

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO RISCO OCUPACIONAL ELABORADAS POR ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA

MARIA ELIETE BATISTA MOURA
CRISTINA MARIA MIRANDA DE SOUSA
LUANA KELLE BATISTA MOURA
FABRÍCIO IBIAPINA TAPETY

GERARDO VASCONCELOS MESQUITA

Faculdade NOVAFAPI – Teresina – Piauí - Brasil

mestradosaudedafamilia@novafapi.com.br

Universidade Federal do Piauí – Teresina – Piauí – Brasil

programadinterenf@ufpi.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Nos serviços de saúde, as medidas de prevenção para evitar o cruzamento de infecções entre pacientes e trabalhadores da saúde têm sido amplamente pesquisadas pelo aumento dos acidentes ocupacionais.

Os profissionais que trabalham em serviços de saúde estão expostos aos riscos ocupacionais, principalmente os que manipulam materiais biológicos. A conduta inadequada desses profissionais e a não execução das normas de segurança aumentam consideravelmente o risco de infecções cruzadas no ambiente de trabalho.

A Saúde do Trabalhador, no Brasil emergiu da saúde coletiva buscando conhecer e intervir nas relações trabalho e saúde-doença da classe operária industrial (LACAZ, 1996; TAMBELLINI e col., 1986).

Nos serviços de saúde, a Odontologia é uma área que há riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômico e de acidentes, tanto para os profissionais e estudantes como para os pacientes, que podem ser adquiridos por meio de acidentes de trabalho, em que estão mais susceptíveis a adquirir doenças, de forma direta ou indireta.

Dessa forma, torna-se importante a compreensão da influência do universo cultural na tomada de decisão do ser humano, em que a percepção por parte dos profissionais de saúde acerca da relação existente entre a ocorrência tanto de acidentes ocupacionais como de infecções cruzadas, com as atitudes e comportamentos adotados durante a prática, é imprescindível para uma melhoria na qualidade da assistência prestada por eles.

Portanto, a importância deste estudo mostra-se a partir da proposta de investigação do risco ocupacional, enquanto fenômeno social, por acreditar que nesta perspectiva será possível identificar aspectos subjetivos que certamente influenciam nos comportamentos e atitudes dos estudantes de odontologia.

Esta pesquisa foi apoiada na Teoria das Representações Sociais. Para Moscovici (1978), esta proposta teórica é fruto do diálogo permanente entre indivíduos e grupos, que se adaptam e interagem socialmente.

No ambiente de trabalho, percebe-se algumas situações adversas que dificultam ou impossibilitam a implementação de medidas de biossegurança eficientes tanto para o controle das infecções hospitalares como para a prevenção de acidentes ocupacionais como, por exemplo: o comportamento e as opiniões dos profissionais e estudantes da saúde na esterilização dos materiais; na realização de procedimentos invasivos; na adoção de precauções em situações de risco que envolva material biológico (sangue, secreções etc.).

Essa realidade levou-nos a questionar sobre o nível de atenção que este problema vem recebendo na área da saúde, especialmente por parte dos estudantes de odontologia, visto que muitos profissionais não têm demonstrado preocupação com a questão por desconhecer, ou mesmo por desconsiderar os riscos ocupacionais no seu cotidiano de trabalho, conforme observado empiricamente.

Com base nessa problemática, definiu-se como objeto de estudo as Representações Sociais de estudantes de Odontologia de uma instituição de ensino privada. A partir dessa situação em que os profissionais e estudantes parecem não realizar uma prática adequada no seu cotidiano, coloca-se em dúvida o seu real conhecimento sobre os riscos ocupacionais, considerando ser um tema de extrema relevância.

Dessa forma, o estudo tem como objetivo analisar as Representações Sociais do risco ocupacional elaboradas por estudantes de odontologia.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória para analisar fenômenos sócio-culturais a partir das Representações Sociais acerca do risco ocupacional, subsidiadas na Teoria das Representações Sociais.

O estudo foi desenvolvido na Faculdade NOVAFAPI. Os sujeitos da pesquisa foram 64 estudantes de odontologia do 3º ao 10º período do curso.

No trabalho de campo foi utilizada a técnica de entrevista, como instrumento de pesquisa, por ser considerada importante no trabalho de campo, facilitando a compreensão da realidade social (MINAYO, 1994).

Após a aceitação verbal dos sujeitos do estudo, foi solicitado aos mesmos que assinassem o termo de consentimento livre e esclarecido, que obedece aos preceitos éticos e legais conforme o Comitê de Ética e Pesquisa - CEP/NOVAFAPI, acordado com os requisitos da Resolução 196/96, que trata das diretrizes e normas de pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 1996).

Os dados produzidos foram processados pelo *software Alceste 4.8*, criado por Reinert (2000), na França, no final dos anos 70 e que permite efetuar de maneira automática a análise de entrevistas, de perguntas abertas de investigações socioeconômicas, coleção de textos diversos e tem como objetivo quantificar um texto para extrair o mais forte significado de uma estrutura.

Nesta pesquisa, o tratamento e análise dos dados, por meio da Classificação Hierarquica Descendente, permitiu as deduções sobre a organização das representações sociais dos estudantes de odontologia, sobre risco ocupacional.

3 RESULTADOS E ANÁLISE DOS DADOS

Conforme o tratamento analítico do *software Alceste 4.8* que organizou os dados de maior relevância resultantes das falas dos estudantes de odontologia, por meio da análise lexical, surgiram as representações sociais dos risco ocupacionais revelados nas quatro classes semânticas, a saber: Classe 1 – Uso de equipamentos de proteção individual – EPIs; risco de acidentes com materiais perfurocortantes; Classe 2 - O risco ocupacional relacionado à exposição às doenças infecto-contagiosas; Classe 3 – Exposição aos riscos biológicos; Classe 4 - Exposição aos riscos ergonômicos.

Dendograma das Classes

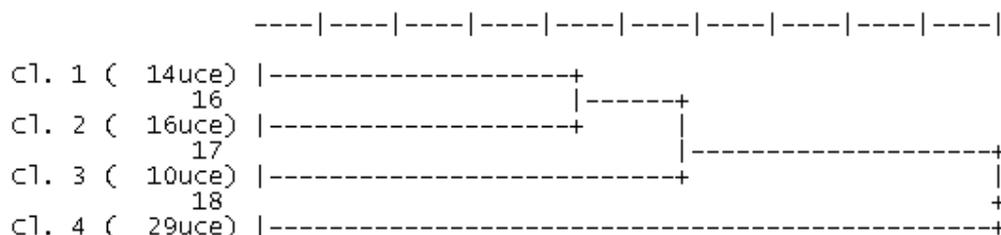


Figura 3 – Dendograma das classes do *corpus*.
Fonte: Relatório Alceste, 2010.

Classe 1 - Uso de equipamentos de proteção individual – EPIs.

A classe 1, constituída por 14 UCE's, representa 20,29% do *corpus*. Apresenta-se diretamente relacionada à classe 2 e indiretamente relacionada às classes 3 e 4. O grupo de vocábulos que a compõe evidencia os riscos ocupacionais com as palavras: **proteção, infecção, cruzada, individual, equipamento, luva, e consultório** como as que obtiveram maiores valores de K_{hi}^2 .

O cirurgião-dentista é responsável pelo desenvolvimento e implantação de medidas de segurança como equipamentos de proteção individual, garantindo a redução de transmissão no consultório odontológico (REZENDE E LORENZATO, 2000).

As UCEs seguintes expressão a preocupação com o uso dos EPIs pelos estudantes de odontologia.

Fazer uso dos equipamentos de proteção individual... O uso de luvas máscara, touca, óculos de proteção, ajuda muito o profissional... Às vezes me preocupa com determinadas situações como o uso dos óculos e principalmente da máscara... Acho muito importante se prevenir, pois evita infecções cruzadas.

Os EPIs têm como finalidade proteger os profissionais da saúde dos riscos de exposição, biológicos ou químicos, riscos com lâminas ou com ferramentas perfurocortantes ou não. Podem ser considerados de uso pessoal, e neutralizam a ação de certos acidentes que podem causar lesões ao trabalhador e protegê-lo contra prováveis danos à saúde do trabalhador. (SÊCCO et. al., 2002).

Classe 2 - O risco ocupacional relacionado à exposição às doenças infecto-contagiosas.

A classe 2, constituída por 16 UCE's, representa 23,19% do *corpus*. Apresenta-se diretamente relacionada à classe 1 e indiretamente relacionada às classes 3 e 4. O grupo de vocábulos que a compõe evidencia os riscos ocupacionais com as palavras: **hepatite, doença, dentista, AIDS** como as que obtiveram maiores valores de K_{hi}^2 .

No início da década de 80, com os primeiros casos de AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) houve preocupações em adotar as normas de Biossegurança na prática odontológica. Na época, surgiram os primeiros relatos de casos de HIV na área da saúde. Com isso, as Precauções Universais foram instauradas pelo CDC - Centers of Disease Control and Prevention (2003), tendo como principal motivo, o desconhecimento sobre as medidas de biossegurança pelos profissionais e a prevenção contra o vírus da Hepatite B. (SOUSA, 2000).

As UCEs seguintes explicitam a preocupação dos estudantes de odontologia com os riscos de adquirirem AIDS e Hepatites

O risco ocupacional representa para mim principalmente em decorrência da desatenção ou erro do próprio profissional podendo levar a grandes conseqüências como a transmissão de uma doença como a AIDS.

Assim, os cirurgiões dentista estão envolvidos na pandemia da AIDS, considerando que atendem inúmeros pacientes, dentre eles, os portadores assintomáticos do vírus HIV (RODRIGUES; DOMINGOS SOBRINHO E SILVA, 2005).

Mesmo assim, muitos profissionais da saúde e da odontologia, ainda apresentam posturas inadequadas e não adotam medidas de biossegurança e precauções padrão no seu ambiente de trabalho durante o procedimento que realizam o que pode ocasionar agravos à sua saúde e a do cliente sob seus cuidados. (CORRÊA; DONATO, 2007)

Classe 3 – Exposição aos riscos biológicos.

A classe 3, constituída por 10 UCE's, representa 14,49% do *corpus*. Apresenta-se diretamente relacionada à classe 4 e indiretamente relacionada às classes 1 e 2. O grupo de vocábulos que a compõe evidencia os riscos ocupacionais com as palavras: **saliva, sangue e secreção**, como as que obtiveram maiores valores de Khi2.

Na área da saúde, como em qualquer outra o ambiente de trabalho, envolve os profissionais, podendo acarretar no aumento dos riscos e perigos durante o exercício de suas funções. Na Odontologia há muitos riscos, especialmente os biológicos, pela exposição do cirurgião dentista e estudantes a saliva, sangue e secreções. As UCEs seguintes mostram isso.

Existem muitos riscos que os profissionais de odontologia estão expostos como biológicos, psicológicos, dentre outros. Represento os riscos ocupacionais com preocupação, uma vez que como estudante de odontologia, estamos em contato direto com secreções, sangue, saliva e apesar dos equipamentos de proteção individual EPis utilizados. O risco ocupacional existe de fato, pois na odontologia trabalhamos com objetos perfurocortantes.

O consultório odontológico é um ambiente de alto risco, por colocar o cirurgião dentista em contato direto com a saliva, sangue e secreções dos pacientes, que possui vírus, bactérias e fungos, contribuindo para aumentar a possibilidade de ocorrer infecções cruzadas, especialmente pelos aerossóis que fazem parte comumente do atendimento odontológico. Os aerossóis formados são partículas e líquidos produzidos durante o tratamento odontológico através do uso das turbinas de alta e baixa rotação, as seringas tríplice e as pontas de ultrassom, utilizadas para o refrigeração da superfícies dentárias quando e contato com as estruturas dentais e toda a microbiota da cavidade oral.

Classe 4 - Exposição aos riscos ergonômicos.

A classe 4, constituída por 29 UCE's, representa 42,03%% do *corpus*. Apresenta-se diretamente relacionada à classe 3 e indiretamente relacionada às classes 1 e 2. O grupo de vocábulos que a compõe evidencia os riscos ocupacionais com as palavras: **ergonômico, normas, exposição e problema**, como as que obtiveram maiores valores de Khi2.

Os riscos ergonômicos são elementos físicos e organizacionais que interferem no conforto da atividade realizada pelo trabalhador. O termo criado para este tipo risco foi LER (Resolução da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, nº 180 e 197 de 1992). Ou seja, são lesões causadas por esforços repetitivos, que atualmente se denomina DORT, doenças osteomusculares relacionadas com o trabalho (HIRATA; FILHO, 2002)

Os profissionais de odontologia são atingidos constantemente por este tipo de risco, pois, os cirurgiões dentistas são vítimas de seus próprios costumes, como não trabalhar com as mãos e pernas mais próximas ao corpo, pés não apoiados totalmente ao chão, não trabalhar com paciente de acordo com relação maxila – mandíbula, além dos movimentos repetitivos e a falta de alongamento dos membros causando as DORTs e que vão se agravando com o tempo. Vejamos as UCEs.

O risco ergonômico é devido as más posições... Na questão ergonômica é muito importante seguir para evitar futuramente danos ao nosso corpo... é importante manter uma postura correta para melhor qualidade de vida. O risco ergonômico é grande e deve-se saber como se comportar em um consultório odontológico para evitar problemas maiores no futuro como a LER.

Dessa forma, as representações sociais que os estudantes de Odontologia têm dos riscos ocupacionais apresentam-se na relação existente entre um grupo e sua cultura, baseada

na história individual que cada um traz consigo e, dessa maneira, num processo contínuo de construção e reconstrução, orientam suas condutas no ambiente de trabalho.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na odontologia, há riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômico, emocionais e de acidentes. A importância desse estudo mostra-se a partir da proposta de investigação do risco ocupacional, enquanto fenômeno social, por acreditar que nesta perspectiva será possível identificar aspectos subjetivos que certamente influenciam nos comportamentos e atitudes dos estudantes.

Por um lado, combater as infecções nos consultórios odontológicos continua sendo um grande desafio para os estudantes e cirurgiões-dentistas, pois mesmo com uso das medidas de controle e prevenção, os germes conseguem superar essas medidas adotadas. Por outro lado, se vê a importância de aplicar essas medidas de biossegurança, pois a infecção é uma reação em cadeia, em que pode gerar uma infecção cruzada em grande expansão. Biossegurança é dever de todos e direito do paciente, é demonstração de respeito a si próprio, toda sua equipe e aos pacientes, adotar as medidas de biossegurança é uma das formas de se obter a tão esperada qualidade de vida.

Assim, percebe-se que os estudantes de Odontologia representaram o risco ergonômico como o de maior significância no ambiente de trabalho em detrimento aos riscos biológicos e outros, além da importância do uso dos EPIs no ambiente de trabalho e a preocupação com as doenças infecto-contagiosas como AIDS e Hepatites.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos: Resolução nº 196/96. Brasília (DF); 1996.

HIRATA, M.H.; FILHO, J.M. **Manual de Biossegurança**. 1ed. São Paulo: Editora Manole Ltda. 2002, Capítulo 1. p. 01-19.

LACAZ, F. A. C. **Saúde do trabalhador: um estudo sobre as formações discursivas da academia, dos serviços e do movimento sindical**. 1996. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1996

MINAYO M. C. S. **Pesquisa Social. Teoria, Método e Criatividade**, Petrópolis (RJ): Vozes; 1994.

MOSCOVICI, S. **A Representação Social da Psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar; 1978.

REZENDE, M.C.R.; LORENZATO, F. Avaliação dos procedimentos de prevenção dos riscos biológicos por cirurgião-dentista. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dental** vol. 54. Nº6. São Paulo, Nov/Dec., 2000.

REINER, M. A. **Analyse de donnes textuelles**. Paris: Societé IMAGE, 2000, Versão 4.8.

RODRIGUES, M. P.; DOMINGOS SOBRINHO, M.; SILVA, E. M. Os cirurgiões-dentistas e as representações sociais da Aids. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2005, vol.10,n.2, pp. 463-472.

SÊCCO, I. A. de O. et al. Acidentes de trabalho em ambiente hospitalar e riscos ocupacionais para os profissionais de enfermagem. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 23, p. 19-24, jan./dez. 2002.

SOUZA, M. Controle de riscos nos serviços de saúde. **Acta Paul. Enfer.** São Paulo, v. 13, n. especial, p. 197-202, 2000.

TAMBELLINI, A. T. et al. **Política Nacional de Saúde do Trabalhador**: análises e perspectivas. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 1986

Endereço: Rua das Orquídeas, 430, Apartamento 700, Condomínio Acauã – Teresina – Piauí
– Brasil – CEP: 64048150
Fone: (086) 2106-0726 9991-1503
E-mail: mestradosaudedafamilia@novafapi.com.br