

## Biossegurança hospitalar: pensando e educando

Rodrigo Niskier Ferreira Barbosa<sup>1</sup>

Maria do Socorro de Araújo Rufino<sup>2</sup>

Návylla Candeia de Medeiros<sup>2</sup>

Yanna Gomes de Sousa<sup>2</sup>

**Resumo** - Em hospitais públicos a falta de organização no trabalho, a carência de capacitação, a infra-estrutura inadequada e até ausência de equipamento de proteção individual (EPI) impossibilita os funcionários de tomarem as devidas precauções quanto aos riscos aos quais estão expostos. Estes riscos poderiam ser minimizados com a utilização de medidas de organização de trabalho, utilização de EPIs, práticas de ginástica laboral, cursos promovidos por uma equipe multidisciplinar, controles administrativos e exames médicos. O objetivo deste trabalho de extensão foi desenvolver estratégias de atualização sobre biossegurança hospitalar para funcionários de um hospital público do sertão paraibano. Este trabalho mostrou que os funcionários apresentam um grande interesse, conhecimento mínimo ou médio sobre os aspectos de segurança hospitalar e reconhecem a importância da aplicação de cursos e treinamentos nesta área como uma forma de melhorar o conhecimento e a atuação profissional responsável.

**Palavras-chave:** biossegurança; educação; saúde.

**Abstract** - In public hospitals the lack of organization in the work, the lack of qualification, the inadequate infrastructure, and even the absence of equipments for individual protection disables the employees of taking the precautions to the risks which they are exposed. These risks could be minimized with actions directed to the organization of the work, use of equipments for individual protection, labor gymnastics, educative courses promoted by a professional team, administrative controls and medical examinations. The objective of this work was to develop update strategies on hospital biosafety for employees of a public hospital of the hinterland of Paraíba, Brazil. This work showed that the employees present a great interest to the subject, minimum or average knowledge on the aspects of hospital security and recognizes the importance of applying courses and training in this area as a way to improve the knowledge and the responsible professional performance.

**Keywords:** biosafety; education, health.

## INTRODUÇÃO

Trabalhar em ambiente hospitalar é conviver com um elenco complexo de problemas de ordem social, política, econômica, cultural e com valores pessoais que envolvem toda a equipe, o paciente e a família, no contexto das patologias.

1: Biomédico, Mestre em Genética e Biologia Molecular, Docente das Faculdades Integradas de Patos-PB, pesquisa.rodrigo@yahoo.com.br

2: Acadêmica do curso de bacharelado em Biomedicina das Faculdades Integradas de Patos-PB

**Agradecimentos:** Gostaríamos de agradecer o apoio financeiro do COOPEX-FIP para o desenvolvimento deste projeto. Agradecemos ainda aos professores Jorge Luiz Araújo Filho e Marcos Cezar Feitosa Machado pela colaboração e parceria neste projeto.

Apesar da Biossegurança no Brasil estar formatada legalmente para tratar da minimização dos riscos em relação aos organismos geneticamente modificados (pela Lei 11.105/2005), sua abrangência é muito mais abrangente, pois envolve os organismos não geneticamente modificados e suas relações com a promoção de saúde no ambiente de trabalho, no meio ambiente e na comunidade.

As instituições de saúde prestam serviços específicos à população em geral e apresentam uma variedade de ações de saúde que expõe seus trabalhadores a uma ou mais cargas, dentre as quais se destacam a exposição à doenças infecto-contagiosas. Este contexto impõe uma antecipada tomada de posição em face da possibilidade de ocorrência de acidentes e doenças (STARLING,2000).

As instituições hospitalares estão voltadas na sua essência para a promoção da saúde da população e o tratamento de seus quadros patológicos, portanto também devem ter o compromisso com a saúde de seus profissionais. As organizações necessitam de profissionais capacitados para o alcance de suas metas e objetivos, realizando um trabalho contínuo com os funcionários, integrando-os na própria função e no contexto institucional. Uma das estratégias para que isto ocorra é a educação do funcionário no seu local de trabalho, facilitando a transformação do potencial do trabalhador em comportamentos objetivos, de acordo com a realidade que o cerca.

A implantação de um processo que vise o planejamento da educação e o acompanhamento do funcionário na empresa é primordial para melhoria da prática profissional.

Para Kurgant (2001) o enfoque da educação dos funcionários acontece através de uma política de treinamento para os profissionais, considerando as organizações como responsáveis pela sua educação. As mesmas auxiliam na resolução de conflitos e na mudança de comportamentos de seus trabalhadores, favorecendo o alcance dos objetivos institucionais.

A saúde do trabalhador é um campo específico da área da saúde pública que procura, através de procedimentos próprios, promover e proteger a saúde de pessoas envolvidas no exercício do trabalho (GUIMARÃES et al., 2005). Refere-se ainda a um campo do saber que tem como objetivo compreender as relações entre o trabalho e o processo saúde-doença. Os profissionais que trabalham no hospital estão expostos a vários riscos relacionados com o ambiente de trabalho, uma vez que tal ambiente tem sido considerado insalubre. Além disso, no ambiente hospitalar são viabilizados diariamente muitos procedimentos que oferecem riscos não só físicos como também relacionados à saúde do profissional. Vale salientar que poucos locais são tão complexos como um hospital.

O hospital é um estabelecimento que presta serviços específicos à população em geral e apresenta uma variedade de ações de saúde que expõe seus trabalhadores a uma ou mais cargas, dentre as quais se destaca a exposição à doenças infecto-contagiosas e aquelas em contato direto com pacientes e/ou com artigos e equipamentos contaminados com material orgânico. A diversidade de serviços existentes no âmbito hospitalar como processos administrativos, lavanderia, refeitório, manutenção, caldeiras, transporte, almoxarifado, laboratório, centro cirúrgico, raios-X, isolamento, Unidade de Terapia Intensiva, etc., impõem uma antecipada tomada de posição em face da possibilidade de ocorrência de acidentes e doenças (STARLING, 2000).

A instituição hospitalar é caracterizada como o lugar do exercício de um conjunto de práticas em saúde, configurando uma tecnologia do processo de trabalho que na sua singularidade exige do profissional de saúde respostas individuais e coletivas ao lidar diariamente com a dor, doença e a morte (MASTROENI, 2006). Apesar do trabalho intensivo advindo do dinamismo da tecnologia hospitalar, as funções da força de trabalho precisam da capacidade individual do trabalhador e do seu tempo de realização. Neste sentido, mesmo que haja uma divisão e sentido coletivo de trabalho no hospital, ainda se trata de uma atividade individual e como consequência de vulnerabilidades sem precedentes.

Um grande número de tecnologias hospitalares envolve maiores riscos para a saúde e concentram energias e materiais que o trabalhador está despreparado para enfrentar e tornam maiores as exigências de concentração mental tornando o trabalho mais intenso e complexo. A atividade do trabalhador de saúde exige simultaneidade de focos de atenção e de atuação prática, ainda mais quando precisa se esforçar para manter a atenção voltada para a possibilidade de sofrer acidentes (STARLING, 2000).

Hoje as condições de saúde e segurança no trabalho passam a ser compreendidos como garantias essenciais para a qualidade de vida dos homens e direito de cidadania (BRANDÃO-JUNIOR, 2001).

Contudo para que essa percepção pudesse ser atingida foi necessário que grandes mudanças no cenário político, econômico e social ocorridos em todo o planeta na segunda metade do século XX determinassem uma verdadeira crise de paradigmas, onde o Processo saúde-trabalho passou a ser analisado não apenas como consequência de relação de produção, determinada socialmente pela dialética entre capital e trabalho (DIAS, 1994).

Uma das principais características do novo padrão de acumulação do capital tem sido o aumento da exploração da força de trabalho, que por ter criado condições que conduzem ao incremento da probabilidade de acidentes causadores de incapacidade temporária permanente

ou mesmo de morte de trabalhadores, evidencia o vínculo causal entre saúde e trabalho. (NAVARRO, 2003).

O objetivo deste trabalho de extensão foi desenvolver estratégias de atualização sobre biossegurança hospitalar para funcionários de um hospital público do sertão paraibano.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

### **População e amostra**

Foram abordados funcionários das enfermarias de um hospital público do interior paraibano e a amostra utilizada foi de 25 participantes selecionados de acordo com a disponibilidade e interesse em participar do projeto.

### **Instrumento de coleta e análise dos dados**

Foram selecionados alunos do curso de biomedicina para participar deste projeto. Estes alunos realizaram, sob a supervisão de um professor, uma entrevista com participantes voluntários do hospital. Esse questionário abordou questões relacionadas ao interesse e ao conhecimento de informações em biossegurança hospitalar.

Após a aplicação do questionário foi elaborada uma estratégia educativa, segundo indicação dos entrevistados, para promover uma atualização dos conhecimentos sobre biossegurança hospitalar. Em seguida, decorridos 60 dias da aplicação de tal estratégia, foi aplicado novamente o questionário para verificar a fixação e necessidade de nova aplicação da estratégia educativa.

Os dados foram organizados em tabelas e analisados em gráficos gerados pelo programa Microsoft®Excel 2007.

### **Estratégias de atualização do conhecimento**

Após a coleta e análise dos dados, estratégias de atualização foram delineadas e aplicadas para abordar os funcionários com informações impactantes sobre os principais temas em biossegurança hospitalar. A estratégia elegida pelos participantes foi a aplicação de cursos de atualização. A aplicação do curso foi realizada mediante prévio acordo entre os solicitantes (direção do hospital) e os divulgadores (alunos selecionados do curso de biomedicina sob orientação).

### **Procedimento Ético**

O estudo foi desenvolvido de acordo com a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada como todos os direitos sobre os princípios éticos como: Beneficência, Respeito e Justiça. (BRASIL, 1996)

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados iniciais demonstraram que 60% dos entrevistados nunca participaram de treinamento sobre prevenção de acidentes e 72% nunca participou de treinamento em primeiros socorros. Cerca de 30% já sofreram acidentes no trabalho, e esses acidentes não foram reportados ao governo. A maioria reconheceu a importância e citou corretamente o uso de EPIs, porém tiveram dificuldades em classificar os tipos de riscos, principalmente ergonômicos. Todos apontaram cursos e treinamentos como as melhores estratégias para educação sobre riscos de acidentes no trabalho, seguido de reuniões, cartazes e panfletos.

Sessenta dias após um curso de atualização ter sido ministrado, abordando as principais deficiências encontradas durante a entrevista inicial, foi aplicado novamente o questionário para avaliar a aprendizagem e aplicações das normas de biossegurança, bem como a necessidade de novo curso de atualização. Foi observado que a grande maioria passou a reconhecer os tipos de risco. Entretanto o risco ergonômico é ainda o tipo menos citado.

Essas observações permitem concluir que as iniciativas tomadas pelo projeto contribuíram significativamente para o melhor entendimento das normas e classificações para prevenção de acidentes hospitalares. Tudo isso pode facilitar a implantação de novas estratégias de biossegurança para prevenção de acidentes como a aplicação de mapas de risco.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Um primeiro impacto que pode ser citado como resultado deste projeto é o resgate dos conhecimentos e interesse pela biossegurança hospitalar para os funcionários participantes. Esse tipo de resultado é de grande importância uma vez que contribuiu para o estabelecimento de estratégias de prevenção de acidentes e, conseqüentemente, para melhoria das condições de trabalho desses profissionais da área da saúde.

Ademais, os resultados desse projeto estão contribuindo para o enriquecimento da literatura científica que apresenta uma carência por artigos relacionados a biossegurança

hospitalar, bem como o desenvolvimento de discentes e docentes na prática da extensão acadêmica, ressaltando a importância deste tipo de iniciativa.

## **REFERÊNCIAS**

BRANDÃO JUNIOR, P.S. **Dimensões subjetivas da biossegurança nas unidades de saúde.** Bol. Pneumol. Sanit., dic. 2001, vol.9, no.2, p.57-64.

BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Resolução 196, de 10 de outubro e 1996 – Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília 1996

DIAS, M.D. **Enfermagem do Trabalho.** São Paulo: EPU,1994

GUIMARÃES, R.M. et.al **Fatores ergonômicos de risco e de proteção contra acidente de trabalho: um estudo caso-controle.** Rev. Brasileira de Epidemiologia, v.8 (1): 282-94, 2005

KURGANT, P. (org.). **Administração em Enfermagem.** São Paulo: EPU, 2001.

MASTROENI, M. F. **Biossegurança aplicada a laboratórios e serviços de saúde.** São Paulo: Editora Atheneu, 2º ed. 2006.

NAVARRO, V.L. **O Trabalho e a saúde do trabalhador nas indústrias.** Perspectiva. v.17(2): 2, 2003

STARLING, P. **Biossegurança e AIDS: as dimensões psicossociais do acidente com material biológico no trabalho hospitalar.** Rio de Janeiro: 2000. [Dissertação de Mestrado-ENSP/FIOCRUZ].