

PERCEPÇÃO DE TRABALHADORES DE UMA UNIDADE ONCOLÓGICA ACERCA DOS RISCOS OCUPACIONAIS

Diogo Bonini De Miguel*

Marli Maria Loro**

Cleci de Lourdes Schimidt Piovesan Rosanelli***

Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz****

Eniva Miladi Fernandes Stumm*****

Regina Célia Gollner Zeitoune*****

RESUMO

Desenvolver atividades ocupacionais com pacientes oncológicos, em ambiente hospitalar, implica na exposição dos trabalhadores às situações de risco intrínsecas ao processo de trabalho. O estudo objetivou identificar a percepção dos trabalhadores de uma equipe que atua em um Centro de Alta Complexidade em Oncologia, acerca dos riscos ocupacionais, bem como as formas de prevenção adotadas. Estudo qualitativo e descritivo, com participação de quinze profissionais. A coleta de dados foi feita por meio de entrevista e analisados à luz da análise de conteúdo. Como resultado teve-se duas categorias: "Riscos ocupacionais no ambiente de trabalho na ótica dos trabalhadores" e "Medidas utilizadas para minimizar a exposição aos riscos ocupacionais". Os riscos apontados foram inerentes ao processo de trabalho, dentre eles destacaram-se os químicos, representados pelas drogas antineoplásicas, e, os físicos, referidos pelas radiações ionizantes. Os profissionais conheciam e identificavam as medidas de proteção, assim como a importância de utilizá-las. Concluiu-se que ações de intervenção educativas direcionadas como educação à saúde são necessárias para a minimização da exposição do trabalhador para que atue com maior segurança e tenha sua saúde preservada.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Riscos Ocupacionais. Oncologia. Política Organizacional.

INTRODUÇÃO

Importante destacar que a preocupação com a manutenção da saúde dos trabalhadores hospitalares teve seu início na década de 70, quando pesquisadores desenvolveram estudos acerca da saúde ocupacional constatando a presença de risco físico, químico, biológico, ergonômico e de acidentes de trabalho⁽¹⁾. A identificação da presença do risco define quais avaliações de saúde complementares são necessárias.

O serviço hospitalar tem como principal objetivo recuperar a saúde de sua clientela. Contudo, esse mesmo ambiente favorece a exposição ocupacional dos trabalhadores a diversos riscos, ao longo da vida profissional. Desenvolver atividades neste ambiente de cuidado, em especial no setor de oncologia,

impõe à exposição dos trabalhadores a riscos intrínsecos ao processo de trabalho, com potencial de desencadear acidentes e doenças profissionais, as quais, podem repercutir na vida e saúde do trabalhador⁽²⁾.

Para os autores, os profissionais da saúde têm um risco aumentado de 1,5 vezes de desenvolver doenças quando comparados com a população em geral. Estas podem ser desencadeadas pelo manuseio de equipamentos, exposição a agentes patógenos e/ou químicos, lesões físicas relacionadas ao manuseio de pacientes. Ainda, as exposições a material biológico constitui-se na principal causa de acidentes, seguida de lesões osteomúsculoarticulares e das doenças infectocontagiosas⁽³⁾.

Nesse contexto, atuar no campo da saúde implica na exposição diária e contínua a riscos ocupacionais. Estes são definidos como qualquer possibilidade de que algum elemento ou

*Enfermeiro. Hospital de Caridade São Roque. Faxinal do Soturno. Rio Grande do Sul. Email: diogo@yahoo.com.br

**Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). E-mail: marli@unijui.edu.br.

***Enfermeira. Mestre em Educação. Docente da UNIJUI. Email: cleci.rosanelli@unijui.edu.br

****Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). E-mail: adri.saudecoletiva@gmail.com

*****Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). E-mail: eniva@unijui.edu.br

*****Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Escola de Enfermagem Anna Nery- EEAN-UFRJ. Email: regina.zeitoune@gmail.com

situação, quando presentes no ambiente laboral ou mesmo no processo de trabalho, possam causar dano à saúde seja por doença, acidente ou mesmo por sofrimento ao trabalhador, ou ainda poluição ambiental⁽⁴⁾. A Legislação Trabalhista Brasileira, define os riscos como agentes físicos, químicos, ergonômicos, biológicos e acidente presentes no ambiente de trabalho⁽⁵⁾. Assim o trabalhador que atua no setor de oncologia, cotidianamente se expõe a riscos físicos, os quais se constituem, principalmente, por radiações; os biológicos aqueles causados por vírus, fungos e bactérias; os químicos, relacionados ao manuseio e administração de quimioterápicos; e os ergonômicos, desencadeados pela postura corporal inadequada e movimentação de pacientes.

Na perspectiva de minimizar a exposição ocupacional e evitar possibilidades de agravos faz-se necessário que os trabalhadores do setor de oncologia conheçam e identifiquem os riscos gerados em seu ambiente de trabalho. Igualmente, importante que os reconheçam e adotem uma atitude pró ativa, com vistas a corresponsabilidade nesse processo. Os trabalhadores do serviço de saúde, ao refletirem acerca das condições e relações de trabalho e o seu modo de agir, podem inserir-se na realidade de maneira mais crítica e consciente. Para tanto, problematizar e concretizar a humanização do ambiente, mais especificamente a partir do trabalhador, implica em uma reflexão crítica e dialógica acerca dos princípios e valores que norteiam a prática dos profissionais, de modo a assumirem sua condição de sujeitos e agentes de transformação⁽⁶⁾.

Para a redução efetiva dos riscos entre os trabalhadores da saúde, as medidas de prevenção devem ser contempladas por meio da educação continuada, supervisão qualificada, organização do trabalho, provisão de recursos materiais, com a utilização de equipamentos de proteção individual e coletiva (EPI e EPC), para que os procedimentos indicados aos clientes sejam efetivados, cumprindo-se as normas de segurança, rigorosamente.

Desta forma, a pesquisa justifica-se pelo fato que, frequentemente, trabalhadores de instituições de saúde, vivenciam situações e formas de trabalho inapropriadas e, por vezes, não as considerando como perigosas, mesmo que

evidências científicas revelam a presença de agentes de riscos ocupacionais nos ambientes de trabalho⁽⁷⁾.

Diante disso, este estudo buscou identificar a percepção dos trabalhadores, de uma equipe que atua em um Centro de Alta Complexidade para o Tratamento do Câncer, acerca dos riscos ocupacionais, bem como as formas de prevenção utilizadas.

Aprofundar estudos acerca da temática justifica-se pelo fato de os profissionais de saúde ao responsabilizarem-se pelo cuidado com os pacientes, por vezes, esquecem que seu fazer tem potencial de exposição ao risco para sua própria saúde.

METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa descritiva realizada em um Centro de Alta Complexidade para o Tratamento do Câncer – CACON, adscrito a um hospital de porte IV, localizado em um município do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/Brasil.

Os sujeitos do estudo foram trabalhadores do serviço de saúde que atuavam na referida unidade. Os critérios de inclusão foram: fazer parte da equipe de profissionais que atuavam no CACON; ser maior de 18 anos e ser efetivo do quadro funcional da instituição. Os critérios de exclusão foram: estar no período de coleta de dados em férias, licença maternidade e saúde. Assim, a amostra constituiu-se de 15 trabalhadores, entre eles estão técnicos e auxiliares de enfermagem, enfermeiros, assistente social, nutricionista, farmacêutica, técnico em farmácia, higienizadora, auxiliares de escritório e técnica em radioterapia.

A coleta dos dados ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2010, por meio de entrevista individual, semi estruturada, gravadas em áudio-tape, transcritas na íntegra e, posteriormente, analisadas, sendo interrompidas no momento em que as informações começaram a se repetir⁽⁸⁾. Foram pré-agendadas e realizadas assegurando as prerrogativas que envolvem uma pesquisa científica. A análise das informações deu-se pela ordenação em que se procedeu a leitura, releitura e organização dos relatos; classificação dos dados em relação aos aspectos relevantes ao estudo e análise final, etapa em que

se articulou os dados culminando em categorias de análise⁽⁸⁾. Com vistas a manter o anonimato dos sujeitos, optou-se por designá-los de E1 a E15.

Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí), sob Parecer Consubstanciado N° 100/2010, respeitando os preceitos éticos da Resolução 466/2012⁽⁹⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da análise do conteúdo nos depoimentos dos trabalhadores de um CACON emergiram duas categorias analíticas. A primeira versa sobre a percepção dos trabalhadores sobre os riscos ocupacionais decorrentes do seu processo de trabalho. A outra discute medidas de proteção utilizadas por esses trabalhadores com vistas a minimizar sua exposição ocupacional.

Riscos ocupacionais no ambiente de trabalho na ótica dos trabalhadores

Os profissionais que atuam em serviços de saúde são potencialmente vulneráveis a riscos inerentes no seu processo de trabalho, com probabilidade de sofrer acidentes e adquirir doenças que podem comprometer sua saúde e qualidade de vida. Assim, os trabalhadores do estudo em tela identificam alguns riscos relativos ao seu processo de trabalho como: contaminação por inalação de quimioterápicos, radiação, exposição a material biológico e ergonômico em decorrência da repetitividade das tarefas.

O hospital, como um ambiente de trabalho, é reconhecido como espaço com inúmeros agentes com potencial de desencadear situações de riscos à saúde, sendo considerado insalubre. É um ambiente complexo com variados processos de trabalho, dependentes entre si, desenvolvidos por diferentes categorias profissionais, as quais envolvem práticas específicas⁽¹⁰⁾.

Na unidade de saúde, foco de estudo, por se tratar de um centro de tratamento em oncologia, os riscos químicos e físicos são os mais presentes, contudo, os riscos ergonômicos, biológicos e de acidentes também se fazem presentes no cotidiano dos trabalhadores. Neste sentido, pelo grau de risco a que todos os profissionais estão expostos, faz-se necessário

que os identifiquem no seu processo de trabalho para que possam implementar medidas de proteção específicas. Assim, quando questionados acerca dos riscos, os depoentes destacaram o risco químico e o relacionaram às drogas antineoplásicas.

No momento da manipulação dos quimioterápicos, em que a gente tem contato direto com a exposição (E13).

Tem risco de contaminação pelos quimioterápicos (E15).

Estudo de revisão, que objetivou identificar os principais riscos aos quais os profissionais de enfermagem estavam expostos nas práticas assistenciais em unidades de oncologia, constatou que 50% dos artigos analisados pontuaram a exposição e inalação de aerossóis como risco para a saúde⁽¹¹⁾. As evidências científicas comprovam que os riscos advindos da manipulação de antineoplásicos envolvem inalação de aerossóis. O contato direto da droga com a pele e mucosas, bem como ingestão de alimentos e medicações contaminadas por resíduos desses agentes, para o autor supracitado, constituem-se em formas de contaminação, que podem provocar danos à saúde dos envolvidos no processo de cuidar⁽¹¹⁾.

Os riscos químicos congregam todas as substâncias químicas presentes no processo de trabalho em saúde. No que diz respeito à quimioterapia, a problemática do risco ocupacional desperta, em geral, dois padrões de comportamento completamente opostos: de um lado, aqueles que praticamente não acreditam nos riscos e, de outro lado, aqueles que chegam a recusar atividades neste ambiente⁽¹²⁾.

O risco de exposição ocorre em qualquer fase, desde o preparo, administração e descarte dos quimioterápicos. O ambiente físico destinado ao uso de quimioterápicos deve obedecer a critérios para garantir segurança da equipe de saúde. Portanto, os locais de preparação, armazenamento e administração de quimioterápicos devem conter sistemas de ventilação e exaustão que controlem a concentração destes no ambiente. Assim sendo, os sujeitos do estudo identificam a ausência de exaustores como risco em potencial para sua saúde, conforme relatos.

Em primeiro lugar a gente não tem exaustores. A quimioterapia é realizada em um local fechado [...] a gente fica inalando a medicação o tempo todo (E1).

Segundo a Norma Regulamentadora nº 32, do Ministério do Trabalho e Emprego, a sala de preparo de quimioterápicos deve ser dotada de Cabine de Segurança Biológica, Classe II B2, contendo na sua instalação suprimento de ar necessário para seu funcionamento, com local e posicionamento que evitem turbulência aérea⁽⁵⁾. Esta norma estabelece os critérios na intenção de fornecer aos trabalhadores dispositivos de segurança coletiva, os quais minimizem a dispersão de aerossóis no ambiente, bem como evitar a ocorrência de acidentes durante sua manipulação.

A presença de aerodisperssóis nas fases de diluição e administração dos antineoplásicos torna o ambiente insalubre e gera preocupação e medo de contaminação nos trabalhadores, em especial aos que reconhecem os efeitos nocivos dessas drogas. Alguns dos depoentes, em seus pronunciamentos, aludem temer a volatilização das medicações e ausência de equipamentos que regulem a qualidade do ar ambiente, em específico, no local da administração das drogas.

O risco maior que eu tenho medo é com relação à contaminação, porque a quimio, a gente sabe que ela é volátil (E6).

Observamos a falta dos exaustores, nossos medicamentos são voláteis (E8).

Os riscos de exposição às drogas quimioterápicas, quando estas são manipuladas de maneira inadequada, ou seja, sem as medidas de proteção e segurança para os trabalhadores e ambiente, podem ao longo do tempo ameaçar a saúde do profissional. A inalação de aerodisperssóis em um tempo superior a 10 anos, independente do tempo de exposição diária, revelam uma forte associação entre a ocorrência de toxicidade genética a qual se manifesta pela alteração do DNA celular nos profissionais expostos⁽¹³⁾.

Outro risco ocupacional identificado refere-se às radiações ionizantes, conforme relatos.

Trabalhamos com radiação aqui na radioterapia, então existe o risco (E3).

Tem por causa da radiação, radiação ionizante (E4).

Os riscos físicos podem ser gerados pelas máquinas, equipamentos e condições físicas decorrentes do local de trabalho, como ruídos, vibrações, calor, radiações ionizantes, dentre outros⁽⁵⁾. Invisível e atuando de forma lenta, a radiação ionizante causa danos à saúde quando não são respeitadas, rigidamente, as precauções para se evitar exposições desnecessárias. Ao contrário do que ocorre na medicina nuclear, os usuários irradiados para o tratamento com radioterapia não ficam radioativos, sendo assim os trabalhadores da saúde podem prestar assistência, desde que façam uso de medidas de proteção radiológica apropriadas⁽¹⁴⁾.

Os mesmos autores afirmam que há necessidade de se manter ações de educação permanente para esclarecimento dos trabalhadores que se expõem à radiação ionizante, não só por meio do fornecimento de equipamentos, mas também, mediante controle e validação dos procedimentos de proteção, tanto para os trabalhadores como para os usuários do serviço. Ademais, observa-se que estes trabalhadores laboram em locais diferenciados e necessitam de conhecimentos próprios e habilidades específicas, uma vez que desempenham atividades que oferecem riscos intrínsecos.

No que se referem aos riscos biológicos, estes se fazem presentes em todos os serviços que prestam assistência à saúde. Sendo identificados, pelos depoentes, como a possibilidade de exposição a sangue e materiais biológicos. Este fator de risco é o principal responsável pelos acidentes de trabalho e contaminações na área da saúde, em especial, na enfermagem. Estudo corrobora ao apontar que o maior índice de acidentes de trabalho, que acomete a equipe de enfermagem, ocorre com materiais perfuro cortantes⁽⁴⁾.

Estes decorrem do fato que os profissionais ao executarem atividades que envolvem o cuidado direto e indireto aos pacientes, estão frequentemente, expostos às infecções transmitidas por microorganismos presentes no sangue e/ou outros fluídos orgânicos⁽¹¹⁾. Nesta pesquisa, somente dois profissionais apontaram a presença desse grupo/fator de risco no seu ambiente de trabalho.

Há também os riscos biológicos em nossa atividade (E6).

Contato com urina, fezes, sangue e, também, tem outros, no ar, os vírus, as bactérias que contém o ambiente (E10).

O risco biológico é o mais presente e incidente aos profissionais que atuam em serviços de saúde manifestos por meio da exposição a sangue e outros fluidos orgânicos⁽¹⁵⁾. Acidentes resultantes de exposição ocupacional a materiais biológicos por trabalhadores da área de saúde têm sido considerado fator preocupante, não só pelos prejuízos que acarretam às instituições, mas também aos trabalhadores⁽¹⁶⁾.

Outro risco, apontado pelos sujeitos que integraram a pesquisa, é o risco ergonômico. Este ocorre quando há disfunção entre os indivíduos e seus equipamentos no posto de trabalho, como esforço físico intenso, repetitividade, postura inadequada, dentre outros. Os riscos ergonômicos, na área da saúde, encontram-se em frequentes levantamentos de peso, tanto relativos aos pacientes quanto a equipamentos, e a postura inadequada na realização de procedimentos que exijam maior esforço e ou flexão da coluna vertebral⁽¹⁷⁾. Nesse sentido, os depoentes identificaram nos seus processos de trabalho a presença dos riscos ergonômicos e os relacionam ao esforço físico intenso e repetitividade das tarefas, conforme relatos.

Tem o risco ergonômico, a gente manipula muito o paciente (E2).

O trabalho em si, é repetitivo, risco de “LER” (E12).

Pode ser uma coisa simples desde um esforço que você faz, dá um mau jeito na coluna (E5).

Os riscos ergonômicos são elementos físicos e organizacionais que interferem no conforto da atividade laboral e, por consequência, nas características psicofisiológicas do trabalhador. Inclui, posto de trabalho inadequado, ventilação e iluminações fora dos padrões recomendados pelo Ministério do Trabalho, problemas relacionados com a organização do trabalho, dentre outros⁽¹⁰⁾. Estudo constatou que o risco ergonômico constitui-se em um desafio no ambiente laboral, bem como na rotina dos profissionais de saúde e pode concretizar-se na forma de agravo à saúde⁽¹⁷⁾.

Nessa medida, ainda são diversas as atividades ocupacionais cercadas de ações repetitivas, necessitando assim serem reorganizados de tal maneira que possam minimizar os riscos inerentes ao processo laboral dos que ali atuam, sem que implique em prejuízo tanto para os trabalhadores como para a instituição.

Medidas utilizadas para minimizar a exposição aos riscos ocupacionais

Trabalhadores do estudo identificam os riscos do seu processo de trabalho e no intuito de evitar agravos fazem uso dos dispositivos de segurança. Entendem necessária a realização de exames de saúde periodicamente e a participação em ações educativas continuadas. Os riscos gerados pelo processo de trabalho em alguns ambientes não são passíveis de eliminação total. Desta forma, busca-se sua minimização e preservação da saúde dos trabalhadores por meio da manutenção do risco tolerável, ou seja, aquele que mantém o equilíbrio entre o desenvolvimento da tarefa e a manutenção da saúde de quem a executa⁽⁵⁾. Este equilíbrio é de responsabilidade da empresa, que deve disponibilizar ambiente físico adequado e equipamentos necessários para a proteção dos envolvidos no processo, bem como do trabalhador o qual deve cumprir as normas de segurança⁽⁵⁾.

Na perspectiva de reduzir a probabilidade de agravos para o trabalhador, no meio hospitalar, assim como eliminar ou minimizar as possibilidades de ocorrência de incidentes e acidentes de trabalho, muitas instituições adotam diversas ações de âmbito coletivo e individual. Isso ocorre por meio da implementação do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT e a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, na medida em que a segurança no local de trabalho tem como princípio a garantia da vida e saúde dos trabalhadores da instituição⁽⁵⁾, por meio de ações de proteção aos trabalhadores que, se seguidos, podem reduzir significativamente a presença dos riscos, acidentes e doenças ocupacionais. Tais ações são estabelecidas por meio de proteção coletiva e individual.

As proteções coletivas são ações que visam minimizar e proteger uma ou mais pessoas no

ambiente de trabalho. Já as proteções individuais, buscam proteger apenas um trabalhador, equipando-o de forma segura por meio do Equipamento de Proteção Individual (EPI). A Norma Regulamentadora (NR) nº 6 estabelece que o EPI é todo dispositivo ou produto de uso individual, utilizado pelo trabalhador, com vistas à proteção de agravos que possam ameaçar a saúde e segurança no trabalho. Esses dispositivos devem ser usados sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes e danos a saúde dos trabalhadores⁽⁵⁾.

Quando questionados os sujeitos acerca das medidas de segurança utilizadas para minimizar a exposição aos riscos, por eles identificados, no seu ambiente de trabalho, os trabalhadores relataram fazer uso dos EPI's, destacando situações em que fazem seu uso.

Manter os EPI's, na hora da punção, na hora que você for entrar em contato com alguma quimioterapia (E1).

Toda atividade laboral, possui potencial gerador de risco para quem a desempenha. Nesse sentido, o uso dos dispositivos de segurança é indispensável, devendo fazer parte do cotidiano de todos os trabalhadores, a fim de evitar danos à sua saúde.

Esses equipamentos são fundamentais para o desempenho das atividades na área da saúde, em especial em oncologia, na medida em que, asseguram padrões mínimos de segurança e diminuem a probabilidade de que intercorrências aconteçam, tanto para o profissional que está prestando assistência como para o paciente⁽²⁾. Na instituição do estudo em foco, os depoentes afirmaram ter disponíveis os dispositivos de segurança.

Nós temos todos os EPI's, luva, óculos, máscara e jaleco (E8).

Temos os EPI's que são as luvas, as máscaras, dependendo do que você for fazer, até o óculos (E10).

Segundo a Norma Regulamentadora nº 6 do Ministério do Trabalho e Emprego, toda empresa é obrigada a fornecer aos trabalhadores, de forma gratuita, EPI adequado ao risco, em perfeito estado de conservação e funcionamento⁽⁵⁾. A escolha adequada do EPI favorecerá tanto o trabalhador que se sentirá com maior proteção

frente aos riscos, quanto a empresa que atingirá seus objetivos no que tange à prevenção de agravos à saúde dos seus trabalhadores⁽¹⁸⁾.

Os acidentes de trabalho entre os profissionais da saúde trazem prejuízos para a instituição e, principalmente, para o próprio colaborador. Nesse sentido, faz-se importante que a instituição intensifique ações de educação continuada, bem como se verifique seu uso.

Outra medida de proteção que cabe à instituição implementar, é a avaliação das condições de saúde dos trabalhadores, na perspectiva de identificar, precocemente, alterações mesmo que subclínicas. Isto se dá por meio do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), conforme Norma Regulamentadora Nº 7⁽⁵⁾. Esta recomenda a realização de exames de saúde ocupacional, admissional, periódico, de retorno de trabalho, de mudança de função e demissional, sendo de direito do trabalhador conhecer os resultados das avaliações a que se submeteu.

A periodicidade na realização dos exames, conforme a Portaria Nº 3214/78 do Ministério do Trabalho e Emprego, relaciona-se à exposição ao risco e idade do trabalhador, podendo ser semestral, anual ou bianual⁽⁵⁾. Desta forma, no setor em que foi desenvolvido este estudo, as avaliações de saúde devem ser semestrais, conforme Legislação. Importante destacar que os profissionais envolvidos no processo de trabalho manifestaram conhecimento acerca da necessidade de realizar os exames de saúde periodicamente, como evidenciado nos depoimentos.

Tem obrigatoriamente de fazer exames periódicos, cada seis meses (E3).

Nós fizemos de seis em seis meses exame. E a gente vê se está tudo certo (E4).

A cada seis meses é coletado sangue para um hemograma de rotina. (E5).

Ao ingressar na área da saúde, na primeira avaliação, o trabalhador deve ser submetido a exames físico e laboratorial, com vistas a conhecer sua história clínica atual e pregressa e identificar possível exposição anterior a drogas e radiação. Importante avaliar as condições hematológica, hepática, renal, oncológica, reprodutiva atual e status vacinal. O exame físico para os que desejam atuar no setor de

oncologia deve ser completo, com ênfase na avaliação da pele, mucosa, aparelhos cardiovascular e respiratório, sistema linfático e hepático. Seguidos de avaliações a cada seis a 12 meses⁽¹²⁾.

Na oncologia, pela especificidade, todos os trabalhadores devem realizar o mesmo acompanhamento de saúde no que se refere aos exames rotineiros. Os depoentes mostraram-se cientes da necessidade do acompanhamento da sua condição de saúde. No entanto, perceberam a lacuna existente no serviço que tem a responsabilidade de cumprir a legislação trabalhista em vigor. Diante dos relatos de alguns dos depoentes, evidencia-se que os exames periódicos, não estão sendo realizados na periodicidade recomendada.

Foi falado com o pessoal do SESMT e eles disseram que não haveria necessidade de se fazer esses exames, então eu já estou aqui há um ano e quatro meses e nunca fiz(E6).

Logo que eu entrei aqui a gente realizava, de três, seis meses, agora faz mais de um ano que não é feito(E8).

Era realizado a cada seis meses os exames. Agora, ultimamente, não está sendo realizado mais, não fomos chamados para realizar (E7).

Outro aspecto destacado pelos depoentes refere-se à escassez de treinamentos periódicos em relação ao uso de EPI's e dos riscos nos diferentes locais de trabalho.

Não tive treinamento, foi ao longo do tempo de trabalho, que a gente aprendeu (E9).

Vai fazer cinco anos que eu estou aqui e acho que participei de uma vez que teve (E1).

As ações educativas em ambiente laboral devem ser entendidas como uma possibilidade conjunta, em que impere o crescimento e a modificação da realidade. Nesse sentido, é importante envolver o trabalhador nas atividades educativas enquanto sujeito do processo.

Necessário ainda, investir não apenas na formação técnica e científica dos profissionais, mas também na formação de um cidadão com pensamento crítico-reflexivo⁽¹⁹⁾. Tal medida qualifica o processo de trabalho e possibilita que o trabalhador desenvolva visão crítica acerca de sua inserção no ambiente de trabalho. Para tanto, desenvolver ações com ênfase na educação nos ambientes de saúde é indispensável para que o trabalhador incorpore as precauções padronizadas, com vistas a práticas seguras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu conhecer a percepção de trabalhadores de um Centro de Oncologia acerca dos riscos ocupacionais, bem como as medidas de prevenção adotadas por eles.

Evidenciou-se que a equipe de saúde destacou com maior ênfase o risco químico relacionado ao uso de antineoplásico e físico relacionado à radiação ionizante. Com menor ênfase, citaram o risco biológico e ergonômico. A possibilidade de acidente de trabalho não foi referida pelos depoentes.

Em relação às medidas utilizadas com vistas à proteção à saúde, os depoentes fazem menção ao uso dos dispositivos de segurança coletiva e individual, bem como a necessidade de avaliações periódicas de saúde. Contudo, destacam a escassez de avaliações periódicas da sua saúde, por meio de avaliação de exames laboratoriais. Ainda, destacam como insipiente as ações educativas voltadas para a prevenção, proteção e manutenção de sua saúde.

Os resultados desse estudo evidenciam lacunas tanto no que se refere às ações de obrigatoriedade legal como no conhecimento dos trabalhadores acerca do seu processo de trabalho, evidenciando a necessidade da equipe de saúde ocupacional se fazer mais presente e operante nas ações de saúde ocupacional.

PERCEPTION OF WORKERS OF AN ONCOLOGY UNIT ABOUT OCCUPATIONAL RISKS

ABSTRACT

By developing occupational activities to cancer patients, in hospital environment, implies exposing workers to intrinsic risk situations to the work process. This study aimed to identify the perceptions of workers in a team who acts in a High Complexity Center in Oncology about occupational risks, as well as ways to prevent them. It's qualitative descriptive, with the participation of fifteen professionals. Data were collected through interviews and analyzed in the view of content analysis. As a result, there were two categories: occupational hazards in the

workplace from the perspective of workers and measures used to minimize exposure to occupational risks. The risks mentioned were inherent to the work process, among them the chemical hazards - which were represented by anticancer drugs, and physical ones such as ionizing radiation. The professionals knew and identified the measures of protection, as well as the importance of using them. It was concluded that directed actions of educational intervention as health education are needed to minimize worker exposure for acting more safely and have their health preserved.

Keywords: Occupational Health. Occupational Risks. Medical Oncology. Organizational Policy.

PERCEPÇÃO DE LOS TRABAJADORES DE UNA UNIDAD ONCOLÓGICA ACERCA DE LOS RIESGOS OCUPACIONALES

RESUMEN

Desarrollar actividades ocupacionales con los pacientes oncológicos, en el ámbito hospitalario, implica en la exposición de los trabajadores a situaciones de riesgo intrínsecas al proceso de trabajo. El estudio tuvo como objetivo identificar la percepción de los trabajadores de un equipo que trabaja en un Centro de Alta Complejidad en Oncología, sobre los riesgos ocupacionales, así como las formas de prevención adoptadas. Estudio cualitativo y descriptivo, con la participación de quince profesionales. La recopilación de datos se obtuvo a través de entrevista y fueron analizados a la luz del análisis de contenido. Como resultados se obtuvo dos categorías: "Riesgos ocupacionales en el lugar de trabajo desde la perspectiva de los trabajadores" y "Medidas utilizadas para minimizar la exposición a riesgos ocupacionales". Los riesgos señalados fueron inherentes al proceso de trabajo, entre ellos se destacaron los químicos, representados por medicamentos antineoplásicos, y los físicos por las radiaciones ionizantes. Los profesionales conocían e identificaban las medidas de protección, así como la importancia de utilizarlas. Se concluyó que las acciones de intervención educativa dirigidas como educación a la salud son necesarias para la disminución de la exposición del trabajador para que actúe con mayor seguridad y tenga su salud preservada.

Palabras clave: Salud Laboral. Riesgos Laborales. Oncología Médica. Política Organizacional.

REFERÊNCIAS

1. Amaral MH, Pinheiro, MP, Cava AM. Riscos inerentes ao trabalho da equipe multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva. *Accreditação*. 2011;1(1):29-45. https://www.google.com.br/search?q=Riscos+inerentes+ao+trabalho+da+equipe+multiprofissional+na+Unidade+de+Terapia+Intensiva&oeq=Riscos+inerentes+ao+trabalho+da+equipe+multiprofissional+na+Unidade+de+Terapia+Intensiva&q=chrome..69i57.1642j0j8&sourceid=chrome&espv=210&es_sm=122&ie=UTF-8.
2. Nascimento L, Loro MM, Stumm EMF, Kirchner RM, Rosanelli CLSP, Kolankiewicz ACB. Occupational risks of nursing work in an oncology unit. *Rev enferm UFPE [on-line]*. 2011;5(6):1403-410. <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/1637>.
3. Miranda FM, Stein J, Von A, Petri S, Pires MR, Soares LG, Ribeiral BN, Saquies LMM, Feli VEA, Oliveira MCLX. Uma contribuição à saúde dos trabalhadores: um guia sobre exposição aos fluidos biológicos. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(4):1018-22. <https://www.google.com.br/#q=Uma+contribui%C3%A7%C3%A3o+%C3%A0+sa%C3%BAde+dos+trabalhadores%3A+um+guia+sobre+exposi%C3%A7%C3%A3o+aos+fluidos+biol%C3%B3gicos>.
4. Silva EJ, Lima MG, Marziale MHP. O conceito de risco e os seus efeitos simbólicos nos acidentes com instrumentos perfuro cortantes. *Rev bras enferm*. [on-line]. 2012; 65(5):809-814. Disponível em: <https://www.google.com.br/#q=O+conceito+de+risco+e+os+seus+efeitos+simb%C3%B3licos+nos+acidentes+com+instrumentos+perfurocortantes>.
5. Ministério do Trabalho (BR). Normas regulamentadoras: segurança e medicina do trabalho. São Paulo: Atlas; 2013.
6. Fontana, RT. Humanização no processo de trabalho da enfermagem: uma reflexão. *Rev. Reme*. 2010;11(1):200-7. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/364/pdf>.
7. Valente GSC, Nogueira JRM. The regulatory standard 32 and nursing care in the emergency service of a teaching hospital. *J Nurs UFPE on-line [on-line]*; 2012. Sep [citado 2013 ago]; 6(9):2103-10. Disponível em: <https://www.google.com.br/#q=The+regulatory+standard+32+and+nursing+care+in+the+emergency+service+of+a+teaching+hospital>.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70; 2008.
9. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (BR). Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde: Brasília (DF); MS; 2012.
10. Queiroz SG. Condições de trabalho e saúde dos enfermeiros em oncologia. Dissertação [Mestrado], Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2008.
11. Oliveira ADS, Alves AEC, Silva JA, Oliveira LFS, Medeiros SM. Occupational risks of the nursing team's exposure to chemotherapeutic agents: integrative literature review. *Rev enferm UFPE [on-line]*. 2013 March; 7(1):794-802. Disponível em: <https://www.google.com.br/search?q=Occupational+risks+of+the+nursing+team's+exposure+to+chemotherapeutic+agents%3A+integrative+literature+review&oeq=Occupational+risks+of+the+nursing+team's+exposure+to+chemotherapeutic+agents%3A+integrative+literature+review&q=chrome..69i57.2319j0j8&>

12. Bonassa EMA, Santana TR. Enfermagem em terapêutica oncológica. 3a ed. São Paulo: Atheneu; 2005.
13. Silva LF, Reis PED. Avaliação do conhecimento da equipe de enfermagem sobre riscos ocupacionais na administração de quimioterápicos. *Rev bras cancro*. 2010; 56(3):31-20.
<https://www.google.com.br/search?q=Avaliação+do+conhecimento+da+equipe+de+enfermagem+sobre+riscos+ocupacionais+na+administração+de+quimioterápicos.&oq=Avaliação+do+conhecimento+da+equipe+de+enfermagem+sobre+riscos+ocupacionais+na+admin>.
14. Flôr RC, Gelbcke FL. Tecnologias emissoras de radiação ionizante e a necessidade de educação permanente para uma prática segura da enfermagem radiológica. *Rev bras enferm*. 2009; 62(5):766-70. Disponível em:
[https://www.google.com.br/search?q=Tecnologias+emissoras+de+radiação+ionizante+e+a+necessidade+de+educação+permanente+para+uma+prática+segura+da+enfermagem+r](https://www.google.com.br/search?q=Tecnologias+emissoras+de+radiação+ionizante+e+a+necessidade+de+educação+permanente+para+uma+prática+segura+da+enfermagem+radiológica&oq=Tecnologias+emissoras+de+radiação+ionizante+e+a+necessidade+de+educação+permanente+para+uma+prática+segura+da+enfermagem+r)
15. Galon T, Marziale MHP, Souza WL de. A legislação brasileira e as recomendações internacionais sobre a exposição ocupacional aos agentes. *Rev bras enferm*. 2011; 64(1):160-7. Disponível em:
<http://www.google.com.br/search?q=A+legislação+brasileira+e+as+recomendações+internacionais+sobre+a+exposição+ocupacional+aos+agentes&oq=A+legislação+brasileira+e+as+recomendações+internacionais+sobre+a+exposição+ocupacional+aos+>.
16. Ramos CM, Santos RI. Acidente de trabalho com exposição à material biológico e o anti-hbs como resposta imunológica à vacina contra hepatite B. *Omnia Saúde*. 2012; 2:5-28.
<https://www.google.com.br/#q=Acidentes+resultantes+de+exposi%C3%A7%C3%A3o+ocupacional+a+materiais+biol%C3%B3gicos+para+trabalhadores+da+%C3%A1rea+de+sa%C3%BAde+e+t%C3%AAm+sido+considerados+fator+pr>
17. Souza CS, Lima JLS, Antunes CE, Schumacher KP, Moreira RCS, Almeida NT. Riscos ergonômicos ósteo-mioesqueléticos na equipe de enfermagem em âmbito hospitalar. *Enfermeria Global*. 2011; 23:264-76.
18. Lopes ILP, Toffano SEM, Hayashida M, Canini SRMS, Cruz EDA, Reinato LAF, Gir E. Exposições acidentais com material biológico potencialmente contaminado envolvendo graduandos de enfermagem do último ano. *Rev Eletr Enf*. 2011 out-dez; 13(4):751-7. [HTTP://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n23/pt_revision1.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n23/pt_revision1.pdf).
19. Jesus MCP, Santos SMR, Merighi MAB, Oliveira DM, Figueiredo MAG, Braga VA. Vivência do estudante de enfermagem em atividades de Educação em saúde. *Cienc cuid saúde*. 2012 jul-set; 11(3):436-444.
<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/11516/pdf>.

Endereço para correspondência: Marli Maria Loro. Rua 24 de fevereiro, 1498. Bairro São José, CEP: 98700000 - Ijuí (RS), Brasil. E-mail: marlil@unijui.edu.br.

Data de recebimento: 19/06/2013

Data de aprovação: 24/02/2014