



Cartilha do Trabalhador de Enfermagem

Saúde, segurança e boas condições de trabalho

Associação Brasileira de Enfermagem – Seção RJ

© 2006 Aben-RJ

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Diretoria ABEn/RJ
Gestão 2004 - 2007

Iraci do Carmo França - Presidente
José Carlos Lima de Campos - Vice-presidente
Zoleide Martins Thomazelli - 1ª Tesoureira
Sonia Nunes - 2ª Tesoureira
Ana Marcia Marques de Oliveira - Diretora do CEPEn
Lilian Dias Ennes - Diretora de Publicação e Comunicação Social
Hosana Machado Rodrigues Braz - Diretora de Assuntos Profissionais
Rita Maria Araújo Costa - Diretora Científico Cultural

Conselho Fiscal:

Maria Benedita Rego Deusdará Rodrigues
Enedina Soares e Pedrina Magna dos Santos

Cartilha do trabalhador de Enfermagem

Saúde, segurança e boas condições de trabalho

ABEn/RJ - Rio de Janeiro, 2006

Sumário

Parte 1

- Apresentação, 5
- Para melhor entender esta cartilha, 6
- 10 perguntas, 9
- Singularidade da saúde, 10
- Singular enfermagem, 10

Parte 2

- Riscos biológicos, 11
- Riscos físicos, 17
- Riscos químicos, 19
- Condições de trabalho, 23
- Ah! A penosidade de cada dia, 27
 - Como caracterizar a penosidade, 29
 - Indicadores e determinantes da penosidade, 30
 - Sobrecarga física, 31
 - Fadiga e lombalgias, 31
 - Sobrecarga mental e psíquica, 32

Anexos

- Glossário, 35
- A legislação pertinente, 38
 - Proteção à mulher e à maternidade, 38
 - Saúde e segurança do trabalho, 39
- Siglas, 41
- Endereços úteis, 43

Parte 1

Apresentação

Em 2006, a Organização Mundial de Saúde (OMS) proclama os trabalhadores de saúde como seu mais valioso recurso e os homenageia, dedicando-lhes o seu *Dia Mundial*, com o tema: *Recursos humanos em saúde, nossos heróis de todos os dias*.

Ainda em 2006, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) inicia a Década de Promoção dos Recursos Humanos em Saúde e conclama governos e atores sociais dos países dessa região, a dar prioridade, nos próximos dez anos, ao desenvolvimento desses recursos. Para tanto, indica os seguintes campos de ação: • Educação acadêmica • Formação profissional • Remuneração adequada • Boas condições de trabalho e • Políticas de apoio. Sem isso, considera-se impossível alcançar os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e o acesso universal aos serviços de saúde de qualidade para todos os povos, em 2015.

É em 2006, igualmente, que a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) faz 80 anos. São oitenta anos em defesa da categoria de enfermagem. A luta por saúde, segurança, higiene e melhores condições de trabalho é, de há muito, também uma preocupação nossa. Por isso, esta Cartilha.

Ele dá continuidade a essa luta. Mais e melhor informados sobre os temas aqui tratados, mais e melhor poderemos atuar como trabalhadores-cidadãos, de modo a, juntamente com os demais trabalhadores de saúde, prestar mais e melhor assistência de saúde à população brasileira.

O texto desta cartilha é de Ivone Bulhões, nossa associada (ABEn-RJ), Enfermeira do Trabalho e autora, entre outros, do livro *Riscos do trabalho de enfermagem* do qual se serviu, em parte, para a elaboração desta.

Boa leitura!

Para melhor entender esta cartilha

O que é

Esta cartilha destina-se ao trabalhador de enfermagem. Como instrumento de cidadania, ela objetiva informar sobre questões de saúde, higiene, segurança e condições do trabalho. Na esperança de que aprendamos a melhor conhecer e defender nosso direito a um trabalho que não ponha nossas vidas (a do pessoal de saúde e a de nossos clientes) em risco.

Para melhor entender esta cartilha, sugerimos consultar, primeiro, os tópicos Glossário e Siglas, páginas 35 e 41, afim de familiarizar-se com o significado de alguns termos e siglas empregados na linguagem da Saúde do Trabalhador e que foram aqui utilizados.

Direitos, deveres, responsabilidade

O direito de saber é o primeiro dos direitos aqui defendidos. Já se disse que *Democracia é acesso à informação*. Democracia participativa e substancial só é possível se as informações forem compartilhadas por todos os interessados. Por isso, conheça seus direitos. Somente quem conhece seus direitos pode defendê-los.

Informe-se!

Informe-se correta e continuamente sobre:

- Riscos existentes em seu meio-ambiente de trabalho - aprenda a reconhecê-los e a preveni-los.
- Exigências de saúde, higiene e segurança necessárias à execução de suas atividades/tarefas - adote comportamento seguro.
- Legislação relativa à saúde e segurança no trabalho - ela avançou bastante e deve ser cumprida.

Conheça seus deveres! Lembre-se de que, na luta pela melhoria das condições de trabalho, e no cumprimento da legislação sobre saúde, higiene e segurança do trabalho, a responsabilidade é compartilhada.

Aprenda!

Aprenda a se defender! Não se deixe intimidar diante de situações que ponham em risco sua saúde e segurança. Aprenda a lutar pela melhoria de suas condições de trabalho. Aprenda com o exemplo dado por outras categorias de trabalhadores, na conquista de melhores condições de trabalho. Tenha uma postura participativa, crítica e construtiva, junto aos órgãos representativos da categoria, no encaminhamento de propostas relativas à melhoria da saúde, segurança e condições de trabalho.

Cobre, de quem de direito:

- Capacitação dos dirigentes em matéria de saúde e segurança do trabalho, para que possam interferir com eficácia, na formulação de programas voltados para a melhoria das condições de trabalho, a prevenção e o controle de riscos nos estabelecimentos de saúde.
- Criação de programas de formação em saúde e segurança do trabalho, contemplando os reais problemas de saúde, segurança e condições de trabalho da categoria.
- Estruturação dos departamentos jurídicos, para orientação correta dos trabalhadores de enfermagem sobre assuntos relacionados com seus direitos à saúde e segurança no trabalho.
- Fiscalização regular e criteriosa do cumprimento da legislação de saúde e segurança do trabalho, por parte dos serviços de saúde, procedendo a denúncia das irregularidades encontradas, junto aos órgãos competentes.
- Participação efetiva na elaboração de teses para as Conferências de Saúde do Trabalhador, em defesa de políticas nacionais pela saúde e segurança no trabalho.
- Criação de um banco de dados com bibliografia nacional e internacional de estudos relacionados com saúde, segurança e condições de trabalho do pessoal de saúde/trabalhador de enfermagem.

A defesa de nossos direitos poderá ser exercida individualmente ou à título coletivo. A experiência registra que há mais chances de êxito quando as lutas são organizadas e encaminhadas conjuntamente.

É na exigência diária do respeito aos nossos direitos e no cumprimento de nossas obrigações que nos tornaremos trabalhadores-cidadãos.

Façamos a nossa parte!

10 perguntas - Sim ou Não?

O desejável é que você responda sim !

Com relação ao serviço de saúde no qual você trabalha:

- São boas as condições de trabalho.
- Há divulgação de informações claras e precisas sobre:
 - riscos ocupacionais do ambiente de trabalho
 - prevenção de acidentes e doenças profissionais ou do trabalho
 - procedimentos a serem adotados em caso de incidentes, acidentes e em situações de emergência.
- Na dúvida, você sabe a quem recorrer para esclarecer-se sobre saúde, higiene e segurança do trabalho.
- Todos os lavatórios e pias do seu ambiente de trabalho possuem torneiras ou comandos que dispensam o contato das mãos para o fechamento da água e são providos de sabão líquido e toalhas descartáveis para secagem das mãos.
- Há disponibilidade de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) adequados aos riscos.
- Há equipes especificamente treinadas para a manutenção e transporte de pacientes.
- Você está protegido (recebeu vacinas e/ou imunoglobulinas; conhece seu nível imunitário?) contra as seguintes doenças:

Caxumba	Sarampo
Difteria	Tétano
Gripe	Tuberculose
Hepatite B	<i>Varicella Zoster</i>
Rubéola	
- Você sempre adota um comportamento seguro na execução de suas tarefas.
- A legislação sobre saúde, higiene e segurança do trabalho é cumprida.
- Você se considera um trabalhador-cidadão.

Atenção! Quanto mais respostas negativas forem dadas a essas questões, mais riscos você corre. Você e todos os trabalhadores, pacientes/clientes e demais pessoas (acompanhantes, visitantes, prestadores de serviços esporádicos/eventuais) de seu ambiente de trabalho.

A singularidade da saúde

Na maioria dos setores da economia - agricultura, indústrias - o aumento do capital e da tecnologia contribuiu para reduzir a mão-de-obra. Exemplo disso é o setor bancário: a automação causou a dispensa de milhões de empregados. A clientela passou a fazer a maior parte de suas transações, através dos caixas eletrônicos e da Internet.

A singularidade do setor da saúde é que, nele, o aumento de capital e de tecnologia, ao invés de reduzir, faz aumentar a mão-de-obra. O aumento do custo em saúde - população com mais saúde, com vida mais longa e melhor - passou a exigir pessoal em maior quantidade, melhor qualificado e bem remunerado. Mais capital, mais tecnologia, mais trabalhadores de saúde!

Singular enfermagem

No setor de saúde, uma categoria de trabalhadores ocupa singular função. Para cumprir um dos mais importantes papéis sociais e de grande relevância econômica, o trabalhador de enfermagem muito avançou cientificamente para atender às atuais e crescentes exigências, nesse campo.

Diagnósticos mais precisos, cirurgias mais seguras com pós-operatório melhor monitorado; maior cobertura vacinal das populações infantil e idosa... Nas muitas e diferentes etapas de todos esses processos, o trabalhador de enfermagem tem necessária presença. Com mais de 40 especialidades no Brasil, o domínio de sua prática inclui:

- Prestação de cuidados diretos e a avaliação de seu impacto;
- Defesa dos interesses dos pacientes e da saúde em geral;
- Supervisão e delegação de tarefas;
- Direção e gestão;
- Ensino e pesquisa;
- Elaboração da política de saúde.

Da chapa de Raios X ao Arco em C Tridimensional, muita coisa mudou para os trabalhadores da saúde. Para a enfermagem, uma das grandes mudanças consistiu no despertar de sua consciência como categoria trabalhadora, ao se tornar crescentemente participante da luta pela conquista de seus direitos. Direito a melhores condições de vida, direito à saúde e à segurança do trabalho.

Nos últimos 20 anos, para tanto contribuíram: as conquistas, nesses quesitos, obtidas por outras categorias de trabalhadores; a epidemia de AIDS e o recrudescimento da tuberculose; o aumento das patologias psicossociais na sua própria pele; enfim, o reconhecimento de sua própria vulnerabilidade aos riscos ocupacionais, tendo em vista algumas das características já apontadas em *Riscos do trabalho de Enfermagem*. E, isso, pelo fato de a enfermagem ser:

- O maior grupo individualizado de trabalhadores de saúde;
- Prestadora de assistência ininterrupta, 24 horas por dia;
- Executora de cerca de 60% das ações de saúde;
- A categoria que mais entra em contato físico com os doentes;
- Por excelência, uma *profissão feminina*;
- Bastante diversificada em sua formação.

Parte 2

Riscos biológicos

A Norma Regulamentadora 32 (NR 32) considera *risco biológico* a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos: microrganismos geneticamente modificados ou não, culturas de células, parasitas, toxinas e príons.

No setor de saúde, esse risco é representado sobretudo pelas infecções causadas por bactérias, vírus, rickettsias, clamídias e fungos e, em menor grau, pelas parasitoses produzidas por protozoários, helmintos e artrópodos.

A exposição do pessoal de enfermagem ao risco biológico torna-se maior devido seu contato íntimo e freqüente com os pacientes infectados. Muitas vezes, o próprio rosto (conjuntiva ocular, mucosas da boca e do nariz) ao alcance do ar por eles expirado, ao alcance de respingos de sangue e de outros fluidos corporais, durante procedimentos invasivos, tosses, espirros...

Excreções, produtos de vômito, bile, saliva, escarro, sangue e pus são observados e *controlados* antes do rejeito; seus recipientes são lavados e desinfetados, ou esterilizados; pijamas, camisas e roupa de cama são trocados. E tudo isso é feito pelo trabalhador de enfermagem.

Infecções apontadas como risco biológico para o trabalhador de saúde

1. Principais:

Tuberculose pulmonar
 Cytomegalovirus (CMV)
 Hepatite virais (B, C, G)
 Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)
 Síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA/AIDS)

2. Outras infecções às quais o pessoal de enfermagem encontra-se potencialmente exposto:

Difteria	Parotidite
Febre tifóide	Rubéola
Gastroenterite infecciosa	Queratoconjuntivite epidêmica
<i>Herpes simplex</i>	<i>Varicella zoster</i>
Meningites	
Infecções respiratórias por vírus	

3. Doenças causadas por bactérias envolvidas nas infecções hospitalares:

<i>Staphylococcus aureus</i>	<i>Streptococcus</i>
<i>Escherichia coli</i>	<i>Pseudomonas</i>
<i>Salmonellae</i>	<i>Proteus</i>

4. *Infecções diversas sem conseqüências patológicas graves ou duráveis*

Até agora, o único setor de atividade com ocorrência de transmissão ocupacional do HIV foi o setor de saúde e, neste, o pessoal de enfermagem tornou-se o principal grupo de risco. A hepatite B é a doença de origem profissional mais freqüente entre o pessoal hospitalar. Em relação à população geral, o risco de hepatite B é 11 vezes mais elevado entre o pessoal de saúde: trabalhadores de laboratório e de enfermagem.

A tuberculose contitui, hoje, séria ameaça à saúde

- **Um terço da população mundial está infectada**
- **8 a 9 milhões de casos notificados, a cada ano**
- **Expectativa de 35 milhões de mortes, até 2020**
- **Principal causa de morte de pessoas infectadas pelo HIV**
- **95% dos casos e 98% dos óbitos ocorrem no Terceiro Mundo**

E mais:

- O Brasil é um dos 22 países mais atingidos pela tuberculose.
- Várias centenas de tuberculosos contagiosos são atendidos em consultórios médicos e nos hospitais, sem qualquer controle.
- Quantidades cada vez maiores de pessoas infectadas e hospitalização freqüente de pacientes com HIV/AIDS já produziram epidemias de TB em vários hospitais.
- Num hospital tido como referência para o tratamento da doença, em Minas Gerais, encontrou-se 16% dos seus funcionários infectados pelo bacilo da tuberculose.
- A transmissão da doença se dá pelo ar! Um só paciente pode infectar todo o serviço!

Os trabalhadores de saúde mais expostos são aqueles com história de tuberculose, ou fatores de risco pessoal, lotados em clínicas cujas atividades aumentam o risco (aerossol e broncoscopia, por exemplo), ou, ainda, com sobrecarga física de trabalho.

Proteja-se! Informe-se! Faça a sua parte!

Prevenção e controle de riscos biológicos baseiam-se em conhecimentos de higiene, biossegurança, educação, administração, engenharia e até de legislação.

Higiene!
Lavagem das mãos!
Lavar, desinfectar, esterilizar!
Assepsia, anti-sepsia, degermação.
Isolamento, barreiras...
Compreensão do significado desses termos e adoção de comportamento de segurança constituem aspecto vital da prática diária da enfermagem.

A adoção de comportamento de segurança abrange formação, educação continuada, supervisão qualificada, organização do trabalho, recursos materiais (incluindo-se os EPIs), profissionais preparados para cuidar de pessoas com doenças infecciosas, além de normas bem claras sobre isolamento e barreiras. Basta a correta observação das normas básicas de higiene hospitalar para a prevenção e controle das infecções. Educação, controle serológico e imunização integram o programa destinado ao grupo de risco, representado por trabalhadores expostos a contato com sangue, seus derivados e outros fluidos corporais.

As regras de segurança são porém insuficientes, se os materiais não são corretamente utilizados e se a (des)organização do trabalho impede sua aplicação. Picadas de agulhas são favorecidas por obscuridade, insuficiência de espaço, falta de recipientes adequados para transporte e coleta de seringas após o uso, por exemplo.

Vacine-se!

Conheça seu nível imunitário relativo às infecções que fazem parte do seu cotidiano. Mais exposto que a população em geral ao risco de adquirir algumas infecções imunologicamente preveníveis, o trabalhador de enfermagem deve proteger-se, por meio de vacinas ou imunoglobulinas, contra as seguintes doenças:

Proteção altamente recomendada

Caxumba	Sarampo
Difteria	Tétano
Gripe	Tuberculose
Hepatite B	<i>Varicella Zoster</i>
Rubéola	

Proteção eventualmente indicada

Coqueluche	Doença meningocócica
Febre tifóide	Doença pneumocócica
Hepatite A	Doença invasiva por H. influenzae

Segundo a NR 32, todo trabalhador dos serviços de saúde deve receber, gratuitamente, programa de imunização ativa contra tétano, difteria, hepatite B e os estabelecidos no PCMSO. Sempre que houver vacinas eficazes contra outros agentes biológicos a que os trabalhadores estão, ou poderão estar expostos, o empregador deve fornecê-las gratuitamente.

Lute pela proteção vacinal contra todas as doenças imunizáveis às quais você se expõe em seu trabalho!

Redobre sua atenção com os perfurocortantes:

- Agulhas, tesouras, bisturis, pinças e escalpes fazem parte do nosso trabalho diário. Picadas e cortes acidentais produzidos por esses materiais, também! Por isso, só manipule agulhas e material cortante, ou qualquer outro material sujo de sangue, como barbeadores e escovas de dente, com as devidas precauções.
- Dentre os casos de AIDS envolvendo profissionais de saúde, a maioria ocorreu como resultado de manipulação inadequada de agulhas e instrumentos cortantes: mais de 70% dos casos comprovados e 43% dos prováveis, envolveram a categoria de enfermagem e de profissionais da área de laboratório.

Líquidos orgânicos capazes de apresentar risco de transmissão de vírus de difusão hematogênica : sangue, esperma, secreções vaginais, líquidos cérebro-espinhal, sinovial, pleural, pericárdico, amniótico, peritoneal e outros líquidos orgânicos contendo sangue

Agora é lei: Em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT.

Para a prevenção e controle do risco biológico, a NR 32 salienta a necessidade do cumprimento das seguintes Normas Regulamentadoras:

- NR 07 Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
- NR 09 Programas de Prevenção de Riscos Ambientais
- NR 15 Atividades e Operações Insalubres.

O Controle de Infecção Hospitalar também dispõe de legislação específica: a Lei 9431, de 06/01/1997 determina que os hospitais tenham um Programa de Infecções Hospitalares (PCIH) e criem uma

Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH). As diretrizes e normas que viabilizaram o planejamento do programa foram definidas pela Portaria GM 2616, de 12 de maio de 1998.

Riscos Físicos

São agentes de risco físico:

- *Radiações ionizantes*: raios-X, raios gama, raios beta, partículas gama, prótons e nêutrons.
- *Radiações não ionizantes*: ultravioleta, raios visíveis (luz solar ou artificial), infravermelho, microondas, frequência de rádio, raios *laser*.
- *Variações atmosféricas*: calor, frio e pressão atmosférica.
- *Vibrações oscilatórias*: ruído e vibrações.

A OIT considera as radiações ionizantes, o ruído, a temperatura e a eletricidade como os principais fatores de risco físico para os trabalhadores de saúde. Na NR-32, apenas as radiações ionizantes são detalhadas: radioterapia, radiodiagnóstico médico-odontológico, braquiterapia e resíduos. De fato, trata-se de risco considerado ainda mais perigoso porque impossível de ser detectado pelos sentidos: não tem cheiro, não emite qualquer som, não pode ser visto, nem tocado.

São efeitos biológicos das radiações ionizantes:

- *Somáticos* - as alterações celulares manifestam-se na pessoa irradiada, não passam aos descendentes.
- *Genéticos* - as alterações ocorridas nos gametas do indivíduo irradiado são transmissíveis aos descendentes.

Estima-se ser ainda desconhecida a maioria dos efeitos genéticos resultantes das exposições profissionais às radiações.

As exposições radioativas do trabalhador podem ser agudas e crônicas:

- *Exposição aguda* – sobreexposição a uma fonte interna ou externa de radiação. Produz a *síndrome de irradiação aguda*, podendo levar à morte. Corresponde a uma emergência médica e caracteriza-se como acidente de trabalho
- *Exposição crônica* – exposição a doses baixas em um tempo de exposição longo, com a manifestação dos danos a ocorrer muitos anos após a exposição original. Seus efeitos a longo prazo são: aumento da incidência de carcinomas; efeitos embriotóxicos em trabalhadoras gestantes; efeitos cataratogênicos observados em radiologistas e físicos nucleares.

A legislação é clara: toda trabalhadora com gravidez confirmada deve ser afastada das atividades com radiações ionizantes, devendo ser remanejada para atividade compatível com seu nível de formação. (NR-32)

Proteja-se! Informe-se! Faça a sua parte!

Exija condições seguras para o trabalho com radiações ionizantes. Bastaria o cumprimento da legislação em vigor, para se reduzir consideravelmente os danos causados pelas radiações ionizantes. A radioproteção compreende o conjunto de medidas empregadas, para proteção do homem e do meio ambiente, contra possíveis efeitos nocivos causados pelas radiações ionizantes.

São medidas de proteção:

- Blindagens
- Capacitação do pessoal
- Confinamento de fontes radioativas
- Controle médico (PCMSO e PPRA)
- Distância da fonte
- Identificação do risco
- Instalações adequadas

- Limitação do tempo de exposição
- Manutenção dos aparelhos em perfeito estado
- Monitoração do trabalhador
- Observação rigorosa das regras de segurança
- Otimização das atividades nas áreas de risco

Além do atendimento às exigências da NR-32, devem ser cumpridos vários dispositivos relativos à radioproteção, tais como:

ABNT: NBR 9191/2000 Acondicionamento dos resíduos de saúde.

CNEN 1988:

Radioproteção: • NN -3.01 Diretrizes básicas de proteção radiológica • NE - 3.02 Serviços de radioproteção • NN - 3.05 Requisitos de radioproteção e segurança para serviços de medicina nuclear • NE - 3.06 Requisitos de Radioproteção e Segurança para Serviços de Radioterapia.

Transporte: NE - 5.01 Transporte de Materiais Radi-ativos.

Instalações Radioativas: • NN - 6.01 Registro de pessoas físicas para o preparo, uso e manuseio fontes radioativas • NE - 6.02 Licenciamento de instalações radioativas • NE - 6.05 Gerência de rejeitos radioativos em instalações radioativas • NE - 6.06 Seleção e escolha de locais para depósitos de rejeitos radioativos • NN - 6.09 Critérios de aceitação para deposição de rejeitos radioativos de baixo e médio níveis de radiação.

COFEN: Resolução COFEN-211/1998 - Dispõe sobre a atuação dos profissionais de Enfermagem que trabalham com radiação ionizante.

MS: Portaria/MS/SVS nº 453/1998 - Diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico.

MTE: • NR 07 Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO • NR 09 Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA • NR 16 Atividades e Operações Perigosas.

Riscos químicos

No mundo, milhões de substâncias químicas encontram-se registradas. Dentre essas, centenas são de uso hospitalar, todas podendo

constituir-se em risco tóxico. Os trabalhadores de saúde estão expostos à enorme variedade desses tóxicos.

Anestésicos, esterilizantes, desinfetantes, solventes, agentes de limpeza, antissépticos, detergentes, medicamentos e drogas de risco são alguns dos produtos diariamente manipulados pelo trabalhador de enfermagem. Nos serviços de saúde, não são poucas as substâncias capazes de causar genotoxicidade, carcinogenicidade, teratogenicidade e toxicidade sobre órgãos e sistemas.

Tudo é veneno, não há nada que não seja veneno. Depende tão somente da dose. Paracelso (1493-1541)

Os agentes químicos são capazes de produzir todos os tipos de lesão celular e os efeitos da exposição aos mesmos podem manifestar-se imediata ou tardiamente. Fadiga, perda do apetite, irritabilidade, problemas da memória, do equilíbrio e do sono, alterações do humor e dor de cabeça podem estar associados à exposição ao risco químico.

Possíveis efeitos crônicos causados pela maioria das substâncias químicas sobre o nosso organismo:

- *Cancerígenos*: atingindo principalmente medula óssea, pulmão, laringe, pele, bexiga, fígado.
- *Comportamentais*: instabilidade emocional, irritabilidade, distúrbios psicomotores e da memória.
- *Cutâneos*: ressecamento, fissuras, dermatites, inclusive foliculite e acne .
- *Neurológicos*: degeneração dos neurônios.
- *Pulmonares*: bronquite crônica, enfisema pulmonar.
- *Relacionados com a reprodução*: aborto, natimortalidade, baixo peso ao nascer, mortalidade perinatal, anomalias congênitas, malformações cardiovasculares, alterações na estrutura dos cromossomos.

O gás óxido de etileno, por exemplo, é altamente tóxico, facilmente inflamável e explosivo, além de ser carcinogênico, mutagênico, teratogênico e neurotóxico.

Acrescente-se que as exposições ocupacionais envolvem várias substâncias, simultâneas ou sucessivamente. E a interação entre os tóxicos absorvidos simultaneamente pode ser antagônica ou sinérgica.

Os seguintes fatores podem interagir e modificar, para pior, a resposta do organismo ao tóxico:

- *Ambientais* - temperatura ambiente, pressão atmosférica, ruído, vibrações e radiações.
- *Genéticos* - reações de hiper e hipossensibilidade.
- *Fisiológicos* - idade, sexo (susceptibilidade da mulher a hormônios sexuais, gravidez).
- *Profissionais* ou relacionados com o *estilo de vida* - estresse, fadiga, sobrecarga de trabalho, dieta alimentar, tabagismo.

Medicamentos - os efeitos tóxicos dos medicamentos utilizados no meio hospitalar são frequentemente compartilhados pelo pessoal de enfermagem e da farmácia. Suspeita-se que muitos dos efeitos nocivos da maioria dos medicamentos continuam ignorados. O trabalhador de enfermagem expõe-se, todos os dias, ao risco de absorção de vários medicamentos através das vias cutâneo-mucosa, respiratória e digestiva.

Com um agravante: se a exposição profissional sensibilizar um trabalhador a um determinado medicamento, há o perigo de reação mais grave (choque anafilático, por exemplo), quando esse receber a substância diretamente, mais tarde.

Um pouco sobre as dermatoses - dermatose profissional é qualquer anormalidade da pele produzida ou agravada pelo trabalho, abrangendo desde eritemas ou descamações, até sérias lesões eczematosas, acneiformes, neoplásicas, granulomatosas ou ulcerativas. As derma-

toses profissionais podem ser causadas por agentes químicos, físicos e biológicos.

Os trabalhos úmidos apresentam risco de dermatoses profissionais. Fatores domésticos, como cuidar de crianças e ausência de máquina de lavar roupa, uma vez combinados com os trabalhos úmidos no hospital, quadruplicam os riscos de dermatose. As diferentes tarefas de homens e mulheres explicam o maior número de casos de eczema entre estas.

Proteja-se! Informe-se! Faça a sua parte!

A legislação em vigor esbabece medidas capazes de minimizar os danos causados pelos riscos químicos. Lutemos pelo cumprimento da mesma!

A NR32 aborda as medidas de proteção contra os efeitos tóxicos de gases medicinais, medicamentos e drogas de risco, quimioterápicos antineoplásicos, gases e vapores anestésicos. Segundo essa norma, por exemplo, com relação aos quimioterápicos antineoplásicos:

1. *É vedado*: • iniciar qualquer atividade na falta de EPI • dar continuidade às atividades de manipulação quando ocorrer qualquer interrupção do funcionamento da cabine de segurança biológica.

2. *Compete ao empregador*: • proibir fumar, comer ou beber, bem como portar adornos ou maquiar-se • afastar das atividades as trabalhadoras gestantes e nutrizas • proibir que os trabalhadores expostos realizem atividades com possibilidade de exposição aos agentes ionizantes • fornecer aos trabalhadores os EPIs e recursos necessários à execução das tarefas.

Para a prevenção e controle dos riscos químicos, a própria NR32 lembra a necessidade de se cumprir o estabelecido nos seguintes dispositivos:

NR 07 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
NR 09 - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais
NR 15 - Atividades e Operações Insalubres
NR 26 - Sinalização de Segurança
Portaria Interministerial MS/MTE n.º 482 de 16/04/1999.

**Adote comportamento de segurança!
Lembre-se!**

Não há substância química segura, há apenas maneira segura de utilizá-la. Emil Mraz (1901-87)

Condições de trabalho

Sabemos que as implicações do trabalho sobre a saúde são bem mais amplas e difusas do que apenas aquelas determinadas pelos riscos ocupacionais.

Diante das consideráveis conquistas de outras categorias de trabalhadores, como explicar o atraso em que se encontra a enfermagem na luta por melhores condições de higiene, saúde e segurança em seu ambiente de trabalho?

No mundo, o movimento sindical foi um dos primeiros - e o único, durante muito tempo - a denunciar o aviltamento das condições de trabalho. As (más) condições de trabalho do pessoal de enfermagem têm sido crescentemente denunciadas no mundo inteiro.

No Brasil, a força-de-trabalho da enfermagem é constituída de mais de um milhão de pessoas. São enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, atendentes e auxiliares operacionais de serviços diversos assemelhados... à mercê de condições de trabalho capazes de ameaçar a própria sobrevivência da profissão.

Dois grandes problemas mundiais dos sistemas de saúde - escassez e evasão do pessoal de saúde - estão reconhecidamente ligados às condições de trabalho existentes nos estabelecimentos de saúde. O déficit atual (em 2006) - de médicos, parteiras, enfermeiras e auxiliares - é de quase 4,3 milhões de em todo o planeta - diz a OMS. No relatório *Penúria mundial do pessoal de enfermagem: ações prioritárias* (2006), referente a estudo sobre a mão-de-obra da enfermagem, o Conselho Internacional de Enfermeiras (CIE) e a Fundação Internacional Florence Nightingale (FIFN) indicam a melhoria das condições de trabalho como das mais importantes.

Afinal, o que vem a ser condições de trabalho?

Condições de trabalho representa o conjunto de fatores - exigências, organização, execução, remuneração e ambiente do trabalho - capaz de determinar a conduta do trabalhador. A isso, o indivíduo responde com a execução de uma atividade ou conduta passível de ser analisada sob diferentes aspectos: perceptivos, motores e cognitivos.

Satisfação, conforto, carga de trabalho, fadiga, estresse, doenças e acidentes são as conseqüências dessa *resposta individual* sobre o estado físico, mental e psicológico do trabalhador.

As condições de trabalho *marcam o corpo* do trabalhador. Para o pessoal de enfermagem, o envelhecimento precoce e a incapacidade resultante de acidentes e de doenças profissionais são algumas marcas em seu *corpo físico*. O aumento da dependência alcoólica e o uso indiscriminado de psico-fármacos refletem as marcas em seu *corpo psíquico*. O *corpo social* não sai ileso, pois as condições, a organiza

ção do trabalho e o tipo de tecnologia modelam os trabalhadores, impondo uma representação diferente de um grupo a outro.

Segundo a Committee on Quality of Health Care in América, no mundo, a área da saúde é a oitava no ranking dos setores de maior índice de mortes. São registradas cerca de 98 mil mortes em hospitais, cada ano. A um custo financeiro entre 17 e 29 bilhões de dólares para essas instituições. No Brasil, dados oficiais indicam o setor de saúde como o primeiro na lista de registros de acidentes do trabalho. Com 23.108 notificações em 2003, ele ultrapassou até mesmo áreas consideradas de alto risco, como a da construção civil. Em 2004, do total de 458.956 acidentes notificados, 30.161 correspondiam ao setor de saúde.

Exemplos de marcas no *corpo* do trabalhador de enfermagem:

- De jan/1997 a dez/2004, houve mais de 15 mil notificações sobre acidentes de trabalho com material biológico – os dados são da Secretaria de Saúde/RJ. A enfermagem foi a mais atingida.
- Segundo a Secretaria de Inspeção do Trabalho/RJ, o setor de saúde registra crescente número de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho: 1.361 em 2001; 1.534 em 2002; 1.586 em 2003. Os auxiliares de enfermagem foram os mais vitimados (51,1%) por acidentes causados por material perfurocortante; a segunda categoria mais atingida foi a dos trabalhadores de limpeza (8,9%).

Sobre acidentes do trabalho

Em 2005, cerca de 270 milhões de pessoas sofreram acidentes no trabalho e 160 milhões contraíram doenças • Os acidentes e doenças do trabalho matam 2,2 milhões por ano, no mundo • São mais de seis mil mortes por dia • Na América Latina e Caribe, o número de acidentes cresceu 33% • Constatou-se aumento das chamadas *novas doenças do trabalho*: distúrbios psicossociais, violência, alcoolismo, dependência química, estresse, tabagismo e AIDS.

OIT- 2005

Porque a profissão é feminina, convém lembrar que a gravidez é fortemente influenciada pelas condições de trabalho. Além disso, o meio ambiente hospitalar comporta uma grande variedade de agentes biológicos, físicos e químicos capazes de afetar as diferentes fases da reprodução.

REPRODUÇÃO - DANOS RELACIONADOS COM O TRABALHO

Pré-concepção: ▪ **desequilíbrio hormonal** ▪ **diminuição da libido** ▪ **dismenorréia** ▪ **esterilidade** ▪ **impotência** ▪ **menopausa precoce** ▪ **subfertilidade masculina e feminina.**

Gestação : ▪ **aborto espontâneo** ▪ **alterações sexuais** ▪ **danos ao cromossoma** ▪ **deficiência do desenvolvimento físico e mental do feto** ▪ **malformações congênitas** ▪ **morte fetal** ▪ **doenças da gravidez (toxemia, hemorragia).**

Parto e pós parto: ▪ **alteração do comportamento** ▪ **anomalias congênitas** ▪ **baixo peso ao nascer** ▪ **câncer e morbidade infantil** ▪ **deficiência mental** ▪ **mortalidade** ▪ **prematuridade.**

Bulhões, I. *Riscos do trabalho de enfermagem.*

Que fazer?

As más condições de trabalho - sobre as quais sabemos tão pouco porque não se constituem objeto de qualquer programa de ensino, e porque ainda não nos organizamos devidamente como categoria trabalhadora - é consequência da desatenção, da ignorância e até da

conveniência de muitos: governo, sociedade, estabelecimentos de saúde, trabalhadores e clientes. Há muito a fazer ! E por muitos!

Como únicos proprietários das experiências adquiridas no processo do nosso trabalho, ao pessoal de enfermagem compete buscar a cooperação e o diálogo permanente com especialistas das áreas de ergonomia, saúde, higiene e segurança do trabalho, entre outros. Procuramos, juntos, as medidas capazes de garantir imediata e substancial adaptação do trabalho às nossas peculiaridades. Estudos antropométricos e posturais, busca de ambiente físico propício à eficácia, à satisfação, ao conforto, à segurança, à qualidade... nada disso pode ser concebido sem nossa participação.

Que a capacitação do trabalhador de saúde, prevista na NR-32, abranja, igualmente, a busca e implantação de medidas capazes de promover, nos serviços de saúde, as transformações indispensáveis à melhoria das condições de trabalho.

Organizemo-nos para essa luta!

Ah! A penosidade de cada dia

O trabalho de enfermagem não é *apenas* perigoso e insalubre; ele é também penoso. Complexidade das tarefas, imprevisibilidade; atos fracionados e cheios de interrupções; continuidade (presença permanentemente exigida); trabalho noturno; confrontação com o sofrimento e a morte, esses são alguns dos fatores de penosidade no trabalho de enfermagem.

Direito garantido desde a vigência da Constituição Federal de 88, o adicional de penosidade não é concedido aos trabalhadores que atuam em condições penosas. Ao contrário das atividades insalubre e perigosa, a atividade penosa não tem regulamentação federal.

Algumas das dificuldades para tal regulamentação podem ser percebidas, por exemplo, na seguinte argumentação de dois auditores fiscais do MTE (2000):

- *O pagamento desse adicional... uma medida paliativa, pressupõe a manutenção de situações que podem gerar acidentes e doenças do trabalho... e isso está em desacordo com os princípios do MTE;*
- *Percebendo esse adicional, o trabalhador passaria a acreditar que seus direitos estariam sendo assegurados; pagando o adicional, a empresa consideraria cumpridas suas responsabilidades, deixando de melhorar as condições de trabalho;*
- *Dificuldades em se definir o que é penoso, pois as situações penosas seriam referidas ao desgaste... sabidamente um parâmetro de difícil avaliação/conceituação, pelo seu caráter subjetivo.*

Enquanto persistem as dificuldades do governo federal para conceituar/definir o que é penosidade, e reconhecer que o trabalho penoso constitui um risco à saúde do trabalhador, alguns grupos têm conseguido minimizar um pouco a situação, nas esferas municipal e estadual. Apenas 4 exemplos:

1. Campinas (1996) - *institui o adicional de penosidade ... para o servidor e o empregado público municipal que trabalhe em jornada noturna nos Hospitais Municipais e Prontos Socorros de atendimento permanente.*
2. Juiz de Fora (2004) - *Fazem jus ao adicional de penosidade os servidores vinculados ao Sistema Único de Saúde, que exercem suas atividades nos serviços médico-hospitalares de urgência e emergência do município.*
3. Santa Catarina (2006) - *o adicional de penosidade é atribuído aos servidores lotados e em exercício no Instituto de Psiquiatria do Estado... bem como àqueles em atividade nos setores de psiquiatria das unidades hospitalares da SES...*
4. Em acordos trabalhistas, trabalhadores de várias empresas (Coelba, Chesf, Furnas e Eletronorte, entre outras) garantiram o direito ao adicional de penosidade – *por sofrerem desgaste provocado pela alteração do seu relógio biológico com mudanças dos horários de trabalho e repouso aos quais os trabalhadores são submetidos.*

Em muitos países da Europa, o reconhecimento da penosidade vai além do pagamento de um adicional. A legislação portuguesa (1998), por exemplo, conceitua condições de penosidade como “aquelas que, por força da natureza das próprias funções ou de fatores ambientais, provoquem uma sobrecarga física ou psíquica”; e estabelece a graduação de níveis - alto, médio ou baixo - segundo a frequência, a duração e a intensidade de exposição às mesmas. Essa lei também dispõe que o exercício de atividade penosa confere direito à atribuição de uma ou mais das seguintes compensações:

- Adicional de penosidade variável segundo o seu nível;
- Regimes de duração semanal de trabalho inferiores aos previstos na lei geral, bem como horários de trabalho adequados;
- Férias anuais acrescidas de um período suplementar de, no máximo, cinco dias úteis;
- Benefícios para efeitos de aposentadoria: a) acréscimo do tempo de serviço equivalente ao nível de penosidade; b) antecipação de limites de idade.

No Brasil, a luta pela redução dos fatores de penosidade em nossas tarefas diárias tem sido bastante... penosa! Vale dizer: difícil, cansativa, aflitiva, incômoda, exaustiva, dolorosa, pesada, espinhosa e frustrante.

Como caracterizar a penosidade?

A penosidade decorre dos elementos envolvidos na carga de trabalho, correspondendo esta ao dispêndio físico e ao conjunto de capacidades (físicas, sensoriais, psicomotoras, psicológicas e cognitivas) que a pessoa investe na execução da tarefa.

Vejam o quadro a seguir:

Indicadores e determinantes da penosidade no trabalho de enfermagem

Carga física • *Quilometragem/Deslocamentos* : distâncias dos corredores e entre os postos de trabalho, quartos, enfermarias, etc. • *Posturas*: dimensões dos mobiliários/ausência de cadeiras • *Manutenção* (levantamento, sustentação, transporte de cargas): inexistência, insuficiência ou inadaptação do material de manutenção; falta de equipes especificamente treinadas para a manutenção e transporte de pacientes • *Elevação da temperatura corporal*: temperatura ambiente elevada.

Carga mental • *Interrupções*: dúvida sobre rotinas, técnicas, aparelhos • *Tratamento de informações*: memorização complexa • *Erros*: ilegibilidade, insuficiência de informação • *Tamanho dos caracteres para leitura*: inadequação de softwares, bulas, *écrans* • *Nível de iluminação/Contraste*: iluminação insuficiente ou inadequada.

Carga psíquica

- **Na comunicação**: *Respostas evasivas, hesitações, brevidade nas comunicações com doentes e colegas*: confrontação com sofrimento, incapacidade, morte; falta de apoio (inexistência de grupos de conversa, grupos de discussão); falta de reconhecimento por parte de colegas e chefes.
 - **No relacionamento**: *Falta de lugar para reuniões, ausência de meios de comunicação, inexistência de programa de trabalho*: diálogo social insuficiente; insuficiência de informação; inexistência de regimento interno do serviço de saúde.
 - **Quanto ao horário**: *Desrespeito aos ritmos biológicos* • *Irritabilidade* • *Hipoglicemia* • *Temperatura oral baixa*: trabalho noturno fixo ou por longo período; horários fracionados; início da jornada demasiado cedo; desrespeito aos horários de alimentação; insuficiência de tempo para passagem do serviço; dobra de serviço ou permanência no trabalho após término da carga horária; duplo emprego.
-

Sobrecarga física

A sobrecarga física decorre de operações freqüentes de alto custo energético: andar quilômetros, levantar, sustentar e transportar doentes; empurrar, puxar, levantar cargas diversas em posturas nocivas, quase sempre de pé ou, o que é pior, inclinada ou agachada; prevenir escaras, refazer leitos, verificar sinais vitais... Maior o grau de dependência dos doentes, maior também a carga de trabalho pelos cuidados a prestar e pela duração das posturas penosas.

Tudo isso e as muitas atividades do tipo *doméstico* geram dispêndios energéticos que, acumulados ao longo do dia, intensificam a fadiga e favorecem as lombalgias e outras doenças ósteo-articulares. Fadiga e lombalgias representam os principais danos à saúde produzidos pela sobrecarga física.

A penosidade do trabalho agrava o risco de prematuridade, sendo esta a mais importante causa de mortalidade e morbidade neonatais. Maior a carga física, mais elevada é a taxa de prematuridade, fenômeno bastante observado entre atendentes.

A **fadiga** é causada por uma solicitação excessiva do organismo humano. Inicialmente considerada *normal*, constitui-se num sinal de alarme que permite ao organismo reconhecer seus limites. Neste caso, as perturbações por ela introduzidas são perfeitamente reversíveis, desaparecendo com o repouso e o *sono reparador*. A cronicização da fadiga ocorre quando o repouso e o sono são insuficientes. A fadiga crônica leva ao esgotamento, um fenômeno patológico grave, com manifestações orgânicas e psíquicas.

As **lombalgias** encontram-se entre as principais causas de absenteísmo do pessoal de enfermagem em todo o mundo. Pesquisa realizada com 3.912 enfermeiras inglesas revelou absenteísmo de 750.000 dias de trabalho, por ano, devido a esta causa. No Brasil... não há registros.

As posturas com o tronco inclinado para a frente e aquelas com rotações do eixo vertebral - tão frequentes nas tarefas de enfermagem - favorecem as doenças ósteo-articulares, como cervicalgia e dorso-lombalgia incapacitantes.

Os programas para limitar a manutenção pesada e seus efeitos sobre a saúde do pessoal de enfermagem devem abordar, além da formação para prestação de cuidados diretos aos doentes, *todos os riscos de comportamento físico* capazes de intervir no meio-ambiente de trabalho. Inútil querer melhorar as técnicas de manipulação do paciente, sem considerar arquitetura hospitalar, organização do trabalho, materiais e equipamentos, posturas penosas e deslocamentos que tanto contribuem para aumentar a carga física.

Sobrecargas mental e psíquica

Confrontação com o sofrimento, solidão, monotonia, faltas de estímulo, de reconhecimento e de contato com os superiores; comunicações numerosas, mas breves; dificuldades para escutar o doente; inexistência de reuniões ou de grupos de expressão sobre os problemas psíquicos da relação com o paciente e com a morte... as diversas modalidades do exercício de autoridade (os conflitos médico x enfermeira, enfermeira x auxiliar de enfermagem); trabalho de supervisão, trabalhos realizados sob pressão de tempo, quando cada segundo conta como decisivo... Acrescente-se as várias formas de terceirização nos serviços públicos de saúde e a conseqüente precarização das relações no trabalho. Sensação de desvalorização crônica, falta de participação nas decisões, má utilização das competências e das capacidades, alta rotatividade nos postos de trabalho, condições de penúria imposta pelos baixos salários...

Ufa!!! A carga psíquica/afetiva/emocional do trabalhador de enfermagem não é pequena!

Para enfrentá-la, os mecanismos de defesa exprimem-se através de condutas evasivas (mutismo, recusa em aceitar a gravidade do caso), de gestos insólitos e de erros na execução dos cuidados.

Danos causados pelas elevadas cargas mental e psicológica impostas ao trabalhador de enfermagem podem manifestar-se tanto na esfera somática, como na psíquica ou afetiva. Doenças mentais, distúrbios do sono, fadiga, solidão, falta de ânimo, desinteresse, perda do entusiasmo e do otimismo, enfim, uma percepção cínica e desumanizada dos outros foram observados no trabalhador de saúde, reconhecendo-se suas causas na própria estrutura hospitalar e nas condições de trabalho desse setor.

A *síndrome de exaustão* representa a resposta ao estresse emocional crônico, onde estão presentes: • esgotamento emocional e físico, ou um dos dois • diminuição da produtividade • significativa despersonalização. Nesse quadro, observa-se ainda: abatimento, atitude negativa frente aos doentes, clientes ou colegas de trabalho; atitude cínica, absentismo, mudança freqüente de emprego e outras condutas evasivas, como o uso de drogas.

As ações exigidas

A prevenção e o controle dos danos produzidos pelas cargas mental e psíquica do trabalho de enfermagem concentram-se sobre medidas relacionadas com:

1. *Transformação social e organizacional*: • Promover melhor compreensão dos objetivos terapêuticos, maior cooperação entre os membros das diversas equipes envolvidas • Aprofundar a comunicação, dispor de tempo hábil para passagem de serviço entre as equipes • Criar grupos de conversa ou de apoio para ajudar a enfrentar o estresse, de preferência com a participação de um psicólogo ou psiquiatra • Melhorar a sinalização, a ordem e a limpeza do ambiente de trabalho; sujeira e desordem, além de contrárias aos princípios de higiene e segurança, são muito deprimentes.

2. *Ações sobre o trabalhador*: • Melhorar a seleção: nem sempre o exame de saúde pré-admissional leva em conta as cargas mental e psíquica às quais o trabalhador será exposto • Desenvolver ações de saúde ocupacional voltadas para a prevenção e o controle de

problemas mentais e emocionais; levar em conta os fatores de penosidade na análise do perfil profissiográfico e na avaliação de saúde do trabalhador de enfermagem • Promover estilo saudável de vida • Formar, capacitar (inicial e continuamente) de modo a permitir o crescimento das competências do pessoal.

Nas Disposições Gerais da NR 32 encontram-se referidos alguns recursos capazes de aliviar a sobrecarga física do trabalhador de saúde. São eles:

- Condições de conforto por ocasião das refeições.
- Níveis de ruído previstas na NB 95 da ABNT.
- Níveis de iluminação conforme NB 57 da ABNT.
- Conforto térmico previstas na RDC 50/02 da ANVISA.
- Condições de limpeza e conservação do ambiente de trabalho.
- Organização dos postos de trabalho de forma a evitar deslocamentos e esforços adicionais.
- Previsão de dispositivos seguros e com estabilidade, que permitam acessar locais altos, sem esforço adicional dos trabalhadores.
- Auxílio de meios mecânicos ou eletromecânicos nos procedimentos de movimentação e transporte de pacientes e no transporte de materiais.
- Capacitação dos trabalhadores para adotar mecânica corporal correta, na movimentação de pacientes ou de materiais.
- Orientação sobre medidas a serem tomadas diante de pacientes com distúrbios de comportamento.

O serviço no qual você trabalha vale-se desses recursos?

Anexos

Glossário

Acidente do trabalho - legalmente, o acidente de trabalho é o que ocorre no exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause morte, perda ou redução permanente ou temporária da capacidade para o trabalho. Equiparam-se aos acidentes de trabalho:

- acidente ocorrido na prestação de serviços à empresa, fora do local de trabalho;
- o acidente que ocorre no trajeto entre a casa e o trabalho;
- doença profissional - aquela produzida ou desencadeada pelo exercício de trabalho peculiar a determinada atividade e constante da relação de que trata a lei;
- doença do trabalho - aquela adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relaciona diretamente, desde que constante da relação da legislação. (Decreto n. 611/92; Decreto nº 3.048, de 06/03/99).

O registro do acidente de trabalho faz-se por meio da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), emitida pela empresa até o primeiro dia útil seguinte ao do acidente. Caso a empresa negue a emissão da CAT, esta poderá ser emitida pelo acidentado, dependentes, médico, sindicato ou qualquer autoridade pública. O acidente deve ser registrado independente de vínculo empregatício, da gravidade de acidente e do local de atendimento hospitalar.

Antineoplásicos - medicamentos que inibem ou previnem o crescimento e disseminação de alguns tipos de células cancerosas. São utilizados no tratamento de pacientes portadores de neoplasias malignas. São produtos altamente tóxicos e que podem causar teratogênese, mutagênese e carcinogênese, com diferentes graus de risco.

Carcinogênico - substância química capaz de causar câncer ou promover o crescimento de tumores iniciados anteriormente por outras substâncias. A maioria das substâncias carcinogênicas é também mutagênica e terato-

gênica. Carcinogenicidade é a capacidade que alguns agentes possuem de induzir ou causar câncer.

EPI - Equipamento de Proteção Individual - todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. A empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, o EPI adequado, quando não existirem, ou não funcionarem, sistemas de proteção coletiva ou, ainda, em casos de emergência. São EPIs: óculos, máscaras, gorros, uniformes, aventais, luvas, sapatos e aparelhos de isolamento (em caso de proteção do corpo inteiro) que devem encontrar-se em perfeito estado de conservação e funcionamento.(NR 06)

Genotóxico - substância suscetível de induzir o desenvolvimento de cânceres e de mutações genéticas hereditárias. Genotoxicidade é a capacidade que alguns agentes possuem de causar dano ao DNA de organismos a eles expostos.

Grau de risco dos Serviços de Saúde - em escala crescente, vai de 1 a 4 o grau de risco atribuído às empresas brasileiras pela Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE). Aos Serviços de Saúde é atribuído o **grau de risco 3**. São exemplos de atividades de grau de risco 3: exploração florestal; criação animais de grande porte; refino de petróleo; fabricação de defensivos agrícolas, de artigos de cutelaria; fabricação de tratores agrícolas...

Higiene do trabalho - a ciência e a arte relativas ao reconhecimento, avaliação e controle dos fatores ou riscos do ambiente de trabalho.

Medicina do trabalho - ramo da Medicina que se preocupa com a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças e acidentes do trabalho.

Meio ambiente - meio físico, biológico e sócio-cultural e sua relação com os modelos de desenvolvimento adotados pelo homem (definição da Conferência Internacional, sobre educação ambiental, realizada em Tbilisi, Geórgia, 1975).

Mutagênicos - substâncias químicas ou radiações ionizantes capazes de induzir mutações em organismos a eles expostos. Mutações são alterações no equipamento genético do organismo. A mutagenicidade é definida como a capacidade de uma substância em produzir uma mutação. A alteração transmite-se à descendência quando ocorre nos tecidos germinativos de indivíduos com capacidade reprodutora.

Quimioterápicos antineoplásicos - medicamentos utilizados no tratamento e controle do câncer.

Radiação ionizante ou simplesmente radiação - qualquer partícula ou radiação eletromagnética capaz de interagir com a matéria e ionizar direta ou indiretamente seus átomos ou moléculas. Muitas das informações sobre radiações ionizantes chegaram-nos através de estudos sobre: efeitos da bomba em sobreviventes de Hiroshima e Nagasaki; abortos, natimortalidade, anomalias congênitas e mortalidade infantil; atraso do crescimento e deficiência mental; neoplasias e leucemias.

Radiações ultravioleta - forma de energia radiante invisível produzida naturalmente pelo sol e artificialmente por arcos que funcionam a altas temperaturas. A gravidade do dano depende de fatores como tempo de exposição, intensidade e distância da fonte radiante, longitude da onda, sensibilidade do indivíduo receptor e presença de agentes sensibilizantes. Efeitos nocivos: queimadura ou eritema solar é um exemplo do efeito das radiações ultravioleta na pele. Como a radiação UV não é visível, o trabalhador pode não se dar conta do perigo, no momento da exposição. Exposição ocupacional: atividades que impliquem uso de lâmpadas solares, laser, investigações laboratoriais, área médica.

Saúde do Trabalhador - conjunto de atividades destinadas à promoção, proteção, recuperação e à reabilitação da saúde dos trabalhadores.

Segurança do trabalho - a ciência e a arte do reconhecimento, avaliação e controle dos riscos do trabalho.

Serviços de saúde - qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde da população, e todas as ações de promoção, recuperação, assistência, pesquisa e ensino em saúde em qualquer nível de complexidade, segundo a NR 32. No Brasil, a rede hospitalar (5.864) e a rede ambulatorial (63.662) do SUS somam 69.526 serviços de saúde.

Sono reparador - é o sono profundo ou, mais precisamente, no sono profundo, os minutos ocupados pelo sono paradoxal.

Teratogênese (do grego *terato* = monstro) - aquilo que, por sua ação sobre o embrião, pode produzir um monstro. Teratogênica é a substância capaz de produzir alterações na formação de células, tecidos ou órgãos e conseqüentes malformações congênitas.

Toxicidade - a capacidade inerente de uma substância em produzir efeitos nocivos num organismo vivo ou ecossistema. O risco tóxico é a probabilidade que o efeito nocivo/tóxico ocorra em função das condições de utilização da substância. O risco tóxico associado a uma substância química depende de algumas variáveis: propriedades físico-químicas, vias de penetração no organismo, dose, alvos biológicos, capacidade metabólica de eliminação e efeitos sinérgicos com outros agressores de natureza diversa (física, química ou psíquica).

Legislação pertinente

1. Proteção à mulher e à maternidade

Direitos constitucionais (Constituição Brasileira de 1988)

Art.6º - São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Art.7º - Licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário; redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, **Erro! Indicador não definido.** higiene e segurança; adicional de remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas, na forma da lei.

Art.196 - A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 201 - Os planos de previdência social, mediante contribuição, atenderão nos termos da lei, a proteção à maternidade, especialmente à gestante.

Direitos trabalhistas da mulher brasileira

O trabalho da mulher é protegido pela CLT - Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 - Título III, Capítulo III. Seu texto abrange os temas: • Duração e condições de trabalho • Trabalho noturno • Dos períodos de descanso • Métodos e locais de trabalho • Proteção à maternidade • Penalidades.

2. Saúde e Segurança do Trabalho

Normas Regulamentadoras (NRs) - síntese das Normas de maior interesse para o trabalhador de enfermagem.

Observações: **1.** O texto integral de todas as (37) Normas Regulamentadoras edita-das no país, bem assim o texto das portarias de alteração das mesmas encontram-se no *site* do MTE: www.mte.gov.br; **2.** A Portaria MTB nº 3.214, de 08 de junho de 1978 aprovou as NRs de nº 04, 05, 06, 07, 09, 15, 16, 17, 24 e 26. A Portaria MTE n.º 485, de 11 de novembro de 2005, aprovou a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde – NR 32

NR 04 - Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT: estabelece a obrigatoriedade de Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho para as empresas privadas e públicas.

NR 05 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA: dispõe sobre a criação da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, constituída por representantes do empregador e dos empregados, com vistas à prevenção de acidentes e doenças do trabalho nas empresas.

NR 06 - Equipamento de Proteção individual – EPI: estabelece os critérios para a utilização de Equipamentos de Proteção Individual adequados ao risco e fornecidos gratuitamente pelo empregador ao empregado.

NR 07 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO: estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO dos empregados.

NR 09 - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA: estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores, do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA. Para efeito dessa NR, consideram-se riscos ambientais os agentes físicos, químicos e biológicos existentes nos ambientes de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição, são capazes de causar danos à saúde do trabalhador.

NR 15 - Atividades e Operações Insalubres: caracteriza as atividades ou operações insalubres.

NR 16 - Atividades e Operações Perigosas: caracteriza as atividades e operações perigosas.

NR 17 – Ergonomia: estabelece parâmetros de adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores.

NR 24 - Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho: disciplina os preceitos de higiene e de conforto a serem observados nos locais de trabalho.

NR 26 - Sinalização de Segurança: fixa as cores que devem ser usadas nos locais de trabalho para prevenção de acidentes.

NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde: • Estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde • Classifica e lista os agentes biológicos em seus Anexos I e II. • Cria a Comissão Tripartite Permanente Nacional da NR-32, formada pelo governo, empregadores e trabalhadores para controle periódico do cumprimento da NR-32 e esclare

cimento de dúvidas sobre a mesma. • Concede prazos de 5 a 17 meses para cumprimento de todos os itens da Portaria (de 16/04/2006 a 16/04/2007).

Algumas observações sobre a NR 32

- Conteúdo: 1. Objetivo e campo de aplicação; 2. Riscos Biológicos; 3. Riscos Químicos; 4. Radiações ionizantes (risco físico); 5. Resíduos; 6. Condições de conforto por ocasião das refeições; 7. Lavanderias; 8. Limpeza e conservação; 9. Manutenção de máquinas e equipamentos; 10. Disposições gerais; 11. Disposições finais.
- Louve-se o esforço do Grupo de Trabalho Tripartite que elaborou a norma, sobretudo pela vantagem que representa o fato de atribuir ao empregador a responsabilidade da capacitação inicial e contínua dos trabalhadores, em questões de saúde e segurança no trabalho. O cumprimento desse item representará, por si só, um enorme benefício para a saúde do Sistema de Saúde.
- Extensa (40 páginas) e minuciosa, a NR-32 proíbe, acertadamente, o uso de brincos e pulseiras, pelos profissionais que têm contato direto com pacientes, mas cala ou trata ligeiramente sobre temas importantes, tais como os riscos psicossociais e aqueles produzidos pela sobrecarga física.

Siglas

É bom conhecer seu significado

ABEn - Associação Brasileira de Enfermagem

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CAT - Comunicação de Acidentes de Trabalho

CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

CLT - Consolidação das Leis do Trabalho

CIE - Conselho Internacional de Enfermeiras

CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

CIST - Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador

CMV - Citomegalovirus

CNCIH - Coordenação Nacional de Controle de Infecção Hospitalar
CNEN - Comissão Nacional de Energia Nuclear.
CONSEST- Conselho Estadual de Saúde do Trabalhador
CRST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CTPN da NR-32 - Comissão Tripartite Permanente Nacional da NR-32

CTPR da NR-32 - Comissões Tripartites Regionais da NR-32

DNA - Ácido desoxirribonucléico
DRT - Delegacia Regional do Trabalho
EPC - Equipamento de Proteção Coletiva
EPI - Equipamento de Proteção Individual

HCV - Vírus da Hepatite C
HIV - Vírus da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
INMETRO - Instituto Nacional de Metrologia.
INSS - Instituto Nacional de Seguridade Social
MPSA - Ministério da Previdência Social

MS - Ministério da Saúde
MTE - Ministério do Trabalho e Emprego
NB - Norma Brasileira elaborada pela ABNT
NBR - Norma Brasileira elaborada pela ABNT e registrada no INMETRO
NR - Norma Reguladora

NR32 - Norma Reguladora sobre Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde
OIT - Organização Internacional do Trabalho
ONU - Organização das Nações Unidas
PCIH - Programa de Controle de Infecções Hospitalares
PCMSO - Programa de Controle Médico e de Saúde Ocupacional

PNSST - Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador
PPP - Perfil Profissiográfico Previdenciário
PPRA - Programas de Prevenção de Riscos Ambientais
RENAST - Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
REPAT- Rede de Prevenção de Acidentes do Trabalho com Material Biológico em Hospitais brasileiros

SCIH - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
SESMT - Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho
SUS - Sistema Único de Saúde
VISAT-Vigilância em Saúde do Trabalhador

Endereços úteis

Páginas na Internet

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - www.anvisa.gov.br
Associação Brasileira de Enfermagem - www.abennacional.org.br
Associação Brasileira de Ergonomia - www.abergo.org.br
Assoc. Nac. de Enfermagem do Trabalho - www.anent.org.br
Associação Nac. de Medicina do Trabalho - www.anamt.org.br
Assoc. Brasileira de Higienistas Ocupacionais - www.abho.com.br
Comissão Nacional de Energia Nuclear - www.cnen.gov.br
Conselho Federal de Enfermagem - www.portalcofen.com.br
Fundação Nacional de Saúde - www.funasa.gov.br
Fundacentro - www.fundacentro.gov.br

Infecção Hospitalar - www.ccih.med.br
Instituto de Radioproteção e Dosimetria IRD - www.ird.gov.br
Ministério da Previdência Social - www.previdenciasocial.gov.br
Ministério da Saúde - <http://portal.saude.gov.br>
Ministério do Trabalho e Emprego - www.mte.gov.br
OIT Brasil - www.oitbrasil.org.br
Prev. Acidentes Mat. Biológico em Hospitais - <http://repat.eerp.usp.br>
Risco Biológico - www.riscobiologico.org/
Segurança e Trabalho online - www.segurancaetrabalho.com.br/

Endereço postal

Federação Nacional dos Enfermeiros
SGAN Quadra 603 – Conj. B, av. L2 Norte
70830-301 Brasília – DF

Descubra em seu município, ou na sua região, onde estão localizados:

Agências da Previdência Social
Assistência Jurídica Gratuita
Centros de Referência em Saúde do Trabalhador
Coordenação de Vigilância em Saúde
Delegacias Regionais do Trabalho
Secretaria Municipal da Saúde
Sindicato dos trabalhadores de enfermagem

Nos municípios ou Estados que não dispõem de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, recomenda-se a união aos sindicatos de outras categorias, para cobrar da rede pública a implementação de atendimento destinado aos trabalhadores.

Canal de reclamação

Os trabalhadores podem denunciar a falta ou irregularidades do serviço de saúde e segurança na empresa em que trabalham, na Delegacia Regional do Trabalho (DRT) de seu estado, ou Central de Relacionamento Trabalho e Emprego do Ministério do Trabalho e Emprego - MTE. O serviço é gratuito, pelos telefones:

- 0800 610 1 01 - regiões Sul e Centro-Oeste e os estados do Acre, Rondônia e Tocantins
- 800 28 50 101 - regiões Sudeste, Nordeste e Norte, exceto os estados do Acre, Rondônia e Tocantins.

As denúncias podem ser feitas também pela internet, basta preencher o formulário no atalho da Ouvidoria da página do MTE:

www.mte.gov.br/