

LABORO – EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

GYSELY SAMPAIO BRITO

**EXPOSIÇÃO A RISCOS BIOLÓGICOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
NO MUNICÍPIO DE TUNTUM-MA**

São Luís

2010

GYSELY SAMPAIO BRITO

**EXPOSIÇÃO A RISCOS BIOLÓGICOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
NO MUNICÍPIO DE TUNTUM-MA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Medicina do Trabalho do LABORO – Excelência em Pós-Graduação / Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Medicina do Trabalho.

Orientadora: Prof^a Doutora Mônica Elinor Alves Gama.

São Luís

2010

GYSELY SAMPAIO BRITO

**EXPOSIÇÃO A RISCOS BIOLÓGICOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
NO MUNICÍPIO DE TUNTUM-MA.**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Medicina do Trabalho da LABORO – Excelência em Pós-Graduação / Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Medicina do Trabalho.

Aprovada em:

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Mônica Elinor Alves Gama (Orientadora)

Doutora em Medicina

Universidade de São Paulo - USP

Prof^a Rosemary Ribeiro Lindholm

Mestre em Enfermagem Pediátrica

Universidade de São Paulo – USP

A todos os profissionais que colocam todos os dias sua saúde em risco em prol da saúde de outras pessoas.

AGRADECIMENTOS

Ao meu Deus, todo poderoso, pela existência, serenidade e sabedoria.

À minha família, por sempre estarem presentes nessa grande jornada e por seus incentivos.

À Unidade Básica de Saúde de Tuntum, pela disponibilidade de informações importantes para a elaboração desta pesquisa.

Às Prof^{as} Doutora Mônica Elinor Alves Gama e Rosemary Ribeiro Lindholm, pelo apoio, incentivo e participação durante a realização deste estudo.

Aos professores do LABORO, por serem mais que mestres, pelo profissionalismo, competência e sabedoria para com seus educandos no decorrer deste curso.

E, a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização e conclusão deste estudo.

*Uma verdadeira viagem de descobrimento
não é encontrar novas terras, mas ter um
olhar novo.*

Marcel Proust

RESUMO

Avaliar os conhecimentos dos servidores públicos em uma Unidade Básica de Saúde no município de Tuntum no Maranhão, sobre os riscos biológicos, averiguar como proteger-se quais os tipos de EPI's usados nos setores, saber quanto à disponibilidade dos mesmos, ter como medida preventiva mais simples e às vezes ignorada o simples ato de lavar as mãos. Trata-se de um estudo descritivo e prospectivo com abordagem quantitativa dos dados realizado em novembro de 2010 com 13 servidores público que se dispuseram a relatar através de um questionário suas experiências laborais e de vida quanto a exposição de riscos biológicos. De acordo com os resultados obtidos a maioria são do sexo masculino, casados, com nível médio de escolaridade e tempo de serviço a mais de 3 anos; quanto a informações sobre riscos biológicos, todos se encontram com o estado vacinal em dia, conhecem o significado de risco biológico, e quais as precauções para evitá-lo, entre elas o uso do EPI's. Consideram que a mudança de atitude em relação às medidas preventivas incluindo o uso de EPI's o fundamental para evitar riscos biológicos no local de trabalho.

Palavras-chave: Saúde ocupacional. Risco biológico. Unidade Básica de Saúde. EPI's.

ABSTRACT

Assess the knowledge of civil servants in a Basic Health Unit in the municipality of Tuntum in Maranhão, on the biological hazards, determine how to protect yourself what types of EPI's used in the fields, knowing about the availability of them, have as a preventive measure more simple and sometimes ignored the simple act of washing hands. This is a prospective descriptive study with quantitative analysis of the data held in november 2010 with 13 public servants who were willing to report through a questionnaire and their experiences of working life and exposure to biological hazards. According to the results the majority are male, married, with secondary education level and years of service to more than three years, for information on biological hazards, all meet the state immunization days, know the meaning biological risk, and what precautions to avoid it, including the use of EPI's. Consider that the change of attitude towards preventive measures including use of EPI's to avoid the fundamental biological hazards in the workplace.

Keywords: Occupational health. Biohazard. The Basic Health. EPI's.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Distribuição percentual dos 13 servidores públicos da Unidade Básica de Saúde de acordo com as características demográficas e educacionais. Tuntum-MA/2010	20
Gráfico 2 – Distribuição percentual dos 13 servidores públicos da Unidade Básica de Saúde de acordo com as características de cuidado com assepsia das mãos. Tuntum-MA/2010	23
Tabela 1 – Distribuição dos 13 servidores públicos da Unidade Básica de Saúde conforme o uso de EPI's. Tuntum-MA/2010	24
Tabela 2 – Procedimentos contra o Risco Biológico na Unidade Básica de Saúde. Tuntum-MA/2010	25
Figura 1 – Cores usadas no Mapa de Risco e Tabela de Gravidade	26

LISTA DE SIGLAS

- CEO – Centro de Especialidade Odontológica
- CIPA – Comissões Internas de Prevenção de Acidentes
- CONEP – Conselho Nacional de Ética em Pesquisa
- CLT – Consolidação das Leis do Trabalho
- EPI – Equipamentos de Proteção Individual
- HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana
- MS – Ministério da Saúde
- MT – Ministério do Trabalho
- TEM – Ministério do Trabalho e do Emprego
- NR – Norma Regulamentadora
- NRR – Norma Regulamentadora Rural
- OIT – Organização Internacional do Trabalho
- PSF – Programa de Saúde da Família
- Samu – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
- SESMT – Serviço Espec. de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho
- SUS – Sistema Único de Saúde
- UBS – Unidade Básica de Saúde
- UTI – Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

	p.
1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	16
2.1 Geral	16
2.2 Específicos	16
3 METODOLOGIA	17
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
5 CONCLUSÃO	28
REFERÊNCIAS	29
APÊNDICES	31

1 INTRODUÇÃO

Diante de um conjunto de conhecimentos e trabalhos desenvolvidos pelo Ministério da Saúde – MS e ainda com a criação do Sistema Único de Saúde – SUS, diversas mudanças ocorrem na saúde brasileira, entretanto, não foi o suficientes para sanar e/ou amenizar uma série de problemas existentes. Havendo então a necessidade de novas mudanças, principalmente na saúde do trabalhador, no aperfeiçoamento dos profissionais da área e na forma de melhorar a qualidade de trabalho do trabalhador.

A área de saúde do trabalhador busca a preservação, manutenção, promoção e recuperação dos trabalhadores nos mais diversos espaços laborais, de alcance coletivo, implicando na forma de ações multidisciplinares e interdisciplinares (LUCAS, 2008).

Sabendo o que é a saúde do trabalhador, constata-se os diversos aspectos que devem ser estudados, bem como os vários profissionais envolvidos neste processo. Diante deste fato, enfatiza-se nesta pesquisa a importância de se alertar para a exposição ao risco biológico que o profissional da saúde enfrenta, como é o caso dos servidores públicos de uma Unidade Básica de Saúde no município de Tuntum no Maranhão.

A origem do cuidado à saúde do trabalhador, citando o nome de grandes pesquisadores e filósofos que se destacaram na época com seus trabalhos comprobatórios de doenças relacionadas ao trabalho, dentre eles: Hipócrates (460-375 a.C.); Lucrecio (100 a.C.); Plínio, o velho (23-79 d.C.); Georg Bauer (1494-1555); Paracelso (1533); Fernel (1557); Platter; Fabrício e Falópio; Ramazzini (BRANCO, 2008).

Está presente no texto Ramazzini, médico e professor italiano, precursor da Medicina do Trabalho com seu clássico de patologia, publicado em 1700 na Itália, com ênfase a ocupação anterior de todos os casos descritos pelos pesquisadores já citados, o qual repercutiu em todo o mundo (BRANCO, 2008).

Em 1802 foi aprovada a primeira lei de proteção aos trabalhadores, criada por Robert Peel “Lei da Saúde e Moral dos Aprendizes”, estabelecendo carga horária e turno de trabalho, bem como boas condições no ambiente de trabalho (BRANCO, 2008). No ano de 1833, surgiu outra lei, mas esta legislação foi mais eficiente e importante no mundo (LORO, 2005). Como se pode constatar ambas as

leis de proteção aos trabalhadores surgiram na Inglaterra, iniciando então o cuidado a saúde do trabalhador.

No Brasil teve início ao cuidado da saúde do trabalhador no final do século XIX, ocorrem diversas iniciativas relacionadas à questão, nas áreas da Medicina Legal e da Higiene. Foi a partir de diversas teses apresentadas após o ano de 1850 no Rio de Janeiro sobre a “saúde dos empregados” tendo destaque o cuidado com o mesmo por algumas empresas/instituições de grande porte, mas o interesse era o lucro, então começou a contratação de médicos para avaliar o “físico do empregado”, onde o médico avaliava se o mesmo tinha condições físicas de trabalhar, pois quanto mais saudável maior era o rendimento no trabalho e conservação do mesmo, pois se ficavam doentes o médico tratava da doença (CRUZ, 2004).

Em 1890-1920 a saúde pública ganha destaque com suas frentes de trabalho nos portos e que mais um pesquisador e grande profissional ganha destaque na saúde do trabalhador, Osvaldo Cruz, médico sanitaria que descobriu a cura de várias doenças epidemiológicas e ocupacionais (BRANCO, 2008).

Em 1891, foi promulgada a primeira legislação sobre condições de trabalho, conforme o Decreto nº 1.313 instituindo a fiscalização dos estabelecimentos fabris do Rio de Janeiro em que trabalhavam menores. Ainda em 1891, com a promulgação da nova constituição, a incumbência de legislar sobre relações de trabalho e organizar sistemas de fiscalização aos estados da federação, que antes eram subordinados ao ministério do interior. Mais tarde em 1918, através do Decreto nº 3.550, foi criado o departamento nacional do trabalho no âmbito do Ministério de Agricultura, Indústria e Comercio (BRASIL, 1987).

No ano de 1917 ocorreu a mudança na história evolutiva da saúde do trabalhador, os operários de diversas empresas em São Paulo realizando uma mobilização coletiva a favor de um trabalho mais digno, com melhor remuneração, melhor ambiente de trabalho, entre outros, enfim, o controle social foi tão forte que deu origem a diversas Leis, Portarias, Decretos e Normativas de proteção à saúde do trabalhador. Com a conquista destas leis, expandiu-se a contratação de médicos nas empresas (BRANCO, 2008).

Em 1913 a criação da Organização Internacional do Trabalho – OIT, devido a importância em nível internacional da saúde do trabalhador através de cuidados médicos. Em 1953 através da recomendação 97 que fala sobre a

“Proteção a Saúde do Trabalhador”, diversos encontros, conferências e seminários foram surgindo, fortalecendo cada vez mais o controle social dos trabalhadores (MENDES; DIAS, 1991).

Em 1919, surge a Lei de Acidente do Trabalho onde é implantado o serviço de indenizações para acidentes do trabalho. Em 1930, cria-se o Ministério do Trabalho Indústria e Comércio. Em 1944, surgiu o Ministério da Saúde – Medico do Trabalho. Por sua vez, os direitos dos trabalhadores quanto ao risco no trabalho estão estabelecidos no art. 7º da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1987).

Devido às diversas mobilizações dos trabalhadores na luta pelos seus direitos. Assim, se faz necessário enfatizar a maior conquista dos trabalhadores, que foi com o surgimento em 1972 do Serviço Especializado de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT, onde se inicia a obrigatoriedade das empresas regidas pelo regime celetista a CLT a contratação de profissionais da saúde que fazem parte deste serviço, criado pelo Ministério de Trabalho – MT. Neste serviço, o enfermeiro do trabalho está incluso, obedecendo ao dimensionamento de trabalhadores nas instituições (LORO, 2003).

O SESMT, segundo a NR-04, é responsável por aplicar os conhecimentos específicos de engenharia de segurança e medicina do trabalho, de forma a reduzir ou até eliminar os riscos à saúde do trabalhador. Além disso, é responsável tecnicamente pela orientação quanto ao cumprimento das NR's de segurança e medicina do trabalho.

A partir da portaria nº 3214 de 8 de junho de 1978, foram aprovadas as Normas Regulamentadoras – NR's, relacionadas à segurança e medicina do trabalho, que são de observância obrigatória pelas empresas privadas e públicas e pelos órgãos públicos de administração direta e indireta, bem como pelos órgãos dos poderes legislativo e judiciário que possuam empregados regidos pela CLT. Conforme Araújo (2002, p. 43) foi em 1988, através da “Portaria nº 3067, foram aprovadas as Normas Regulamentadoras Rurais – NRR's.”

A partir do final de 1994, com a entrada em vigor da nova NR-7, o enfoque da inspeção do trabalho passou a considerar as questões de incidentes não somente sobre o indivíduo, mas também sobre a coletividade de trabalhadores privilegiando o instrumental clínico-epidemiológico na abordagem da relação entre sua saúde e o trabalho (ARAÚJO, 2002).

A relação saúde–trabalho–doença é compreendida pela forma das ações do homem mediante a natureza através do seu trabalho e grau de desenvolvimento das relações sociais de produção, fazendo com que suas ações ao meio ambiente sejam determinantes na vida do ser humano e dos animais. Por isso a necessidade de lutar pelas causas justas, como a valorização do trabalho e respeito à natureza, pois no processo saúde/doença é essencial o bem estar biopsicosocial do indivíduo.

Quanto a isso, está descrito na Lei nº 8.080/90, art. V, a qual é válida para o Brasil e faz pensar o quanto é importante o cuidado com o bem estar biopsicosocial do indivíduo para melhor viver:

Saúde do Trabalhador é um conjunto de atividades que se destinam através de ações de vigilância epidemiológica e sanitária à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e à reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (BRASIL, Lei nº 8.080, 1990).

As Unidades Básicas de Saúde são um conjunto de promoção de saúde, prevenção de doenças, diagnóstico precoce, não devendo haver preocupação somente com o diagnóstico de demanda e protocolos clínicos, como também com normas e rotinas que contemplem a biossegurança.

No final dos anos 90, foi criada a última NR-32, estabelecendo diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção em relação à segurança e à saúde dos trabalhadores, e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral (BRASIL; STEFFENS; LORENZO, 2001).

A adequação da NR-32 resultara em benefícios para os prestadores de serviços de saúde, proporcionando o bem estar, aumento da produtividade, minimização de riscos potenciais a saúde, redução de mortalidade e absenteísmo.

Com sua implementação nos estabelecimentos de saúde, exigira certa dose de treinamentos específico, e principalmente grande disposição para mudanças de culturas e comportamentos (BRASIL; STEFFENS; LORENZO, 2001).

Entende-se que biossegurança é o conjunto de ações voltadas para a prevenção e proteção do trabalho, minimizando riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, visando à saúde do homem, dos animais, a preservação do meio ambiente e a qualidade dos resultados (TEIXEIRA; VALLE, 1996).

Sabe-se que nas instituições de assistência à saúde, os profissionais enfrentam várias situações de risco em seu ambiente de trabalho. Muitos desses riscos são deixados de lado sem dar a devida importância e pouco se faz para que não se repitam. Muitas vezes os profissionais da saúde trabalham sem a utilização de Equipamentos de Proteção Individual – EPI, tendo a consciência que sua profissão esta exposta a vários agentes de riscos.

Entre eles encontram-se os riscos biológicos, físicos, químicos, psíquicos e ergonômicos. A convivência com tais riscos predispõe os trabalhadores a se tornarem enfermos e a sofrerem acidentes de trabalho, quando não adotadas medidas de segurança. A enfermagem esta constantemente exposta a riscos ocupacionais em seu cotidiano como um simples auxílio ao paciente no banho de chuveiro, onde muitos profissionais utilizam sacos de lixo amarrados aos pés para protegê-los, devido à ausência de EPI apropriados.

A estrutura física da Unidade de Saúde deve permitir aos seus funcionários e a população assistida um ambiente salutar para realização de suas atividades, reduzindo ou eliminando riscos ocupacionais ou de qualquer natureza. “Através da interação do trabalhador com o objeto, meio e instrumentos de trabalho e formas de organização e divisão do trabalho” (SILVA, 1996).

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Analisar a exposição aos riscos biológicos entre profissionais de uma Unidade Básica de Saúde no município de Tuntum-MA.

2.2 Específicos

- Identificar as características demográficas dos profissionais que participaram da pesquisa;
- Verificar os riscos biológicos aos quais os profissionais estão expostos;
- Destacar as medidas de proteção individual adotada pelo profissional da área de saúde.

3 METODOLOGIA

➤ Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo e prospectivo com abordagem quantitativa dos dados, obtido no mês de novembro de 2010.

➤ Local do estudo

O local de realização da pesquisa foi uma Unidade Básica de Saúde que atende a rede pública localizada no centro da cidade de Tuntum-MA. O serviço de saúde do município é constituído por 1 (um) Hospital Geral Municipal, 1 (um) Centro de Especialidade Odontológica – CEO, 15 (quinze) Unidades Básicas de Saúde – UBS com o Programa de Saúde da Família – PSF e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – Samu.

A Unidade Básica de saúde que fez parte desta pesquisa é constituída de 1 (uma) sala para cada dependência: consultório médico, consultório de enfermagem, consultório odontológico, farmácia, sala de procedimentos, cozinha, sala de imunização, diretoria; e 2 (duas) recepções, sendo uma geral e outra para marcação de consultas na enfermagem e odontologia, dois banheiros.

Tuntum é um município brasileiro do estado Maranhão fundado no dia 12 de setembro de 1955, está localizado na microregião Alto Grajaú e Grajaú 346,000 km de distância da capital São Luís, tem uma população estimada em 2010 de 39.257 habitantes, nas características geográficas apresenta uma área de 3.573,041 km², possui clima tropical, tem como municípios limítrofes: Presidente Dutra, Barra do Corda, Joselândia, Mirador, Jenipapo dos Vieiras, Colinas e Santa Filomena (IBGE, 2010).

➤ **População**

A equipe de trabalho da referida unidade de saúde é composta por 13 (treze) servidor público, que são eles: 1 (um) médico, 1 (uma) enfermeira, 1 (um) dentista, 2 (duas) recepcionistas, 2 (duas) técnicas de enfermagem, sendo uma imunizadora, 1 (um) atendente de farmácia, 2 (duas) zeladoras, 2 (dois) vigilantes e 1 (um) coordenador. Todos se dispuseram a participar da pesquisa.

➤ **Instrumento de coleta de dados**

O questionário utilizado como instrumento de coleta de dados foi elaborado pela pesquisadora com questões fechadas e abertas, objetivando caracterizar o perfil pessoal, profissional e informações referentes à exposição aos riscos biológicos entre profissionais de uma Unidade Básica de Saúde. (APÊNDICE A)

➤ **Coleta de dados**

Após autorização do Secretário Municipal da Saúde de Tuntum foi agendado as visitas para esclarecimentos dos objetivos e necessidade da realização da pesquisa, bem como a aplicação do questionário com os servidores públicos que voluntariamente resolveram aceitar participar da pesquisa. A aplicação dos questionários foi no mês de novembro de 2010 nos turnos matutino, vespertino e noturno.

➤ **Análise dos dados**

Após a tabulação, os dados foram representados em forma de Tabelas e Gráficos através do Programa Microsoft Excel para melhor visualização e análise dos resultados.

➤ **Considerações éticas**

Conforme as normas expostas na Resolução CNS nº 196/96 do CONEP – Conselho Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde – MS, referente a pesquisas com seres humanos serão respeitadas e preservadas todas as informações coletadas, sendo que servidores públicos de uma Unidade Básica de Saúde em Tuntum-MA, receberão os esclarecimentos sobre a importância e objetivo da pesquisa, os quais participaram após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. (APÊNDICE B)

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Destaca-se que na obtenção dos dados que representam os percentuais desta pesquisa obedeceu-se a ordem sequencial das variáveis contidas no instrumento de coleta. Dos 13 servidores públicos que participaram desta pesquisa e trabalham na Unidade Básica de Saúde se encontram distribuídos segundo os seguintes cargos: 1 (um) coordenador, 1 (um) médico, 1 (uma) enfermeira, 1 (um) dentista, 2 (duas) recepcionistas, 2 (duas) técnicas de enfermagem, 1 (um) atendente de farmácia, 2 (duas) zeladoras e 2 (dois) vigias.

Com relação às características demográficas, na variável gênero, constatou-se que a maioria com 54% é do sexo masculino, na variável estado civil, 75% são casados. Na formação educacional, a minoria com 31% possui o Ensino Superior, e 69% o Ensino Médio. Quanto ao tempo de serviço, 62% trabalham há mais de 3 anos e 38% há menos de 1 ano. Destaca-se que somente 3 (três) servidores públicos são concursados, o restante foram admitidos pela prefeitura através de contratos. (Gráfico 1)

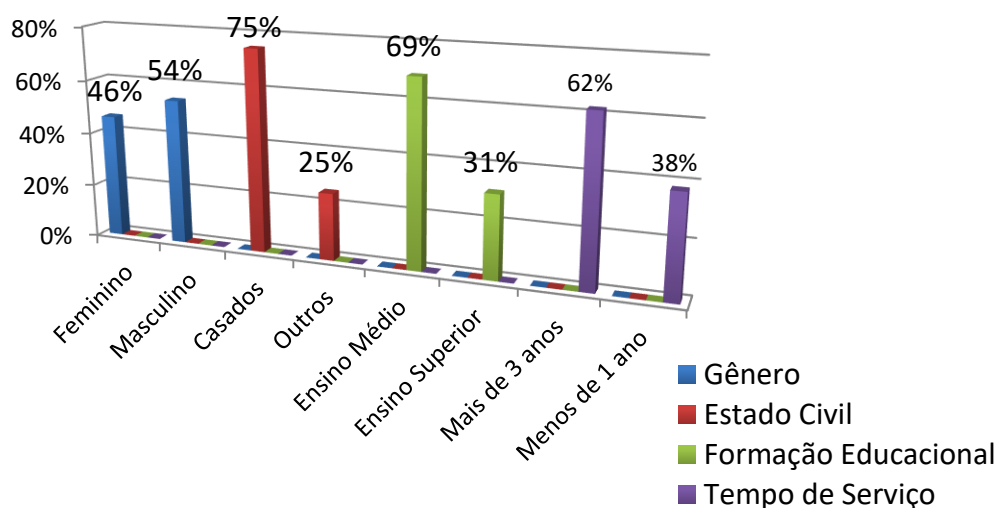


Gráfico 1 - Distribuição percentual dos 13 servidores públicos da Unidade Básica de Saúde de acordo com as características demográficas e educacionais. Tuntum-MA/2010.

Sobre o estado vacinal, 100% dos servidores públicos relataram estar com as vacinas atualizadas. Até mesmo, porque, os profissionais de saúde estão expostos ao risco biológico da contaminação por hepatite B, C, Vírus da Imunodeficiência Humana – HIV, e que, são controlados pelo uso das vacinas e pelos cuidados diários para evitar o acidente de trabalho.

Nas instituições de saúde, quando o acidente ocorre com material contaminado pode acarretar doenças como a Hepatite B (transmitida pelo vírus HBV), Hepatite C (transmitida pelo vírus HCV) e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS (transmitida pelo vírus HIV). O acidente pode ter repercussões psicossociais, levando a mudanças nas relações sociais, familiares e de trabalho. As reações psicossomáticas pós-profilaxia, utilizada devido à exposição ocupacional e ao impacto emocional, também são aspectos preocupantes (BRANDÃO JÚNIOR, 2000).

O risco médio de se adquirir o vírus HIV é de, aproximadamente, 0,3%. A probabilidade de infecção pelo vírus da hepatite B é significativamente maior podendo atingir até 40%, e para o vírus da hepatite C o risco pode variar de 1 a 10%. É importante ressaltar que não existe intervenção específica para prevenir a transmissão do vírus da hepatite C após exposição no trabalho. A utilização de vacina para hepatite B é recomendada para todos os profissionais de saúde. Após a exposição a material biológico, mesmo para profissionais não imunizados, o uso da vacina, associado ou não a gamaglobulina hiperimune para hepatite B, é uma medida que, comprovadamente, reduz o risco de infecção (BRANDÃO JÚNIOR, 2000, p. 41, 42).

Quanto ao significado de “Riscos Biológicos”, 100% dos servidores públicos responderam que sim, conforme a seguinte descrição relatada nas falas dos entrevistados: “— são doenças transmissíveis agudas e crônicas, parasitoses, reações tóxicas e alérgicas a plantas e animais, infecções causadas por bactérias, vírus, clamídias, fungos etc.”; “— a maioria dos riscos biológicos ocorre por meio de microorganismos que, em contato com as pessoas, podem provocar inúmeras doenças. Muitas atividades profissionais favorecem o contato com tais riscos. É o caso principalmente das indústrias de alimentação, hospitais, limpeza pública (coleta de lixo), laboratórios etc.”

Segundo o Guia Técnico – Riscos Biológicos fundamentado na NR-32 a exposição ocupacional a agentes biológicos decorre da presença desses agentes no ambiente de trabalho, podendo-se distinguir em duas categorias de exposição (BRASIL, 2008, p. 14):

1. Exposição derivada da atividade laboral que implique a utilização ou manipulação do agente biológico, que constitui o objeto principal do trabalho. É conhecida também como exposição com intenção deliberada. 2. Exposição que decorre da atividade laboral sem que essa implique na manipulação direta deliberada do agente biológico como objeto principal do trabalho. Nesses casos a exposição é considerada não-deliberada.

O profissional da área de saúde precisa tomar alguns cuidados, entre os mais importantes: a manipulação cuidadosa de instrumentos perfurocortantes, o descarte em local adequado, o não reencape de agulhas, o uso de luvas e de óculos de proteção sempre que houver risco de contato com sangue ou outros materiais biológicos. Capacitação e treinamento das equipes, revisão de técnicas e aquisição de dispositivos e ambientes mais seguros são outras medidas recomendadas (MARZIALE et al., 2004).

De acordo com Brandão Júnior (2000, p. 7) o Brasil precisa muito se organizar quanto ao cuidado maior em relação ao fator risco biológico em ambiente da saúde. Com essa consideração o referido autor se pronuncia:

O Brasil ainda não conta com um sistema de vigilância nacional de doenças ocupacionais relacionadas aos agentes de risco biológico. Em decorrência de fatores culturais, psicossociais, institucionais e do próprio Sistema de Saúde brasileiro, o número de subnotificações ainda é muito grande em nosso país.

Quando foi perguntado, se lavar as mãos somente, protegia de tais riscos, 70% responderam que não, relatando que: “— *é preciso que mais alguns cuidados, como o uso de álcool em gel.*”; “— *lavar somente as mãos, antes e após o uso de luvas, antes e após o contato físico com pacientes, depois de manusear material infectante antes de comer, beber. Manter líquidos anti-sépticos para uso, caso não exista lavatório no local.*” (Gráfico 2)

Dos 30% que responderam sim, relataram que: “— *Na maioria dos casos, lavar bem as mãos com água e sabão é suficiente para a descontaminação, mas em situações de maior risco é recomendada a utilização de sabão germicida.*” (Gráfico 2)

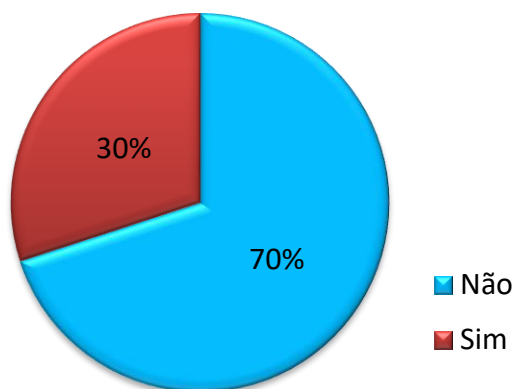


Gráfico 2 - Distribuição percentual dos 13 servidores públicos da Unidade Básica de Saúde de acordo com as características de cuidado com assepsia das mãos. Tuntum-MA/2010.

Na pergunta, se os servidores sabiam o significado de EPI, 100% responderam que sim, descrevendo de forma correta a referida sigla: “Equipamento de Proteção Individual”.

Os Equipamentos de Proteção Individual – EPI são todos os dispositivos de uso individual destinado a proteger a integridade física do trabalhador, incluindo luvas, protetores oculares ou faciais, protetores respiratórios, aventais e proteção para os membros inferiores (ATLAS, 2009).

Na pergunta, sobre qual a melhor forma de se conscientizar da importância do uso dos EPI's, os servidores públicos questionados responderam da seguinte forma: treinamento, fiscalização, implantação de NR-32, leituras, cartazes, panfletos etc.

Nesse sentido, entende-se que mudanças benéficas poderão ser alcançadas por meio da implantação da NR-32, uma vez que procedimentos e medidas protetoras deverão ser realizados, promovendo segurança no trabalho, prevenção de acidentes e doenças ocupacionais entre os trabalhadores da área da saúde (BRASIL, 2005).

A adequação destes equipamentos deve levar em consideração não somente a eficiência necessária para o controle do risco a exposição, mas também o conforto oferecido ao profissional, pois se há desconforto no uso do equipamento existe maior probabilidade do profissional deixar de incorporá-lo no uso rotineiro.

Sabe-se que os empregadores são obrigados a fornecer os EPI's adequados ao risco que o profissional está exposto, informando-o desse risco no momento da admissão do mesmo, é necessário que de forma periódica se realize programas de treinamento dos profissionais quanto à utilização correta dos EPI's.

Na última pergunta, com relação às quais os equipamentos utilizados em suas atividades desenvolvidas, responderam que são: luvas e mascaras e somente em alguns setores. Observa-se que avental, botas e óculos protetor não foram citados. (Tabela 1)

Tabela 1 - Distribuição dos 13 servidores públicos da Unidade Básica de Saúde conforme o uso de EPI's. Tuntum-MA/2010.

EPI's Utilizados na Unidade Básica de Saúde	
Uso do EPI's	Não uso do EPI's
<ul style="list-style-type: none"> - Luvas. - Máscaras. 	<ul style="list-style-type: none"> - Botas. - Óculos protetor.

O risco de se adquirir o vírus HIV no manuseio de sangue sem o uso dos EPI's existe, segundo as Normas de Precauções Universais são medidas de prevenção que devem ser utilizadas na assistência a todos os pacientes na manipulação de sangue, secreções e excreções e contato com mucosas e pele não íntegra. De acordo com Brandão Júnior (2000, p. 42) essas medidas incluem a utilização de EPI e os cuidados específicos recomendados para manipulação e descarte de materiais perfuro-cortantes contaminados por material orgânico. Os EPI's recomendados de acordo com as atividades desenvolvidas pelos profissionais de saúde são luvas, máscaras, gorros, óculos de proteção, capotes (aventais) e botas.

É importante destacar que os administradores da Unidade Básica de Saúde utilizada na pesquisa possibilitam aos seus servidores públicos e a população assistida, um ambiente salutar para realização de suas atividades, reduzindo ou eliminando riscos ocupacionais ou de qualquer natureza. Mediante os seguintes procedimentos: (Tabela 2)

Tabela 2 - Procedimentos contra o Risco Biológico na Unidade Básica de Saúde. Tuntum-MA/2010.

Procedimentos Unidade Básica de Saúde – Tuntum-MA.	Lavar as mãos	Luvas	Capote (Avental)	Máscaras e óculos de proteção
Exame de paciente sem contato com sangue, fluídos corporais, mucosas ou pele não íntegra.	X			
Exame de paciente incluindo contato com sangue, fluídos corporais, mucosas ou pele não íntegra.	X	X	*	
Realização de curativos de pequeno porte.	X	X	*	**
Aplicações parenteral de medicações.	X	X		**
Procedimentos dentários.	X	X	X	X
Procedimentos com possibilidades de respingos de sangue e secreções.	X	X	X	X

*A utilização de capotes (aventais) esta indicada durante os procedimentos em que haja possibilidade de contato com o material biológico, como na realização de curativos de grande porte em que haja maior risco de exposição ao profissional, como grandes feridas cirúrgicas, queimaduras graves e escaras de decúbito.

**O uso de óculos de proteção esta recomendado somente durante os procedimentos em que haja possibilidade de respingos, ou para aplicação de medicamentos quimioterápicos.

A partir do que foi analisado houve uma constatação de uso mínimo de EPI's, porém não são dispensadas as recomendações específicas durante a realização de procedimentos, como a manipulação de material pérfuro-cortante, o que foi bem questionado devido a profilaxia para hepatite e HIV. As informações coletadas dizem respeito aos critérios observados em relação ao abastecimento de água, limpeza, coleta de resíduos, EPI's e proteção coletiva.

Os resultados obtidos foram alcançados através da realização de um questionário entre os funcionários da Unidade Básica de Saúde, onde os questionamentos foram sobre a utilização e disponibilidade de EPI's assim como, a explicação para que e como usá-los. Como funciona o serviço de recepção, cuidados clínicos, cuidados de enfermagem, cuidados odontológicos, ações programáticas, ações educativas, cuidados domiciliares, participação do conselho local de saúde.

Mediante a aplicação desta avaliação, se espera medir o desempenho atual verificando o que deve ser feito, quais intervenções para sanar ou reduzir possíveis lacunas a serem resolvidas.

Importante ressaltar que aspectos como eliminação de resíduos de imunológicos e esterilização fazem parte da proteção coletiva, sendo realizado de

forma centralizada, garantindo assim, maior controle e eficácia das ações. Observou-se conforme o Mapa de Risco da Unidade Básica de Saúde, as diferentes áreas como consultórios odontológicos e recepção, conforme exposição a diversos riscos ocupacionais. Apesar de possuir coleta adequada para perfuro-cortante não há distinção quanto à cor dos sacos de lixo, dos lixos biológicos e simples.

As Comissões Internas de Prevenção de Acidentes – CIPA têm os objetivos de conhecer as condições de risco nos ambientes de trabalho, solicitar medidas para reduzir e até eliminar os riscos existentes e promover as normas de segurança e saúde dos trabalhadores, conforme descrito na NR-05.

O Mapa de Risco (Figura 1) que é a representação gráfica dos riscos a saúde identificados pela CIPA, em cada local de trabalho de uma empresa com o objetivo de reunir informações para estabelecer a situação de segurança e saúde no trabalho (BRASIL, 2008).

A Norma Regulamentadora NR-9 estabeleceu a obrigatoriedade de identificar os riscos à saúde humana no ambiente de trabalho atribuindo à CIPA a responsabilidade pela elaboração de mapas de riscos ambientais (BRASIL, 1994).

Esse arranjo normativo é considerado por alguns autores uma tentativa de garantir o controle social e a participação do trabalhador na definição de suas condições e processos de trabalho (MIRANDA; DIAS, 2004).

Figura 1 - Cores usadas no Mapa de Risco e Tabela de Gravidade

Simbologia das Cores			Risco Químico Leve		Risco Mecânico Leve
No mapa de risco, os riscos são representados e indicados por círculos coloridos de três tamanhos diferentes, a saber:			Risco Químico Médio		Risco Mecânico Médio
			Risco Químico Elevado		Risco Mecânico Elevado
			Risco Biológico Leve		Risco Ergonômico Leve
	Risco Biológico Médio		Risco Ergonômico Médio		Risco Físico Médio
	Risco Biológico Elevado		Risco Ergonômico Elevado		Risco Físico Elevado

Fonte: <http://www.uff.br/enfermagemdotrabalho/mapaderisco.htm>

- a) Risco biológico: Vírus, bactérias, parasitas, protozoários, fungos e bacilos.
- b) Risco químico: Poeira, fumo, névoas, gases, vapores (aerodispersóides).
- c) Risco mecânico: Máquinas e equipamentos sem proteção, ferramenta inadequada ou defeituosa, iluminação inadequada, eletricidade, animais peçonhentos e ausência de sinalização.
- d) Risco físico: Ruídos, calor, vibrações, pressões anormais, radiação, unidade, estufa.
- e) Risco ergonômico: Esforço físico acentuado, levantamento de peso excessivo, postura inadequada, stress no ambiente de trabalho, trabalho noturno, monotonia, repetitividade.

5 CONCLUSÃO

Diante do exposto, concluiu-se que, na Unidade Básica de Saúde de Tuntum o risco biológico é encontrado em todos os setores iniciando da recepção se estendendo a todos os outros ambientes, onde todos os funcionários e usuários estão expostos a riscos, precisando que todos usem as devidas proteções de acordo com cada setor.

Identificando os riscos e expondo aos funcionários o porquê da importância da prevenção, esperando-se conseguir que os riscos sejam reduzidos ou sanados para isso acontecer conta-se com a cooperação dos funcionários instruídos com as informações adequadas para evitar acidentes, sabendo como fazê-lo e o que estão fazendo.

Foi observado que, apesar da falta de alguns EPI's e de nem todos os funcionários estarem informados sobre o que são e para que servem, o mínimo como: luvas são usados por todos.

Sabendo que a adoção de medidas preventivas pode mudar o comportamento dos funcionários quanto à importância dos EPI's para sua segurança e de outrem, evitando assim acidentes no local de trabalho.

REFERÊNCIAS

ATLAS. Coordenação e Supervisão da Equipe Atlas. **Segurança e medicina do trabalho**. Manuais de Legislação Atlas. 63. ed. São Paulo: Atlas, 2009, 800p.

BRANCO, A. B. A. **Introdução à saúde do trabalhador**. Cuiabá: UCG-GO, 2008.

BRANDÃO JÚNIOR, Paulo Starling. **Biossegurança e AIDS**: as dimensões psicossociais do acidente com material biológico no trabalho em hospital. Dissertação (Mestrado). Escola Nacional de Saúde Pública. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro: 2000.

BRASIL. **Censo Populacional 2010 – Tuntum-MA**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010>>. Acesso em: 25 jan. 2010.

BRASIL. **Riscos Biológicos**: Guia técnico. Os riscos biológicos no âmbito da Norma Regulamentadora nº 32. Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Brasília: 2008, 66p.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimento de Assistência à Saúde (NR-32)**. Brasília: 2005. Disponível em: <www.mte.gov.br> Acessado em 8.11.2010.

BRASIL. **Portaria nº 25**. Aprova o texto da Norma Regulamentadora nº 9 – Riscos Ambientais do Ministério do Trabalho e Emprego. Diário Oficial da União, 29 dez. 1994;

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei 8.080/90**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Publicado no D.O.U. de 20.9.1990.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério do Trabalho. **Manual da Inspeção do Trabalho**. Sistema Federal de Inspeção do Trabalho. Brasília: MT, 1987.

BRASIL, M. V. B.; STEFFENS, F.; LORENZO, D. O perfil do acidentado com material biológico no Hospital de Pronto Socorro. **Rev. Hosp. Pronto Socorro**, v. 47, n.1, p. 26-33, 2001.

CRUZ, M. A. **A atenção a saúde do trabalhador na Unidade Mista de Saúde de Tangará da Serra/MT**. Fundação Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT.

Instituto de Saúde Coletiva. Pós-graduação em Saúde do Trabalhador. set. 2009. 27p.

LORO, M. M. **Enfermagem em saúde do trabalhador**. Ijuí-RS: UNIJUÍ, 2005, 60p.

LUCAS, A. J. **O processo de enfermagem do trabalho**: a sistematização da assistência de enfermagem em saúde ocupacional. 2. ed. São Paulo: Látria, 2008.

MARZIALE, Maria Helena Palucci; NISHIMURA, Karina Yukari Namioka; FERREIRA, Mônica Miguel. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material perfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem. Ribeirão Preto: **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 12(1) jan./fev., 2004, p. 36-42.

Mapa de Risco. Universidade Federal Fluminense. Enfermagem do Trabalho. Disponível em: <Fonte: <http://www.uff.br/enfermagemdotrabalho/mapaderisco.htm>> Acesso em: 16 jan. 2011.

MENDES, R.; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho a saúde do trabalhador. São Paulo: **Rev. Saúde Pública**, 25 ed. 1991, p. 341-349.

MIRANDA, C. R.; DIAS, C. R. PPRA-PCMSO: auditoria, inspeção do trabalho e controle social. **Cad. Saúde Pública**, v. 20, n. 1, 2004, p. 224-32.

SILVA, A. **Trabalhador de enfermagem na unidade de centro de material e os acidentes de trabalho**. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo: 1996.

TEIXEIRA, P.; VALLE, S. **Biossegurança**: uma abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados

LABORO – EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

QUESTIONÁRIO

1. Sexo:

Masculino Feminino

2. Estado Civil:

Casado Solteiro

3. Escolaridade:

Ensino Fundamental Ensino Médio Ensino Superior

4. Quanto tempo trabalha na unidade de saúde?

1 ano 2 anos 3 anos ou mais

5. Qual seu estado vacinal?

Completo Incompleto

6. Sabe o que são Riscos Biológicos?

Sim Não

Qual? _____

7. Lavar as mãos o protege de tais riscos?

Sim Não

8. Sabe o que significa EPI?

Sim Não

Qual? _____

9. Qual a melhor forma de se conscientizar da importância do uso dos EPI's?

Treinamento Fiscalização

10. Quais os EPI's utiliza no trabalho?

Nenhum Máscara Luvas

Avental Botas Óculos protetor

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LABORO - EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Orientadora: Prof^a Mônica Elinor Alves Gama

End: Rua Cinza, Condomínio Costa do Sauípe, Casa 21, Loteamento Aquarela, Altos do Calhau, CEP: 65071-765, São Luís-MA, fone: (98)81388155.

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa:

End. do Comitê: Av. Marechal Castelo Branco, nº 605, São Francisco, CEP: 65076-090, São Luís-MA, Fone: (98)3216-9900.

Pesquisadora: Gyssely Sampaio Brito.

**EXPOSIÇÃO A RISCOS BIOLÓGICOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
NO MUNICÍPIO DE TUNTUM-MA**

Prezado(a) Sr(a), estaremos realizando uma pesquisa sobre a Exposição a riscos biológicos em uma Unidade Básica de Saúde no município de Tuntum no Maranhão. Para isso, precisamos fazer algumas perguntas que ajudarão a conhecer os procedimentos ergonômicos desses profissionais. A sua participação não terá nenhum custo e não haverá nada que afete a sua saúde. Não terá nenhum problema se o(a) Sr(a). quiser se retirar da pesquisa e não haverá nenhuma interferência no seu atendimento. Poderá deixar de responder a qualquer pergunta que possa causar constrangimento. Convidamos o(a) Sr(a) a participar da pesquisa acima mencionada. Agradecemos sua colaboração.

Fui esclarecida e entendi as explicações que me foram dadas. Darei informações sobre a exposição a riscos biológicos no ambiente de trabalho. Durante o desenvolvimento da pesquisa, poderei tirar qualquer dúvida. Não haverá nenhum risco ou desconforto. Poderei desistir de continuar na pesquisa a qualquer momento. Não serão divulgados os dados de identificação pessoal do(a) Sr(a). Não haverá nenhum custo decorrente dessa participação na pesquisa.

Tuntum-MA, ____ / ____ / 2010

Assinatura e carimbo
Pesquisador

Sujeito da Pesquisa

PREFEITURA MUNICIPAL DE TUNTUM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Praça Eurico Ribeiro, s/nº, Centro, Fone: (99)3522-1193 / Tuntum-MA.

Brito, Gyssely Sampaio.

Exposição a riscos biológicos em uma Unidade Básica de saúde no município de Tuntum-MA. Gyssely Sampaio Brito. - São Luís, 2010.

33f.

Monografia (Pós-Graduação em Medicina do Trabalho) – Curso de Especialização em Medicina do Trabalho, LABORO - Excelência em Pós-Graduação, Universidade Estácio de Sá, 2011.

1. Saúde ocupacional. 2. Risco biológico. 3. Unidade Básica de Saúde. 4. EPI's. I. Título.

CDU 331.47