque tiene credibilidad y está muy bien considerada en el mundo académico de la enfermería.
Otras revistas de la Hemeroteca Cantárida donde podría publicarlo	Revista de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería, Avances en Enfermería
Observaciones que desee realizar a los editores	Artículo vertido al español por Cristiane Rossi (cristianerossi@yahoo.com.br)

<b>Datos del autor o autora responsable del artículo</b>	
Nombre	Paola
Apellidos	da Silva Diaz
Centro de trabajo	Programa de Posgrado en Enfermería, Universidade Federal de Santa Maria.
Dirección postal	Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Centro de Ciências da Saúde – CCS, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – PPGEnf, Sala 1302 – Prédio 26 - Faixa de Camobi, Km 09, Santa CEP: 97105-900.
Ciudad/País	Santa Maria, Brasil.
Teléfono	(55) 3220-8029
Correo electrónico	ppgenf@gmail.com

**Declaro** (hacer doble clic sobre la casilla y señalar "activada", la no activación de algún punto dará lugar al rechazo del artículo sin ser evaluado)

<input checked="" type="checkbox"/> Que es un trabajo original. <input checked="" type="checkbox"/> Que no ha sido previamente publicado en otro medio. <input checked="" type="checkbox"/> Que no ha sido remitido simultáneamente a otra publicación. <input checked="" type="checkbox"/> Que todos los autores han contribuido intelectualmente en su elaboración y por tanto son autores materiales del mismo.	<input checked="" type="checkbox"/> Que todos los autores han leído y aprobado la versión final del manuscrito remitido, y por tanto no hay ninguna razón para introducir cambios en los mismos una vez iniciado el proceso de evaluación.  <input checked="" type="checkbox"/> Que, en caso de ser publicado el artículo, transfieren todos los derechos de autor al editor, sin cuyo permiso expreso no podrá reproducirse ninguno de los materiales publicados en la misma.
---	--

<b>Datos preliminares</b>	
<b>Atención: no utilice TODO MAYÚSCULAS ni <b>negrita</b> en ninguna parte del documento</b>	
<b>Título</b>	Concepción de riesgo a la salud: subsidios para el debate de trabajadores de enfermería.
<b>Autores por orden de aparición</b>	Paola da <u>Silva Diaz</u> , Silviamar <u>Camponogara</u> , Sabrina <u>Gonçalves Aguiar Soares</u> , Roger <u>Rodrigues Peres</u> .
<b>Centro/institución</b>	Programa de Posgrado en Enfermería, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Brasil.
<b>Dirección para correspondencia</b> <small>(solo del autor principal)</small>	Rua Boa Vista, n° 259, Parque Pinheiro Machado, Santa Maria, Brasil, CEP: 97030-070
<b>Dirección e-mail</b> <small>(solo del autor principal)</small>	paolinha_diaz@hotmail.com

<b>Resumen</b> <small>no superior a 150 palabras</small>
<b>Atención: no utilice TODO MAYÚSCULAS ni <b>negrita</b> en ninguna parte del documento. Utilice el siguiente esquema para artículos de investigación, para otros formatos elabore un esquema propio</b>
<p><b>Objetivo principal:</b> el objetivo de este estudio es instigar la búsqueda de conocimiento relativo a la concepción de riesgo para trabajadores de enfermería y su contextualización con las posibles implicaciones de esta concepción sobre la salud de estos trabajadores y sobre el medio ambiente.</p> <p><b>Metodología:</b> se trata de una reflexión teórica sobre concepción de riesgo y sus relaciones con la salud de los trabajadores de enfermería y con el medio ambiente.</p> <p><b>Resultados principales:</b> debido a las exposiciones a las cuales están sometidos los trabajadores de enfermería, se hace relevante considerar la relación salud, trabajo, riesgo y medio ambiente, en el sentido de buscar comprender como ocurre la relación de estas cuatro esferas en el ambiente de trabajo.</p> <p><b>Conclusión principal:</b> partiendo de la reflexión teórica realizada, se considera la importancia de</p>

una visión ampliada sobre la concepción de riesgo, que beneficie la salud del trabajador y también resulte en un cuidado ambiental por parte de los trabajadores de enfermería.

Palabras clave: Enfermería, Riesgo, Ambiente, Salud Laboral.

**Abstract** La traducción del resumen al inglés debe realizarse con arreglo a las reglas gramaticales y sintácticas de este idioma, debiendo evitarse la utilización de traductores electrónicos

**Traducción del título**

Conception of risk to health: Subsidies for the discussion of nursing workers.

**Objective:** The objective of this study and instigate the search for knowledge concerning the design of risk for workers of nursing and its contextualization with the possible implications of this concept on the health of these workers and on the environment.

**Methods:** It is a theoretical reflection on concept of risk and its relations with the health of nursing workers and the environment.

**Results:** Because of the exhibitions that are undergoing nursing workers, it is important to consider the relationship health, work, risk and the environment, in the attempt to understand the relationship of these four spheres in the work environment.

**Conclusions:** Starting from the theoretical reflection held considers the importance of a broader view on the concept of risk, which benefits the health of the worker and also results in a environmental care on the part of nursing workers.

**Keywords:** Nursing, Risk, Environment, Occupational Health.

**Cuerpo del Artículo** esta sección no debe superar el tamaño de 4000 palabras (condición obligatoria para iniciar su evaluación en revistas impresas)

**Siga las siguientes recomendaciones**

-Evite la utilización de opciones automáticas para las citas ni en otras partes del documento, por ejemplo “notas a pie de página”, “nota final”, “numeración automática”, “guionado automático”, etc.

-Evite la utilización de numeración automática para ordenar la bibliografía, utilice formato de texto normal

-Incluya las tablas en el lugar del texto donde correspondan

-Adjunte archivos en formato gráfico (jpg o tif) de los gráficos e ilustraciones, indicando el lugar del texto donde colocarlos

-Siga las normas para los autores en revistas del entorno Cantárida (<http://www.index-f.com/estilo.php>)

Escriba a continuación el texto de la comunicación utilizando el formato por defecto (Tipo de letra Times New Roman de 12 pulgadas a espacio sencillo)

Escriba el texto a partir de aquí

## Introducción:

Con el avance de las sociedades que ocurre al mismo tiempo que el avance del mundo globalizado, la consolidación de las denominadas sociedades modernas y sociedades industriales es indiscutible, y, juntamente con ellas, una gran cantidad de nuevas cuestiones inherentes a la vida social se muestran inciertas. Podemos percibir esto cuando reflejamos <sup>(1)</sup> que el mundo social se ha tornado, en gran parte, organizado de modo consciente, y la naturaleza se ha moldado conforme una imagen humana, pero estas circunstancias, por lo menos en algunos sectores, crearon incertidumbres mayores, a pesar de sus impactos, jamás vistos antes.

Las cuestiones que reflejan en la vida de todos los seres humanos, relacionadas a aspectos sociales, económicos, religiosos, políticos, ambientales, de entre otros, empiezan a delinearse en algunas discusiones, tanto entre estudiosos, como entre la población en general. De esa forma, diversos temas son conducidos hacia el debate, de entre los cuales, los que se refieren a los riesgos originados por las nuevas demandas de las sociedades modernas. Esa cuestión es tan sobresaliente, que ha sido objeto de discusión entre sociólogos contemporáneos, los cuales apuntan que vivimos, contemporáneamente, en una Sociedad de Riesgo, que por su vez no pueden ser medidos y controlados, alcanzando a todos los individuos, indistintamente <sup>(2,3)</sup>.

En este sentido, el abordaje sobre la Sociedad de Riesgo <sup>(4)</sup> comprende un concepto utilizado para designar una fase en el desarrollo de la sociedad moderna, en la cual los riesgos sociales, políticos, económicos e individuales se inclinan, cada vez más, a escapar de las instituciones para el control y la protección de la sociedad, así esa discusión se hace vehementemente necesaria, teniendo en cuenta buscarse una comprensión sobre la representatividad de las acciones ejecutadas por el hombre, tanto para sí, como para el medio con el cual se interrelaciona.

Se deduce que, en ese contexto de Sociedad de Riesgos, el desarrollo de cualesquiera acciones, puede implicar en riesgos para sí o para otra persona, en cualesquiera contextos en el que el individuo materialice sus prácticas.

De este modo, comprendiendo que el riesgo existe para la persona a él expuesta, como también al medio ambiente como un todo, reflexiones sobre nuevas concepciones de riesgo se hacen necesarias. Sin embargo, se destaca esta tarea como siendo un desafío, teniendo en cuenta <sup>(5)</sup> que no suele ser tarea simple permanecer atento, de manera sostenida, a todos los posibles riesgos que nos amenazan al vivirnos nuestras vidas, siendo inevitablemente posible asegurar que vivir implica correr riesgos.

Algunas normas establecen límites de tolerancia de los organismos en contra riesgos de la exposición a sustancias nocivas en el medio ambiente. Sin embargo, ese debate, aún necesita ser ampliado en muchos aspectos, teniendo en cuenta que los límites de tolerancia no hacen parte aún, vehementemente, de la cultura y de las normas de protección de la salud del trabajador, por ejemplo <sup>(6)</sup>.

En este contexto, de entre la gama de situaciones de trabajo que confrontan el trabajador con situaciones de riesgo, las que se refieren al trabajo de la enfermería merecen atención

especial. Los trabajadores de enfermería están expuestos a una gran cantidad de riesgos a la salud, pues la presencia de riesgos ocupacionales, en los ambientes de trabajo de esta categoría, es inevitable, una vez que, el contacto con factores químicos, biológicos, físicos, mecánicos, ergonómicos y psicosociales se hace presente en su trabajo <sup>(7)</sup>.

De esa forma, la ampliación del debate sobre aspectos que interrelacionan el trabajo de enfermería y el concepto de riesgo es imprescindible. Sin embargo, para más allá de una visión puramente puntual sobre situaciones factores de exposición, considerados, muchas veces, aisladamente, se destaca la importancia de una forma ampliada de debate sobre la cuestión del riesgo, teniendo en cuenta el presupuesto que el análisis aislado de un determinado riesgo puede determinar un enfoque fragmentado del estudio, descontextualizándolo de toda complejidad que lo envuelve <sup>(8)</sup>.

Así, la concepción de riesgo abarca diversos factores a ser considerados. El abordaje sobre riesgo debe ir más allá del aspecto epidemiológico, envolviendo así cuestiones económicas, ambientales, socioculturales en general, teniendo en cuenta que influyen la formación de matrices identitaria y de subjetividades <sup>(9)</sup>. De ese modo, se cree que, al tratarse de riesgo y concepción de riesgo, aún hay un camino largo a recorrer.

Al hablarse en riesgo es imprescindible comprender que nuevos riesgos se moldean con la Sociedad moderna, así se hace relevante recurrir a autores de la sociología para la comprensión de todo un contexto que envuelve riesgos. La modernidad es un fenómeno de dos filos, que, de un lado crea oportunidades mucho mayores para los seres humanos disfrutaren de una existencia segura y gratificante que cualquier tipo de sistema premoderno y, de otro, configura un lado oscuro, que se ha tornado muy aparente en el siglo actual, teniendo como relieve la degradación del medio ambiente <sup>(3)</sup>.

Al enfatizarse la importancia de la enfermería en lo que se refiere a la discusión sobre riesgo, se destaca que la contribución de las investigaciones en enfermería que formulen hipótesis utilizando el concepto de riesgo y semejantes, constituyen ejes orientadores para la búsqueda de paradigmas que evidencien valores, costumbres, determinantes concretos para colaborar con la mejoría de la asistencia de enfermería, el bienestar y la calidad de vida de individuos y colectividad <sup>(10)</sup>.

En este sentido, al pensarnos en el contexto hospitalario en el cual los trabajadores de enfermería están insertados, incluso cuando consideramos el contacto con algunos factores de riesgo presentes en este escenario, como también los “productos” resultantes de las acciones necesarias para la realización de la asistencia de enfermería, muchas cuestiones pueden ser exploradas al buscarnos comprender como la cuestión de los riesgos es percibida entre los trabajadores de enfermería, así como, de qué forma se expresa en su cotidiano laboral.

Ante lo expuesto, ha sido realizada una reflexión teórica acerca de la cuestión que se presenta, explorando la concepción de riesgo en la visión de trabajadores de enfermería, bajo una perspectiva ampliada y contextualizada, no delimitando así ningún tipo de riesgo específico, sino explorando que concepción de riesgo cada trabajador carga en su trabajo y en su vida. De esa forma, se ha pretendido dar comienzo a un aprendizaje que englobe conocer cuales implicaciones esta concepción ejerce sobre la salud de estos trabajadores y sobre el medio ambiente.

Se destaca aún que esta reflexión teórica fundamenta un proyecto de disertación del curso de Maestría en Enfermería de la Universidad Federal de Santa María, como también se incluye en discusiones del Grupo de Investigaciones y Estudios de la referida institución, “Trabajo, Salud, Educación y Enfermería”, que trabaja con el eje temático “Salud, Enfermería y Medio Ambiente”.

### **Comprendiendo nuevas perspectivas de la concepción de riesgo en salud**

Entre las discusiones referentes a la concepción de riesgo, nuevas perspectivas sobre lo que configura un riesgo engloban cuestiones referentes a la sociedad moderna. Pero, a final, ¿qué sería el riesgo en su concepto propio, considerándolo que él viene siendo utilizado en diversos campos de saberes, y destacadamente, en el campo de saberes que abarca las ciencias de la salud?

El concepto de riesgo se aplica a situaciones en las cuales es posible establecer una distribución de probabilidades, para un determinado conjunto de posibles consecuencias, y hay modelos válidos para prever y representar lo que irá ocurrir, en un punto particular en el tiempo y en el espacio <sup>(11)</sup>.

La comprensión de la concepción de riesgo, es imprescindible para desvelar la determinación multifactorial del proceso salud-enfermedad y cuidado. Los autores discurren que Riesgo en salud es concebido como un peligro potencial de ocurrir una reacción tenida como perjudicial a la salud de las personas expuestas a él, o, entonces, la posibilidad de daño en diversas dimensiones como física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural o espiritual del ser humano <sup>(10)</sup>.

En relación a los riesgos a la salud es importante destacar la interfaz salud y medio ambiente, una vez que salud y ambiente están inevitablemente asociadas a las relaciones de riesgo. Ello se debe al hecho de que el “riesgo”, mientras idea subyacente de “mensuración de algo no totalmente establecido” viene mostrándose la forma más adecuada para se presentar conocimiento científico relativo a un objeto muy complejo, como el ambiente <sup>(12)</sup>.

Es necesario considerar que ‘riesgo’ es una palabra con distintos sentidos, los cuales ni siempre conviven en armonía, pues la discusión sobre riesgo puede variar de acuerdo con el sentido que se le atribuye <sup>(5)</sup>. Es necesario, entonces ir más a fondo en su esencia, en el meollo de lo que conforma, en efecto, un riesgo a la salud. Para tanto, algunas inquietudes discutidas por la sociología propenden a poseer gran valor para comprensión y construcción de una nueva concepción de riesgo, que venga a valorizar también su ligación con el medio ambiente .

Es necesario considerar que ‘riesgo’ es una palabra con distintos sentidos, los cuales ni siempre conviven en armonía, pues la discusión sobre riesgo puede variar de acuerdo con el sentido que se le atribuye. Es necesario, entonces ir más a fondo en su esencia, en el meollo de lo que conforma, en efecto, un riesgo a la salud. Para tanto, algunas inquietudes discutidas por la sociología se inclinan a poseer gran valor para comprensión y construcción de una nueva concepción de riesgo, que venga a valorizar también su ligación con el medio ambiente.

La modernidad es una cultura de riesgo. La verificación del riesgo requiere precisión y cuantificación, sin embargo, por su propia naturaleza es imperfecta. Dado el carácter móvil de las instituciones modernas, asociado a la naturaleza mutable y, muchas veces, polémicas de los sistemas abstractos, la mayoría de las formas de evaluación de riesgo se convierte en una difícil tarea <sup>(13)</sup>. El curso de la modernización ha originado diversos peligros e inseguridades, y, en el intento de definir el momento presente, surge el término “sociedad de riesgo” donde ocurren transformaciones tanto estructurales cuanto de las relaciones sociales <sup>(14)</sup>.

Así, en ciertas áreas y modos de vida, hay la reducción del riesgo en general, en función de la modernidad, sin embargo, al mismo tiempo, esa modernidad introduce nuevos parámetros de riesgo, poco conocidos o enteramente desconocidos en épocas anteriores. Tales parámetros incluyen riesgos de alta consecuencia, derivados del carácter globalizado de los sistemas sociales de la modernidad <sup>(13)</sup>.

De esa forma, al mismo tiempo en que nuevos procesos de producción y tecnologías generan riquezas y confort, nuevos riesgos ocupacionales y ambientales pueden ser incorporados y afectar ciertos grupos poblacionales, en distintas escalas espaciales y temporales <sup>(15)</sup>.

En lo que se refiere a evaluación de riesgos, se enfatiza que ésta constituye una forma de profundización de la comprensión de los problemas ambientales, que ocasionan efectos indeseables sobre la salud. Puede tener inicio cuando datos ambientales y datos de salud indican haber la presencia de agentes peligrosos (químicos, físicos o biológicos) en el ambiente, cuyos efectos sobre la salud deben ser evaluados cuantitativa y cualitativamente <sup>(16)</sup>.

En el grupo de riesgos ambientales se incluyen los agentes físicos, químicos y biológicos existentes en los ambientes de trabajo, capaz de causar daños a la salud del trabajador en función de su naturaleza, concentración o intensidad y tiempo de exposición. El riesgo biológico sobreviene de la exposición a virus, bacterias, protozoarios, hongos, parásitos y bacilos; el riesgo físico de radiaciones ionizantes y no ionizantes, ruido, vibraciones, frío, calor, presiones anormales y humedad; el riesgo químico a sustancias, compuestos o productos químicos, gases, vapores, neblinas, humos y polvos <sup>(17)</sup>.

En este contexto es importante destacar que el proceso productivo incluye actividades tales como: la extracción de materia prima, su transformación en productos, el consumo de estos productos y la formación de residuos. En todas esas etapas puede haber riesgos para la salud, tanto de los trabajadores como de las comunidades y, aún riesgos al medio ambiente <sup>(6)</sup>.

Los problemas ambientales deben ser comprendidos también como problemas de salud, una vez que atingen a los seres humanos y las sociedades de manera múltiple y simultánea <sup>(18)</sup>. De este modo, la discusión sobre riesgo se hace imprescindible, pero aún se encuentra encapsulada dentro de otros abordajes que buscan la prevención de riesgos sin aproximarse suficientemente de la concepción de riesgo en sí.

Ante lo expuesto, asociar los problemas ambientales a los problemas de salud, a partir de la discusión sobre la concepción de riesgo, se presenta de suprema importancia, en el objetivo de buscarse un avance en la prevención y promoción de la salud de las personas, incluso en la salud de los trabajadores y en la preservación del medio o ambiente.

### **Delineando las producciones en el área de Enfermería sobre los temas: Salud del Trabajador, Medio Ambiente y sus relaciones con la concepción de riesgo.**

Con el objetivo de conocer lo que ha sido producido sobre la temática que abarca la relación entre la salud del trabajador y el medio ambiente, ha sido realizada una búsqueda de producciones científicas disponibles online en las bases de datos Literatura Latino Americana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Cientific Electronic Library Online (SciELO) y Bases de Datos en Enfermería (BDENF), por medio de la Biblioteca Virtual de Salud, en el período de mayo a junio de 2011, utilizando los descriptores salud del trabajador y medio ambiente.

Los datos emergidos del análisis cualitativo han resultado en tres ejes temáticos a ser presentados: El trabajador hospitalario reflexivamente afectado por la problemática ambiental; Necesidad de la educación permanente referente a la temática ambiental; y Gerenciamiento de residuos hospitalarios. El abordaje acerca del riesgo que relacione la salud del trabajador y el contexto de medio ambiente se ha apuntado como una laguna en la búsqueda realizada.

El abordaje sobre la actual problemática ambiental es cada vez más discutido en los servicios de salud, sin embargo las discusiones son limitadas, pues aún no se pautan en la interfaz de la salud y medio ambiente. Se percibe, por medio de los artículos analizados, que los profesionales de salud poco discuten sobre esta interfaz salud y ambiente. Ellos reflexionan sobre la problemática ambiental, pero esta reflexión acaba por tropezar en lagunas de conocimiento sobre la interfaz salud, incluyendo ahí la salud del trabajador y el medio ambiente.

Se enfatiza la necesidad de posibilitar estrategias que viabilicen el conocimiento acerca de la temática para los profesionales de salud, teniendo en cuenta que cuando son posibilitadas estrategias que viabilicen el conocimiento sobre la problemática ambiental o minimización de impactos ambientales, los sujetos tienen mayores subsidios para reflexión sobre sus propios comportamientos, motivándolos para la construcción de acciones responsables con el medio ambiente<sup>(19)</sup>.

En el medio laboral de los trabajadores de la salud es de gran relevancia que se conozca este ambiente, que se reflexione sobre él y, entonces partir hacia una reflexión sobre la influencia de este medio ambiente sobre la salud del trabajador. Para tanto, es necesario que se ofrezcan instrumentos que garanticen una reflexión seguida de acciones que modifiquen las prácticas para un proceder responsable para con el medio ambiente.

En este contexto, se destaca la existencia de lagunas en el proceso educativo en el ambiente institucional, no existiendo una visión interdisciplinar entre la misma y los profesionales de salud, acerca del ambiente de trabajo<sup>(20)</sup>.

En contrapartida aún que se dé enfoque a los gerenciamientos de los residuos sólidos en algunas producciones, la comprensión y alcance de su significado e importancia se presenta de forma restricta y limitada, teniendo en cuenta que muchas veces, la preparación de los profesionales para trabajar con los residuos provenientes de sus actuaciones es precario<sup>(21)</sup>. De ese modo, para que los profesionales tengan una mejor preparación, se hace necesario, la implantación de políticas de gerenciamiento de residuos en los diversos establecimientos de salud, objetivando la promoción de la salud y la cualidad de vida del ambiente.

Así, posteriormente, con el objetivo de conocer las tendencias de la producción del conocimiento en enfermería acerca de la temática que abarque Riesgo, se ha utilizado una búsqueda por tesis y disertaciones en el portal de una agencia gubernamental del Brasil, vinculada al Ministerio de la Educación y Cultura (MEC) del país, que tiene el objetivo de promover la expansión, consolidación de los cursos de posgrado stricto sensu, o sea, de los cursos de maestrado y doctorado, en todo el país. Esta agencia denominada Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior (CAPES) es responsable por autorizar la abertura de nuevos cursos de posgrado, y evaluar los cursos en funcionamiento periódicamente.

La búsqueda fue realizada en el período de setiembre a octubre de 2011, utilizándose las palabras claves Riesgos, Medio Ambiente y Enfermería. En la búsqueda realizada fueron encontradas 10 producciones, los principales asuntos abordados incluyen: Bioseguridad de los trabajadores de enfermería y Gerenciamiento de Residuos hospitalarios.

Se destaca la existencia de los estudios que abordan la bioseguridad como significativos en las discusiones sobre riesgos a la salud. La bioseguridad es un área de conocimiento relativamente nueva, que se preocupa desde las buenas prácticas laboratoriales hasta cuestiones más globales, como la biodiversidad y la bioética apuntando, con un enfoque social y ambiental, para la necesidad de adopción de medidas destinadas al conocimiento y al control de los posibles riesgos <sup>(22)</sup>.

Según el Ministerio de la Salud, sector gubernamental responsable por la administración y manutención de la Salud pública del país, la bioseguridad consiste en “condición de seguridad alcanzada por un conjunto de acciones destinadas a prevenir, controlar, reducir o eliminar riesgos inherentes a las actividades que puedan comprometer la salud humana, animal e vegetal y el ambiente” <sup>(23)</sup>. Sin embargo, a pesar de la nación de bioseguridad ser típicamente fundamentada en el abordaje científico del riesgo, cuestiones primordiales sobre los riesgos no son respondidas por esa perspectiva <sup>(24)</sup>.

En este contexto, la bioseguridad se muestra de suprema importancia para la salud de los trabajadores. Sin embargo, se resalta la necesidad de nuevos estudios sobre la concepción de riesgo en sí, para que se comprendan mejor como las medidas de la bioseguridad vienen siendo construidas. Es en este sentido que emerge la necesidad de construcción de reflexiones, por parte de cada sujeto, acerca de la concepción de riesgo, comprendiendo que, de este modo, acciones de promoción y prevención de riesgos serían mucho más efectivas y satisfactorias.

Las producciones que abordan gerenciamiento de los residuos enfocan más la atención hospitalaria, imbricando este gerenciamiento como siendo la separación de los residuos hospitalarios, y aún poco contextualizando la temática con la salud del trabajador y la cuestión ambiental. En este sentido, debe haber mayor reflexión con respecto a las distintas etapas del gerenciamiento de los residuos y su manejo para la sustentabilidad del ambiente y la salud de las personas <sup>(21)</sup>.

Las producciones que abordan el medio ambiente aún son muy raras, y tratan el tema de manera muchas veces secundaria, sin darle gran énfasis. Del mismo modo, la articulación entre la cuestión del Riesgo, salud del trabajador y medio ambiente se ha apuntado como una laguna en la búsqueda ahora realizada.

Además, la cuestión que se presenta se configura en desafío en la construcción de un conocimiento que englobe, fuertemente, la relación de salud y medio ambiente. Para tanto,

emerge la necesidad de discusión, reflexión y reconceptualización de los conceptos de riesgo a la salud y al medio ambiente.

### **Consideraciones finales**

Se cree que, partiendo de la reflexión realizada en este estudio teórico, nuevas investigaciones sobre la temática deban ser realizadas, las cuales podrán subsidiar la construcción de conocimientos sobre salud del trabajador y cuidado ambiental de los trabajadores de enfermería, así como para nuevas perspectivas de concepción de riesgo para los trabajadores del área de la salud.

Debido a las exposiciones a que están sometidos los trabajadores de enfermería, se hace relevante considerar la relación salud, trabajo, riesgo y medio ambiente, en el sentido de buscar comprender como ocurre la relación de estas cuatro esferas en el ambiente de trabajo. Eso posibilitaría, entonces, realizar reflexiones sobre la influencia de este medio sobre la salud del trabajador, como también sobre la necesidad de la concienciación de un cuidado ambiental.

Así, la discusión sobre la salud del trabajador de enfermería y la cuestión ambiental, sugiere incluir la reflexión acerca de la concepción de riesgo, más allá de contextualizar los factores internos y externos de los servicios de salud, teniendo en cuenta que los trabajadores en cuanto sujetos pasan allá de ambos los espacios, interaccionando, disfrutando y realizando acciones de efecto que relacionan los ambientes internos y externos a la estructura de trabajo propiamente dicha.

De esa forma, se considera la importancia de una visión ampliada sobre la concepción de riesgo, que beneficie la salud del trabajador y también resulte en cuidado ambiental por parte de los trabajadores de enfermería.

### **Referencias**

- 1 Giddens A. A vida em uma sociedade pós-tradicional. In: BECK, U.; GIDDENS, A.; LASH, S. Modernização reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna. São Paulo: Editora Unesp; 1997. 263 p. 73-134.
2. Beck U. Risk society. Towards a new modernity. London: Sage; 1992.
- 3 Giddens A. As conseqüências da modernidade. São Paulo: Unesp, 1991. 177p.
- 4 Beck U. A reinvenção da política: rumo a uma teoria da modernização reflexiva. In: Beck U, Giddens A, Lash S. Modernização reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna. São Paulo: Universidade Estadual Paulista, 1997. p. 11-71.
- 5 Castiel LD, Guilan MCR, Ferreira MS. Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010, 134 p. (Coleção Temas em Saúde).

- 6Bittar CJB, Itani A, Umbuzeiro G. Riscos, limites de tolerância e a saúde do trabalhador. *InterfaceEHS*. 2009 set-dez; 4(3):141-163.
- 7 Marziale MHP, Rodrigues CM. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfuro cortante entre trabalhadores de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2002 jan-fev; 12(1):571-577.
- 8 Camponogara S. Um estudo de caso sobre a reflexividade ecológica de trabalhadores hospitalares [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2008.
- 9 Castiel LD. Dédalo e os Dédalos: identidade cultural, subjetividade e os riscos à saúde. In: Czeresnia, Dina; Freitas, Carlos Machado de (orgs). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: editora Fiocruz; 2003. p. 79-96.
- 10 Gamba MA, Santos ER. Risco: repensando conceitos e paradigmas. EDITORIAL *Acta Paul Enferm*. 2006; 19(4).
- 11 Giampietro M. The Precautionary Principle and ecological hazards of genetically modified organisms. *Ambio*, Stockholm. 2002; 31(6):466-470.
- 12 Lieber RR, Romano-Lieber NS. Risco, incerteza e as possibilidades de ação na saúde ambiental. *Rev. Bras. Epidemiol*. 2003; 6(2).
- 13 Giddens A. *Modernidade e identidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002, 233p.
- 14 Lieber RR, Romano-Lieber NS. O conceito de risco: Janus reinventado. In: Minayo MCS, Miranda AC. *Saúde e ambiente sustentável: estreitando os nós*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002; p. 69-111.
- 15 Porto MF. Saúde do trabalhador e o desafio ambiental: contribuições do enfoque ecossocial, da ecologia política e do movimento pela justiça ambiental. *Ciênc. saúde colet*. 2005; 10(4):829-839.
- 16 Freitas CM. Avaliação de Riscos na Vigilância Ambiental. *Informe Epidemiológico do SUS* 2002; 11(3/4):227-239.
- 17 Iwamoto HH et al. Saúde ocupacional: controle médico e riscos ambientais. *Acta Sci. Health Sci. Maringá*. 2008; 30(1):27-32.
- 18 Freitas CM. Problemas ambientais, saúde coletiva e ciências sociais. *Ciênc. saúde colet*. 2003; 8(1):137-150.
- 19 Camponogara S, Kirchhof ALC, Ramos FRS. Um olhar sobre a interface trabalho hospitalar e os problemas ambientais. *Rev Gaucha Enferm*. 2009 dez; 30(4):724-731.
- 20 Alam MM, Cezar-Vaz, MR, Almeida T. Educação ambiental e o conhecimento do trabalhador em saúde sobre situações de risco. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2005, vol.10, suppl:39-47.
- 21 Corrêa LB et al. O saber resíduo sólido de serviços de saúde na formação acadêmica: uma contribuição da educação ambiental. *Interface - Comunic., Saúde, Educ*. 2005 set-dez; 9(18):571-84.

22 Rocha SS, Fartes VLB. Biossegurança e competência profissional: um novo desafio para a educação no setor saúde. *Cad CRH*. 2001; v. 34:125-40.

23 Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes gerais para o trabalho em contenção com material biológico. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

24 Mulligan S. Biosafety, risk and global knowledge structure. *Peace Review*, Philadelphia. 2000 dez; 12(4):571-577 Apud Neves, T. P. das. O Conceito de Biossegurança à Luz da Ciência Pós-Normal: avanços e perspectivas para a saúde coletiva *Saúde Soc*. 2007; 16(3):158-168.

## **APÊNDICE B**

### **ROTEIRO PARA A OBSERVAÇÃO NÃO PARTICIPANTE**

Data:

Turno:

Horário de início:

Horário de término:

1. Como os trabalhadores de enfermagem realizam os procedimentos que envolvem riscos a sua saúde;
2. Como os trabalhadores de enfermagem tratam os materiais utilizados em procedimentos;
3. Observações referentes ao uso de EPI;
4. Outras situações pertinentes.

## **APÊNDICE C**

### **INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA**

Dados de identificação:

Código para uso dos pesquisadores:

Categoria profissional:

Sexo:

Idade:

Tempo na função:

Tem escolaridade além da exigida para exercer a função?

Se sim, qual?

Turno de trabalho:

Local da realização da entrevistas:

Observações:

1- O que você entende por risco?

2- Como você percebe a questão referente a exposição aos riscos advindos do seu ambiente de trabalho?

3- O que você tem a dizer sobre a questão do risco e a saúde do trabalhador?

4- Você se considera exposto a riscos?

4.1 - Se sim, quais?

5- Você acha que tem EPIs adequados disponíveis para o uso dos trabalhadores aqui neste setor?

6- O que você entende por meio ambiente?

7- Como você percebe sobre a interface riscos e o meio ambiente?

8- O que você pensa sobre a sua responsabilidade, enquanto trabalhador da área da saúde, frente à questão ambiental que vivenciamos hoje?

9 - Você gostaria de dizer mais alguma coisa sobre o assunto?

10 -Você tem alguma sugestão a fazer sobre esse assunto?

## APÊNDICE D – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

**Título do projeto: CONCEPÇÃO DE RISCO NA VISÃO DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM: SUBSÍDIOS PARA DEBATE**

**Pesquisador responsável:** Profª Enfª Drª Silviamar Camponogara

**Instituição/Departamento:** Universidade Federal de Santa Maria/Curso de Enfermagem

**Telefone para contato:** (55) 99779113 / (55) 32208263

**Local da coleta de dados:** Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM)

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos participantes cujos dados serão coletados através de gravação e observação não participante, no próprio cenário, em horário de trabalho e em um ambiente reservado. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas no estado do RS, na cidade de Santa Maria, por um período de cinco (05) anos, sob a responsabilidade do (a) Sr. (a) Silviamar Camponogara, na sala 1339 do Centro de Ciências da Saúde da Universidade federal de Santa Maria. Após este período, os dados serão destruídos. Este projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM em ...../...../....., com o número do CAAE .....  
Santa Maria, .....de .....de 2012.

-----  
Silviamar Camponogara  
Pesquisadora responsável

COREN: 58899  
SIAPE: 7382871

-----  
Paola da Silva Diaz

COREN: 252.680  
MATRÍCULA: 201160824

## APÊNDICE E

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Título do projeto: Concepção de risco na visão de trabalhadores de enfermagem: Subsídios para debate.

Pesquisador responsável: Profª Enfª Drª Silviamar Camponogara

Instituição/Departamento: Universidade Federal de Santa Maria/Curso de Enfermagem.

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (55) 99779113 / (55) 32208263

Local da coleta de dados: Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM).

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Você precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que você tiver. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma. O objetivo principal desta pesquisa é compreender qual é a percepção de risco para trabalhadores de enfermagem atuantes no contexto hospitalar, buscando evidenciar as implicações desta concepção sobre a saúde destes trabalhadores e sobre o meio ambiente.

- você não é obrigado(a) a participar na pesquisa. Depois de sua autorização, se quiser desistir a sua vontade (liberdade) será respeitada, em qualquer momento da pesquisa, sem quaisquer represálias atuais ou futuras a sua decisão, podendo retirar seu consentimento em qualquer etapa do estudo;

- será realizada uma entrevista com você que será gravada em um gravador digital e, posteriormente digitado (transcrito) as quais serão guardadas por 5 anos em um arquivo confidencial no computador pessoal da pesquisadora. Caso você não deseje que seja gravada a entrevista, a sua vontade será respeitada.

- caso as questões da entrevista mobilizem sentimentos ou desconfortos de quaisquer tipo, as pesquisadoras estarão disponíveis para prestar esclarecimentos ou fazer os encaminhamentos que forem necessários.

- os benefícios desta pesquisa não serão diretos a você, mas incluem a reflexão de questões referentes à saúde dos trabalhadores de enfermagem, risco e meio ambiente.

- ao fim desta pesquisa, os resultados serão divulgados e publicados. Você terá acesso a essas informações, e na divulgação desses resultados, o seu nome não aparecerá, pois receberá um código (por exemplo P1, P2, P3 ...).

- este estudo poderá contribuir com novas investigações que abordem aspectos relativos a concepção de risco na visão de trabalhadores de enfermagem, uma vez que são poucos estudos que direcionam para esta temática.

- se você tiver dúvidas sobre o estudo, poderá telefonar a cobrar para a pesquisadora.

Assim, nesses termos e considerando-me livre e esclarecido(a), consinto em participar da pesquisa proposta, resguardando à autora do projeto a propriedade intelectual das informações geradas e expressando a concordância com a divulgação pública dos resultados.

Este documento foi revisado e aprovado pela Direção de Ensino, Pesquisa e Extensão do HUSM (DEPE) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), da Universidade Federal de Santa Maria.

**Consentimento da participação da pessoa como sujeito**

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo voluntariamente em participar do estudo como sujeito. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo “Concepção de risco na visão de trabalhadores de enfermagem: subsídios para debate”. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes.

Local e data \_\_\_\_\_

Nome e Assinatura do sujeito ou responsável: \_\_\_\_\_

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Santa Maria \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2012

\_\_\_\_\_  
Pesquisador responsável

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFSM - Cidade Universitária - Bairro Camobi, Av. Roraima, nº1000 - CEP: 97.105.900 Santa Maria – RS. Telefone: (55) 3220-9362 – Fax: (55)3220-8009 Email: comiteeticapesquisa@smail.ufsm.br. Web: www.ufsm.br/cep

**ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

Plataforma Brasil - Ministério da Saúde

Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa

## PROJETO DE PESQUISA

**Título:** CONCEPÇÃO DE RISCO À SAÚDE NA VISÃO DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM HOSPITALAR: SUBSÍDIOS PARA DEBATE

**Pesquisador:** SILVIAMAR CAMPOGGARA

**Versão:** 1

**Instituição:** Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa

**CAAE:** 01901312.6.0000.5346

## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

**Número do Parecer:** 14162

**Data da Relatório:** 10/04/2012

### Apresentação do Projeto:

**CONCEPÇÃO DE RISCO NA VISÃO DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM: SUBSÍDIOS PARA DEBATE.** Tendo-se em mente que a questão do risco não tem relação única e exclusiva com o próprio sujeito exposto a determinado agente, mas também com o ambiente em geral, torna-se pertinente perscrutar como os trabalhadores de enfermagem percebem a inter-relação entre os riscos advindos do seu processo de trabalho e o meio ambiente. Assim, considera-se a importância de uma visão ampliada sobre a concepção de risco, que beneficie a saúde do trabalhador e também resulte em um cuidado ambiental por parte destes trabalhadores. Partindo dessas inquietações, tem-se como questão norteadora desse estudo qualitativo: que concepção de risco se manifesta na visão de trabalhadores de enfermagem atuantes no contexto hospitalar? De modo a responder esta questão, formulou-se o seguinte objetivo geral: Compreender qual é a percepção de risco para trabalhadores de enfermagem atuantes no contexto hospitalar, buscando evidenciar as implicações desta concepção sobre a saúde destes trabalhadores e sobre o meio ambiente. A coleta de dados será por meio de entrevista semi-estruturada e observação. O projeto de pesquisa será submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), da Universidade Federal de Santa Maria. Somente após a tramitação de todos os requisitos exigidos, será iniciada a coleta de dados. Os dados serão analisados com base no referencial proposto para análise de conteúdo. Acredita-se que este estudo poderá contribuir com subsídios para a construção de conhecimentos sobre saúde do trabalhador e cuidado ambiental dos trabalhadores de enfermagem, bem como para novas perspectivas de saúde ambiental e concepção de risco para os trabalhadores da área da saúde.

**Palavras-chave:** Saúde do trabalhador; Risco; Meio Ambiente; Enfermagem.

### Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo geral:** Compreender qual é a percepção de risco para trabalhadores de enfermagem atuantes no contexto hospitalar e evidenciar as implicações desta concepção sobre a saúde destes trabalhadores e sobre o meio ambiente.

**Objetivos Específicos:** - Conhecer o que os trabalhadores de enfermagem atuantes no contexto hospitalar entendem por risco.

- Aprender como a concepção de risco se manifesta no cotidiano laboral.

- Compreender se essa concepção atua como fator determinante para a saúde destes trabalhadores e para o cuidado com o meio ambiente.

### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisa apresenta riscos, como o entrevistado sentir-se cansado e desconfortável. Neste caso, a pesquisadora compromete-se em encaminhar o trabalhador para um acompanhamento com um profissional de saúde, como por exemplo um psicólogo.

Acredita-se que este estudo poderá contribuir com subsídios para a construção de conhecimentos sobre saúde do trabalhador e cuidado ambiental dos trabalhadores de enfermagem, bem como para novas perspectivas de concepção de risco para os trabalhadores da área da saúde.

### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O presente estudo terá abordagem qualitativa, do tipo descritivo- exploratória. A abordagem qualitativa é a mais indicada para a busca de informações relacionadas à subjetividade dos sujeitos, captando os significados e significações expressas a cerca dos fenômenos em estudo.

A abordagem qualitativa se aplica no estudo da história, das relações, representações, percepções, opiniões, de como os humanos vivem, sentem e pensam. Este tipo de abordagem entende o indivíduo como ser único, com seus valores e significados (MINAYO, 2007).

### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A amostragem por saturação é um recurso conceitual frequentemente empregada nos relatórios de investigações qualitativas em diferentes áreas no campo da Saúde, entre outras. É utilizada para definir

ou fechar o tamanho final de uma amostra em estudo, interrompendo a coleta de novos componentes. (FONTANELLA, RICAS E TURATO, 2008)

A expectativa é de atingir a saturação de dados com uma amostra de 15 sujeitos (n=15), resguardando a proporcionalidade entre as diferentes categorias dos trabalhadores a serem entrevistados.

Após o sorteio, os sujeitos serão abordados. Nessa abordagem serão especificados o objetivo e a finalidade da pesquisa, e logo após serão convidados a participar de mesma. No caso de aceitação será marcada a entrevista, no horário e local que o entrevistado propor. Em caso de recusa, haverá um novo sorteio para preencher o número amostral de trabalhadores.

**Recomendações:**

Não há recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há pendências.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SANTA MARIA, 23 de Abril de 2012

---

Assinado por:

Félix Alexandre Antunes Soares