

**CEETEPS - CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO
TECNOLÓGICA PAULA SOUZA
ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL CIDADE TIRADENTES
CURSO TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO**

ALAN JOHNNY BERTOLONI

ALINE FRANÇA DOS SANTOS

ANTÔNIO JOSÉ DE SOUZA

CARLOS EDUARDO C. SOUSA

INGRID BOTELHO GARCIA

MICHELE APARECIDA EUGENIO TEIXEIRA

LUCIENE DA SILVA CARVALHO CALDERAN

**DIFICULDADES NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO
TRABALHO NA UNIDADE PÚBLICA DE SAÚDE**

São Paulo

2020

Alan Johnny Bertoloni

Aline França dos Santos

Antônio José de Souza

Carlos Eduardo C. Sousa

Ingrid Botelho Garcia

Michele Aparecida Eugenio Teixeira

Luciene da Silva Carvalho Calderan

**DIFICULDADES NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO
TRABALHO NA UNIDADE PÚBLICA DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão apresentado ao curso Técnico em Segurança de Trabalho da ETEC Cidade Tiradentes, orientado pelos Professores: Fernanda Caroline B. Sant'Ana e José Evilásio Sousa Silva, como requisito parcial para obtenção do título de Técnico em Segurança do Trabalho.

São Paulo

2020

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus que nos concedeu o privilégio de estudar na instituição de ensino ETEC Cidade Tiradentes. E ressaltar o nosso sentimento de gratidão a todos os profissionais envolvidos no decorrer desses semestres na nossa formação técnica, em especial, aos orientadores do Trabalho de Conclusão de Curso, Professores Fernanda e José Evilásio, que nos forneceu as ferramentas necessárias para alcançarmos êxito no nosso trabalho. Agradecemos aos nossos amigos que ao percorrer do nosso curso, nos incentivaram a não desistir, e provaram que juntos podemos alcançarmos os nossos objetivos, independentes dos obstáculos.

“Nenhum trabalho será tão urgente ou importante, que não possa ser planejado e executado com segurança”.

PETRÓLEO BRASILEIRO S A - PETROBRÁS

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo apresentar informações da dificuldade da implementação da saúde e segurança no ambiente de trabalho, aplicado na área da saúde pública. Entre as finalidades da área de saúde e segurança do trabalho, encontra-se adotar medidas para preservar a integridade física dos trabalhadores, mapear os riscos existentes no ambiente, reduzir, evitar acidentes e doenças ocupacionais. Um ambiente de trabalho que promove saúde e segurança, conseqüentemente oferece conforto aos seus colaboradores e confiança para realizarem suas atividades. Segundo o Artigo 196 da Constituição Federal, Cita a saúde como um direito do cidadão e um dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e outros agravos e ao acesso universal e igualitária às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação". (CONSTITUIÇÃO DA REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, capitulo 116). Para a implantação da saúde nas unidades públicas com essas características, existem diversos obstáculos. Devido a isso, este presente trabalho tem como objetivo pontuar as dificuldades da implantação da Saúde e Segurança do Trabalho nas unidades públicas de saúde e mostrar a importância do investimento nesta  rea. Os colaboradores da área da saúde estão expostos   vários riscos que o próprio ambiente cont m. Os riscos físicos são provenientes da exposição de calor, ruído, radiações ionizantes, radiações não-ionizantes e pressões anormais. Os riscos químicos estão presentes nas substâncias utilizadas, como medicamentos, na desinfecção e esterilização. Os riscos ergon micos são causados pelo levantamento de peso, ritmo excessivo de trabalho, monotonia, repetitividade e postura inadequada nos postos de trabalho. Os riscos biológicos podem ser transmitidos através do contato com as mãos, com a boca, feridas na pele exposta e possibilidade de perfuração cutânea. Os riscos psicossociais, tem sido um assunto relevante na área da saúde, e estão relacionados a jornada de trabalho excessiva, mudança de rotina, fadiga, esgotamento físico e emocional. Este trabalho levanta características presentes nas unidades públicas que dificultam a implantação da saúde e segurança, mostrando a importância da junção de adotar medidas corretas, a conscientização dos profissionais, usuários e acompanhantes e o investimento nesta área, como forma de minimizar as problemáticas.

Palavras-chave: Segurança. Saúde. Pública. Trabalho.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Classificação de Riscos Biológicos	08
Figura 2 - Tabela de Indicação de Luvas	12
Figura 3 - Cuidado ao Retirar as Luvas	13
Figura 4 - Jaleco	14
Figura 5 - Óculos de Segurança e Escudo Facial	15
Figura 6 - Máscara e Respirador	16
Figura 7 - Touca e Sapatilha	16
Figura 8 - Classificação de Resíduos de Saúde	19

LISTA TABELA

Tabela 1 - Problemas de saúde referidos pelos trabalhadores de enfermagem de um hospital público de Feira de Santana, Bahia, 201010

Tabela 2 - Distribuição dos profissionais de enfermagem (n = 148) segundo as variáveis (gênero).....14

Tabela 3 -. Ocorrência de acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados causado por materiais perfuros cortantes.....15

LISTA DE ABREVIATURAS

EETEC - Escola Técnica

PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

PCMSO – Programa Médico de Saúde Ocupacional

NR – Norma Regulamentadora

SUS – Sistema Único de Saúde

FGTS – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

OIT – Organização Internacional do Trabalho

AIDS – Síndrome de Imunodeficiência Adquirida

CIPR – Comissão Interna de Proteção Contra Radiação

MTE - Ministério do Trabalho e de Emprego

NBR- Normas Brasileiras

EPI – Equipamento de Proteção Individual

PGRSS – Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas

CIPA – Comissão Interna de Acidentes

SESMT - Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho

DDSs – Dialogo diário de Segurança

CONAMA – Conselho Nacional do Meio Ambiente

REBEN – Revista Brasileira de Enfermagem

RDC –

UFSC –

SUMÁRIO

1 - INTRODUÇÃO	10
2 - OBJETIVOS	12
2.1 - OBJETIVOS GERAIS	12
2.2 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	13
4 - NORMAS REGULAMENTADORAS APLICÁVEIS	15
Disposições Gerais.....	16
5 - RISCOS À SAÚDE DO TRABALHADOR	18
5.1 - RISCOS QUÍMICOS	18
5.2 - RISCOS OCUPACIONAIS.....	19
5.3 - RISCOS ERGONÔMICOS.....	21
5.4 - RISCOS PSICOSSOCIAIS	22
5.5 - RISCOS BIOLÓGICOS.....	22
6 - EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA	28
7- RESÍDUOS NA ÁREA DA SAÚDE	34
8 - METODOLOGIA.....	37
9 - PESQUISAS DE CAMPO.....	38
13 - QUESTIONÁRIO.....	39
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43

1 - INTRODUÇÃO

A história da saúde pública inicia-se no período colonial, desde descobrimento até a instalação do império, e atualizada nos dias atuais.

“A partir do século XIX, a assistência à saúde começou a ter maior influência sobre as práticas populares, com a regulamentação do ensino e da prática médica e a criação de hospitais públicos para atender doenças que exigiam maior controle do Estado, como as doenças mentais, a Hanseníase e a Tuberculose”. (CARVALHO Estud. av. vol.27 no.78 São Paulo 2013)

Com o surgimento do SUS (Sistema Único de Saúde), a saúde passou a ter como destaque o direito universal, sendo dever do Estado e Município administrar e assegurar os serviços prestados à população, criando Políticas Públicas de Serviços à Saúde. Com o SUS legalizado, surgiram leis e portarias para regularizar financiamentos tendo a participação do setor privado.

Com isso, surgiram ações governamentais e não governamentais, que ao longo do tempo vem mostrando as necessidades de mudanças e aprimoramentos, demonstrando de forma eficaz, algo que seja de qualidade para que a sociedade esteja sendo não somente bem atendida, mas que os funcionários estejam dentro das conformidades das leis, e com isso estejam trabalhando em condições que atendam todas as necessidades físicas e psicológicas.

“A Saúde Pública no Brasil tem duas fases bastantes distintas, sendo a criação do SUS (Sistema Único de Saúde), o marco dessas fases. Antes da reforma sanitária e da criação do SUS, em 1988, a saúde era restrita a uma parcela da população que contribuía com o surgimento social para desfrutar de tal benefício.” (RIBEIRO 15/06/2009)

Segundo a Carla Trevisan Martins Ribeiro , quando se olha para o quadro de saúde pública no Brasil, observa-se que tem muito a desenvolver, com a implantação do SUS e criou-se uma estratégia de atendimento onde todos tivessem um atendimento digno, e a oportunidade para alguns profissionais poderem exercer seu conhecimento.

“O Estado cuidava também da intervenção em algumas doenças negligenciadas como a doença mental, a hanseníase, a tuberculose e outras. Só mais tarde começa o atendimento às emergências e às internações gerais. A partir de 1923, com a Lei Elói Chaves, a saúde dos trabalhadores atrelada à previdência passa a ser componente de um sistema para os trabalhadores. De início, as caixas de pensão, depois, os institutos e, finalmente, o grande instituto congregado de todos: o INPS.” (CARVALHO Estud. av. vol.27 no.78 São Paulo 2013)

Em relação a saúde do trabalhador, encontra-se dificuldades em implantar a segurança na área da saúde pública. Na qual os colaboradores devem estar cientes em relação aos problemas relacionados ao seu campo de trabalho, minimizando as consequências do seu dia-a-dia.

São algumas das causas de acidentes, por isso a relevância deste trabalho, que tem como objetivo procurar soluções para a implementação da Saúde e Segurança do trabalho em postos de saúde.

Os acidentes de trabalho podem ser ocasionados por diversos fatores como: jornadas de trabalho prolongadas, falta de equipamentos de proteção individual, e fator pessoal.

O Direito ao acesso à saúde pública gratuita e de qualidade, é um direito de todo cidadão brasileiro. Este trabalho tem a importância de demonstrar o quanto a implementação da Saúde e Segurança no ambiente de trabalho da área da hospitalar traz como retorno a produtividade, satisfação, tanto para os colaboradores, quanto aos empregadores e os clientes, já que funcionários que trabalham motivados tendem a produzir mais.

2 - OBJETIVOS

2.1 - OBJETIVOS GERAIS

Realizar uma análise de pesquisa sobre as dificuldades da implementação da saúde e segurança do trabalho dentro da área hospitalar, e a importância de se investir nos colaboradores desta área, além de apontar os benefícios que os colaboradores terão com o funcionamento da segurança no trabalho no ambiente laboral.

2.2 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar jornada de trabalho dos profissionais da área da saúde que atuam em setores com maior exposição aos riscos.

- Estabelecer comunicação referente a saúde e ambiente de trabalho, que englobe tanto os profissionais, quanto aos usuários e acompanhantes;

- Implementar normas de segurança específicas, utilizando como medidas educativas, cartazes, DDSs (Diálogo Diário de Segurança), treinamentos, criar um mural específico para segurança do trabalho com folhetos e banners informativos

- Conscientizar o uso correto dos EPIS (Equipamento de Proteção Individual), através de orientações de um profissional habilitado;

- Orientação sobre o descarte correto de resíduos hospitalares, tais que possam transmitir ao profissional diversos riscos devido ao manuseio ou falta de atenção.

3 - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo o artigo Epidemiologia e Serviços de Saúde (volume 15, n.3, Brasília; set 2006), é crescente o consenso entre os gestores e trabalhadores do SUS, em todas as esferas de governos, de que a formação, o desempenho e a gestão dos recursos humanos afetam, profundamente a qualidade dos serviços prestados e o grau de satisfação dos usuários.

“É indispensável para implantação do SUS uma política nacional de recursos humanos efetivos, que incorpore ações com qualificações e/ou formação permanente de seus colaboradores, cuja evolução na carreira conte com suporte das escolas de formação nas secretarias de saúde; ou mediante articulação com a Secretaria da Educação, universidades e outras instituições”.(COTTA -2006)

Existe o não cumprimento da carga horária, e o abandono do trabalho assim como as questões dos trabalhos informais, aqueles feitos apenas por contrato, ficando assim aos empregadores a responsabilidade somente do salário, privando os trabalhadores de seus direitos garantidos pela lei, como férias, Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), licença, décimo terceiro e aposentadoria. Sem essa proteção, esses profissionais ficariam à mercê da instabilidade, não tendo garantias para seu futuro.

Dentro da área da saúde, temos que comentar a respeito das doenças ocupacionais, e psicológicas que são preocupantes, pois geram graves consequências para os empregados e empregadores. Estas doenças geralmente são ocasionadas aos profissionais que se integram aos ambientes hospitalares dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que por sua vez é considerada traumatizante e agressiva, por decorrência de sua rotina intensa e dos riscos constantes.

Dentre estes profissionais os mais propicio a adquirir estas doenças são os enfermeiros, pois estão constantemente expostos à vários fatores de riscos.

A exposição a estes ambientes está elevada aos riscos de ruído intermitentes de monitores, bombas de aspiração, respiradores, os riscos físicos, o contágio pelo raio X, acidentes com perfuro cortantes. Ainda existe o ambiente insalubre, pois a rotina e situações de emergências e da concentração com os pacientes de alto risco, se torna um ambiente cansativo, estressante, agressivo e emocionalmente comprometido com a saúde mental e física do colaborador.

Os fatores como jornada de trabalho estafantes, o constante desrespeito, o horário de alimentação inadequada que sua vez não atende as necessidades exigidas, dimensão inadequada dos mobiliários, os riscos ergométricos, riscos físicos, químicos e biológicos também influenciam na doença ocupacional.

Segundo Raiana de Souza e Silva (artigo publicado na Revista Brasileira de Medicina do Trabalho -11/05/2017). A Organização Internacional do Trabalho (OIT), estima que 2,34 milhões de trabalhadores morrem todos os anos em virtude de acidentes e doenças do trabalho, a grande preocupação é com os riscos biológicos. Na década de 1940 os profissionais que trabalhavam em laboratório ficavam muito tempo exposto à riscos biológicos. Foi somente com a epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), que surgiu ao meados dos anos de 1980, as questões de segurança neste ambiente, e algumas normas começaram a ser implantadas, nas áreas hospitalares, em questão a saúde do trabalhador iniciou-se na a partir da década de 1970.

“No Brasil, o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), instituiu as Normas Regulamentadoras (NR), que visam eliminar ou controlar os números de acidentes de trabalho. Dentre as normas que se refere a riscos ocupacionais, estão NR 9, que estabelece o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), a NR 32, que estabelece medidas de proteção à segurança e a saúde no trabalho de serviços de saúde e a NR 7, que estabelece obrigatoriedade da elaboração e implementação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)” (SILVA, MADEIRA, et al/ 11/03/2017)

4 - NORMAS REGULAMENTADORAS APLICÁVEIS

NR 01- Disposições Gerais

NR 04 -Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho - SESMT

NR 05 - Comissão Interna de Acidentes - CIPA

NR 06 – Equipamento de Proteção Individual – EPI

NR 07- Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO

NR 09- Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA

NR 17 – Ergonomia

NR 25 – Resíduos Industriais

NR 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde

5 - DISPOSIÇÕES GERAIS

NR 01 – Disposições Gerais.

A NR-1 determina a aplicabilidade de todas as normas regulamentadoras, assim como os direitos e deveres do Governo, dos empregados e empregadores em relação a essas normas.

NR 04 – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina.

A NR-4 determina como as empresas devem organizar e manter em funcionamento os Serviços Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do trabalho – SESMT a fim de cuidar da saúde e integridade do trabalhador no seu local de trabalho.

NR 05 – Comissão Interna de Acidentes - CIPA.

A NR-5 dispõe sobre a obrigatoriedade da implantação da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA e estabelece como as empresas devem organizar e manter, conforme a classificação nacional de atividade econômica, esta comissão interna.

NR 06 – Equipamento de Proteção Individual – EPI.

A NR-6 trata dos Equipamentos de Proteção Individual – EPI, definido a forma de proteção, os requisitos de comercialização e as responsabilidades. Esta norma define EPI como 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.

NR 07 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO.

A NR-7 estabelece critérios para a elaboração e a implementação, para todos os empregadores e instituições, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, com o objetivo de promover os cuidados necessários à saúde dos seus trabalhadores.

NR 09 – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA.

A NR-9 estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA. Este programa tem por objetivo preservar a saúde e a integridade física dos trabalhadores, por meio da antecipação, do reconhecimento, da avaliação e do controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou daqueles que possam vir a existir no ambiente de trabalho.

NR 17 – Ergonomia.

A NR-17 tem como principal objetivo estabelecer os parâmetros mínimos que permitem ao trabalhador desempenhar suas funções com o máximo possível de conforto, segurança e eficiência, evitando, assim, que eles desenvolvam determinadas patologias consideradas frequentes.

NR 25 – Resíduos Industriais.

A NR-25 discorre sobre as medidas preventivas a serem adotadas pelas empresas no que se refere aos destinos finais dos resíduos industriais resultantes dos ambientes de trabalho de modo a proteger a saúde e a integridade física dos trabalhadores.

NR 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de saúde.

A NR-32 discorre sobre as medidas preventivas que devem ser adotadas para evitar acidentes e doenças ocupacionais nas atividades desenvolvidas na área da saúde.

6 - RISCOS À SAÚDE DO TRABALHADOR

6.1 - RISCOS QUÍMICOS

Em um ambiente hospitalar o trabalhador fica exposto aos riscos químicos, que podem ser transmitidos através do manuseio de medicamento, inclusive aos antibióticos e os quimioterápicos, fora as substâncias tóxicas que são encontradas nos produtos de limpeza e desinfecção que são utilizadas nos ambientes hospitalares. Estas substâncias podem causar alergias mais simples até mesmo as de alto riscos que são consideradas neoplasias.

“Em relação ao ar circulante, um dos estudos notou que não há controle rigoroso quanto à liberação dos gases. Muitas vezes, o oxigênio e o ar comprimido permanecem ligados mesmo quando não estão sendo utilizados, fato que decorre da falta de atenção, da pressa e profissional desconhecem os riscos a que estão expostos. O descarte das secreções e do líquido condensado nos tubos e na traqueia dos respiradores não é adequado e contribui para maior contaminação do ambiente. Aliado a esse fato, alerta-se ainda ao uso irregular e, ou inadequado das máscaras para uso individual” (SILVA, FERNADES, et al / 11/05/2017)

Segundo a NR 9.1.5.2 – Consideram-se agentes químicos as substâncias, compostos ou produtos que possam penetrar no organismo pela via respiratória, nas formas de poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores, ou que, pela natureza da atividade de exposição, possam ter contato ou ser absorvidos pelo organismo através da pele ou por ingestão.

Estes funcionários da área da saúde também estão expostos á gases anestésicos (óxido nítrico, halotano), estes gases ficam nas partículas do ar, podem causar diversos efeitos a saúde do trabalhador principalmente para aqueles que trabalham no centro cirúrgico.

“Os cinco agentes de riscos químicos assinalados com maior frequência foram: antibiótico e benzina (100% cada um), iodo (98,1%), látex/talco (88,7%) e glutaraldeído (71,7%), que são frequentemente encontrados dentro dos hospitais. Usa-se as substâncias mais assinaladas para o tratamento medicamentoso dos pacientes (antibióticos), desengorduramento da pele (benzina), limpeza/desinfecção de materiais (glutaraldeído e hipoclorito de sódio), assepsia de pele (iodo) e proteção das mãos (luvas de látex). O álcool foi pouco mencionado (9,4%), apesar de sua frequente utilização na prática hospitalar. Quanto aos antineoplásicos, a citação reduzida

(11,3%) possivelmente deve-se à ausência de um setor específico de atendimentos aos pacientes oncológicos na UAEHU, realizando os enfermeiros os procedimentos referentes à quimioterapia, apenas, eventualmente.” (REVISTA LATINO-AM ENFERMAGEM 2006 MARÇO-ABRIL; 14(2))

Segundo a Comissão Internacional de Proteção Contra Radiação (CIPR), existe os riscos às radiações, onde os trabalhadores ficam expostos constantemente em seu setor de trabalho. Em questão, disso os profissionais devem fazer o uso de dosímetros individuais que são submetidos a leituras periódicas para saberem a quantidade de radiação, formas de exposição e as altas doses absorvidas pelo profissional da área.

6.2 - RISCOS OCUPACIONAIS

Estão geralmente atribuídas as variações proporcionais ao contato com os pacientes, ou pela utilização de materiais que não estão tão limpos, não desinfetados ou esterilizados corretamente, e pelo contágio direto pelos objetos contaminados pelos pacientes ou por intermediário. A transmissão de agentes biológicos geralmente ocorre por meio da inalação, penetração da pele, contato com a mucosas ou por ingestão. A infecção por transmissão sanguínea é descrita como as de maior risco para a saúde dos profissionais.

“Pesquisa realizada Hospital Geral de Feira de Santana-BA, de grande porte, centro de referência na atenção à saúde de média e alta complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS). A população do estudo foi constituída por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem atuantes nos diversos setores do hospital no ano de 2010. Participaram da pesquisa 309 trabalhadores: 85 enfermeiros, 233 técnicos e auxiliares de enfermagem”. (MACHADO, 2014).

Tabela 1- Problemas de saúde referidos pelos trabalhadores de enfermagem de um hospital público de Feira de Santana, Bahia, 2010

Problemas de Saúde	Sim	Não	Prev.
Lombalgias			52,6
Técnicos/Aux. Enfermagem	120	103	53,8
Enfermeiros	42	43	49,4
Varizes MMII			46,1
Técnicos/Aux. Enfermagem	102	121	45,7
Enfermeiros	40	45	47,1
Infecção urinária			37,7
Técnicos/Aux.	89	134	39,9
Enfermagem Enfermeiros	27	58	31,8
Lesão por esforço repetitivo			15,9
Técnicos/Aux. Enfermagem	409	183	17,9
Enfermeiros		76	10,6
Infecções respiratórias repetidas			16,2
Técnicos/Aux. Enfermagem	33	190	14,8
Enfermeiros	17	68	20,0
Sinusite crônica		191	14,3
Técnicos/ Aux. de Enfermagem	32	73	14,3
Enfermeiros	12		14,1

Fonte: (Revista brasileira de enfermagem- REBEn);2014

“Estudos apontam a Enfermagem como uma ocupação com alto risco para adoecimento, em especial no ambiente hospitalar. As queixas de saúde mais frequentes relacionaram-se a sintomas osteomusculares: como dor nas pernas 66,4% (192) e dor nas costas 61,8% (178); e à saúde mental com predomínio de cansaço mental 47% (131) e nervosismo 33,7% (93). Os resultados apontam que enfermeiros apresentaram maior frequência de agravos posturais e queixas de saúde mental enquanto as queixas de agravos respiratórios foram mais prevalentes entre técnicos e auxiliares”. (MACHADO, 2014).

6.3 - RISCOS ERGONÔMICOS

Os enfermeiros passam por situações de fadiga que é um sinal que seu corpo não anda bem, além do transtorno da fadiga, o colaborador pode com isso atingir metabolismos em seu corpo, podendo levá-lo a um esgotamento físico e psíquico e as alterações no funcionamento fisiológico das funções orgânicas e ao afastamento de suas funções de trabalho, isso é sinal de que ele precisa de repouso para reverter os sintomas.

Estes sintomas geralmente se dão numa longa jornada de trabalho onde o colaborador não descansou o conforme o necessário. As posturas penosas, deslocamento excessivo, trabalho noturno, trabalho de alta complexidade de procedimento e exigência da tensão máxima contínua, ausência de pausa, forte cobrança por resultado e normas rígidas, condições de trabalho desafiadores, com um número de funcionários reduzidos, ou maquinário com defeito e ambiente de trabalho desagradável, levam o trabalhador às doenças.

A postura também interfere no fator ergonômico, isso se dá ao uso de mobiliário incorreto, ambiente de trabalho sem organização. Uma das grandes causas de acidente de trabalho é o levantamento de peso excessivo durante a realização do banho no leito ou no transporte de equipamentos e macas, armários posicionados em locais e alturas inadequados, ou com altura rebaixada, deixando o funcionário exposto a posturas inadequadas.

“Foi demonstrado um estudo desenvolvido na Turquia que enfermeiras da UTI (Unidade de Terapia Intensiva), tem altos índice de lesões musculoesquelética e são muito expostos a riscos ergonômicos. Quase a totalidade dos enfermeiros (95,9%), apresentaram dor musculoesquelética, sendo as mais frequentes nos membros inferiores, nas costas, nos ombros e pescoço” (SILVA, CARVALHO, et al / 11/08/2017)

Segundo NR 17.1.1 As condições de trabalho incluem aspectos relacionados ao levantamento, transporte e descarga de materiais, ao mobiliário, aos equipamentos e às condições ambientais do posto de trabalho e à própria organização do trabalho

Segundo NR 17.1.2 Para avaliar a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, cabe ao empregador realizar a análise ergonômica do trabalho, devendo a mesma abordar, no mínimo, as condições de trabalho, conforme estabelecido nesta Norma Regulamentadora.

6.4 - RISCOS PSICOSSOCIAIS

Relacionados ao trabalho, são atenuantes do serviço prestado pelo colaborador, muitas vezes cansativo, pesado e exaustivo, causando a ele um desconforto. Estes sintomas podem estar relacionados às mudanças na rotina de trabalho, ou até mesmo a morte de um paciente, a fadiga e o esgotamento também podem levar o colaborador aos indícios de doenças relacionadas ao psicológico. Um dos grandes desafios tem sido o reconhecimento destes sintomas bem como a aceitação do colaborador ao tratamento, quanto ao empregador em ajudá-lo.

Segundo o artigo Riscos Psicossociais no Conceito Trabalho, de Aline Jacinto e Suzana da Rosa Tolfo (Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC), apesar de existirem estudos recentes sobre os riscos psicossociais no trabalho, a complexidade da origem de seus fatores e as particularidades dos contextos nos quais se manifestam têm apresentado dificuldades consideráveis nos processos de especificação, diagnóstico, prevenção e intervenção para profissionais que atuam com saúde e segurança nas organizações. Buscou-se com este artigo, contribuir de forma exploratória para a problematização teórica deste fenômeno.

6.5 - RISCOS BIOLÓGICOS

Risco Biológico é qualquer microrganismo que possa causar algum dano na saúde e integridade do funcionário, seja ele leve, moderado ou grave, que seja feito pelo contato direto ou indireto.

Segundo a NR 9.1.5.3: Considera-se agentes biológicos as bactérias; fungos; parasitas; protozoários; vírus, entre outros.

Os acidentes causados pela exposição com matérias biológicos, tem sido preocupantes, pois podem causar prejuízo para o empregador, mas também para a saúde dos trabalhadores, esta exposição é feita diretamente com o contato com os fluidos contaminados, e esta contaminação pode ocorrer quando o trabalhador se acidenta com o material perfurocortantes, como: (Agulhas, bisturis), estas matérias afetam a pele causando, arranhões; cortes.

“A enfermagem é uma das principais profissões sujeitas a exposição a material biológico. Essa exposição elevada pode relacionar-se ao fato de seus trabalhadores serem o maior número no serviço de saúde, possuir mais contato na assistência e também ao tipo e à frequência de procedimentos.” (ALMEIDA, - 20.12.2008)

Podem ser de fonte de exposição e de reservatórios; vias de transmissão, por este motivo indica-se que o trabalhador faça o PPRA (Programa de Prevenção de Risco), uma vez por ano.

“Um estudo realizado no Rio de Janeiro, sobre o conhecimento dos profissionais acerca dos agentes biológicos, verificou que apenas 39,8% dos 266 indivíduos entrevistados fizeram treinamentos relacionados às PP(Precauções-padrão). O referido estudo ainda mostrou que 59% dos participantes reportaram falta de atenção, despreparo técnico e não utilização de EPI conforme preconizado, o que acarretou nas principais causas associadas aos acidentes perfuro cortantes”. (CARVALHO, 2018).

“Os acidentes de trabalho com materiais perfuro cortantes apresentaram índices elevados na instituição pesquisada, já que 46,6% da amostra relatou já ter sofrido exposição a material biológico potencialmente contaminado durante suas atividades laborais na referida instituição. Desse total, 35,1% sofreram AT com materiais perfuro cortantes e 30,4% por meio de mucosas ou pele não íntegra. Atenção deve ser dada aos achados do presente estudo, já que, do total de acidentados, 63,5% relataram ter se acidentado por duas vezes ou mais”. (CARVALHO, 2018).

Tabela 2. Distribuição dos profissionais de enfermagem (n = 148) segundo as

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	14	9,5
Feminino	134	90,5
Atuação profissional na instituição		
Enfermeiro	32	21,6
Técnico de enfermagem	101	68,2
Auxiliar de enfermagem	15	10,1

variáveis (Gênero).

Fonte: EEAN.edu.br; 2018

“Apenas 64,9% dos trabalhadores realizavam a troca do recipiente de descarte de material perfuro cortantes quando atingido 2/3 de preenchimento. Com relação ao uso de EPI, apenas 95 trabalhadores (64,2%) afirmaram utilizar sapatos fechados, impermeáveis e antiderrapantes, conforme

**normatização da Norma Regulamentadora (NR-32)”.
(CARVALHO, 2018)**

Tabela 2. Ocorrência de acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados causado por materiais perfuros cortantes.

Variáveis	N	%
Acidente de trabalho com exposição a material biológico		
Não	79	53,4
Sim	69	46,6
Acidentes com perfuros cortantes		
Não	96	64,9
Sim	52	35,1
Acidente com exposição de mucosas e pele não íntegra		
Não	103	69,6
Sim	45	30,4

Fonte: EEAN.edu.br; 2018

Figura 1 – Classificação de Riscos Biológico

Agentes biológicos	Descrição
Classe de Risco 1	São agentes biológicos que representam baixa probabilidade de causar doenças no indivíduo e na coletividade.
Classe de Risco 2	São agentes biológicos que apresentam risco moderado para o indivíduo e baixa probabilidade de disseminação para a coletividade. Podem causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.
Classe de Risco 3	São agentes biológicos que apresentam risco individual elevado e com probabilidade de disseminação para a coletividade. Podem causar doenças e infecções graves ao ser humano, para as quais nem sempre existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.
Classe de Risco 4	São agentes biológicos que apresentam risco individual elevado e com probabilidade elevada de disseminação para a coletividade. Apresentam grande poder de transmissão de um indivíduo para outro. Podem causar doenças graves ao ser humano, para as quais NÃO existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.

Fonte: Ministério da Saúde; 2019

Segundo a NR 32.2.4.2; A manipulação em ambiente laboratorial deve seguir as orientações contidas na publicação prevista pelo Ministério da Saúde -Diretrizes geral para o Trabalho em Contenção com material Biológico, correspondente aos materiais biológicos.

Com isso o Ministério do Trabalho e de Emprego (MTE), implantou no Brasil algumas Normas Regulamentadora (NR's) que tem como função eliminar ou amenizar os números de acidentes de trabalho. A NR 9 se refere aos riscos ocupacionais que estabelece o Programa de Prevenção de Riscos (PPRA), a NR-32, que estabelece medidas de proteção à segurança e a saúde no trabalho de serviços de controle médicos de saúde ocupacional (PCMSO).

Art. 19. É o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do artigo 11 desta lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou a redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho (BRASIL, LEI Nº 8.213/1991).

Art. 20. Consideram-se acidente de trabalho, nos termos do artigo anterior, as seguintes entidades mórbidas: I doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante respectiva relação elaborada pelo Ministério da Saúde e da Previdência Social; II doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante na relação mencionada no inciso I (BRASIL. Lei Nº 8.213/91).

Segundo a Norma Brasileira (NBR) 10152, os níveis aceitáveis de ruídos para um ambiente hospitalar incluindo a UTI, varia ente 35 a 45 decibéis (db) ,níveis de intensidade de ruídos superiores aos estabelecidos e são considerados desconfortos psicológicos e podem implicar riscos de danos à saúde quando o tempo de exposição for prologando e os valores excederem muito os níveis. A (UTI) por se tratar de um ambiente fechado, tem sua acústica local desfavorável tornando mais sensível ao ruído.

Em conformidade a isso há os riscos climáticos, dependendo do local e da temperatura, tem-se um maior desgaste físico, pois quanto mais quente, mais energia o colaborador gasta. Quando a temperatura está elevada, as queixas comuns no setor aumentam, o desgaste de energia é maior e a produtividade das tarefas acabam sendo cansativas e com isso a sensação de cansaço aumenta.

“Atribui-se à medicina do trabalho a tarefa de contribuir ao estabelecimento e manutenção do nível mais elevado possível do bem-estar físico e mental dos trabalhadores”, conferindo-lhes um caráter de onipotência, próprio da concepção positivista da prática médica. “(MENDES e DIAS, 1991)

Por isso se faz necessário o conhecimento das Normas Regulamentadoras, assim como as diretrizes das leis que asseguram ao trabalhador da área de medicina em seus direitos e deveres.

Diretrizes para projetos físicos de laboratoriais de saúde pública- Brasília Fundação Nacional de Saúde 2004;

Resolução RDC ANVISA nº 306/2004: Dispõe sobre o Regulamento Técnico para Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;

Resolução RDC ANVISA nº 302/2005: dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos;

Resolução RDC CONAMA nº 358/2005: Dispõe sobre o tratamento e a disposição final de Resíduos dos Serviços de Saúde e de outras providencias;

Biossegurança em Laboratórios Biomédicos e de Microbiologia Ministério da Saúde, 2006. Serie Normas e Manuais Técnicos;

Portaria nº 3.204 de 20 de outubro de 2010, do Ministério da saúde; aprova a Norma Técnica de Biossegurança para Laboratórios de Saúde Pública;

Normas Regulamentadoras nº 32- Serviços e saúde no Trabalho em Segurança de saúde. Aprovada pela Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005.

Conforme Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005:

“Que estabelece normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados, - OGM e seus derivados, cria o conselho de Nacional de Biossegurança -CNBS, reestrutura a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança- CTNBio, dispõe sobre Política Nacional de Biossegurança. “(1º DO ART. 224 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 2005)

Com tantos procedimentos e fatores de riscos dentro dos laboratórios, assim como nos hospitais, cria-se métodos a fim de eliminar ou diminuir os riscos de acidentes. Para cada função existem os EPI's específicos para a utilização, e métodos de higienização de cada produto.

Segundo o Telelab, deve se adotar algumas práticas de segurança para que os colaboradores possam se manter seguros, dentro delas está: Higiene pessoal, imunização de equipamentos dos laboratórios, treinamento profissional dentro dos laboratórios e do hospitais , limpeza e conservação dentro do ambiente do trabalho, resíduos e substâncias devidamente descartadas, o acondicionamento e envio de descarte final de produtos infectantes e resíduos químicos de forma correta.(FLÁVIA MARTINELLO – PÁG 5 / 2010)

O ambiente de trabalho deve estar adequado , limpo, prático com uma iluminação adequada, controle de temperatura que atinja as exigências técnicas e dos equipamentos; cada área deve estar adequada à atividade exercida, separando a coleta e a recepção das amostras, separação do soro e a realização de testes; deve existir formas de gerenciamento de resíduos sólidos , as bancadas de trabalho devem permanecer organizadas e revestidas de materiais não aderentes que impeçam o acúmulo de germes, sujeiras ou resíduos, “e que seja de fácil a sua limpeza”.

Os cuidados pessoais são de suma importância para a vivência do colaborador, por isso deve-se manter os cabelos presos e com toucas descartáveis. Não é recomendado o uso de barba, pois os pelos do rosto podem comprometer a vedação dos respiradores. As unhas devem estar limpas, bem aparadas pois unhas grandes podem furar as luvas. Os sapatos devem ser fechados para protegerem os pés, devem ser de material resistente para que o trabalhador não venha a sofrer lesões no caso de materiais perfuros cortantes e ou substâncias químicas, evitando o contágio de materiais biológicos. As roupas devem estar sempre limpas, fechadas e protegidas por um jaléco evitando o contágio de alguma substância. Jóias e adereços não são permitidos pois podem atrapalhar na hora do manuseio de algum equipamento.

A higiene das mãos se faz necessária, por isso deve-se lavá-las antes de iniciar e ao sair do ambiente do trabalho, após usar o banheiro, antes e depois de qualquer refeição, após fazer o uso de agentes químicos ou materiais infecciosos, antes e após o contato com o paciente.

Deve-se fazer o uso dos equipamentos de proteção individual (EPI). A empresa é obrigada a fornecer os equipamentos gratuitamente, e trocá-los quando for necessário.

7 - EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA

Para cada função existe um material adequado, como por exemplo: luvas que são utilizadas para a proteção das mãos evitando o contágio. Devem ser descartáveis, de látex, ou de material sintético, além de serem resistentes contra os materiais perfuro cortantes, são mais indicados para pessoas com alergia ao látex.

Luvas de borracha, são usadas para o manuseio de resíduos, lavagens de materiais ou procedimentos de limpeza geral, luvas de fio Kevlar tricotado são ideal para trabalhos com temperatura de até 250°C; luvas térmicas de Nylon são indicadas para o uso de temperaturas até -35° C.

Figura 2. Tabela de uso de luvas adequada para cada Substância Química.

Substância	Látex natural	Látex neoprene	PVC	Látex nitrílico
Acetona	E	B	R	NR
Ácido acético	B	E	B	B
Água sanitária	E	E	E	E
Álcool etílico	E	E	E	E
Álcool metílico	E	E	E	E
Fenol	R	B	B	B
Formaldeído	E	E	E	E
Glicerina	E	E	E	E

E – EXCELENTE **B – BOM** **R – REGULAR** **NR – NÃO RECOMENDADA**

Fonte: Ministério da Saúde; 2019

Para a retirada das luvas o ideal é que o trabalhador pegue a parte externa da luva e puxe-a em direção aos dedos, feche a outra mão com a luva retirada e com as mãos sem luva, pegue na parte interna e puxe em direção aos dedos para retirá-la, e por último jogue as luvas no lugar adequado para material infectante..

Figura 3. Cuidados ao Retirar as Luvas.



Fonte: Ministério da Saúde; 2019

Figura 4. Jaléco



Fonte: Ministério da Saúde; 2019

O uso do Jaléco e do avental também são importantes, estes dois itens devem ser usados dentro das áreas técnicas hospitalares. Ele tem como função proteger o profissional nas suas atividades laboratoriais (coleta de amostras, manuseio de material biológico ou químico), e no contato com superfície que contenha algum risco de infecção.

O Jaléco deve estar abaixo dos joelhos, ter mangas longas, sistema de fechamento nos punhos por elástico facilitando assim a retirada. A mangas devem estar presas sob a luva evitando quaisquer contatos, e com fechamento frontal até altura do pescoço. Os botões de pressão, para que aja o contato com algum objeto contaminável, o trabalhador consiga retirá-la com facilidade. É necessário a lavagem uma vez por semana mesmo que o jaléco esteja limpo, esta lavagem. Fica sob a responsabilidade da empresa.

Figura 5. Óculos de Segurança e Escudo facial



Fonte: Ministério da Saúde; 2019

Óculos de proteção facial com viseira, equipamento utilizado para proteção dos olhos nas atividades que possam produzir salpicos, respingos ou aerossóis, pela quebra de materiais ou substâncias químicas biológicas. Se o trabalhador se expor ao contato com radiações perigosas (como exemplo ultravioleta), os óculos serão indicados para essa função como escudo facial de proteção especial.

Figura 6. Máscaras e Respiradores



Fonte: Ministério da Saúde;2019

As máscaras são feitas para ajudar na prevenção da contaminação dos ambientes de trabalho ou das amostras de partículas contagiosas (saliva, muco), também servem para prevenir que a saliva ou muco possam contaminar outras pessoas ou o contágio de equipamentos.

Os respiradores são feitos para áreas mais contaminadas, é feito com um sistema de filtro que facilita a respiração do trabalhador, evitando o contágio das substâncias biológicas ou no manuseio de produtos químicos. Caso haja o teor de evaporação, são fabricados para vedar contra a face.

Figura 7- Toucas e Sapatilhas



Fonte: Ministério da Saúde;2019

As toucas têm como função cobrir os cabelos contra o contágio de aerossóis e salpicos de substâncias químicas, evita a queda do cabelo e que caia em locais inadequados como por exemplo, dentro do ambiente cirúrgico ou sobre a superfície de trabalho. A sapatilha é recomendada para a proteção dos pés nas áreas contaminadas ou em áreas restritas. Estas sapatilhas são descartáveis.

Medicamento

Segundo NR 32.3.1: Deve ser mantida a rotulagem do fabricante na embalagem original dos produtos químicos utilizados em serviços de saúde.

Segundo NR 32.3.2: Todo recipiente contendo produto químico manipulado ou fracionando deve ser identificado, de forma legível, por etiqueta com o nome do produto, composição química, sua concentração, data de envase e de validade, e nome do responsável pela manutenção ou fracionamento.

Segundo a NR 32.2.4.3; Todos locais onde existam a possibilidade de contaminação biológica deve ter lavatório exclusivo para a higienização das mãos; provido de água corrente; sabonete líquido; toalhas descartáveis, lixeira provida de sistema de abertura sem contato manual.

Segundo NR 32.3.4.1 e 32.3.4.1.1 , o PPRA dos serviços de saúde deve constar inventário de todos os produtos químicos inclusive intermediários e resíduos , com indicação daqueles que impliquem em riscos, a segurança e saúde do trabalhador , toda ficha de produtos químicos devem conter as seguintes informações: característica do produto; quais os riscos que aquele produto pode causar tanto para o trabalhador quanto ao meio ambiente; qual a forma de utilização; as medidas de prevenção individual e o procedimentos médicos a ser seguido. Os procedimentos que deve ser seguido em caso de emergência,

deve conter uma cópia da ficha e ela deve ser mantida nos locais onde o produto será utilizado.

Cabe ao empregador capacitar os trabalhadores de forma adequada, quanto aos riscos eminentes e as prevenções. O empregador deve fornecer um local adequado para a manipulação de produtos químicos ou biológicos.

Segundo a NR 32.3.7.1.3, O local deverá conter a sinalização de fácil identificação; equipamentos que garantam a exaustão dos produtos químicos, de forma que não tenha que expor o trabalhador; e sistema adequado para o descarte.

Segundo NR 32.2.4.17.6; A vacinação deve ser registrada no prontuário clínico individual do trabalho.

8 - RESÍDUOS NA ÁREA DA SAÚDE

Segundo a (Resolução da diretoria Colegiada da Agencia Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA- RDC nº 306, de 7 de dezembro de 2004), todo estabelecimento deve implantar meios e procedimentos para que haja formas de minimizar a produção de resíduos gerados na área da saúde, e que elas possam dar o encaminhamento seguro e eficiente, com o objetivo de proteger o trabalhador e o meio ambiente,

O estabelecimento deve conter o manuseio e descarte de resíduos, Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), baseando-se nos resíduos gerado, este programa deve estar de acordo com as normas e procedimentos de biossegurança conforme as leis estaduais e federais, tendo coleta e transporte e disposição final para cada produto.

CONFORME A LEI Nº 239/97 DE 9 DE SETEMBRO DE 1997 -
“Os resíduos produzidos devem ter os cuidados à saúde, que envolve atividades médicas e de diagnósticos, prevenção e tratamento de doenças de seres humanos ou de animais.”

CONFORME A ANVISA Nº 306/04- “A coleta interna feita dentro da unidade de saúde, se refere no procedimento das lixeiras onde os sacos de lixos retirados delas devem estar fechados e transportados até a sala de expurgo. A partir daí a coleta passa a ser externa, o recolhimento dos resíduos de serviços de saúde armazenados fica destinado ao descarte final.”

Para o manuseio correto, é preciso a separação dos resíduos de acordo com suas características físicas, químicas e biológicas, e de acordo com os riscos envolvidos. Estes resíduos devem estar acondicionados, embalados em sacos ou recipientes que evitem o vazamento e ruptura. Os recipientes de acondicionamento devem estar compatíveis com as características de cada tipo de resíduos.

Segundo a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), destina-se a respeito do limite de peso que cada saco ou recipiente deve conter, além de proibir o esvaziamento e aproveitamento.

Os sacos devem ser colocados em coletores de materiais laváveis, resistentes para que este possa passar por processo de descontaminação, deve ser de sistema abre e fecha para que não haja o contato manual, e possuir os cantos arredondados evitando que o trabalhador possa vir a se machucar.

Os resíduos devem estar identificados, pois assim facilitará o manuseio e com isso o descarte correto em cada recipiente ou sacos. Os locais de descartes também devem estar identificados de forma que permita fácil visualização, indelével, utilizando símbolos, cores ou frases atendendo a norma NBR 7.500 da ABNT, além de outras formas afim de conter os riscos.

Figura 8- Classificação de Resíduos de Serviço de Saúde:

GRUPO A	Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção.
GRUPO B	Resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.
GRUPO C	Quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de isenção especificados nas normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear – CNEN e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista.
GRUPO D	Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.
GRUPO E	Materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas, tubos capilares, lâminas e laminulas, espátulas, e todos os utensílios de vidro quebrados contaminados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri) e outros similares.

Fonte: Ministério da Saúde;2019

Grupo A: os resíduos deverão ser identificados pelo símbolo internacional de risco biológico, com rótulo de fundo branco, desenhos e contornos pretos.

Grupo B: os resíduos de substâncias químicas devem conter símbolo associado, e com discriminação de substância química e frase de risco;

Grupo C: resíduos de radiação ionizante, deve conter símbolo internacional de presença de Radiação Ionizante (o título deve estar em cor magenta), em rótulos amarelos e contornos pretos, e acrescido da frase “Rejeito Radioativo”.

Grupo E: resíduos de objeto perfurocortante, deve ter a indicação de Resíduos Perfurocortantes, indicando o perigo que consiste naquele resíduo.

O tratamento consiste na descontaminação dos resíduos, desinfecção ou esterilização, por meios físicos ou químicos que estejam em condições seguras e que seja de comprovação eficaz.

CONFORME RESOLUÇÃO DO CONAMA Nº 237/1997 - “Os sistemas de tratamento de resíduos devem estar licenciados, de acordo com meio ambiente, e são passíveis de fiscalização pela agência de vigilância sanitária.”

O destino, coleta, manuseio e descarte do material, fica na obrigação da empresa obedecendo os critérios de operação e licenciamento de acordo com a (Resolução do CONAMA nº237/97).

9 - METODOLOGIA

A metodologia empregada no estudo, constituiu em pesquisa de campo, onde foi feita a análise no ambiente de trabalho através da visita técnica. Foram levantados os riscos que comprometem a saúde do colaborador.

Foram entrevistados colaboradores da área da Saúde e da Área da Segurança do Trabalho, focando nas problemáticas e nas dificuldades de se empregar as normas de Segurança no ambiente de trabalho.

O propósito era enxergar as dificuldades na implementação da segurança do trabalho na unidade pública de saúde, formando assim um estudo de caso. Dentre os assuntos mencionados, existiram os que na sociedade atual é tido como obscuro, já que atualmente nem tudo é demonstrado com clareza para aqueles que usufruem da instituição pública. Trouxemos respostas para motivos que nos passam despercebidos.

Traz uma grande experiência que envolve parte da população diariamente, os profissionais da área da saúde; trazendo o porquê do aumento de acidentes de trabalho envolvendo riscos que já foram orientados em documento oficial, com a realização de visitas presenciais em local de pesquisa, questionários e entrevistas com profissionais da saúde qualificados e condizentes ao tema, contribuindo com a elaboração de uma problemática com a nossa solução proposta.

10 - PESQUISAS DE CAMPO

A visita técnica ocorreu no dia 29/02/2020 no hospital (ver nome fictício), com o responsável técnico: Sr. José e o Sr. João.

De acordo com as informações do técnico, no hospital há 3.000 funcionários. 2.200 destes, não estão ligados à área da saúde e 800 estão ligados diretamente a área da saúde. Fomos informados que a Segurança do Trabalho funciona de acordo com a Gestão Política do hospital. E há dificuldades no local, por ser um setor público. Enfrenta-se as barreiras existentes porque os funcionários concursados têm o pensamento de estabilidade e a mentalidade dos servidores faz com que não haja preocupação com a Segurança no Trabalho. As áreas como: higiene e marcenaria recebem melhor as orientações de segurança no campo de trabalho.

De acordo com os técnicos, a vida do paciente sempre vem em primeiro lugar, sendo assim, não há como parar o hospital para aplicar um DDS. O plano de abandono é quase impossível no prédio do hospital. A realização mais eficaz é no setor administrativo. Os acidentes que ocorrem no hospital, estão ligados aos materiais biológicos, com materiais perfuro cortantes e derramamento de produtos químicos. As visitas aos setores do hospital são constantes e os técnicos mantêm a humildade, a empatia e usam o psicológico para tratar os conflitos existentes no local.

11 - QUESTIONÁRIO

Nome: Moisés Dutra Garcia - Auxiliar de enfermagem

1º Quais são as principais dificuldades enfrentadas pelo Trabalhador na área de saúde?

R: Sobrecarga em poucas horas.

2º Como é feito o pedido para os materiais referentes aos Equipamentos de Segurança?

R: via memorando interno direcionado ao setor de segurança do trabalho.

3º Como é feita a distribuição desses equipamentos?

R: através do técnico de segurança.

4º Como é o contato com o Técnico de segurança?

R: pouco contato, só passa no setor quando precisa de vistoria.

5º Quantas vezes esse técnico comparece ao local de trabalho?

R: 1 vez por ano no setor.

6º Em relação aos equipamentos ele é distribuído igualmente?

R: sim

7º Quais os maiores riscos enfrentados pelo trabalhador na área da saúde?

R: biológico, químico, ergonômico e de acidentes.

8º Diga o que falta para melhorar na área da saúde?

R: aumento do quadro de funcionários, melhor coerência por parte administrativa.

9º No seu local de trabalho, existe mapeamento de risco? E como é feito?

R: sim, é colocado no posto de enfermagem com fácil visualização.

10º Tem treinamento?

R: Não

11º Possui ambiente adequado para descanso?

R: não

12º Em relação aos descartes de materiais, os funcionários sabem como funcionam? Sabem para onde irão e o que são feitos com eles?

R: sim, sim. Descartam corretamente com segurança

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista a importância dos trabalhadores na área da saúde, percebe-se que ainda há muito o que fazer, para que os colaboradores possam trabalhar e exercer a sua função da melhor forma possível.

Com a conscientização dos profissionais da área da saúde pública ao emprego das normas em seu dia a dia, identificando as causas que dificultam a promoção da segurança no ambiente de trabalho, com a implementação de melhorias dessas dificuldades, diminuindo os riscos de acidentes e incidentes no local de trabalho.

Para evitar que algum erro possa acontecer, cabe ao técnico elaborar estratégias administrativas eficientes que atendam às necessidades dos trabalhadores visando sempre a sua segurança.

É importante que em cada setor seja implementado a segurança do trabalho com a intenção de proteger os trabalhadores dos riscos que eles possam sofrer no seu ambiente de trabalho. Deve-se oferecer treinamentos e cursos de capacitação para que todos possam ficar atualizados, com a intenção de amenizar as doenças causadas e assim evitar acidentes, protegendo a integridade física, psicológica do trabalhador.

Independentemente da quantidade de trabalhadores, ou da área em que ele se refere, é necessário que as medidas de segurança sejam devidamente adotadas, isso irá proporcionar condições justas para os trabalhadores e para os empregadores, fazendo-os com que sintam-se seguros.

É necessário fornecer campanhas internas na intenção de conscientizar os trabalhadores sobre a importância de se fazer valer as medidas de proteção no trabalho exigidas pela empresa, assim ele ganhará vantagens, além de garantir que as normas sejam atendidas adequadamente.

No entanto deve-se fiscalizar se todas as medidas exigidas foram devidamente cumpridas não somente pelo trabalhador como pelo empregador, tendo em vista o cumprimento de todas as normas e leis. Se não cumpridas, aplicar medidas cabíveis, no entanto antes de aplicar essas medidas, é fundamental conversar com o funcionário fazendo com que ele compreenda sob o não cumprimento das normas, pois ele poderá sofrer suspensões, penalidades ou até mesmo sua demissão como é prevista na lei.

Cabe aos governantes criar métodos eficazes que visem a saúde psicológica que contribuam no desenvolvimento dos colaboradores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS - NBR 7.500: Identificação para o transporte terrestre, manuseio, movimentação e armazenamento de produtos, 31 de jan. de 2018. <http://www.abnt.org.br/noticias/5288-identificacao-para-o-transporte-terrestre-manuseio-movimentacao-e-armazenamento-de-produtos> - Data de Acesso 03/07/2019

BRASIL. CONSTITUIÇÃO FEDERATIVA DE SÃO PAULO (1988). Emenda constitucional nº 70, de 29 de março de 2012, cap. II da seguridade social seção I disposição geral art.196.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho. Manual de auxílio na interpretação e aplicação da Norma Regulamentadora NR 4 - Serviços Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho –SESMT/2020. https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-04.pdf - Data de Acesso 12/06/2020

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho. Manual de auxílio na interpretação e aplicação da Norma Regulamentadora NR 5- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes -CIPA/2020. https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-05.pdf - Data de Acesso 12/06/2020

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho. Manual de auxílio na interpretação e aplicação da Norma Regulamentadora NR 6 Equipamento de Proteção Individual – EPI /2020. https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-06.pdf- Data de Acesso 12/06/2020

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho. Manual de auxílio na interpretação e aplicação da Norma Regulamentadora NR 9 Programa de Prevenção de Riscos Ambientais- PPRA /2020. https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-09-atualizada-2019.pdf- Data de Acesso 12/06/2020

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho. Manual de auxílio na interpretação e aplicação da Norma Regulamentadora NR 17 Ergonomia/2020. https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-17.pdf - Data de Acesso 12/06/2020

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho. Manual de auxílio na interpretação e aplicação da Norma Regulamentadora NR 25- Resíduos Industriais/ 2020. https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-25.pdf - Data de Acesso 12/06/2020

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho. Manual de auxílio na interpretação e aplicação da Norma Regulamentadora NR 32 – Segurança e Saúde em Serviço de Saúde. https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-32.pdf - Data e Acesso 12/06/2020

CARVALHO DC, ROCHA J.C, GIMENES M.C.A, SANTOS E.C, VALIM M.D/ ESCOLA ANNA NERY Acidentes de Trabalho na Equipe de Enfermagem 22(1) 2018/ EEAN. http://www.scielo.br/pdf/ean/v22n1/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0140_ Data de Acesso: 20/05/2020

COTTA R.M., SCHOTT M, AZEVEDO C.M, FRANCESCHINI S.C.C, DIAS S.E.P.G, Epidemiol.Serv. Saúde V.15/ 2006. <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v15n3/v15n3a02> - Data de Acesso: 20/05/2020

CONSELHO NACIONAL DO MEIO AMBIENTE – CONAMA /decreto de lei 239/97 de setembro 1997. Estabelece as regras para a gestão adequada de resíduos. <https://dre.pt/pesquisa/-/search/644295/details/maximized> - Data de Acesso: 02/10/2019

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988- Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 85/2015 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. / 1º DO ART. 224 DA, 2005. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm - Data de Acesso 02/10/2019

MENDES R, DIAS E.S/ Da Medicina do Trabalho a Saúde do Trabalhador 16/1991 -
<https://www.scielo.org/article/rsp/1991.v25n5/341-349/pt/>

MINISTÉRIO DA SAÚDE PORTARIA nº 3.204 de 20 de outubro de 2010/ aprova a Norma Técnica de Biossegurança para Laboratórios de Saúde Pública. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt3204_20_10_2010.html Data de Acesso 24/09/2019

MINISTERIO DA SAÚDE AGÊNCIA SANITÁRIA / ANVISA- RDC nº 306, de 7 de dezembro de 2004. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0306_07_12_2004.html Data de Acesso 24/09/2019

RIBEIRO C.T.M, RIBEIRO M.G, ARAUJO A.P, MELLO L.R, RUBIM L.C, FERREIRA J.E.S / UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – O sistema Público de Saúde e as Ações de Reabilitação no Brasil /15/2009 .
<https://www.scielo.org/article/rpsp/2010.v28n1/43-48/> Data de Acesso 24/09/2019

RESOLUÇÃO CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005 Publicada no DOU no 84, de 4 de maio de 2005, Seção 1, páginas 63-65 - <http://www.iap.pr.gov.br/arquivos/File/Legislacao/residuos/CONAMA3582005.pdf> - Data de Acesso: 24/09/2019

SCLIAR M, História do Conceito de Saúde/ 2007 -
<https://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03.pdf> - Data de Acesso 20/09/2019