



CURSO DE ATUALIZAÇÃO

Gestão das Condições de Trabalho e Saúde
dos Trabalhadores da Saúde

PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE ACIDENTES COM MATERIAIS PERFUROCORTANTES EM OURO PRETO, MINAS GERAIS

Adelino José Mazzini Soldati

Ouro Preto, MG

Agosto, 2012

1. PROBLEMA E JUSTIFICATIVA

Sabe-se que os trabalhadores da saúde estão expostos a inúmeros riscos de Acidentes de Trabalho (AT), principalmente àqueles causados por materiais perfurocortantes e fluidos biológicos. Nos últimos tempos têm aumentado a preocupação com acidentes causados por este tipo de material, devido ao risco de o trabalhador contrair a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), os vírus da Hepatite B ou C. Segundo Benatti (1997), em sua tese de doutorado baseada em dados coletados no Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), a causa ou objeto causador do maior índice de acidentes foi o material perfurocortante, principalmente agulhas e lâminas de bisturi (41%). O abandono de agulhas e lâminas no ambiente de trabalho foi o responsável por 10% desses acidentes. O segundo lugar em acidentes ficou para as quedas (12%) e contatos com fluidos corporais (12%).

Sobre os agravos a saúde gerados pelos acidentes com perfurocortantes, um estudo brasileiro desenvolvido por Machado, et al (1992), que investigaram o risco de infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em trabalhadores da saúde, constatou que, de 36 casos de acidentes estudados, 17 foram por perfuração com agulhas contaminadas e um por ampola quebrada, totalizando 50% dos acidentes ocorridos; Os resultados da pesquisa foram negativos quanto à soroconversão. Porém, como nos diz Jarne (1990), observa-se que há de urna a quatro soroconversões positivas por HIV a cada 1.000 punções acidentais; E complementa dizendo que a contaminação pelo vírus da hepatite B é de grande relevância nos estudos epidemiológicos, devido à sua alta capacidade infectante, cerca de 30 soroconversões para cada 100 acidentes.

Não bastasse a magnitude do numero de AT com os profissionais da saúde há outro fato nos chama a atenção negativamente, o fato de que a não-notificação dos AT é uma prática usual entre os trabalhadores brasileiros. Sendo que o acidente de trabalho no Brasil deve ser comunicado imediatamente após sua ocorrência, por meio da emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), que deve ser encaminhada à Previdência Social, ao acidentado, ao sindicato da categoria correspondente, ao hospital, ao Sistema Único de Saúde (SUS) e ao Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) (MARCELINO, 1999).

Alguns estudos mostram que grande número de profissionais da saúde

não notifica o AT, por meio da CAT, tanto devido ao desconhecimento da necessidade desse tipo de registro, quanto ao excesso de procedimentos burocráticos, entre outros motivos (BRANDI, et al., 1998).

Outros estudos, como o de Brevidelli (1997), mostraram que a subnotificação dos AT causados por perfurocortantes e fluidos biológicos é bastante alta porque os profissionais da equipe de saúde dão pouca importância para esse tipo de acidente, apesar do constante risco de adquirir doenças. Dentre os motivos apresentados por esses profissionais, destacam-se: a percepção de que a lesão é pequena e a crença de que não irá causar danos para a sua saúde (SOUZA, 1999).

São várias as circunstâncias que propiciam condições para a ocorrência de acidentes com perfurocortantes na área da saúde, o que vai repercutir, tanto na saúde do trabalhador, quanto em prejuízos para a empresa. Nesta perspectiva, Laurell apud Nunes (1985) aponta que o trabalho está sujeito a múltiplos condicionantes. E que, tais condições de trabalho e suas patologias estão relacionadas a outras variáveis, como a organização do trabalho ou a relação entre trabalhador, produto e meio de produção e refletem valores e regras da sociedade.

Diante da importância dessa temática para a saúde dos trabalhadores da saúde e dos seus múltiplos condicionantes surgiu a necessidade de desenvolver um plano de ação com intervenções nessa perspectiva. Assim, a escolha dessa temática justifica-se devido ao interesse e preocupação com os riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores que atuam nas diversas áreas da saúde e com a precária atenção que eles têm recebido diante da complexa vivência de um acidente ocupacional envolvendo com material perfurocortante.

2. OBJETIVOS

Objetivo geral

Implantar um Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes (PPRAMP) nos serviços de saúde municipais de Ouro Preto/MG.

Objetivos específicos

- Traçar o perfil epidemiológico dos acidentes ocupacionais envolvendo material perfurocortante entre os trabalhadores dos serviços de saúde do município;
- Criar um núcleo multiprofissional de atendimento e acompanhamento para os

profissionais da saúde do município, tendo este núcleo a atividade educativa como um dos pilares principais;

- Estabelecer os Fluxos e Protocolos de atendimento e acompanhamento dos servidores municipais de acordo com os Manuais e Protocolos do Ministério da Saúde (MS) para AT, Exposição com materiais biológicos e legislações vigentes.

3. PLANO DE AÇÃO

Como estruturaremos dados epidemiológicos e descritivos para agregarmos e fomentarmos nossas atividades utilizaremos do estudo epidemiológico que tem finalidade exploratória, descritiva e explicativa, mostrando o fenômeno em função do tempo, do espaço e das características que o distingue do contexto; constitui-se como forma efetiva de se obter dados sobre um determinado fenômeno, subsidiando meios de planejamento, proposição de intervenção e avaliação eficazes (BARKER, 1993). E da pesquisa descritiva que se baseia na descrição de fenômenos relativos à profissão, em observação, descrição e classificação dos fenômenos observados, e essa se subdivide em pesquisa de campo e em pesquisa bibliográfica (POLIT, 1995).

A população abrangida neste projeto deverá alcançar inicialmente o número de 112 servidores municipais de Enfermagem, já que é neste grupo onde ocorre a maioria dos AT com perfurocortantes. E após abrangerá os demais servidores municipais da saúde que trabalham com materiais perfurocortantes, por ex: Aux. C. Dentista, Téc. A. Clínicas, Cirurgiões Dentistas, Médicos, entre outros, atingindo mais 170 profissionais (OURO PRETO, 2012). Cumprida a etapa referente aos servidores municipais partiremos para constituirmos convênios com os serviços de saúde particulares dentro do município, dispondo aos profissionais das instituições particulares as mesmas atividades/serviços que estaremos prestando aos servidores municipais, atingindo assim um total de 779 profissionais em risco de AT com perfurocortantes no município de Ouro Preto (DATASUS, 2012).

É importante que elaboremos e implementemos programas de educação continuada que aborde as questões dos acidentes e exposição a material biológico, esclarecendo os trabalhadores de enfermagem sobre a importância da notificação, busca de atendimento médico nas 2 horas que seguem o acidente, esclarecer sobre a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e precauções padrão.

A prevenção dos AT deve ser uma preocupação manifestada tanto pelos profissionais da saúde quanto pelas instituições empregadoras. A experiência profissional e a correta prática das medidas preventivas podem minimizar a exposição a riscos, de natureza diversa. E ainda, trabalhar com atenção, com concentração e com cuidado deve ser medidas a serem adotadas para a atuação dos profissionais da saúde, principalmente os da enfermagem (LIMA, 2007).

Apoiaremos nossos trabalhos para cumprirmos nossos objetivos, geral e específicos, nas Diretrizes do Protocolo do MS n. 008/2011 (MS, 2012) e no texto “O que é uma Política de Saúde e Segurança do Trabalhador (PSST)?” traduzido do texto original do Centro Canadense de Saúde e Seguridade Ocupacional (2012), texto este que nos traz um guia com perguntas e respostas para elaborarmos um plano para prevenir acidentes e doenças ocupacionais. Não nos esquecendo de seguir as recomendações da Portaria do MTE n. 1748/11 (MTE, 2012) e das Normas Regulamentadoras (NR) vigentes, principalmente a NR32 (BRASIL, 2012).

4. CRONOGRAMA

	2013											
	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Ações												
Estudos Epidemiológicos	x	x	x	x			x		x		x	
Criação o Núcleo de Atendimento e Acompanhamento para os AT	x											
Elaboração dos Protocolos e Fluxogramas				x							x	
Treinamentos, Cursos, Palestras e etc		x		x		x		x		x		x
Constituição dos convênios com setor privado, início das atividades					x		x		x		x	
Elaboração da PSST					x	x						
Avaliação dos Resultados			x		x		x		x		x	x

5. INVESTIMENTO

Serviços de terceiros (especificados em formulário próprio)	R\$ 18.000,00	R\$18.000,00
Livros (150 unidades)	R\$ 50,00	R\$ 7.500,00
30 Diárias, incluindo viagens	R\$20150,00	R\$ 24.500,00
Total: R\$ 50.000,00		
Material permanente		
2 Computadores	R\$2.500,00	R\$ 5.000,00
1 Filmadora	R\$1.550,00	R\$ 1.550,00
Tela para projeção (com tripé)	R\$ 450,00	R\$ 450,00
2 microfones de lapela	R\$ 250,00	R\$ 500,00
2 mini gravadores digitais	R\$ 350,00	R\$ 700,00
Total: R\$ 8.200,00		
Material de consumo		
- Papel A4 (10 pcts com 500 folhas)	R\$18,00	R\$ 180,00
- Cartuchos (20 unidades)	R\$75,00	R\$ 1.500,00
-Envelopes (02 cx 500)	R\$32,00	R\$ 64,00
-Pastas suspensas (100 unid)	R\$22,00	R\$ 2.200,00
-Pastas plásticas (200 unid)	R\$7,00	R\$ 1.400,00
- CD (10 cx com 100 unid)	R\$50,00	R\$ 500,00

-DVD (01 cx c/ 50 unid)	R\$60,00	R\$ 60,00
- Caixas especiais de arquivo (50 unidades)	R\$13,00	R\$ 650,00
-Luvas (5 cx com 100 unid)	R\$23,00	R\$ 115,00
- Máscaras (2 cx com 100 unid.)	R\$12,00	R\$ 24,00
		Total: R\$ 6.693,00
Total Geral: R\$ 64.893,00		

6. AVALIAÇÃO

Marziale & Rodrigues (2002) nos dizem que no Brasil, a escassez de dados sistematizados sobre os AT não nos permitiria conhecer totalmente do problema, dificultando, assim, a avaliação das medidas preventivas utilizadas. A análise dos resultados destas autoras acima sugere, por exemplo, que todos os profissionais de enfermagem estão sujeitos a um AT com perfurocortante, sendo necessário a realização de estudos aprofundados que detectem as causas mais comuns e as consequências para os profissionais da saúde, possibilitando a elaboração de programas de educação, treinamento, supervisão contínua e sistemática e adequações nas rotinas de trabalho, tornando um hábito a prática da prevenção e segurança no trabalho.

Cabe aos profissionais da área da saúde deter conhecimento sobre algumas legislações fundamentais, tais como os Códigos de Ética dos Profissionais de seus respectivos conselhos de Classe, para que cumpram com seus deveres e reafirmem seus direitos; e as NR, destacando as NR's, a NR4: Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT; a NR5: Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA; a NR6: Equipamento de Proteção Individual – EPI; e a NR32 Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde (BRASIL, 2012).

Avaliaremos os resultados das atividades de acordo com os objetivos traçados. Verificando se há a diminuição dos AT, avaliando o grau de conhecimento adquirido pelos profissionais de saúde após as atividades educativas (com avaliações comparativas), monitoração sistemática da exposição dos trabalhadores a agentes biológicos e na utilização de materiais perfurocortantes, utilizando a análise das situações de risco e acidentes do trabalho ocorridos antes e após a implementação do PPRAMP, como indicadores de acompanhamento.

As atividades deveram ser avaliadas a cada ano, no mínimo, sempre que se produza uma mudança nas condições de trabalho e quando a análise das situações de risco e dos acidentes assim o determinar (MTE, 2012).

7. REFERÊNCIAS

BARKER, D.F.J.P.; HALL, A.J. **Introdução à epidemiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1993.

BENATTI, M.C.C.. **Acidente do trabalho em um hospital universitário: um estudo sobre a ocorrência e os fatores de risco entre trabalhadores de enfermagem**. Tese (Doutorado). São Paulo: Escola de Enfermagem da USP, 1997.

BRANDI, S.; BENATTI, M.C.C.; ALEXANDRE, N.M.C.. Ocorrência de acidente do trabalho por material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário da cidade de Campinas, Estado de São Paulo. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.32, n.2, p.124-33, ago. 1998.

BRASIL, MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Normas Regulamentadoras**. Disponível em: < <http://portal.mte.gov.br/legislacao/normas-regulamentadoras-1.htm> >. Acessado em 18/07/2012.

BREVIDELLI, M.M.. **Exposição ocupacional ao vírus da AIDS e da hepatite B: análise da influência das crenças em saúde sobre a prática de reencapar agulhas**. [dissertação] São Paulo: Escola de Enfermagem da USP; 1997.

CENTRO CANADENSE DE SAÚDE E SEGURIDADE OCUPACIONAL. **O QUE É UMA POLÍTICA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR (PSST)?**

Original: Guía para redactar una declaración de política OHS. Copyright ©1997-2006 Centro Canadiense de Salud y Seguridad Ocupacional Disponível em http://www.ccsso.ca/oshanswers/hsprograms/osh_policy.html. Acesso em 05/02/2012. Tradução e adaptação: Airton Marinho da Silva. Revisão: Ada Ávila Assunção.

DATASUS. CADERNOS DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE. INFORMAÇÕES

GERAIS. **MUNICÍPIO: OURO PRETO – MG**. Disponível em: < <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/mg.htm> >. Clicar no link “Ouro Preto”. Acesso em 19/07/2012.

JARNE, A. R.. Bioseguridad hospitalaria: nuevo enfoque teórico. **Acta Bioq. Clín. Latinoam**. Provincia de Buenos Aires (ARGENTINA) v. 24, n. 3, p. 241-6, 1990.

LAURELL, A.C.. Saúde e trabalho: os enfoques teóricos. In: NUNES, E. D. (org.) **As ciências sociais em saúde na América Latina: tendência e perspectivas**. Brasília: OPAS, 1985.

LIMA, F.A.; PINHEIRO, P.N.C.; VIEIRA, N.F.C.. **Acidentes com material perfurocortante: conhecendo os sentimentos e as emoções dos profissionais de enfermagem**. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, 2007.

MACHADO, A.A. et al. Risco de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) em profissionais de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.26,

n.1, p.54-56, 1992.

MARCELINO, I.V.. **O sistema de informações sobre acidentes do trabalho no município de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, no ano de 1998: uma abordagem qualitativa.** [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP, 1999.

MARZIALE, M.H.P.; RODRIGUES, C.M.. A Produção Científica Sobre Os Acidentes De Trabalho Com Material Perfurocortante Entre Trabalhadores De Enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem.** Ribeirão Preto (SP), v.10, n.4, p. 571-7, julho-agosto. 2002

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo – Nº 008 /2011.** Protocolo Da Mesa Nacional De Negociação Permanente Do Sistema Único De Saúde – MNNP – SUS. Disponível em : < http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2k_nov2011.pdf > Acesso em 06/08/2012.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Portaria n. 1748, 30/08/2011.** Disponível em: < <http://portal.mte.gov.br/legislacao/portaria-n-1-748-30-08-2011.htm> >. Acesso em 18/07/2012.

OURO PRETO. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (2010-2013) – OURO PRETO.** Disponível em: buscador do portal < www.google.com.br > Dizeres: plano municipal de saúde de ouro preto 2010-2013. Arquivo tipo DOC. Acesso em 29/07/2012.

SOUZA, M.. **Acidentes ocupacionais e situações de risco para a equipe de enfermagem.** [doutorado] São Paulo (SP): Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo, 1999.